

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA
3 DIMENSI (3D) TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN
SIKAP KONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA SISWA
KELAS IV DAN V SDN 23 TAMPUNIK**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Sebagai Persyaratan
dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Promosi
Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh:

INDRA RUSMAN
NIM. 186110750

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2022**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul skripsi : Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga 3D
Terhadap peningkatan Pengetahuan Konsumsi Buah dan Sayur
Pada Siswa Kelas IV dan V SDN 23 Tampunik.

Nama : Indra Rusman
NIM : 186110750

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

Padang, 20 Juni 2022

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

(Nindy Audia Nadira, SKM, MKM)
NIP. 19951214 202012 2 011

(John Amos, SKM, M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1002

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

John Amos, S.KM, M.Kes
NIP. 19620620 198603 1002

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular
Tangga 3D Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan
Sikap Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa Kelas
IV dan V SDN 23 Tampunik

Nama : Indra Rusman
NIM : 186110750

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan di hadapan Dewan Penguji
Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang pada tanggal 22 Juni 2022

Padang, 22 Juni 2022
Dewan Penguji
Ketua

(Novelasari, S.KM, M.Kes)
NIP. 19890910 201902 2 001

Anggota

Anggota

Anggota

(Evi Maria L Silaban, S.KM, M.KM)
NIP. 19890910 201902 2 001

(Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM)
NIP. 19951214 202012 2 011

(John Amos, SKM, M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Indra Rusman
NIM : 186110750
Tempat/Tanggal Lahir : Tampunik/09 Februari 2000
Nama PA : Yessi Yuzar, S.SIT, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Nindy Audia Nadira, SKM, MKM
Nama Pembimbing Pendamping : John Amos, S.KM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya yang berjudul "Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga 3D Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Knsumsi Buah dan Sayur pada Siswa Kelas IV dan V SDN 23 Tampunik"

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, 20 Juni 2022

Indra Rusman

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Indra Rusman
Tempat, Tanggal Lahir : Tampunik, 09 Februari 2000
Alamat : Tampunik, Kecamatan Lengayang, Kabupaten Pesisir Selatan
Status Keluarga : Anak Kandung
No. Telp/HP : 082285148367
E-mail : indrarusman9@gmail.com

Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1.	SDN 23 Tampunik	2012
2.	SMPN 2 Lengayang	2015
3.	SMAN 2 Lengayang	2018
4.	Prodran Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2022

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2022
Indra Rusman

Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga 3D Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Konsumsi Buah dan Sayur Pada Siswa Kelas IV dan V SDN 23 Tampunik

xv + 73 halaman, 6 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Buah dan sayur merupakan sumber yang mengandung banyak vitamin dan mineral. Vitamin dan mineral diperlukan tubuh untuk mengatur proses dalam tubuh dan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh, sehingga mampu mengurangi kejadian penyakit tidak menular.

Penelitian ini merupakan penelitian *mix methode*, untuk penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam dan penelitian kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan desain *one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilakukan mulai dari Desember 2021 – Juni 2022. Populasi penelitian ini yaitu kelas IV dan V SDN 23 Tampunik. Teknik pengambilan sampel yaitu *Total Sampling* sesuai kriteria yang ditetapkan sebanyak 47 orang. Penelitian kualitatif menggunakan tenaga kesehatan, guru sekolah dasar dan siswa sekolah dasar. Data dikumpulkan dalam bentuk kuesioner serta pedoman wawancara. Pengolahan data dilakukan secara komputersasi menggunakan program SPSS yang dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media permainan ular tangga 3D sebesar 10,81 dan 13,61 dan diperoleh rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media permainan ular tangga 3D sebesar 77,13 dan 91,89. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap secara bermakna ($p < 0,05$).

Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur di SDN 23 Tampunik. Saran penelitian adalah agar media permainan ular tangga 3D digunakan siswa untuk memahami informasi kesehatan konsumsi buah dan sayur.

Daftar Bacaan : 35 (2010-2022)

Kata Kunci : Konsumsi Buah dan Sayur. Media Permainan Ular Tangga 3D, Pengetahuan, Sikap, Anak Sekolah Dasar

***Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Thesis, June 2022
Indra Rusman***

The Effectiveness of Using 3D Snakes and Ladders Media on Increasing Knowledge and Attitude of Fruit and Vegetable Consumption in Grades IV and V of SDN 23 Tampunik

xv + 73 pages, 6 tables, 2 pictures, 12 attachments

ABSTRACT

Fruits and vegetables are rich sources of vitamins and minerals. Vitamins and minerals that the body needs to regulate processes in the body and act as antioxidants or antidotes to bad compounds in the body, to reduce the incidence of non-communicable diseases.

This research is a mixed methods research, for qualitative research using in-depth interviews and quantitative research using quasi-experimental research with one group pretest-posttest design. This research was conducted from December 2021 – to June 2022. The population of this study was grades IV and V at SDN 23 Tampunik. The sampling technique is Total Sampling according to the established criteria for as many as 47 people. Qualitative research using health workers, elementary school teachers, and elementary school students. Data were collected in the form of a guide questionnaire and interviews. Data processing was carried out computerized using the SPSS program which was analyzed univariately and bivariate with the Wilcoxon test.

Based on the results of the study, the students' average before and before being given an intervention using the 3D snake and ladder game media was 10.81 and 13.61 and the average attitude of the students before and before the intervention using the 3D snake and ladder game media was 77, 13 and 91.89. The results of this study indicate that the difference in the average value of knowledge and attitudes is significant ($p < 0.05$).

The conclusion of this study is the difference in knowledge and attitudes of students before and before being given education using the 3D snake and ladder game media about fruit and vegetable consumption at SDN 23 Tampunik. The research suggests that the 3D snake and ladder game media is used by students to understand health information on fruit and vegetable consumption.

Reading List: 24 (2016-2022)

Keywords: Consumption of Fruits and Vegetables. 3D Snakes and Ladders Game Media, Knowledge, Attitude, Elementary School Children

KATA PENGANTAR

Penulis mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga 3D Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Konsumsi Buah dan Sayur Pada Siswa Kelas IV dan V SDN 23 Tampunik”**. Shalawat serta salam tidak lupa peneliti junjungkan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Penulis dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada Ibu Nindy Audia Nadira, SKM, MKM selaku pembimbing utama skripsi penelitian dan bapak John Amos, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping skripsi penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim SKM, M.Si, selaku direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian.
2. Bapak John Amos, S.KM, M.Kes, selaku ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Yessi Yuzar, S.SIT, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing dalam kegiatan perkuliahan.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini
5. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda Idrusman, Ibunda Yel Afniati, kakak Rick M Jamil dan adik Endri Rusman yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada penulis dibalas oleh Allah SWT

dengan hal yang lebih baik, Aamiin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, peneliti menyadari usulan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, Juni 2022

Indra Rusman

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian	8
1. Manfaat Teoritis	8
2. Manfaat Empiris.....	8
E. Ruang Lingkup.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Pengetahuan Buah dan Sayur.....	10
3. Kandungan Buah dan Sayur.....	13
4. Anjuran Konsumsi Buah dan Sayur	15
B. Pengetahuan Dan Sikap	17

2.	Tingkat Pengetahuan	17
3.	Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	19
4.	Pengukuran Pengetahuan	20
C.	Sikap.....	21
D.	Promosi Kesehatan Di Sekolah.....	24
2.	Tujuan promosi kesehatan di Sekolah.....	25
3.	Prinsip promosi kesehatan di Sekolah.....	25
E.	Anak Usia Sekolah.....	26
F.	Media Promosi Kesehatan.....	27
a.	Cara Bermain Permainan Ular Tangga	31
b.	Alat Permainan.....	32
c.	Aturan permainan	32
d.	Materi Ular Tangga	34
	Akibat kekurangan konsumsi buah dan sayur adalah :	35
2.	Kelebihan Permainan Ular Tangga	35
J.	Kerangka Teori.....	36
K.	Kerangka Konsep	37
L.	Definisi Operasional.....	38
M.	Hipotesis.....	39
	BAB III	40
	METODE PENELITIAN.....	40
A.	Desain Penelitian.....	40
B.	Waktu dan Tempat	41
2.	Waktu penelitian	41
C.	Populasi dan Sampel	41
2.	Sampel.....	41
3.	Informan.....	41
D.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	42
2.	Teknik Pengumpulan Data.....	42
E.	Instrumen	43

F.	Prosedur Penelitian.....	44
G.	Pengolahan dan Analisis Data.....	46
2.	Analisis Data	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		50
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
B.	Hasil penelitian.....	51
C.	Pembahasan.....	65
BAB V.....		75
KESIMPULAN.....		75
DAFTAR PUSTAKA		78

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional	38
Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, di SDN 23 Tampunik Kabupaten Pesisir Selatan Kecamatan Lengayang Tahun 2022	57
Tabel 3 Rata-rata Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga 3D Kabupaten Pesisir Selatan Kecamatan Lengayang Tahun 2022	58
Tabel 4 Rata-rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga 3D Kabupaten Pesisir Selatan Kecamatan Lengayang Tahun 2022	60
Tabel 5 Efektivitas penggunaan media ular tangga 3D untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur di Kabupaten Pesisir Selatan, Kecamatan Lengayang Tahun 2022	63
Tabel 6 Efektivitas penggunaan media ular tangga 3D untuk meningkatkan sikap siswa tentang konsumsi buah dan sayur di Kabupaten Pesisir Selatan, Kecamatan Lengayang Tahun 2022	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	36
Gambar 2 Kerangka Konsep	37
Gambar 3 Rancangan Awal	55
Gambar 4 Revisi Pertama	55
Gambar 5 Revisi Kedua	56

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A. Informed Consent
- Lampiran B. Surat Penelitian
- Lampiran C. Kuesioner
- Lampiran D. Pedoman wawancara
- Lampiran E. Uji validitas dan reliabilitas
- Lampiran F. Uji univariat dan uji bivariat
- Lampiran G. Karakteristik responden
- Lampiran H. Matriks wawancara mendalam
- Lampiran I. Satuan acara penyuluhan
- Lampiran J. Desain ular tangga
- Lampiran K. Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan memberikan prioritas kepada upaya peningkatan kesehatan dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan, termasuk pada anak usia sekolah dasar agar tercapai derajat kesehatan secara optimal⁽¹⁾. Sekolah merupakan suatu institusi pendidikan yang menjadi tatanan perilaku hidup bersih dan sehat, hal ini disebabkan karena pembiasaan hidup sehat dimulai sejak dini⁽³⁾.

Bangsa yang maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan, dan produktivitas kerja yang tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh keadaan gizi. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat⁽²⁾.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) secara nasional Tahun 2018 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada penyakit tidak menular dari tahun 2013 sampai tahun 2018, diantaranya penyakit stroke, diabetes mellitus dan hipertensi. Pada hasil data Riskesdas tahun 2018 penyakit Stroke laki-laki mencapai 11.0% dan perempuan 10,9%, Diabetes Melitus mencapai 8,5%, Hipertensi mencapai 34,1%⁽⁴⁾.

Gizi yang baik akan menjadikan berat badan normal pada anak, tubuh tidak mudah terkena penyakit, produktivitas dalam bekerja meningkat serta terlindungi dari penyakit dan kematian secara dini. Gizi yang baik diperoleh melalui konsumsi makanan dengan gizi seimbang. Menu seimbang adalah menu yang terdiri dari beraneka ragam makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai dengan kebutuhan. Gizi yang diperlukan yaitu vitamin, mineral, karbohidrat, lemak dan protein⁽²⁾.

Buah dan sayur merupakan sumber yang mengandung banyak vitamin dan mineral. Vitamin dan mineral diperlukan tubuh untuk mengatur proses dalam tubuh dan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh, sehingga mampu mengurangi kejadian penyakit tidak menular⁽²⁾. Buah dan sayur berperan dalam mengatur pertumbuhan, pemeliharaan serta penggantian sel-sel pada tubuh manusia dalam pencegahan dan pengobatan berbagai penyakit⁽⁵⁾. Konsumsi buah dan sayur merupakan jenis dan jumlah buah dan sayur yang dimakan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang berguna untuk kesehatan⁽²⁾.

World Health Organization (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 gr perorang perhari, yang terdiri dari 250 gr sayur dan 150 gr buah. Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 gr perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah⁽²⁾.

Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 proporsi konsumsi buah dan sayur per hari dalam seminggu pada masyarakat umur ≥ 5 tahun di Provinsi

Sumatera Barat, 3,23% masyarakat mengkonsumsi buah dan sayur ≥ 5 porsi per hari, 10,70% mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 3-4 porsi per hari, 66,64% porsi per hari dan 19,43% tidak mengkonsumsi buah dan sayur setiap harinya⁽²⁾.

Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2018 di Kabupaten Pesisir Selatan menempati urutan ke 2 perilaku tidak konsumsi buah dan sayur. Masih ditemui 27,82% masyarakat tidak mengkonsumsi buah dan sayur per hari dalam seminggu, 67,07% masyarakat mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 1-2 porsi per hari dalam seminggu, 4,54% masyarakat mengkonsumsi buah dan sayur sebanyak 3-4 porsi per hari dalam seminggu, dan 0,57% masyarakat yang mengkonsumsi buah dan sayur ≥ 5 porsi per hari dalam seminggu⁽⁴⁾. Hal ini menunjukkan masih rendahnya angka konsumsi buah dan sayur dimasyarakat⁽²⁾.

Perilaku konsumsi buah dan sayur dipengaruhi oleh pengetahuan serta pemahaman tentang manfaat konsumsi buah dan sayur. Pengetahuan yang baik tentang suatu hal, akan menyebabkan seseorang bersikap positif terhadap hal tersebut sehingga juga berpengaruh terhadap keputusan dalam melakukan tindakan. Pola konsumsi buah dan sayur secara tidak langsung dapat menggambarkan pengetahuan siswa terhadap manfaat konsumsi buah dan sayur⁽²⁾.

Anak usia sekolah merupakan anak yang berusia 6 hingga 12 tahun. Anak usia ini banyak bermain diluar sehingga pengaruh kawan, tawaran makanan jajanan, aktivitas yang tinggi dan keterpaparan terhadap sumber

penyakit infeksi menjadi tinggi⁽⁶⁾. Kesehatan anak yang optimal akan menghasilkan pertumbuhan yang optimal pula pada anak. Oleh karena itu gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan yang normal pada fisik dan kecerdasan otak anak⁽²⁾.

Berdasarkan hasil pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang kelas IV SDN 23 Tampunik diketahui hanya 2 orang siswa yang mengkonsumsi buah dan sayur rutin setiap hari dan jumlah yang cukup. Berdasarkan wawancara dengan salah satu guru SDN 23 Tampunik diketahui upaya yang dilakukan di SDN 23 Tampunik berkaitan upaya kesehatan dalam pembinaan dokter kecil yang bertujuan agar dokter kecil mampu memberi contoh dan berbagi pengetahuan seputar kesehatan. Akan tetapi metode ini belum maksimal sebagai upaya peningkatan pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur di SDN 23 Tampunik. Selain itu, juga diketahui bahwa belum terdapat media edukasi kesehatan sehingga perlu untuk dirancang suatu media edukasi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur.

Media permainan ular tangga merupakan jenis permainan papan berpetak, di beberapa kotak digambar ular dan tangga, permainan ini dimainkan oleh 2-4 orang pemain, dimana para pemain berlomba-lomba menjalankan bidak mereka dari start sampai finish berdasarkan angka pada dadu⁽¹⁵⁾. Media permainan ular tangga adalah permainan yang telah dimodifikasi sedemikian rupa yang berisikan soal- soal yang bertujuan untuk pengetahuan siswa mengenai peningkatan pengetahuan dan sikap konsumsi

buah dan sayur. Hasil dari penelitian terdahulu permainan ular tangga dapat digunakan sebagai sarana edukasi kesehatan, dan efektif dalam perubahan pengetahuan. Permainan ular tangga ini dimodifikasi dengan menambahkan gambaran umum tentang peningkatan pengetahuan dan sikap konsumsi buah dan sayur, kemudian dilengkapi dengan soal-soal⁽²⁾.

Pengetahuan dapat ditingkatkan dengan memberikan edukasi kesehatan atau bisa dengan melakukan penyuluhan⁽¹⁹⁾. Di lihat dari sifat anak-anak yang lebih mudah merasa jenuh sehingga biasanya untuk mengajak anak-anak belajar para guru dan orang tua lebih menggunakan berbagai alat peraga atau permainan untuk memancing kemauan anak-anak untuk belajar. Agar belajar menjadi lebih efektif, tidak cukup hanya dengan memberikan informasi saja, tetapi berilah sebuah pelajaran dengan pengalaman⁽²⁰⁾. Media ular tangga ini sangat cocok digunakan pada anak Sekolah Dasar karena lebih efektif dan menarik kemauan anak untuk lebih aktif dalam belajar.

Kelebihan permainan ular tangga adalah dapat menarik minat siswa, karena dalam permainan ini seluruh siswa dapat terlibat aktif dalam proses edukasi. Edukasi cara ini lebih efektif karena menciptakan suasana yang menyenangkan dan lebih santai. Hal ini sesuai dari hasil penelitian terdahulu tentang metode *focus gro up discussion dan simulation game* terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi di SMK Hidayah Semarang menegaskan dalam pendidikan kesehatan dengan metode permainan sangat disenangi oleh anak anak. Permainan yang dikaitkan dengan informasi kesehatan mampu memperbaiki pola pikir dan pemahaman remaja kearah

lebih baik⁽¹⁶⁾.

Penelitian oleh Kris et al. (2020), menunjukkan bahwa bermain ular tangga terbukti lebih efektif sebagai media pendidikan di sekolah. Anak-anak yang lebih besar bermain dengan ular dan tangga.⁽²¹⁾

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat dipahami salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan anak tentang konsumsi buah dan sayur dapat dilakukan dengan memberikan edukasi kepada anak SDN 23 Tampunik kelas IV dan V, alasan pemilihan siswa kelas IV dan V adalah karena anak kelas IV dan V sudah lebih paham akan apa yang disampaikan. Berdasarkan hasil penelitian Bella Nadya Rachman, dkk (2017) menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara perilaku konsumsi buah dan sayur dengan sikap, pengetahuan, ketersediaan pangan dan pendapatan orang tua⁽²²⁾. Berdasarkan hasil penelitian Nofi Susanti (2020), menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola konsumsi makanan berupa buah dan sayur terhadap kejadian hipertensi di wilayah Pesisir Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan Deli Serdang Sumatera Utara⁽²³⁾.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Efektivitas penggunaan media permainan ular tangga 3D terhadap peningkatan pengetahuan konsumsi buah dan sayur pada siswa kelas IV SDN 23 Tampunik”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Efektivitas Pengetahuan Siswa Tentang Peningkatan Pengetahuan Buah Dan Sayur Menggunakan Media Permainan Ular 3D tangga pada siswa kelas IV SDN 23 Tampunik?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas media ular tangga 3D terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik tentang konsumsi buah dan sayur.

2. Tujuan Khusus

- a. Merancang media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik.
- b. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur sebelum menggunakan media permainan ular 3D tangga “Konsumsi Buah dan Sayur” pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik.
- c. Untuk mengetahui rata-rata nilai pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur sesudah menggunakan media permainan ular tangga 3D “Konsumsi Buah dan Sayur” pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik.

- d. Untuk mengetahui rata-rata nilai sikap siswa tentang konsumsi buah dan sayur sebelum menggunakan media permainan ular tangga 3D “Konsumsi Buah dan Sayur” pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik.
- e. Untuk mengetahui rata-rata nilai sikap siswa tentang konsumsi buah dan sayur sesudah menggunakan media permainan ular tangga 3D “Konsumsi Buah dan Sayur” pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik.
- f. Untuk mengetahui efektifitas media permainan ular tangga 3D terhadap peningkatan pengetahuan konsumsi buah dan sayur pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan dan bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Empiris

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta menambah pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu promosi kesehatan yang telah di pelajari dan penggunaan media edukasi permainan ular tangga menjadi alternatif dalam melakukan edukasi dan membuat siswa lebih tertarik dalam memahami peningkatan pengetahuan konsumsi buah dan sayur.

b. Bagi Siswa

Dapat menambah pengetahuan tentang pengetahuan buah dan sayur dan akibat yang di timbulkan karena tidak mengonsumsi buah dan sayur.

c. Bagi SDN 23 Tampunik

Sebagai bahan masukan bagi sekolah untuk pengembangan kurikulum baru dan meningkatkan pembelajaran yang menarik khususnya di bidang kesehatan.

d. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan masukan media alternatif dalam program promosi kesehatan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas promosi kesehatan menggunakan media permainan ular tangga 3D terhadap peningkatan pengetahuan konsumsi buah dan sayur pada siswa kelas IV SDN 23 Tampunik. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2021 hingga Maret 2022. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas IV SDN 23 Tampunik. Pada penelitian ini menggunakan jenis *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest and posttest design*. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara mendalam, serta menggunakan analisis univariat dan bivariat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan Buah dan Sayur

1. Pengertian

Buah dan sayur merupakan sumber vitamin dan mineral. Vitamin dan mineral diperlukan tubuh untuk mengatur proses dalam tubuh dan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh sehingga mampu mengurangi kejadian penyakit tidak menular⁽²⁾.

2. Penggolongan dan Manfaat Konsumsi Buah dan Sayur

Untuk kesehatan yang optimal, para ilmuwan menganjurkan agar mengkonsumsi makanan dengan beragam warna. Mengkonsumsi buah dan sayur berwarna sebanyak 5 porsi atau lebih adalah bagian penting dalam pola hidup sehat. Hal ini disebabkan sayuran berwarna memberikan berbagai macam vitamin, mineral, serat dan fitokimia yang digunakan oleh tubuh untuk menjaga kesehatan⁽⁶⁾.

Berdasarkan warna buah dan sayur digolongkan menjadi beberapa golongan warna yaitu, sebagai berikut:⁽⁶⁾

a. Warna Biru/Ungu

Mengkonsumsi buah dan sayuran berwarna biru/ungu akan membantu menjaga kesehatan saluran kemih, menjaga fungsi ingatan, penambahan usia secara sehat, dan dengan memperbanyak sayuran dapat mengurangi risiko terkena beberapa jenis kanker. Buah dan sayuran berwarna biru/ungu mengandung berbagai macam fitokimia

yang bermanfaat bagi kesehatan. Buah dan sayuran berwarna biru/ungu antara lain kol ungu, plum, terong, bluberi, anggur, dan delima. Mengonsumsi buah dan sayuran berwarna biru/ungu akan membantu menjaga kesehatan saluran kemih, menjaga fungsi ingatan, penambahan usia secara sehat, dan dengan memperbanyak sayuran dapat mengurangi risiko terkena beberapa jenis kanker.

b. Warna Hijau

Buah dan sayuran berwarna hijau bermanfaat untuk menurunkan risiko beberapa jenis kanker, menjaga kesehatan penglihatan, menguatkan tulang dan gigi. Sayuran hijau mengandung banyak fitokimia yang kuat dan kandungan antioksidan yang tinggi. Buah dan sayuran berwarna hijau antara lain: bayam, brokoli, buncis, daun selada, kacang hijau, kacang polong, kacang panjang, ketimun, sawi, kiwi, apel hijau, alpokat, melon dan lain-lain. Buah dan sayuran berwarna hijau bermanfaat untuk menurunkan risiko beberapa jenis kanker, menjaga kesehatan penglihatan, menguatkan tulang dan gigi.

c. Warna Putih

Konsumsi buah dan sayuran berwarna putih bermanfaat untuk menjaga kesehatan jantung, menjaga tingkat kolesterol yang sudah baik, serta menurunkan risiko sejumlah jenis kanker. Sayuran yang berwarna putih, kecoklatan, dan coklat mengandung berbagai jumlah fitokimia yang bermanfaat bagi kesehatan. Beberapa contoh sayuran

dan buah yang berwarna putih adalah kembang kol, bawang putih, bawang bombai, jahe, jamur, lengkuas, lobak, talas dan ubi putih. Konsumsi buah dan sayuran berwarna putih bermanfaat untuk menjaga kesehatan jantung, menjaga tingkat kolesterol yang sudah baik, serta menurunkan risiko sejumlah jenis kanker.

d. Warna Kuning/Oranye

Sayuran berwarna kuning atau oranye dapat memberikan manfaat pada kesehatan jantung, kesehatan penglihatan, system kekebalan tubuh, serta menurunkan risiko beberapa jenis kanker. Sayuran kuning mengandungsayuran berwarna kuning dan oranye, seperti Jeruk, pisang, jagung, mangga, labu, nanas, melon, timun mas, papaya, timun suri dan lain- lain. Sayuran berwarna kuning atau oranye dapat memberikan manfaat pada kesehatan jantung, kesehatan penglihatan, system kekebalan tubuh, serta menurunkan risiko beberapa jenis kanker.

e. Warna Merah

Buah dan sayur berwarna merah mempunyai antioksidan yang kuat. Antioksidan ini memiliki sifat anti-inflamasi dan dapat membantu menurunkan risiko penyakit jantung dan kanker. Zat gizi lain yang terkandung dalam buah dan sayuran berwarna merah adalah likopen, dapat ditemukan pada semnagka, tomat. Likopen dikenal untuk melawan kanker, terutama kanker prostat. Beberapa contoh buah dan sayuran berwarna merah, seperti paprika merah, cabai

merah, bawang merah, Semangka, ceri, stroberi, rasberi, apel, jeruk bali, paprika merah, jambu biji. Buah dan sayur berwarna merah mempunyai antioksidan yang kuat. Antioksidan ini memiliki sifat anti- inflamasi dan dapat membantu menurunkan risiko penyakit jantung dan kanker.

3. Kandungan Buah dan Sayur

Secara umum sayuran dan buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin, mineral dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh. Berbeda dengan sayuran, buah-buahan juga menyediakan karbohidrat terutama berupa fruktosa dan glukosa. Sayur tertentu juga menyediakan karbohidrat, seperti wortel dan kentang sayur. Sementara buah tertentu juga menyediakan lemak tidak jenuh seperti buah alpukat dan buah merah. Oleh karena itu konsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang⁽²⁾. Berikut kandungan zat gizi yang terdapat dalam buah dan sayur:

a. Vitamin

Vitamin adalah zat organik yang tidak dapat dibentuk dalam tubuh. Vitamin berperan sebagai katalisator organik, mengatur proses metabolisme dan fungsi normal tubuh. Di tubuh vitamin mempunyai peran utama sebagai zat pengatur dan pembangun bersama zat gizi lain melalui pembentukan enzim, antibody, dan

hormon⁽¹⁰⁾.

1) Vitamin A

Sumber vitamin A dapat berasal dari bahan pangan hewani, seperti hati, kuning telur, susu, dan mentega. Karoten dapat ditemui pada bahan pangan nabati seperti sayuran daun berwarna hijau, buah berwarna kuning, misalnya papaya, tomat, labu, ubi jalar kuning, nanas dan mangga. Fungsi vitamin A yaitu: penglihatan, pertumbuhan dan perkembangan, reproduksi dan kekebalan tubuh⁽¹⁰⁾.

2) Vitamin D

Sumber vitamin D diperoleh tubuh melalui sinar matahari dan makanan, terutama makanan seperti kuning telur, minyak ikan, hati, jamur, jus jeruk, sereal, dan lain-lain. Fungsi vitamin D yaitu dapat menyembuhkan dan mencegah riketsia tulang tidak mampu melakukan kalsifikasi⁽¹⁰⁾.

3) Vitamin E

Sumber vitamin E berasal dari tomat, jagung, kiwi, mangga, kacang almond, bayam, brokoli, sereal, dan lain-lain. Fungsi vitamin E yaitu: merangsang reaksi kekebalan tubuh, mencegah penyakit jantung koroner, mencegah keguguran dan mencegah gangguan menstruasi⁽¹⁰⁾.

4) Vitamin K

Sebanyak 100 gram bayam yang telah dimasak memiliki

sekitar 490 mikrogaram vitamin K. Sumber vitamin K yang baik berasal dari brokoli, bayam, kol, kiwi, buncis, bluberi, blackberi, dan lain-lain. Fungsi vitamin K yaitu membantu proses pembekuan darah dan sebagai kofaktor enzim karboksile⁽¹⁰⁾.

b. Mineral

Mineral berasal dari dalam tanah. Tanaman yang ditanam diatas tanah akan menyerap mineral yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan kemudian disimpan dalam akar, batang, daun, bunga, dan buah. Terdapat sekitar 19 macam mineral dalam tubuh. Dari jumlah tersebut sekitar 13 yang esensial untuk kehidupan dan kesehatan. Mineral digolongkan dalam makro mineral dan mikro mineral. Mineral makro adalah mineral yang dibutuhkan tubuh lebih dari 100 mg sehari, misalnya: kalsium (Ca), khlor (Cl), magnesium (Mg), kalium (K), natrium (Na). Mineral mikro adalah mineral yang dibutuhkan kurang dari 100 mg sehari, seperti tembaga (Cu), dan seng (Sn)⁽¹⁰⁾.

4. Anjuran Konsumsi Buah dan Sayur

Anjuran konsumsi sayuran lebih banyak dibanding dengan buah karena buah mengandung gula yang sangat tinggi sehingga rasa buah sangat manis dan juga ada yang jumlahnya cukup. Maka dianjurkan untuk membatasi Konsumsi buah yang sangat manis dan rendah serat. Hal ini karena buah yang sangat manis mengandung fruktosa dan

glukosa yang tinggi. Asupan fruktosa dan glukosa yang sangat tinggi beresiko meningkatkan kadar gula darah. Beberapa penelitian membuktikan bahwa konsumsi vitamin C dan vitamin E yang banyak terdapat dalam sayuran dan buah-buahan sangat bagus untuk melindungi jantung agar terhindar dari penyakit jantung koroner. Banyak keuntungan apabila konsumsi sayuran dan buah-buahan bagi kesehatan tubuh⁽²⁾.

Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan sebaiknya bervariasi sehingga diperoleh beragam sumber vitamin ataupun mineral serta serat. Kalau ingin hidup lebih sehat lipat gandakan konsumsi sayur dan buah. Konsumsi buah dan sayur biasa dalam bentuk segar ataupun yang sudah diolah. Konsumsi sayuran hijau tidak hanya direbus atau dimasak tetapi biasa juga dalam bentuk lalapan (mentah) dan dalam bentuk minuman yaitu dengan ekstraksi sayuran dan ditambah dengan air tanpa gula dan tanpa garam. Klorofil atau zat hijau daun yang terekstrak merupakan sumber antioksidan yang cukup bagus. Sayuran berwarna seperti bayam merah, kubi ungu, terong ungu, wortel, tomat juga merupakan sumber antioksidan yang sangat potensial dalam melawan oksidasi yang menurunkan kondisi kesehatan tubuh⁽¹¹⁾.

World Health Organization (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 gr perorang perhari, yang terdiri dari 250 gr sayur (setara dengan 2,5 porsi atau 2,5 gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 gr buah

(setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1,5 potongan papaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang). Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 gr perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah⁽²⁾.

B. Pengetahuan Dan Sikap

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil yang dilakukan oleh penginderaan manusia, atau hasil “tahu” yang dirasakan oleh manusia saat melihat atau mendengar suatu objek tertentu. Manusia bisa mengetahui pengetahuan melalui panca inderanya bisa melalui indera penglihatan, indera penciuman, indera pendengaran, indera rasa dan indera perabaan. Sebagian besar pengetahuan di dapat melalui indera pendengaran dan penglihatan atau biasa disebut melalui indera mata dan indera telinga⁽⁸⁾.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat intesitas pengetahuan manusia dapat dibagi menjadi 6 tingkatan yang berbeda-beda yaitu:

a. Tahu (Know)

Tahu yang dimaksud dalam tingkat pengetahuan diartikan sebagai mengingat suatu memori yang pernah ada sebelumnya atau bisa disebut juga dengan (Recall atau Memanggil).

b. Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek, memahami adalah bukan sekedar

kita dapat menyebutkan atau mengetahui akan tetapi bagaimana orang tersebut bisa tau dan mengerti dengan benar tentang objek tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi yang dimaksud dalam tingkatan pengetahuan adalah bagaimana seseorang yang sudah tau dan memahami suatu hal dan iya dapat menerapkannya di situasi yang dirasa memang pas untuk di terapkan atau di aplikasikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis dalam tingkatan pengetahuan adalah melihat bagaimana kemampuan seseorang untuk membedakan atau memisahkan suatu objek atau suatu materi ke dalam komponen-komponen yang berhubungan dengan masalah atau objek yang diketahui.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis dalam tingkatn pengetahuan adalah bagaimana seseorang dapat merangkum suatu huubungan yang logis dan benar dari komponen- komponen pengetahuan yang seseoran itu miliki.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah melihat bagaimana seseorang itu bisa mengkaji ulang atau melakukan penilaian ulang terhadap suatu objek tertentu.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain :

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

3) Umur

Bertambahnya umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Ini ditentukan dari pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi⁽⁸⁾.

4. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan di ukur dari subjek atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, ada pun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu:⁽³⁰⁾

1) Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibat kan factor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu kewaktu.

2) Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai.

Menurut Arikunto, (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :⁽³⁰⁾

- 1) Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 3) Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

C. Sikap

1. Pengertian sikap

Sikap adalah suatu reaksi tertutup terhadap objek. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, tetapi dapat ditafsirkan dari tindakan seseorang⁽²⁵⁾.

2. Komponen sikap

Komponen sikap terdiri atas tiga komponen penunjang yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek. Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran terhadap sesuatu.
- b. Kehidupan emosial atau evaluasi orang terhadap objek. Artinya

bagaimana penilaian orang terhadap sesuatu.

- c. Kecenderungan untuk bertindak, artinya sikap adalah komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka⁽²⁶⁾.

3. Tingkatan sikap

Tindakan sikap menurut Notoadmojo :

a. Menerima (*receiving*)

Sikap mau memperhatikan stimulus/objek yang diberikan. Contohnya adalah kesediaan warga untuk datang ke lokasi penyuluhan.

b. Merespon (*responding*)

Merespon adalah tanggapan pada saat petugas kesehatan melemparkan pertanyaan.

c. Menghargai (*valuing*)

Tindakan menghargai dan memandang penting suatu hal. Jika dikaitkan dengan kesehatan tindakan valuing ini adalah menghargai apa yang disampaikan oleh petugas kesehatan.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Memegang tanggung jawab atas tindakan, kewajiban dan pilihan yang berkaitan dengan perilaku.

4. Cara pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat responden terhadap sesuatu. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan

pendapat responden melalui kuisioner⁽²⁷⁾.

Skala yang digunakan untuk pengukuran sikap adalah Skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang terhadap fenomena sosial. Jawaban setiap item yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif. Diantaranya :

- a. Pertanyaan positif, yaitu adanya respon setuju terhadap pernyataan yang diberikan dengan perincian skor sebagai berikut :

Apabila skor yang diperoleh Nilai :

Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Ragu-ragu (RG)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

- b. Pernyataan negatif, yaitu respon tidak setuju dengan pernyataan yang diberikan, dengan rincian skor nilai sebagai berikut :

Sangat Setuju (SS)	1
Setuju (S)	2
Ragu-ragu (RG)	3
Tidak Setuju (TS)	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	5

Cara menentukan nilai skala menggunakan cara sederhana. Pemberian skor skala dengan memberikan bobot dalam setiap kategori jawaban. Dari jawaban responden terhadap setiap

pernyataan akan diperoleh distribusi frekuensi respon dari setiap kategori jawaban⁽²⁷⁾.

5. Perubahan Sikap

Setelah seseorang memahami pengetahuan, selanjutnya dia akan mulai menilai dan mempertimbangkan sebelum akhirnya bersikap terhadap perilaku kesehatan. Dalam proses perubahan sikap ada beberapa indikator penilaian yang digunakan oleh petugas kesehatan, yaitu :

a. Sikap terhadap sakit dan penyakit

Indikator penilaiannya adalah pendapat seseorang terhadap gejala sakit, penyebab, cara penularan dan cara pencegahan penyakit.

b. Sikap tentang cara pemeliharaan kesehatan dan cara hidup sehat

Sikap tentang cara pemeliharaan kesehatan dapat dilihat dari makanan dan minuman yang dikonsumsi, relaksasi, olahraga dan waktu istirahat seseorang.

c. Sikap terhadap kesehatan lingkungan

Penilaian terhadap sikap seseorang terhadap kesehatan lingkungannya adalah penilaian terhadap pentingnya air bersih, polusi serta pembuangan limbah dan sampah.

D. Promosi Kesehatan Di Sekolah

1. Pengertian promosi kesehatan di sekolah

Upaya promosi kesehatan di sekolah merupakan upaya

kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam pengembangan perilaku kesehatan, karena sekolah merupakan komunitas yang telah terorganisasi, sehingga mudah dijangkau dalam pelaksanaan usaha kesehatan masyarakat dan anak sekolah mempunyai presentase yang paling tinggi dibandingkan kelompok umur yang lain⁽⁷⁾.

Pendidikan kesehatan pada anak sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaharuan, karena kelompok anak sekolah sedang berada dalam taraf ini anak dalam kondisi peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan hidup sehat⁽⁷⁾.

2. Tujuan promosi kesehatan di sekolah

Tujuan promosi kesehatan di sekolah adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sekolah, mencegah dan memberantas penyakit menular dikalangan masyarakat sekolah dan masyarakat umum dan memperbaiki dan memulihkan kesehatan masyarakat sekolah melalui sekolah⁽⁷⁾.

3. Prinsip promosi kesehatan di sekolah

Prinsip promosi kesehatan di sekolah adalah menciptakan sekolah sebagai komunitas yang mampu meningkatkan kesehatan. Oleh sebab itu, menciptakan lingkungan sekolah yang sehat yaitu pemeliharaan kebersihan perorangan dan lingkungan⁽⁷⁾.

E. Anak Usia Sekolah

Anak usia sekolah adalah anak yang berusia 6 hingga 12 tahun. Pada fase ini, anak mulai mengenal lingkungan baru yaitu sekolah. Sebagian besar waktu anak banyak dihabiskan diluar rumah untuk sekolah dan juga bermain bersama teman-temannya. Karena kegiatannya tersebut, aktivitas fisik anak juga meningkat sehingga kebutuhan gizi anak pun ikut meningkat. Pada masa ini, anak belajar untuk mengenal lingkungan baru, anak lebih mudah terpengaruh oleh lingkungan sekitarnya, seperti pengaruh teman sebaya. Kebiasaan makan juga dapat berubah karena pengaruh lingkungan sekitar pada masa ini. Oleh karena itu, anak sebaiknya mendapat berbagai macam informasi, termasuk informasi mengenai pola dan perilaku makan yang baik⁽⁶⁾.

Anak usia sekolah merupakan kelompok yang sangat peka untuk menerima perubahan atau pembaruan, karena kelompok anak usia sekolah sedang berada dalam taraf pertumbuhan dan perkembangan. Pada taraf ini anak dalam kondisi peka terhadap stimulus sehingga mudah dibimbing, diarahkan dan ditanamkan kebiasaan-kebiasaan yang baik, termasuk kebiasaan hidup sehat⁽⁷⁾.

Kebutuhan gizi untuk anak laki-laki dan anak perempuan adalah samaa sampai batas usia 9 tahun (menjelang pubertas). Pada usia 10-12 tahun, kebutuhan gizi pada anak laki-laki lebih besar dari pada anak perempuan. Hal ini terjadi karena aktivitas fisik anak laki-laki biasanya lebih besar dari pada anak perempuan. Aktivitas fisik yang lebih tinggi

mendorong anak laki-laki untuk makan lebih banyak sehingga juga diperlukan vitamin dan mineral yang lebih besar jumlahnya untuk membantu metabolisme zat gizi makro.⁽⁶⁾

F. Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan ialah seluruh sarana atau upaya seorang komunikator untuk memberikan pesan atau informasi baik berupa media cetak, media elektronik dan media luar ruang. Sehingga sasaran yang dituju mampu meningkatkan pengetahuan kemudian dapat tercapainya perilaku kesehatan yang positif. Media dalam menyampaikan pesan kesehatan dapat berupa video, permainan, kartu bergambar, melalui audio dan lain lain. Penggunaan media dalam pemberian pendidikan kesehatan akan menarik minat siswa untuk mempelajari materi yang diberikan. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif, afektif dan psikomotor dapat dipercepat⁽²⁴⁾.

G. Perancangan Media Promosi Kesehatan dengan P Proses

Perancangan Media Promosi Kesehatan dengan “P Proses” Ada beberapa langkah dalam pengembangan media promosi kesehatan antara lain adalah (33) :

- 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 individu 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 di masa 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 ujicoba
- 3) Memilih dan melatih pewawancara
- 4) Meminta dukungan petugas dan pemuka setempat
- 5) Melaksanakan 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 involment (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.

H. Media Permainan Ular Tangga 3 Dimensi

Media 3D merupakan suatu benda yang memiliki ukuran panjang, lebar dan tinggi. Ular tangga 3D merupakan perwujudan bentuk 3D dari

permainan ular tangga yang umumnya berbentuk 2D. media ular tangga 3D dibuat menyerupai bentuk permainan aslinya sehingga peserta didik dapat bermain dan belajar secara menyenangkan. Permainan ular tangga 3D yang terbuat dari papan triplek yang di dalam setiap nomor berisikan gambar buah dan sayur.

I. Media Permainan Ular Tangga

Permainan ular tangga adalah permainan yang telah dimodifikasi sedemikian rupa yang berisikan soal-soal yang bertujuan untuk pengetahuan siswa mengenai materi tentang konsumsi buah dan sayur. Permainan ular tangga ini dimodifikasi dengan menambahkan gambaran umum materi yang berhubungan dengan konsumsi buah dan sayur, kemudian dilengkapi dengan soal-soal. Permainan ular tangga merupakan jenis permainan papan berpetak, di beberapa kotak digambar ular dan tangga, permainan ini dimainkan oleh 2-4 orang pemain, dimana para pemain berlomba-lomba menjalankan bidak mereka dari start sampai finish berdasarkan angka pada dadu⁽¹⁵⁾.

a. Cara Bermain Permainan Ular Tangga

Permainan ular tangga di mainkan oleh 2-4 orang, setiap pemain yang mendapat giliran harus menggulirkan dadu dan melangkah sesuai jumlah angka dadu yang terlihat/angka dadu di bagian atas. Jika pemain berhenti di kepala ular, maka pemain harus turun menuju ekor ular, jika pemain berhenti di tangga maka pemain harus naik sampai atas tangga. Pemenangnya adalah peserta yang

sampai dulu ke nomor tertinggi⁽¹⁵⁾.

b. Alat Permainan

Peralatan yang digunakan untuk permainan ular tangga :

1. Beberan ular tangga ukuran 200 cm x 300 cm
2. Gaco / bisa berbentuk topi berwarna merah, biru, hijau, kuning.
3. Dadu
4. Kartu pertanyaan
5. Kartu jawaban

c. Aturan permainan

1. Tiap-tiap siswa dibagi per kelompok yang terdiri 4 siswa diberikan ganci yang berbeda-beda warnanya.
2. Untuk menentukan urutan pemain, setiap anak/ketua kelompok melakukan “hompimpa” (undian) atau “suiten”.
3. Setelah urutan pemain/kelompok sudah ditentukan, maka permainan dapat dimulai.
4. Anak/kelompok yang mendapat urutan pertama melempar dadu.
5. Angka yang tertera pada hasil lemparan dadu tersebut berarti jumlah langkah yang dapat dilakukan. Pada waktu melangkah anak harus melompat-lompat mulai dari kotak nomor satu sampai kotak yang ada pada nomor dadu (misal nomor 4) kemudian diberikan pertanyaan dan siswa tersebut menjawab pertanyaanya.
6. Kalau tidak dapat menjawab pertanyaan dapat melihat kartu

jawabannya. Pertanyaan dan jawaban dibaca dengan keras sehingga teman-temannya dapat mendengar.

7. Permainan dilanjutkan oleh anak kelompok berikutnya. Melakukan seperti teman-teman terdahulu.
8. Bila anak melempar dadu mendapat angka 6 maka anak itu berhak melempar dadu lagi misalnya keluar dua maka jumlah langkah yang harus dilakukan adalah $6+2$, baru menjawab pertanyaannya.
9. Bila anak berhenti pada kotak yang ada gambar tangga maka anak naik ke atas ke tempat tangga tersebut berhenti, sebaliknya bila anak berhenti pada kotak yang ada kepala ular, maka anak harus turun sampai ke kotak yang ada ekor ular.
10. Guru pembimbing dapat melakukan intervensi dengan menanyakan mengapa bisa naik dan mengapa bisa turun.
11. Guru memberikan penjelasan bahwa naik tangga berarti perilaku yang baik, oleh karena itu mendapat hadiah. Sedangkan turun berarti perilaku kurang baik yang tidak boleh dilakukan oleh anak-anak, oleh karena itu mendapat hukuman, yaitu lebih lambat menuju gambar terakhir.
12. Lanjutkan permainan sesuai urutan, sampai ada yang berhasil mencapai gambar terakhir.
13. Kemudian permainan berakhir dengan uraian dari guru pembimbing tentang hikmah dari permainan ular tangga ini.

d. Materi Ular Tangga

Konsumsi buah dan sayur merupakan jenis dan jumlah buah dan sayur yang dimakan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang berguna untuk kesehatan. Manfaat dari mengkonsumsi buah dan sayur antara lain:

- 1) Melindungi dari alergi
- 2) Menurunkan tekanan darah
- 3) Mencegah penyakit berbagai macam penyakit
- 4) Meningkatkan system kekebalan tubuh
- 5) Menjaga kesehatan tulang dan gigi

Zat gizi yan terkandung dalam buah dan sayur adalah:

- 1) Vitamin A
- 2) Vitamin B1
- 3) Vitamin B2
- 4) Vitamin B6
- 5) Vitamin C
- 6) Vitamin E
- 7) Vitamin K
- 8) Asam folat
- 9) Zat besi
- 10) Potassium
- 11) Kalsium

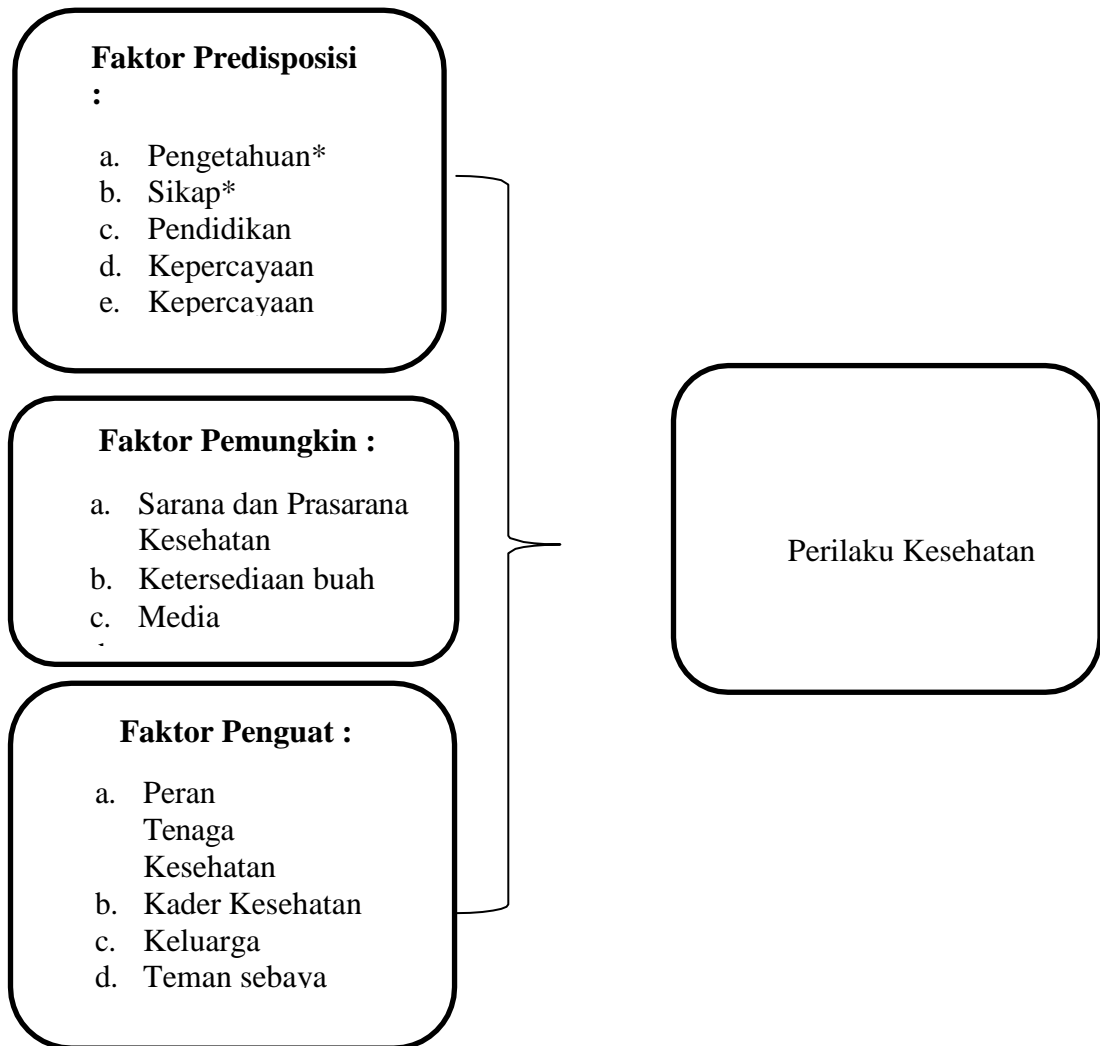
Akibat kekurangan konsumsi buah dan sayur adalah :

- 1) Daya tahan fisik lemah
- 2) Stress atau depresi
- 3) Flu
- 4) Tekanan darah tinggi
- 5) Gangguan pencernaan
- 6) Gusi berdarah
- 7) Gangguan mata
- 8) Kulit keriput

2. Kelebihan Permainan Ular Tangga

Kelebihan dari media permainan ular tangga adalah Pemain lebih tertarik mengikuti proses pembelajaran, media dapat digunakan dimana saja, dan dapat merangsang aktivitas secara kelompok maupun individu.

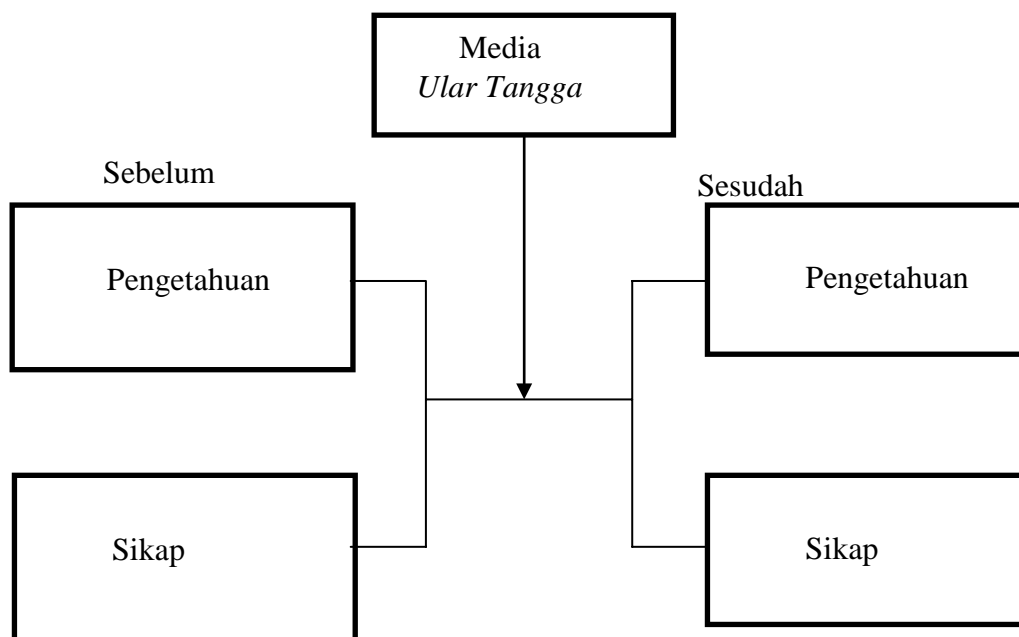
J. Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

K. Kerangka Konsep

Penelitian bersifat *pretest and protest* membandingkan pengetahuan mengenai konsumsi buah dan sayur sebelum dan sesudah diberikan media *Ular Tangga*.



Gambar 2 Kerangka Konsep

L. Definisi Operasional

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Varibel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan konsumsi buah dan sayur Siswa/Siswi SDN 23 Tampunik	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media ular tangga tentang konsumsi buah dan sayur meliputi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian konsumsi buah dan sayur 2. Manfaat dan jenis buah dan sayur 3. Zat gizi yang terkandung didalam buah dan sayur 4. Akibat kekurangan buah dan sayur menggunakan media permainan ular tangga 	Kuesioner	Wawancara	Skor nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan media dan sesudah diberikan media	Rasio

2	Sikap konsumsi buah dan sayur Siswa/Siswi SDN 23 Tampunik	Respon siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media ular tangga tentang konsumsi buah dan sayur meliputi : 1. Pengertian konsumsi buah dan sayur 2. Manfaat dan jenis buah dan sayur 3. Zat gizi yang terkandung didalam buah dan sayur 4. Akibat kekurangan buah dan sayur menggunakan media permainan ular tangga	Kuesioner	Wawancara	Skor nilai rata-rata sikap sebelum diberikan media dan sesudah diberikan media	Rasio
---	--	--	-----------	-----------	--	-------

M. Hipotesis

- 1 : Ada perbedaan pengetahuan siswa kelas IV dan V tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media permainan ukar tangga 3D
- 2 : Ada perbedaan sikap siswa kelas IV dan V tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media permainan ukar tangga 3D

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method* (kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif). Pada penelitian kuantitatif metode yang digunakan *quasi experiment design* atau rancangan eksperimen semu, dengan pendekatan *one group pretest and posttest*, berarti dilakukannya *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan sesudah perlakuan diberikan *posttest*, yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang diperoleh. Penelitian yang dilakukan ini menguji perubahan yang terjadi pada kelompok dari sebelum adanya perlakuan hingga setelah diberikan perlakuan⁽¹²⁾.

Pada penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi kasus eksploratif, untuk teknik pengumpulan data menggunakan triangulasi sumber dengan analisis data diawali proses reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan. Tujuan penelitian kualitatif ini dilakukan untuk mendapatkan informasi secara detail dengan mengidentifikasi proses perancangan media permainan ular tangga yang tepat bagi sasaran di lokasi penelitian.

B. Waktu dan Tempat

1. Tempat penelitian

Penelitian ini akan di lakukan di SDN 23 Tampunik Kabupaten Pesisir Selatan 2021.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari rencana penelitian pada bulan Oktober, pelaksanaan penelitian sampai pembuatan laporan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021 sampai dengan Mei 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian⁽¹³⁾. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik Kabupaten Pesisir Selatan. Jumlah siswa kelas IV adalah 26 orang, dan jumlah siswa kelas V adalah 21 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua anggota populasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode total sampling. Jadi jumlah sampel penelitian ini adalah sebanyak 47 orang.

3. Informan

Penelitian ini dilakukan pada 3 orang informan, yaitu *ey Informan* pada penelitian kualitatif ini adalah Siswa sekolah Dasar dan informan lainnya yang dapat di ambil yaitu Guru sekolah dasar dan tenaga wilayah

puskesmas Koto Baru.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data pada penelitian ini dikumpulkan dalam bentuk data primer dan data sekunder

a. Data Primer

Data primer adalah pengumpulan data yang dilakukan secara langsung oleh peneliti terhadap sasaran. Data primer dilakukan dengan mengisi kuisisioner. Data yang dikumpulkan meliputi data pengetahuan dan sikap siswa/siswi sebelum dan setelah diberikan media permainan ular tangga “Konsumsi Buah dan Sayur” yang dikumpulkan melalui kuisisioner.

b. Data sekunder

Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari profil kesehatan indonesia, riskesdas nasional, profil kesehatan provinsi Sumatera Barat dan profil SDN 23 Tampunik terkait data konsumsi buah dan sayur, dan data siswa

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam untuk mendapatkan informasi mengenai pengetahuan dan sikap responden sehingga dapat menghasilkan sebuah media yang sesuai dengan kebutuhan responden. Untuk penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner kepada responden pada saat penelitian.

E. Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah pedoman wawancara sedangkan pada penelitian kuantitatif adalah kuisisioner yang berisi pertanyaan tentang konsumsi buah dan sayur. Kuisisioner pada bagian utamanya berisi identitas diri dan dilanjutkan dengan beberapa pertanyaan terkait konsumsi buah dan sayur.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi pertanyaan 11 butir yang berkaitan dengan pengetahuan mengenai buah dan sayur. Agar diperoleh data yang valid dan reliabel, maka kuesioner diuji terlebih dahulu dengan uji validitas dan reliabilitas.

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur yang kita gunakan benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui kuesioner yang disusun telah mampu mengukur apa yang akan diukur, maka perlu di uji dengan uji korelasi antara skor tiap-tiap pertanyaan dengan total kuesioner tersebut. Cara menguji validitas kuesioner penelitian ini menggunakan program SPSS. Pada uji validitas, semua pertanyaan dan pernyataan pada kuesioner memiliki nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel yang artinya semua item pada kuesioner sudah dinyatakan valid⁽¹⁷⁾. Kuesioner pada penelitian ini diujikan kepada 15 responden dengan kriteria yang sama dengan sampel penelitian ini yaitu kepada siswa sekolah dasar kelas IV dan V.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan suatu alat ukur dapat dipercaya artinya sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih menggunakan alat ukur yang sama⁽¹⁸⁾.

F. Prosedur Penelitian

Prosedur yang akan dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- b. Memasukkan ke surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan untuk dilanjutkan ke Puskesmas Koto Baru dan ke Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan
- c. Memasukkan surat izin penelitian di Dinas Pendidikan Kabupaten Pesisir Selatan dan dilanjutkan ke SDN 23 Tampunik

2. Tahap Pelaksanaan

1) Penelitian Kuantitatif

- a) Setelah media diproduksi, lalu responden diarahkan untuk mengisi dan menandatangani *informed consent*, dan didapatkan jumlah responden sebanyak 47 responden.
- b) Pada tanggal 4 Mei 2022 dilakukan *pretest* dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui perilaku sebelum diberikan perlakuan dan pada saat siswa mengisi kuesioner

akan didampingi oleh peneliti.

- c) Setelah dilakukan pengumpulan data *pre test* tersebut dilakukan juga intervensi dengan memberikan penyuluhan tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan permainan Ular Tangga.
- d) Permainan ular tangga akan berlangsung selama 45 menit sampai 60 menit. Dimulai dengan pembagian kelompok, lalu setiap kelompok di berikan ganci yang berbeda beda, setelah pembagian kelompok maka akan ada urutan pemain, dan permainan bisa di mulai.
- e) Permainan di mulai dengan pemain pertama melempar dadu dan yang tertera pada hasil leparan dadu tersebut berarti jumlah langkah yang di dapat jika anak mendapatkan angka 4 maka anak akan mengambil kartu pertanyaan sesuai nomor kotak yang di injak, dan jika anak tidak dapat menjawab maka anak akan membaca kartu jawaban sekera keras.
- f) Intervensi ini akan dilakukan sebanyak 3 kali pengulangan mengenai konsumsi buah dan sayur menggunakan media ular tangga.
- g) Lalu pada tanggal 12 Mei dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan perilaku siswa tentang konsumsi buah dan sayur.
- h) Setelah dilakukan proses pengumpulan data, data tersebut di *entry* kan ke *Microsoft Excel* sebagai Master Tabel dari data

pretest dan *posttest*.

- i) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
 - j) Selanjutnya didapatkan kesimpulan, apakah aplikasi tersebut dapat meningkatkan perilaku siswa tentang konsumsi buah dan sayur.
- 2) Penelitian Kualitatif
- a) Melakukan wawancara mendalam kepada 3 orang responden yakni anak sekolah dasar, guru sekolah dasar dan tenaga puskesmas Koto Baru.
 - b) Membuat kesimpulan tentang materi dan media yang tepat serta dibutuhkan oleh anak sekolah dasar.
 - c) Melakukan perancangan Media Ular Tangga dengan mengidentifikasi sesuai kebutuhan informan melalui wawancara mendalam mengenai materi tentang konsumsi buah dan sayur. Ini dilakukan agar informasi atau pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan tepat dan sesuai dengan kebutuhan anak sekolah dasar dengan melibatkan siswa, guru dan tenaga kesehatan.
 - d) Proses produksi media Ular Tangga.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul, selanjutnya dilakukan pengolahan secara

manual pada proses *editing*, *coding* dan *entry* data dilanjutkan secara komputerisasi menggunakan program *statistic product and service* (SPSS).

Adapun tahap-tahap dalam pengolahan data yaitu :

a. *Editing*

Tahapan memeriksa kembali kusioner jawaban dari siswa/siswi yang telah diisi tentang pengetahuan, sikap dan perilaku konsumsi buah dan sayur. Tujuan *editing* ini adalah untuk melengkapi data yang masih kurang maupun memeriksa kesalahan yang ada pada kusioner yang telah diisi oleh siswa/siswi tersebut untuk diperbaiki yang nantinya berguna dalam pengolahan data.

b. *Coding*

Merupakan upaya mengklarifikasi data dengan pemberian kode pada data menurut jenisnya, yaitu memberikan kode pada variabel agar tidak terjadi kesalahan dalam pengolahan data memudahkan dalam mengentri data. *Coding* bertujuan mempermudah analisa dan mempercepat pemasukan data. Kode yang diberikan sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Pada variabel pengetahuan diberi skor 1 untuk jawaban yang benar, 0 untuk jawaban yang salah.

c. *Entry*

Data yang sudah diedit dan diberi skor serta diberi kode, selanjutnya dimasukkan kedalam program pengolahan data

untuk dianalisa. Adapun variabel yang diolah dengan program pengolahan data yaitu pengetahuan yang diperoleh dari kusioner.

d. Cleaning

Data yang telah dimasukan dilakukan pengecekan kembali (*cleaning*). *Cleaning* data yang dilakukan dengan cara melihat kembali data-data *missing* yang mungkin ada pada data-data yang telah dientri sebelumnya. Kesalahan tersebut dapat terjadi pada saat kita melakukan pengentrian data. Data-data yang tidak sesuai akan dilakukan *cleaning* dengan melihat kembali kesesuaian jawaban dengan maksud kusioner dan kelogisan⁽²¹⁾.

2. Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik variabel yang diteliti. Analisa data yang disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata (mean) dan standar deviasi⁽¹⁴⁾.

b. Analisis bivariat

Analisi bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Wilcoxon* karena data yang diperoleh tidak terdistribusi normal dengan nilai signifikansi pada pengetahuan sebesar 0,020 sedangkan nilai signifikansi pada sikap sebesar 0,200. Jika *p-value* < (0,05) maka terdapat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap tentang

konsumsi buah dan sayur sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media ular tangga 3D.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lengayang adalah sebuah kecamatan yang terdapat di Pesisir Selatan, Sumatera Barat. Adapun batas-batas wilayah Kecamatan Lengayang yaitu Kecamatan sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Sutera, Kecamatan sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Ranah Pesisir, Kecamatan sebelah Timur berbatasan dengan Solok Selatan dan Kecamatan sebelah Barat berbatasan dengan Kabupaten Mentawai.

SDN 23 Tampunik salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SD di Kambang Timur yang berada dibawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SDN 23 Tampunik beralamat di Tampunik, Kambang Timur, Kec. Lengayang, Kab. Pesisir Selatan, Sumatera Barat. SDN 23 Tampunik memiliki luas tanah 1,190 M² dengan ruang kelas sebanyak 6 ruang, 1 ruangan perpustakaan, dan 1 ruang UKS (Usaha Kesehatan Siswa). UKS bertujuan untuk meningkatkan kesehatan, mutu pendidikan dan peserta didik yang tercermin dalam kehidupan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan lingkungan sekolah yang sehat sehingga memungkinkan peserta didik mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. UKS di SDN 23 Tampunik ini memiliki beberapa media kesehatan seperti poster CTPS dan poster PHBS, namun tidak ada media mengenai makan buah dan sayur.

SDN 23 Tampunik memiliki 8 orang guru dengan jumlah 125

siswa, laki-laki 67 siswa dan perempuan 58 siswi. SDN 23 Tampunik memiliki struktur sekolah yang terdiri dari kepala sekolah, wakil kepala sekolah, kesiswaan, sarana prasarana, guru wali kelas, koordinator BK dan peserta didik. Lingkungan di SDN 23 Tampunik adalah lingkungan pedesaan yang di belakang sekolah terdapat bukit dan sawah dan berjarak 100 meter dari jalan raya.

B. Hasil penelitian

1. Pembuatan Media Kesehatan

a. Tahap Analisis Masalah

Pembuatan media promosi kesehatan dalam penelitian ini menggunakan langkah p-proses yaitu tahapan yang digunakan dalam proses pembuatan sebuah media promosi kesehatan melalui tahapan analisis, desain strategi, pengembangan dan uji coba media, implementasi dan monitoring serta evaluasi dan perancangan media. Sehingga hasil penelitian ini berupa sebuah media yang diproduksi sesuai dengan saran dan masukan dari informan-informan terkait.

Wawancara mendalam dilakukan dengan menanyakan materi konsumsi buah dan sayur yang tepat untuk di informasikan pada responden. Penelitian ini dilakukan pada 3 orang informan, yaitu guru, siswa, dan tenaga kesehatan.

a. Hasil wawancara dengan Guru

Berdasarkan wawancara dengan guru di dapatkan informasi bahwa guru telah melakukan upaya pentingnya konsumsi buah dan

sayur, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

“...upaya yang kami lakukan berupa memberikan materi akan pentingnya konsumsi buah dan sayur....” (AS)

Selanjutnya di dapat juga informasi bahwa guru juga memberikan materi tentang buah dan sayur, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

“...materi yang kami berikan tentang buah dan sayur yaitu macam-macam buah dan sayur dan manfaatnya...” (AS)

b. Hasil wawancara dengan Siswa

Berdasarkan wawancara dengan salah satu siswa tersebut didapatkan informasi bahwa siswa tersebut jarang konsumsi buah dan sayur, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

“...wak jarang makan buahnyo bang tapi sayua lai pas makan nasi (saya jarang makan buah tapi saya makan sayur itupun ketika saya makan nasi)...” (DA)

“...kalau buah pas amak awak pulang pasanyo bang, kalau sayua pas makan itupun kadang-kadang lo (kalau buah keika mama saya pulang pasar bang, kalau sayur ketika makan itupun jarang)...” (DA).

c. Hasil wawancara dengan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan Puskesmas Koto Baru didapatkan informasi bahwa pihak Puskesmas telah melakukan program germas terhadap perilaku konsumsi buah dan sayur pada siswa sekolah dasar dengan menggunakan media sebelumnya, hal ini dapat dijelaskan sebagai

berikut.

“...program germas, yaitu cek kesehatan dan budaya konsumsi buah dan sayur dengan media yang telah kami sediakan seperti poster....” (NV)

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan pihak Puskesmas Koto Baru juga setuju mengenai media ular tangga 3D sebagai edukasi tentang konsumsi buah dan sayur pada anak Sekolah Dasar, hal ini dapat dijelaskan sebagai berikut.

“...sangat menarik tambah lagi seusia anak sekolah dasar suka bermain kan dan sangat membantu sekali...” (NV)

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan terkait dapat diambil kesimpulan bahwa pembuatan media ular tangga 3D dibuat dengan desain gambar yang menarik, serta materi yang mudah dipahami supaya menambah minat bermain anak sekolah dasar, namun materi pada media tersebut harus sesuai dengan materi anak sekolah dasar.

b. Tahap Perancangan Media Promosi Kesehatan

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

Perancangan media ular tangga 3D dilakukan dengan tetap

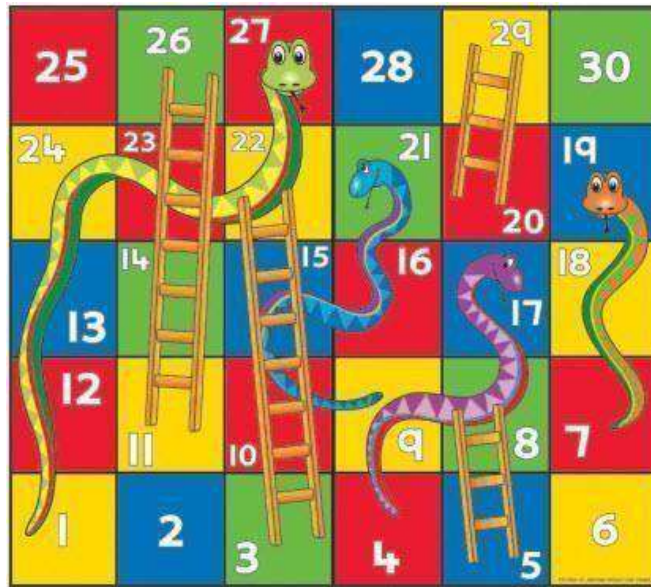
memperhatikan masukan dari informan sebagai narasumber utama dari penelitian. Masukan dari informan bertujuan agar media yang diciptakan dapat menginformasikan dengan baik terkait dengan konsumsi buah dan sayur.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti, berikut media ular tangga 3D yang telah dirancang oleh peneliti. Pada media ular tangga 3D, peneliti menjabarkan beberapa materi terkait konsumsi buah dan sayur.

- 1) Pengertian konsumsi buah dan sayur
- 2) Manfaat buah dan sayur
- 3) Macam-macam buah dan sayur

c. Tahap *Development and Testing*

Pada tahap ini mulai dikembangkan konsep, materi isi pesan dan medianya. Setelah itu dilakukan tes atau uji coba kepada perwakilan kelompok sasaran untuk melihat kekurangan media yang telah dibuat guna dilakukan revisi. Media awal dirancang dengan menetapkan konsep awal media permainan ular tangga.



Gambar 3. Rancangan awal

Setelah dilakukan uji coba pertama pada rancangan awal ada perubahan dalam media ular tangga yang awalnya berbentuk sketsa menjadi media ular tangga 3D.



Gambar 4. Revisi pertama

Setelah dilakukan uji coba ke 2, revisi dilakukan kembali pada setiap gambar buah dan sayur diganti dengan miniatur buah dan

sayur yang ditempel pada setiap kotak permainan ular tangga yang bertujuan supaya media ular tangga lebih terlihat 3D dan menarik.



Gambar 5. Revisi kedua

Dalam pembuatan media, peneliti memerhatikan konsep 7 C dalam komunikasi efektif yaitu menarik perhatian, menyentuh perasaan dan pikiran, pesan jelas, menciptakan kepercayaan, menyampaikan pesan yang konsisten dan mengajak untuk bertindak.

d. Pemberian media ke sasaran

Tahap implementasi pada penelitian ini adalah pelaksanaan edukasi terkait konsumsi buah dan sayur. Pada tahap ini diperlukan partisipasi maksimal seluruh pihak agar kegiatan dapat dilakukan dengan baik dan dapat mencapai tujuan yang diinginkan.

Beberapa tahap dalam edukasi yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut.

- 1) Meminta izin kepada wali kelas untuk memberikan

penyuluhan

- 2) Penyuluhan kepada siswa terkait konsumsi buah dan sayur
- 3) Melakukan permainan dengan menggunakan media permainan ular tangga 3D.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dilihat berdasarkan jenis kelamin dan umur dengan hasil didapatkan sebagai berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur, di SDN 23 Tampunik Kabupaten Pesisir Selatan Kecamatan Lengayang Tahun 2022

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	28	59.6
	Perempuan	19	40.4
	Total	47	100
Umur	9 Tahun	16	34.0
	10 Tahun	20	42.6
	11 Tahun	11	23.4
Total		47	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki (59.6 %). Adapun usia dari responden sebagian besar berusia 10 tahun (42.6%).

b. Rata-rata Tingkat Pengetahuan Tentang Konsumsi Buah dan Sayur Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga 3D

Didapatkan parameter statistik dari pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya edukasi menggunakan media permainan ular tangga 3D akan diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 3 Rata-rata Tingkat Pengetahuan Tentang Konsumsi Buah dan Sayur Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga 3D Kabupaten Pesisir Selatan Kecamatan Lengayang Tahun 2022

Parameter Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	10,81	13,61
Median	11,00	14,00
Std.Deviation	1,676	1,517

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media permainan ular tangga 3D dengan selisih sebesar 2,8.

Hasil jawaban responden terhadap 20 pertanyaan dalam kuesioner mengenai pengetahuan tentang konsumsi buah dan sayur sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media permainan ular tangga 3D sebagai berikut.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Siswa Kelas IV dan V Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Permainan Ular Tangga 3D di SDN 23 Tampunik

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Anggur, terong, delima termasuk buah dan sayur berwarna	20	42	27	58	43	91	4	9
2	Bayam, kangkung, melon, jeruk adalah makanan bersumber	26	55	21	44	37	78	10	22
3	Buah banyak mengandung	22	46	25	54	36	76	11	24
4	Manakah yang termasuk kelompok buah-buahan	28	59	19	41	40	85	7	15
5	Buah apa yang mengandung vitamin C	33	70	14	30	39	82	8	18

6	Berapa kali sayur sebaiknya dikonsumsi	19	41	28	59	38	80	9	20
7	Manakah yang termasuk kelompok sayur	26	56	21	44	36	76	11	24
8	Sayur apa yang mengandung vitamin A	24	51	23	49	44	93	3	7
9	Kekurangan vitamin A dapat mengakibatkan	25	53	24	47	42	89	5	11
10	Kekurangan vitamin D dapat mengakibatkan	31	65	16	35	45	95	2	5
11	Kekurangan vitamin C dapat mengakibatkan	25	54	22	46	41	87	6	13
12	Berikut ini manakah sayur kelompok umbi-umbian	17	36	30	64	42	89	5	11
13	Berikut ini apakah yang termasuk dalam golongan sayur dan buah	34	72	13	28	41	87	6	13
14	Berikut manakah sayur yang merupakan sumber lemak	24	51	23	49	36	76	11	24
15	Apa akibat kurang konsumsi sayur	21	44	26	56	47	10 0	0	0
16	Berikut ini manakah jenis sayur berupa biji-bijian	36	76	11	24	40	85	7	15
17	Berikut ini manakah jenis sayur yang berasal dari buah	25	53	22	47	41	87	6	13
18	Apa manfaat mengkonsumsi buah dan sayur	23	48	24	51	37	78	10	22
19	Apa kegunaan makan bagi tubuh kita	26	55	21	45	33	70	14	30
20	Berapa seharusnya memakan buah papaya perharinya	24	51	23	49	43	91	4	9

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 20 butir dengan skala penilaian 1-0, pada saat pretest pertanyaan dengan persentase jawaban paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 12, pertanyaan nomor 6, pertanyaan nomor 1 dan pertanyaan nomor 15. Setelah dilakukan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban benar

oleh responden terhadap semua item pertanyaan tersebut dengan peningkatan pertanyaan nomor 12 menjadi 89%, pertanyaan nomor 6 menjadi 80%, pertanyaan nomor 1 menjadi 91 % dan pertanyaan nomor 15 menjadi 76%. Meningkatnya pengetahuan responden disebabkan karena kemauan responden untuk ikut serta dalam permainan ular tangga 3D, yang berisikan materi sesuai dengan kebutuhan responden. Pada saat penyuluhan tentang konsumsi buah dan sayur responden terlihat aktif tanya jawab serta berperan aktif dalam bermain media ular tangga 3D yang dirancang semanarik mungkin untuk menambah pengetahuan responden.

c. Rata-rata Sikap Tentang Konsumsi Buah dan Sayur Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga 3D

Didapatkan parameter statistik dari sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan media permainan ular tangga 3D akan diuraikan pada tabel berikut.

Tabel 5 Rata-rata Sikap Tentang Konsumsi Buah dan Sayur Responden Sebelum dan Sesudah Diberikannya Edukasi dengan Media Permainan Ular Tangga 3D Kabupaten Pesisir Selatan Kecamatan Lengayang Tahun 2022

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	77,13	91,89
Median	77,00	92,00
Std. Deviation	5,376	2,119

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa terjadi peningkatan nilai rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi

tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media ular tangga 3D dengan selisih sebesar 14,76.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Siswa Kelas IV dan V Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Permainan Ular Tangga 3D di SDN 23 Tampunik

No	Pertanyaan	Sebelum Rata-rata	Sesudah Rata-rata
1	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur dapat membuat saya tetap sehat	3,93	4,59
2	Saya merasa harus makan buah dan sayur setiap hari	4,14	4,74
3	Saya suka memakan buah karena mengandung banyak vitamin	3,76	4,59
4	Bila ada buah dirumah maka saya akan mengambil dan memakannya tanpa disuruh	3,95	4,65
5	Saya yakin bahwa jeruk mengandung vitamin C	4,19	4,61
6	Saya yakin mengkonsumsi tomat dapat mencegah dari penyakit mata	3,93	4,7
7	Saya suka memakan wortel karena mengandung vitamin A	3,93	4,7
8	Saya yakin bayam, kangkung, melon dan jeruk sebagai sumber vitamin, mineral dan serat	3,31	4,44
9	Saya yakin jika tidak mengkonsumsi buah dan sayur saya akan rentan terkena penyakit	3,74	4,57
10	Saya yakin bayam, seledri dan sawi merupakan kelompok sayuran	3,59	4,38
11	Saya yakin konsumsi makanan yang mengandung vitamin A dapat mencegah penyakit mata dan anemia	3,78	4,53
12	Saya yakin konsumsi makanan yang mengandung vitamin C karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh	3,76	4,53

13	Saya yakin jeruk, apel dan melon meruoakan kelompok buah	3,97	4,61
14	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari dapat mencegah berbagai macam penyakit	3,78	4,59
15	Saya yakin makan buah dan sayur setiap hari dapat menyebabkan kulit sehat	4,02	4,48
16	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur baik untuk pencernaan karena banyak mengandung serat	3,91	4,65
17	Buah dan sayur sebaiknya dikonsumsi sebanyak 3-5 porsi/hari	3,97	4,61
18	Saya merasa sehat jika saya mengkonsumsi buah dan sayur setiap harinya	3,97	4,53
19	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur dapat mencegah dari berbagai penyakit	3,91	4,7
20	Saya yakin tomat hanya mengandung vitamin A	3,46	4,59

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa pernyataan dengan persentase responden paling rendah yaitu mengenai Saya yakin bayam, kangkung, melon dan jeruk sebagai sumber vitamin, mineral dan serat dengan rata-rata 3,31 lalu setelah dilakukan intervensi menggunakan media permainan ular tangga 3D terjadi peningkatan dengan rata-rata 4,44. Meningkatnya rata-rata sikap responden disebabkan karena responden mau memberikan respon terhadap materi dan mampu mengaplikasikan materi yang ada pada media ular tangga 3D, hal ini terlihat pada antusias responden saat diajak bermain untuk memahami buah dan sayur serta manfaat dan jenis-jenis buah

dan sayur menggunakan media permainan ular tangga 3D.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai antara pengetahuan dan sikap konsumsi buah dan sayur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media ular tangga 3D. Berdasarkan uji normalitas data dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan nilai signifikansi pada pengetahuan sebesar 0,020 sedangkan nilai signifikansi pada sikap sebesar 0,200. Berdasarkan hal tersebut, data yang didapat berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$) sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

- a. Efektivitas edukasi dengan menggunakan media ular tangga 3D untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur

Hasil parameter statistik dari rata-rata pengetahuan tentang konsumsi buah dan sayur responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media ular tangga 3D didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 7 Perbedaan Pengetahuan Siswa Tentang Konsumsi Buah dan Sayur Sebelum dan Sesudah menggunakan media ular tangga 3D di SDN 23 Tampunik

Perbedaan Rata-rata Pengetahuan Siswa	N	Rata-rata \pm SD	<i>p</i> – Value
Sebelum	47	10.81 \pm 1.676	0.005
Sesudah	47	16.96 \pm 1.517	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media ular tangga 3D sebesar 10.81 ± 1.676 sedangkan setelah dilakukannya intervensi tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media ular tangga 3D sebesar 16.69 ± 1.517 . Hasil uji statistic menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,005 artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media ular tangga 3D terhadap konsumsi buah dan sayur ($p < 0,05$).

- b. Efektivitas edukasi menggunakan media ular tangga 3D untuk meningkatkan sikap siswa tentang konsumsi buah dan sayur

Hasil parameter statistik dari rata-rata tentang konsumsi buah dan sayur sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media ular tangga 3D didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 8 Perbedaan sikap Siswa Tentang Keonsumsi Buah dan Sayur Sebelum dan Sesudah menggunakan media ular tangga 3D di SDN 23 Tampunik

Perbedaan Rata-rata Sikap Siswa	N	Rata-rata \pm SD	p –Value
Sebelum	47	77.13 ± 5.376	0,005
Sesudah	47	91.89 ± 2.119	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa rata-rata sikap responden tentang konsumsi buah dan sayur sebelum dilakukan intervensi menggunakan media ular tangga 3D sebesar $77.13 \pm$

5.376, sedangkan setelah dilakukannya intervensi tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media ular tangga 3D sebesar 91.89 ± 2.119 . Hasil uji statistic menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,005 artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media ular tangga 3D terhadap konsumsi buah dan sayur.

C. Pembahasan

1. Rancangan Media Ular Tangga 3D

Penelitian ini diawali dengan melakukan perancangan media ular tangga 3D dengan menggunakan langkah P-Proses. Media yang baik dirancang dengan cara menganalisis isu terkini, salah satunya yaitu pengetahuan dan sikap tentang konsumsi buah dan sayur pada anak sekolah dasar, sehingga mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit karena kekurangan gizi pada tubuh.

Banyaknya anak usia sekolah yang masih belum mengetahui bagaimana cara menjaga kesehatan dengan konsumsi buah dan sayur, mengakibatkan timbulnya penyakit pada usia anak sekolah dasar, misalnya kekurangan vitamin A pada tubuh dapat memperlambat pertumbuhan dan perkembangan serta berpengaruh pada kekebalan tubuh. Sistem kekebalan tubuh yang lemah dan sering kelelahan pada anak seusia sekolah dasar juga dipengaruhi oleh kurangnya konsumsi vitamin C, ditambah lagi dengan aktivitas anak yang malas gerak serta sibuk dengan kesibukan sendiri seperti bermain *gadget* dan jarang melakukan aktivitas diluar

rumah.

Siswa SD dengan klasifikasi usia anak-anak, merupakan usia yang tepat untuk mendapatkan informasi tentang konsumsi buah dan sayur menggunakan media permainan ular tangga 3D. Rancangan pengembangan media permainan ular tangga 3D ini digunakan untuk intervensi dengan tujuan utama dari media ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar tentang konsumsi buah dan sayur.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan terkait media ular tangga 3D ini sangat menarik ditambah lagi dengan seusia anak sekolah dasar yang suka bermain dan itu sangat membantu sekali dalam proses belajar anak sekolah dasar.

Sasaran untuk media permainan ular tangga 3D ini harus sesuai, agar pesan dapat disampaikan dengan baik. Anak Sekolah Dasar merupakan sasaran yang tepat untuk menyampaikan informasi mengenai cara konsumsi buah dan sayur yang baik dan benar, menggunakan media permainan ular tangga 3D karena digunakan untuk intervensi yang paling utama adalah dengan menentukan tujuan dari adanya media tersebut, yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap anak Sekolah Dasar mengenai konsumsi buah dan sayur.

Data informasi yang didapatkan mengenai konsumsi buah dan sayur pada anak sekolah dasar, maka peneliti merancang sebuah media permainan ular tangga 3D yang dapat membantu anak sekolah dasar untuk

meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai konsumsi buah dan sayur. Hasil dari perencanaan ini adalah rancangan sebuah media berupa permainan ular tangga 3D. Peneliti membuat desain media dengan tampilan yang menarik, tambahan gambar buah dan sayur serta melibatkan siswa tersebut untuk bermain langsung agar menambah minat siswa terhadap media permainan ular tangga 3D.

a. Nilai rata-rata pengetahuan anak sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur

Hasil penelitian menyatakan bahwa nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur yaitu sebanyak 10,81 dan setelah dilakukan intervensi didapatkan rata-rata pengetahuan anak sekolah dasar yaitu 13,61 artinya adanya peningkatan pengetahuan anak sekolah dasar setelah diberikan media permainan ular tangga 3D.

Pengetahuan adalah hasil yang didapat setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Proses adopsi perilaku terdiri dari AIETA atau *awareness, interest, evaluation, trial, dan adoption*. *Awareness* adalah individu menyadari atau mengetahui adanya stimulus / objek. *Interest*

maksudnya seseorang mulai tertarik pada stimulus. *Evaluation* yaitu menimbang baik dan buruknya stimulus bagi dirinya. *Trial* adalah tahap saat seseorang mulai tertarik pada stimulus. Terakhir yaitu *Adoption* ialah tahap seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.⁽³²⁾

Pengetahuan anak sekolah dasar sebelum diberikan intervensi tergolong rendah karena dipengaruhi oleh kurang tepatnya informasi yang diberikan. Setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan perubahan pengetahuan sehingga adanya pengaruh media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur di SDN 23 T ampunik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2021) Bengkulu tentang pengaruh media ular tangga cuci tangan 6 langkah terhadap pengetahuan dan sikap siswa SDN 81 dalam pengetahuan covid-19 di Kota Bengkulu yang menunjukkan bahwa media ular tangga dapat mendukung siswa dalam meningkatkan hasil belajar.⁽³¹⁾

Asumsi peneliti ini didapatkan adanya peningkatan rata rata pengetahuan responden, karena hal ini terjadi saat pemberian materi responden memperhatikan dan ikut serta dalam permainan ular tangga 3D. Media permainan ular tangga 3D yang dibuat yaitu media yang mudah digunakan, berisi informasi kesehatan serta tampilan gambar buah dan sayur yang menarik dan siswa tersebut bisa merasakan

permainan ular tangga dengan tampilan 3D sehingga menarik minat dan rasa ingin tahu anak Sekolah dasar.

b. Nilai rata-rata sikap anak Sekolah Dasar sebelum dan sesudah diberikan media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur

Hasil penelitian menyatakan bahwa nilai rata-rata sikap remaja tentang konsumsi buah dan sayur sebelum intervensi yaitu 77,13 dan setelah dilakukan intervensi didapatkan nilai rata-rata sikap anak Sekolah dasar tentang konsumsi buah dan sayur yaitu 91,89 artinya ada peningkatan sikap anak Sekolah Dasar setelah diberikan permainan ular tangga 3D.

Sama hal dengan pembahasan sebelumnya sikap dipengaruhi rangsangan sehingga menghasilkan sebuah respon yang diberikan, maka responden akan memahami dengan pola pikir yang baru. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sesuai dengan teori S-O-R perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsangan (stimulus). Teori ini juga mengatakan bahwa perilaku dapat berubah hanya apabila rangsangan (stimulus) yang diberikan melebihi dari stimulus semula, sehingga peran faktor "*reinforcement*" dapat berpengaruh untuk meyakinkan organisme.⁽³²⁾

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya

menggunakan media permainan ular tangga 3D terhadap konsumsi buah dan sayur, didapatkan bahwa terdapat pengaruh pemberian edukasi setelah dilakukannya intervensi (rangsangan/stimulus) melalui permainan ular tangga 3D. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rosidi (2018) tentang penerapan ular tangga 3D untuk meningkatkan atensi belajar kelas 4 SD/MI Jenggot Krembung. Adanya media dalam penyuluhan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap anak Sekolah Dasar yang selanjutnya dapat mempengaruhi tentang konsumsi buah dan sayur.⁽³⁵⁾

Asumsi peneliti bahwa adanya peningkatan rata-rata sikap disebabkan karena kamauan responden untuk ikut serta dan mau mendengarkan dan menerima media ular tangga 3D tersebut, yang berisikan materi sesuai dengan kebutuhan responden serta isi materi yang dirancang menggunakan bahasa sehari-hari yang mudah dipahami oleh responden.

c. Perbedaan pengetahuan anak Sekolah Dasar sebelum dan sesudah diberikan media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur

Dengan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan, artinya pemberian media permainan ular tangga 3D yang didesain oleh peneliti mampu meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar. Artinya media permainan ular tangga yang sudah didesain dengan semenarik mungkin, serta dilengkapi gambar pada setiap kotak

permainan ular tangga yang bervariasi dan melibatkan siswa secara langsung dalam permainan sehingga bisa dikatakan berhasil sebagai media yang mampu untuk meningkatkan pengetahuan anak Sekolah Dasar, karena media permainan ular tangga ini mampu menarik perhatian anak sekolah dasar.

Berdasarkan parameter statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,005 ($p\text{-value} > 0,05$) artinya bahwa ada perbedaan pada pengetahuan anak Sekolah Dasar sebelum dan sesudah diberikan media permainan ular tangga 3D.

Pengetahuan adalah hasil yang didapat setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Proses adopsi perilaku terdiri dari AIETA atau *awareness, interest, evaluation, trial, dan adoption*. *Awareness* adalah individu menyadari atau mengetahui adanya stimulus / objek. *Interest* maksudnya seseorang mulai tertarik pada stimulus. *Evaluation* yaitu menimbang baik dan buruknya stimulus bagi dirinya. *Trial* adalah tahap saat seseorang mulai tertarik pada stimulus. Terakhir yaitu *Adoption* ialah tahap seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.⁽³²⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari

(2021) Bengkulu tentang pengaruh media ular tangga cuci tangan 6 langkah terhadap pengetahuan dan sikap siswi SDN 81 dalam pengetahuan covid-19 di Kota Bengkulu yang menunjukkan bahwa adanya perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan media ular tangga 8,7 dan sesudah 12,53.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edi & M.Taufik (2019) yang mendapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap hasil analisis statistik terhadap pengetahuan yang diperoleh nilai *p-value* = 0,000 < 0,05 dan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap siswa dengan media ular tangga seksualitas di Madrasah Ulya Hidayatul Muslimin 1 Kubu Raya dengan *p-value* 0,000 < 0,005.⁽³¹⁾

Asumsi peneliti pada pengetahuan responden sesudah penggunaan media permainan ular tangga menunjukkan terjadinya peningkatan pengetahuan. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan yang mana artinya, media permainan ular tangga ini mampu memberi pengaruh dalam upaya peningkatan pengetahuan anak sekolah dasar tentang konsumsi buah dan sayur.

d. Perbedaan sikap anak Sekolah Dasar sebelum dan sesudah diberikan media permainan ular tangga tentang konsumsi buah dan sayur

Dengan adanya peningkatan nilai rata-rata sikap, artinya pemberian media permainan ular tangga 3D yang didesain oleh peneliti mampu meningkatkan sikap anak sekolah dasar. Artinya media *permainan ular tangga 3D* yang sudah didesain dengan semenarik mungkin sehingga bisa dikatakan berhasil sebagai media yang mampu untuk meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar, karena *permainan ular tangga 3D* ini mampu menarik perhatian anak sekolah dasar.

Berdasarkan uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,005 (*p-value* > 0,05) artinya bahwa ada perbedaan pada sikap anak sekolah dasar sebelum dan sesudah diberikan media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur.

Sama hal dengan pembahasan sebelumnya sikap dipengaruhi rangsangan sehingga menghasilkan sebuah respon yang diberikan, maka responden akan memahami dengan pola pikir yang baru. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sesuai dengan teori S-O-R perubahan perilaku tergantung kepada kualitas rangsangan (stimulus). Teori ini juga mengatakan bahwa

perilaku dapat berubah hanya apabila rangsangan (stimulus) yang diberikan melebihi dari stimulus semula, sehingga peran faktor “*reinforcement*” sangat berpengaruh untuk meyakinkan organisme.⁽³²⁾

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumawati mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan media permainan ular tangga terhadap pengetahuan dan sikap siswa SMP di Selo Boyolali. Hasil penelitian ini disimpulkan bahwa adanya hasil uji statistic menggunakan uji T diperoleh nilai *p-value* sikap = 0,000. Maka terbukti pembelajaran menggunakan media permainan ular tangga lebih efektif dibandingkan pembelajaran konvensional.⁽³⁴⁾

Asumsi peneliti media ular tangga dapat meningkatkan pengetahuan siswa sekolah dasar, Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Wulandari (2021) Bengkulu tentang pengaruh media ular tangga cuci tangan 6 langkah terhadap pengetahuan dan sikap siswi SDN 81 dalam pengetahuan covid-19 di Kota Bengkulu yang menunjukkan bahwa media ular tangga dapat mendukung siswa dalam meningkatkan hasil belajar.⁽³³⁾

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti bahas sebelumnya, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Media permainan ular tangga 3D sudah sesuai dengan kebutuhan responden sehingga efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SDN 23 Tampunik
2. Rata-rata pengetahuan responden tentang konsumsi buah dan sayur sebelum diberikan intervensi dengan media permainan ular tangga 3D di SDN 23 Tampunik adalah 10,81.
3. Rata-rata pengetahuan responden tentang konsumsi buah dan sayur sesudah diberikan intervensi dengan media permainan ular tangga 3D di SDN 23 Tampunik adalah 13,61.
4. Rata-rata sikap responden tentang konsumsi buah dan sayur sebelum diberikan intervensi dengan media permainan ular tangga 3D di SDN 23 Tampunik adalah 77,13.
5. Rata-rata sikap responden tentang konsumsi buah dan sayur sesudah diberikan intervensi dengan media permainan ular tangga 3D di SDN 23 Tampunik adalah 91,89.

6. Adanya efektivitas edukasi menggunakan media permainan ular tangga 3D terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang konsumsi buah dan sayur dengan $p\text{-value} < 0,05$ di SDN 23 Tampunik Kabupaten Pesisir Selatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah peneliti bahas sebelumnya, didapatkan saran sebagai berikut :

1. Bagi pihak puskesmas

Diharapkan bagi pihak puskesmas memanfaatkan media permainan ular tangga 3D tentang konsumsi buah dan sayur dalam kegiatan promosi kesehatan di sekolah maupun diluar sekolah.

2. Bagi pihak sekolah

Diharapkan bagi pihak sekolah agar menggunakan media permainan ular tangga 3D sesuai kebutuhan agar dapat meningkatkan pengetahuan dan siswa mengenai konsumsi buah dan sayur dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dan mengembangkan media permainan ular tangga 3D untuk kedepannya dalam meningkatkan pengetahuan siswa.

3. Bagi peneliti

- a. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan media permainan ular tangga 3D dengan menggunakan metode lainnya.
- b. Agar dapat mengembangkan media permainan ular tangga 3D dalam bentuk digital yang dapat diakses melalui *website* atau ponsel berbasis *android*.

- c. Diharapkan media permainan ular tangga 3D dapat dikembangkan menjadi media dengan isu kesehatan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36. 2009;27(75):31–47.
2. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014.
3. Sanjaya R, Fara YD, Sagita YD. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Sekolah. *J Pengabdian Kpd Masyarakat (ABDI KE UNGU) Univ Aisyah Pringsewu*. 2019;1(1):55–60. Available from: <https://puskesmasbatuputihberau.wordpress.com/promkes/info-kesehatan/perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-phbs-di-sekolah/>
4. Riskesdas Sumatra Barat. Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 493 p.
5. Aswatini, Noveria M, Fitranita. Konsumsi Sayur Dan Buah Di Masyarakat Dalam Konteks Pemenuhan Gizi Seimbang. *J Kependidikan Indones*. 2008;III(2):97–119.
6. Fikawati, Sandra D. Gizi Anak Dan Remaja. Depok: Rajawali Pers; 2017.
7. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.
8. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
9. Notoadmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010.
10. Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Gizi Dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rajawali Pers; 2014.
11. Naranjo J. Pedoman Gizi Seimbang. *Appl Microbiol Biotechnol*. 2014;85(1):2071–9.
12. Rizki, M. Risya, Nawangwulan S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Sidoarjo: Indomedia Pustaka; 2018.
13. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
14. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
15. Snakes and Ledders. Available from: unesco.org
16. Aditya rizki nanda. Metode Focus Group Discussion Dan Simulation Game Terhadap Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi. *J Kesehat Masy*. 2012;8(1):23–9.
17. Notoadmodjo.S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012. 236 p.
18. Riyanto A. Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Cetakan II. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. 216 p.
19. Sumantri D, Lestari Y, Arini M. Pengaruh Perubahan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut Pada Pelajar Usia 7-8 Tahun Di 2 Sekolah Dasar Kecamatan Mandiangin Koto Selayan Kota

- Bukittinggi Melalui Permainan Edukasi Kedokteran Gigi. *Andalas Dent J.* 2019;1(1):39–48.
20. Hamdalah A. Efektivitas Media Cerita Bergambar dan ular Tangga Dalam Pendidikan Kesehatan Gigi dan Mulut Siswa SDN 2 Patrang Kabupaten Jember. *J Promkes.* 2013;1(2):118–23. Available from: <http://journal.unair.ac.id/filerPDF/jupromkesa4369c10e3full.pdf>
 21. Yulianti NR. Menggunakan Media Video Dan Permainan Ular Tangga Pada. 2020;4(3):459–68.
 22. Rachman BN, Mustika IG, Kusumawati IGAW. Faktor yang berhubungan dengan perilaku konsumsi buah dan sayur siswa SMP di Denpasar. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr.* 2017;6(1):9–16.
 23. Susanti N, Siregar PA, Falefi R. Determinan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Berdasarkan Kondisi Sosio Demografi dan Konsumsi Makan. *J Ilm Kesehat.* 2020;2(1):43–52.
 24. Jatmika SED, Maulana M, Kuntoro, Martini S. Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan. 2019. 271 p.
 25. Induniasih. Promosi Kesehatan Pendidikan Kesehatan dalam keperawatan. yogyakarta: Pustaka Baru Press;
 26. Achmadi UF. Kesehaatn Masyarakat Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rajawali Pers; 2013.
 27. Zulmiyetri. Penulisan Karya Ilmiah. Jakarta: Kencana; 2019.
 28. Mawardi M. Rambu-rambu Penyusunan Skala Sikap Model Likert untuk Mengukur Sikap Siswa. *Sch J Pendidik dan Kebud.* 2019;9(3):292–304.
 29. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RD. Bandung: Alfabeta; 2013. 344 p.
 30. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 31. Edi E, Taufik M. Permainan Ular Tangga Sebagai Media Edukasi Seksualitas Remaja. *J Endur.* 2019;4(2):442.
 32. Notoatmodjo s. Promosi kesehatan, teori & aplikasi, ed. Revisi 2010. Jakarta: rineka cipta. 2010.
 33. Wulandari. Pengaruh Media Ular Tangga Cuci Tangan 6 Langkah Terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa Siswi Sekolah Dasar Negeri 81 dakam Pengetahuan Covid-19 di Kota Bengkulu.2021
 34. Kusumawati. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Reproduksi dengan Media Permainan Ular Tangga terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa SMP di Selo Boyolali.2017
 35. Rosidi. Penerapan Media Ular Tangga 3D untuk Meningkatkan Atensi Belajar Kelas 4SD/MI Jenggot Krembung.2018

LAMPIRAN

Lampiran A. Informed Consent

POLTEKKES KEMENKES PADANG

INFORMED CONSENT

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, adek-adek sekalian, Saya Indra Rusman, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Efektifitas penggunaan media permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap konsumsi buah dan sayur pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik, penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes)

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektifitas penggunaan media permainan ular tangga terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap konsumsi buah dan sayur pada siswa kelas IV dan V SDN 23 Tampunik, wawancara mendalam ini akan dilakukan selama maksimal 30 menit

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

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah adek-adek bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya adek-adek saya ucapkan terima kasih banyak

Padang, 2022

Mengetahui
Peneliti




Responden

.....

Indra Rusman

**Narahubung peneliti :
082285148367**

Lampiran B. Surat Penelitian

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA	KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG	
<small>Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telp/Fax. (0751) 7058128 Jurusan Keperawatan (0751) 7051848, Prodi Keperawatan Solok (0755) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56600, Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443120, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474, Jurusan Kesehatan Gigi (0752) 23085-23075, Jurusan Promosi Kesehatan Website: http://www.poltekkes.padang.ac.id</small>			
Nomor	: PP.03.01/02690/2022		Padang, 12 April 2022
Lamp	: -		
Perihal	: <u>Izin Penelitian</u>		
Kepada Yth. :			
Kepala Sekolah SDN 23 Tampunik			
Di			
Tempat			
Dengan hormat,			
Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin oleh :			
NO	NAMA	NIM	JUDUL SKRIPSI
1	Indra Rusman	186110750	Efektifitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga 3 Dimensi (3D) terhadap Peningkatan Pengetahuan Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa Kelas IV dan V SDN 23 Tampunik
Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.			
 Direktur Poltekkes Kemenkes Padang Dr. Burhan Muslim, SKM,M.Si NIP. 196101131986031002			



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
KECAMATAN LENGAYANG
UPT SEKOLAH DASAR NEGERI NO.23 TAMPUNIK



Alamat: Tampunik

Email: sdn23tampunik@yahoo.com

Kode Pos: 25663

SURAT KETERANGAN

No.57/L.08.420.06/SDN-23/KP-2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah SDN 23 Tampunik, Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan :

Nama : **DARMAN, S.Pd.SD**
Nip : 19710710 199210 1 001
Jabatan : Kepala Sekolah UPT SDN 23 Tampunik

Menerangkan bahwa :

Nama : **INDRA RUSMAN**
Nim : 186110750
Mahasiswa : POLTEKES KEMENKES PADANG

Nama yang tersebut adalah benar-benar telah melaksanakan penelitian dengan Judul **"EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA PERMAINAN ULAR TANGGA 3 DIMENSI (3D) TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP KONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA SISWA KELAS IV DAN V SDN 23 TAMPUNIK"**

Demikian Surat Keterangan ini kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Tampunik, Mei 2022
Kepala UPT SDN 23 Tampunik



DARMAN, S.Pd.SD
NIP. 19710710 199210 1 001

KUESIONER PENELITIAN

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA PERMAINAN ULAR
TANGGA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
DAN SIKAP KONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA SISWA
KELAS IV DAN V SDN 23 TAMPUNIK**

No. Responden

A. Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Alamat :

B. Tingkat Pengetahuan

Tanggapilah pernyataan–pernyataan di bawah ini dengan menuliskan tanda “X” pada kolom jawaban yang Anda anggap benar!

1. Anggur, terong, delima termasuk buah dan sayur yang berwarna
 - a. Coklat
 - b. Ungu
 - c. Kuning
 - d. Merah
2. Bayam, kangkung, melon, jeruk adalah makanan sumber
 - a. Vitamin dan mineral
 - b. Lemak
 - c. Protein
 - d. Karbohidrat
3. Buah banyak mengandung
 - a. Vitamin
 - b. Karbohidrat

- c. Lemak
 - d. Protein
4. Manakah yang termasuk kelompok buah-buahan ...
 - a. Timun, wortel, tomat
 - b. Jeruk, apel, melon
 - c. Bayam, seledri, sawi
 - d. jambu
 5. Buah apa yang mengandung vitamin C ...
 - a. Jeruk
 - b. Semangka
 - c. Anggur
 - d. Melon
 6. Berapa kali sayur sebaiknya dikonsumsi...
 - a. Seminggu sekali
 - b. Sebulan sekali
 - c. Setiap hari
 - d. Setahun sekali
 7. Manakah yang termasuk kelompok sayur ...
 - a. Jeruk, apel, melon
 - b. Bayam, seledri, sawi
 - c. Agur, leci, nanas
 - d. Bayam
 8. Sayur apa yang mengandung vitamin A....
 - a. Wortel
 - b. Sawi
 - c. Kol
 - d. Bayam
 9. Kekurangan vitamin A dapat mengakibatkan
 - a. Gangguan penglihatan
 - b. Tulang keropos
 - c. Daya tahan tubuh menurun
 - d. Badan jadi segar
 10. Kekurangan vitamin D dapat mengakibatkan ...
 - a. Gangguan penglihatan
 - b. Tulang keropos
 - c. Daya tahan tubuh menurun
 - d. Badan sakit sakit
 11. Kekurangan vitamin C dapat mengakibatkan ...
 - a. Gangguan penglihatan
 - b. Tulang keropos
 - c. Daya tahan tubuh menurun
 - d. Badan sakit sakit
 12. Berikut ini yang manakah sayur kelompok umbi-umbian..
 - a. Tomat
 - b. Pare
 - c. Kentang

d. Bayam

13. Berikut ini apakah yang termasuk dalam golongan sayur dan buah
- kangkung
 - bayam
 - selada
 - tomat
14. Berikut manakah sayur yang merupakan sumber lemak a.
- Kacang-kacangan dan labu
 - Kentang dan jagung
 - Kentang dan talas
 - Lobak dan tomat
15. Apa akibat kurang mengonsumsi sayur
- Akan meningkatkan resiko sembelit
 - Meningkatkan rasa lapar
 - Mudah terkena demam berdarah
 - Mudah terkena diare
16. Berikut ini manakah jenis sayur berupa biji-bijian
- Bayam dan daun singkong
 - Wortel dan lobak
 - Buncis dan kacang kapri
 - Labu siam dan pare
17. Berikut ini manakah jenis sayur yang berasal dari buah
- Bayam dan daun singkong
 - Labu siam dan pare
 - Buncis dan kacang kapri
 - Wortel dan lobak
18. Apa manfaat mengonsumsi sayur
- Dapat melancarkan BAB
 - Membuat gemuk
 - Menaikkan kolesterol
 - Agar mudah sakit
19. Apa kegunaan makan bagi tubuh kita
- Membuat perut terasa kenyang, tidak mudah lapar dan merasa senang
 - Untuk pertumbuhan tubuh, menyembuhkan luka dan terhindar dari segala penyakit
 - Sebagai penambah tenaga, sumber vitamin dan mineral, zat pertumbuhan
 - Membuat tubuh menjadi segar
20. Berapa seharusnya memakan buah pepaya perharinya
- 1 potong buah pepaya
 - 1,5 potong buah pepaya
 - 2 potong buah pepaya
 - 2,5 potong buah pepaya

C. Sikap

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap item pernyataan dan alternatif jawaban dengan teliti
2. Isilah semua item pernyataan dengan jawaban yang benar menurut anda dengan mencentang (√) pada salah satu kolom
3. Mohon diperiksa kembali setiap jawaban yang telah saudara buat
4. Hal-hal yang kurang jelas dapat ditanyakan

kepada peneliti Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	RR	TS	STS
1.	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur dapat membuat saya tetap sehat					
2.	Saya merasa harus makan sayur dan buah setiap hari					
3.	Saya suka memakan buah karena mengandung banyak vitamin					
4.	Bila ada buah dirumah, maka saya akan mengambil dan memakannya tanpa disuru					
5.	Saya yakin bahwa jeruk mengandung vitamin C					
6.	Saya yakin mengkonsumsi tomat dapat mencegah dari penyakit mata					
7.	Saya suka memakan wortel karena mengandung vitamin A					
8.	Saya yakin bayam, kangkung, melon dan jeruk sebagai sumber vitamin, mineral dan serat					
9.	Saya yakin jika tidak mengkonsumsi buah dan sayur saya akan rentan terkena penyakit					

10.	Saya yakin bayam, seledri dan sawi merupakan kelompok Sayuran					
11.	Saya yakin konsumsi makanan yang mengandung vitamin A dapat mencegah penyakit mata dan anemia					
12.	Saya yakin konsumsi makanan yang mengandung vitamin C karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh					
13.	Saya yakin jeruk, apel dan melon merupakan kelompok buah					
14.	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari dapat mencegah berbagai macam penyakit					
15.	Saya yakin makan buah dan sayur setiap hari dapat menyebabkan kulit sehat					
16.	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur baik untuk pencernaan karena banyak mengandung serat					
17.	Buah dan sayur sebaiknya dikonsumsi sebanyak 3-5 porsi/hari					
18.	Saya merasa sehat jika saya mengkonsumsi buah dan sayur setiap harinya					
19.	Saya yakin mengkonsumsi buah dan sayur dapat mencegah dari berbagai penyakit					
20.	Saya yakin tomat hanya mengandung vitamin A					

Lampiran D. Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM

**EFEKTIVITAS PENGGUNAAN MEDIA PERMAINAN ULAR
TANGGA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
DAN SIKAP KONSUMSI BUAH DAN SAYUR PADA SISWA
KELAS IV DAN V SDN 23 TAMPUNIK**

No. Informan

A. Identitas Informan

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Jabatan :

B. Pedoman wawancara mendalam kepada Guru Sekolah Dasar

1. Bagaimana pandangan Bapak/ibuk tentang pentingnya pengetahuan konsumsi buah dan sayur diberikan kepada siswa?
 - a. Bagaimana upaya yang dilakukan guru dalam memberikan pengetahuan konsumsibuah dan sayur kepada siswa?
 - b. Bagaimana kegiatan sekolah sebagai bentuk peningkatan pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur?
 - c. Kapan kegiatan tersebut dilaksanakan?
 - d. Bagaimana kendala dalam melaksanakan kegiatan tersebut?
 - e. Apa saja cakupan materi yang guru berikan untuk meningkatkan pengetahuan siswa tentang konsumsi buah dan sayur?

2. Bagaimana pandangan Bapak/ibuk tentang perilaku konsumsi buah dan sayur sebagai upaya peningkatan daya tahan tubuh siswa?
 - a. Seberapa penting perilaku konsumsi buah dan sayur sebagai upaya peningkatan daya tahan tubuh siswa?
 - b. Bagaimana guru menanamkan perilaku konsumsi buah dan sayur sebagai upaya peningkatan daya tahan tubuh siswa?
 - c. Bagaimana kegiatan sekolah sebagai bentuk penanaman perilaku konsumsi buah dan sayur sebagai upaya peningkatan daya tahan tubuh siswa?
 - d. Kapan kegiatan tersebut dilaksanakan?
 - e. Bagaimana kendala dalam menanamkan perilaku konsumsi buah dan sayur sebagai upaya peningkatan daya tahan tubuh siswa.

Pedoman wawancara mendalam kepada Siswa Sekolah Dasar

A. Identitas

Informan

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

B. Pedoman wawancara

1. Bagaimana saudara/i tau tentang buah dan sayur?
2. Bagaimana kebiasaan saudara/i dalam mengkonsumsi buah dan sayur?
3. Menurut saudara/i pentingkah pengetahuan tentang konsumsi buah dan sayur?
4. Bagaimana kebiasaan orang tua saudara/i menyediakan buah dan sayur saat di rumah dirumah?
5. Buah dan sayur apakah yang sering saudara/i konsumsi?
6. Menurut saudara/i pentingkah menjaga gizi pada tubuh?
7. Menurut saudara/i media apakah yang cocok untuk memberikan pengetahuan tentang mengkonsumsi buah dan sayur.

**Pedoman wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan
Puskesmas Koto Baru**

A. Identitas Informan

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

B. Pedoman wawancara

1. Menurut ibu, apakah siswa sekolah dasar perlu konsumsi buah dan sayur?
2. Menurut ibu bagaimana upaya terhadap pengetahuan dan sikap konsumsi buah dan sayur pada siswa sekolah dasar?
3. Apa saja program puskesmas terhadap konsumsi buah dan sayur pada siswa sekolah dasar?
4. Bagaimanakah bentuk program konsumsi buah dan sayur tersebut?
5. Kapan saja program itu dijalankan dan apa kendala dalam menjalankan program?
6. Adakah media yang digunakan untuk menjalankan program konsumsi buah dan sayur pada anak sekolah dasar?
7. Bagaimana menurut ibu mengenai media luar tangga sebagai edukasi tentang konsumsi buah dan sayur pada anak sekolah dasar?

Lampiran E. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.758	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan1	124.40	1108.257	.678	.746
pertanyaan2	124.40	1111.829	.749	.746
pertanyaan3	124.60	1121.971	.597	.749
pertanyaan4	124.67	1104.238	.587	.745
pertanyaan5	124.73	1099.067	.804	.743
pertanyaan6	124.80	1099.029	.799	.743
pertanyaan7	124.60	1129.829	.521	.751
pertanyaan8	124.33	1094.667	.707	.743
pertanyaan9	124.27	1114.210	.722	.747
pertanyaan10	124.87	1093.124	.766	.742
pertanyaan11	125.47	1095.552	.675	.743
pertanyaan12	125.87	1122.124	.570	.749
pertanyaan13	126.33	1121.095	.535	.749
pertanyaan14	126.47	1108.267	.565	.746
pertanyaan15	126.47	1108.552	.660	.746
pertanyaan16	125.33	1098.952	.662	.744
pertanyaan17	124.93	1102.924	.592	.745
pertanyaan18	125.87	1132.552	.666	.751
pertanyaan19	125.47	1123.267	.655	.749
pertanyaan20	125.93	1105.210	.570	.746
jumlah total	64.20	291.600	1.000	.933

2. Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.754	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan1	30.60	100.543	.584	.741
pertanyaan2	30.47	100.838	.620	.741
pertanyaan3	30.33	102.810	.534	.746
pertanyaan4	30.27	103.781	.550	.748
pertanyaan5	30.40	100.400	.744	.739
pertanyaan6	30.33	101.381	.739	.742
pertanyaan7	30.33	102.524	.575	.745
pertanyaan8	30.33	101.381	.739	.742
pertanyaan9	30.40	101.829	.568	.744
pertanyaan10	30.33	102.238	.616	.744
pertanyaan11	30.80	100.314	.608	.740
pertanyaan12	30.53	100.981	.563	.742
pertanyaan13	30.33	102.238	.616	.744
pertanyaan14	30.47	100.552	.652	.740
pertanyaan15	30.47	101.410	.556	.743
pertanyaan16	30.40	101.543	.603	.743
pertanyaan17	30.47	100.552	.652	.740
pertanyaan18	30.33	102.524	.575	.745
pertanyaan19	30.40	101.829	.568	.744
pertanyaan20	30.40	101.829	.568	.744
jumlah total	15.60	26.686	1.000	.919

Lampiran F. uji univariat dan uji bivariat

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pengetahuan sebelum\	Mean	10.81	.245	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.32	
		Upper Bound	11.30	
	5% Trimmed Mean	10.84		
	Median	11.00		
	Variance	2.810		
	Std. Deviation	1.676		
	Minimum	7		
	Maximum	14		
	Range	7		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	-.465	.347	
	Kurtosis	-.143	.681	
	pengetahuan sesudah	Mean	16.96	.221
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	16.51	
		Upper Bound	17.40	
5% Trimmed Mean		17.06		
Median		17.00		
Variance		2.302		
Std. Deviation		1.517		
Minimum		13		
Maximum		19		
Range		6		
Interquartile Range		2		
Skewness		-.744	.347	
Kurtosis		.389	.681	
sikap sebelum		Mean	77.13	.784
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	75.55	
		Upper Bound	78.71	
	5% Trimmed Mean	77.20		
	Median	77.00		
	Variance	28.896		
	Std. Deviation	5.376		
	Minimum	63		

	Maximum		89	
	Range		26	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.225	.347
	Kurtosis		.383	.681
sikap sesudah	Mean		91.89	.309
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	91.27	
		Upper Bound	92.52	
	5% Trimmed Mean		91.91	
	Median		92.00	
	Variance		4.488	
	Std. Deviation		2.119	
	Minimum		87	
	Maximum		96	
	Range		9	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.112	.347
	Kurtosis		-.190	.681

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test(PENGETAHUAN)

		Unstandardized Residual
N		47
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.46180660
Most Extreme Differences	Absolute	.141
	Positive	.063
	Negative	-.141
Test Statistic		.141
Asymp. Sig. (2-tailed)		.020 ^c

a. Test distribution is Normal. b.

Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test(SIKAP)

		Unstandardized Residual
N		47
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.10290350
Most Extreme Differences	Absolute	.078
	Positive	.057
	Negative	-.078
Test Statistic		.078
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 ^{c,d}

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	59 ^b	30.00	1770.00
	Ties	1 ^c		
	Total	60		

- a. pengetahuan sesudah < pengetahuan sebelum
- b. pengetahuan sesudah > pengetahuan sebelum
- c. pengetahuan sesudah = pengetahuan sebelum

Test Statistics^a

		pengetahuan sesudah - pengetahuan sebelum
Z		-6.690 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

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

Lampiran G. Karakteristik Responden

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	9	16	34.0	34.0	34.0
	10	20	42.6	42.6	76.6
	11	11	23.4	23.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

		JK			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	laki-laki	28	59.6	59.6	59.6
	perempuan	19	40.4	40.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Lampiran H. Matriks Wawancara Mendalam

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM

No	Deskripsi	Informan 1	Informan 2	Informan 3
1	Deskripsi Informan	DA Siaw a 10 Tahun	Bapak AS (Guru/Wali Kelas V) 35 Tahun	Ibu NV (Tenaga Kesehatan a n) 45 Tahun
2	Waktu	(10:00-11:30) 14 April 2022	(11:00-11:30) 13 April 2022	(09:00-09:30) 20 April 2022
3	Jabatan	Siswa	Guru/Wali Kelas V	Tenaga Kesehatan
4	Informasi	<ul style="list-style-type: none"> - Jarang makan buah tapi makan sayur itupun ketika makan nasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Upaya yang dilakukan berupa memberi materi akan pentingnya konsumsi buah dan sayur - Materi yang diberikan tentang macam-macam dan manfaat buah dan sayur 	<ul style="list-style-type: none"> - Pihak puskesmas melakukan program Germas - Program Germas yang dilakukan berupa cek kesehatan dan budaya konsumsi buah dan sayur - Media ular tangga 3D sangat menarik ditambah

Lampiran I Satuan Acara Penyuluhan

Satuan Acara Penyuluhan

1. Pokok Bahasan : Konsumsi Buah dan sayur
2. Sub Pokok Bahasan : Pentingnya konsumsi buah dan sayur
3. Sasaran : Siswa Kelas IV dan V SDN 23 Tampunik
4. Tempat : SDN 23 Tampunik
5. Waktu : 30 Menit

6. Tujuan

- a. Tujuan Umum

Setelah mendapatkan edukasi tentang konsumsi buah dan sayur, sasaran diharapkan dapat memahami pesan-pesan tentang pentingnya konsumsi buah dan sayur

- b. Tujuan Khusus

Setelah mendapatkan edukasi diharapkan peserta edukasi mampu:

- 1) Menyebutkan pengertian buah dan sayur
- 2) Menyebutkan manfaat buah dan sayur
- 3) Menyebutkan macam-macam buah dan sayur

7. Materi

- a. Pengertian Buah dan Sayur
- b. Manfaat buah dan sayur
- c. Macam-macam Buah dan sayur

8. Metode

- a. Ceramah
- b. Tanya jawab

9. Media : Permainan Ular tangga 3D

10. Sumber :

- a. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Gizi Seimbang. Jakarta:

- b. Fikawati, Sandra D. Gizi Anak Dan Remaja. Depok: Rajawali Pers; 2017.

11. Skenario Promosi Kesehatan:

NO	Kegiatan	Metode	Media	Waktu	Kegiatan Sasaran
1	Pendahuluan				
	a. Perkenalan	Ceramah	-	2 Menit	Mendengarkan
	b. Penyampaian Maksud dan Tujuan	Ceramah	-	2 menit	Mendengarkan
	c. Appersepsi	Ceramah dan Tanya Jawab	-	2 menit	Mendengarkan Menjawab
2	Pelaksanaan				
	a. Penyampaian materi tentang konsumsi buah dan sayur	Ceramah	Permainan ular tangga 3D	3 menit	mendengarkan
	b. Penyampaian Materi Tentang manfaat konsumsi buah dan sayur	Ceramah	Permainan ular tangga 3D	6 menit	mendengarkan
	c. Penyampaian Materi Tentang macam-macam buah dan sayur	Ceramah	Permainan ular tangga 3D	6 Menit	Mendengarkan
3	Penutup				
	a. Merangkum Materi	Ceramah	-	4 menit	Mendengarkan
	b. Melakukan Evaluasi	Tanya Jawab	-	5 menit	Menjawab
	c. Menyampaikan pesan, saran dan kata-kata penutupan	Ceramah dan tanya jawab	-	3 menit	Menyimak dan tanya jawab
	Jumlah Waktu				33 Menit

12. Evaluasi

- a. Metode : Langsung
- b. Bentuk : Lisan
- c. Pertanyaan :

- 1) Sebutkanlah Pengertian buah dan sayur?
- 2) Sebutkanlah manfaat buah dan sayur?
- 3) Sebutkanlah macam-macam buah dan sayur?

d. Jawaban :

- 1) Buah dan sayur merupakan sumber yang mengandung banyak vitamin dan mineral. Vitamin dan mineral diperlukan tubuh untuk mengatur proses dalam tubuh dan berperan sebagai antioksidan atau penangkal senyawa jahat dalam tubuh, sehingga mampu mengurangi kejadian penyakit tidak menular.
- 2) Buah dan sayur berperan dalam mengatur pertumbuhan, pemeliharaan serta penggantian sel-sel pada tubuh manusia dalam pencegahan dan pengobatan berbagai penyakit
- 3) Jeruk, tomat, apel, semangka, seledri, bayam, kangkung, terong, dan pepaya.

LAMPIRAN J

LANGKAH P PROSES

P-Proses merupakan sebuah tahapan dari sebuah perencanaan program kesehatan. Dimana program ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan dari masyarakat. Dalam merancang media yang dibutuhkan oleh responden, langkah P-Proses di gunakan oleh peneliti pada penelitian kualitatif diatas. Masalah kesehatan : Konsumsi buah dan sayur

Langkah 1 : Analisis masalah kesehatan dan sasaran

1. Analisa masalah kesehatan yang dikaitkan dengan perilaku
 - a. Perilaku Ideal
 - Mengonsumsi buah dan sayur
 - Memahami materi tentang konsumsi buah dan sayur
 - b. Perilaku yang sekarang
 - Tidak konsumsi buah dan sayur
 - Tidak memahami materi konsumsi buah dan sayur
 - c. Perilaku yang diharapkan
 - Individu mau konsumsi buah dan sayur
 - Individu mau mengetahui materi konsumsi buah dan sayur
 - d. Hambatan dalam melakukan perilaku ideal berkaitan dengan konsumsi buah dan sayur
 - Kurangnya kesadaran dari sasaran tentang konsumsi buah dan sayur
 - Sarana prasaran ayang kurang mendukung seperti tidak lengkapnya buah dan sayur
2. Analisi masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-factoryang melatarbelakangi perilaku sekarang
 - Masyarakat masih menganggap konsumsi buah dan sayur tidak begitu penting
3. Analisis masalah kesehatan berdasarkan dengan tahap adopsi perilaku berkaitan dengan konsumsi buah dan sayur
 - A (*Awareness*) : Kesadaran siswa untuk mencari informasi tentang konsumsi buah dan

sayur

- I (*Interest*) : sasaran sudah mulai tertarik dengan materi konsumsi buah dan sayur tapi belum mau menerapkannya
 - E (*Evaluation*) : sasaran menilai perilaku yang akan ia terapkan ke kehidupan sehari-hari terkait konsumsi buah dan sayur
 - T (*Trial*) : individu sudah mulai mencoba menerapkan konsumsi buah dan sayur
 - A (*Adoption*) : individu memutuskan untuk mengambil atau mengambil kegiatan tersebut, ada yang konsumsi buah dan sayur dan ada yang tidak konsumsi buah dan sayur
4. Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan & sumber dana berhubungan dengan konsumsi buah dan sayur
- Mitra Potensial : Lintas program & lintas sektoral termasuk LSM organisasi masyarakat sudah berjalan dengan menjalin kerjasama dalam pelaksanaan program konsumsi buah dan sayur tapi masih kurang penyebaran informasi dan penggunaan media informasi
5. Analisis target sasaran
- a. Sasaran primer : siswa sekolah dasar
 - b. Sasaran sekunder : guru dan orang tua
 - c. Sasaran tersier : kepala sekolah

Langkah 2 : Rancangan Pengembangan Media

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

- a. Menentukan tujuan
 - *Specific* : Dengan masalah terkait konsumsi buah dan sayur, kita harus mengembangkan media tentang informasi yang benar mengenai konsumsi buah dan sayur.
 - *Measurable* : Tujuan yang akan dicapai haruslah dapat diukur, kira-kira efektif atau tidak, misalnya seperti kuat, seberapa sering, seberapa banyak media tersebut dapat dimanfaatkan oleh siswa.
 - *Achievable* : Tujuan yang ditetapkan haruslah dapat dicapai, jadi kita dapat bersungguh-sungguh untuk mencapai target tersebut. Contoh: dengan adanya media ini, siswa dapat mengetahui apa saja materi tentang konsumsi buah dan sayur.
 - *Realistic* : Membuat tujuan harus masuk akal untuk kita capai.
 - *Timebound* : Untuk membuat tujuan tersebut, haruslah dapat diukur kapan tujuan tersebut akan tercapai/ adanya batasan waktu, agar dapat terpacu untuk segera memulai tindakan.

b. Identifikasi segmentasi sasaran

- Kelompok (1): Kepala sekolah atau orang tua yang dapat memberikan kebijakan tentang penerapan perilaku konsumsi buah dan sayur
- Kelompok (2): siswa yang akan diberikan informasi terkait konsumsi buah dan sayur

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

- *Command attention* : Pesan yang dikembangkan mengenai konsumsi buah dan sayur harus terfokus dan dapat menarik perhatian sasaran.
- *Clarify the message* : Pesan yang efektif harus dapat memberikan informasi yang relevan dan baru bagi penentu kebijakan.
- *Creative trust* : Pesan yang disampaikan dapat dipercaya kebenarannya, dan harus didukung oleh data yang akurat, seperti data dari Kementerian Kesehatan.
- *Communicator a benefit* : Untuk tindakan yang diharapkan harus di lakukan oleh sasaran.
- *Consistency* : Pesan harus konsisten
- *Cater to the main* : Membentuk opini sasaran secara luas, serta dapat menyentuh hati/ rasa sehingga pesan tersebut dapat memberikan sentuhan emosional serta membangkitkan kebutuhan sasaran
- *Call to action* : Dari pesan yang sudah disampaikan maka sasaran dapat menjadi kan contoh untuk kehidupan sehari-hari.

d. Mengembangkan media yang akan digunakan

Media yang akan kita produksi harus sesuai dengan metode Promosi Kesehatan yang akan digunakan. Pada penelitian ini media yang digunakan adalah permainan ular tangga 3D. Media permainan ular tangga 3D ini dipilih karena dapat menambah semangat dan daya tarik siswa dalam belajar

e. Jangka waktu dan dampak penggunaan media

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

f. Kemampuan Interpersonal

Dalam mengembangkan media tentunya harus disesuaikan dengan kemampuan seseorang atau kelompok yang menggunakan media tersebut, maupun kemampuan sasaran untuk mengakses media itu.

Disini peneliti menggunakan media permainan ular tangga 3D dapat diakses sesuai dengan kemampuan sasaran yang dituju, yaitu siswa SD.

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

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

h. Perencanaan anggaran

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

- Kegiatan kajian : Kegiatan kajian tidak memerlukan banyak biaya, hanya saja biaya untuk *print copy* bahan bahan yang akan dijadikan sebagai informasi dalam pesan
- Pendesainan media dengan kreatif : Didesain oleh diri sendiri
- Penyempurnaan dan Pendistribusian media.

Biaya yang dibutuhkan untuk produksi suatu media sekitar \pm Rp. 200.000.-

- Ketersediaan logistik juga diperlukan.

Langkah 3 : Pengembangan pesan dan uji coba media serta produksi

1. Pengembangan Pesan

- a. Media : Permainan ular tangga 3D
- b. Isi pesan :
 - Konsumsi buah dan sayur
 - Manfaat buah dan sayur
 - Jenis-jenis buah dan sayur
- c. Sasaran : siswa SD

2. Uji Coba

- a. Membuat rencana uji coba meliputi tujuan, sasaran, metodologi, petugas pelaksana dan dana :
 - Rencana uji coba yang dilakukan dalam masalah konsumsi buah dan sayur adalah menentukan tujuan, pelaksanaan serta pemantauan yang akan diuji coba.
 - Tujuan, melihat tujuan dari masalah konsumsi buah dan sayur bisa kita lihat dengan metode *SMART*.
 - Sasaran, Sasaran yang dilakukan dalam uji coba yaitu siswa, guru dan tenaga kesehatan
 - Metodologi, Metode yang kita lakukan dalam mensosialisasikan konsumsi buah dan sayur adalah penyuluhan, tanya jawab serta bimbingan.
 - Dana, yang dibutuhkan dalam produksi media : Rp.250.000.-
- b. Membuat instrumen uji coba atau alat pengumpulan data yang digunakan yaitu pedoman wawancara.
 - *Instrumen Terlampir
- c. Melakukan standarisasi petugas pelaksana uji coba, membentuk standar atau sebuah aturan atau memberi batasan spesifik kepada petugas dalam melakukan uji coba

- d. Melaksanakan kegiatan uji coba seperti memperlihatkan media yang telah di rancang kepada sasaran uji coba, lalu meminta saran atau kritik terkait media yang telah dibuat tersebut.
- e. Melakukan analisa uji coba, melihat atau mengamati secara detail uji coba yang akan dilakukan
- f. Merumuskan rekomendasi hasil uji coba dengan menyimpulkan hasil uji coba. Hasil uji coba media dipergunakan untuk menyempurnakan rancangan media, setelah disempurnakan barulah media tersebut di produksi dan distribusi.

Salah satu tolak ukur uji coba media:

- a. *Attraction* (menarik perhatian), Media yang di buat untuk uji coba nanti harus menarik perhatian sasaran.
- b. *Comprehension* (mudah dimengerti), Media yang akan dibuat untuk uji coba nanti harus mudah dimengerti dan tidak bersifat ambigu.
- c. *Acceptability* (mudah diterima, tidak bertentangan dengan norma), Media yang akan di uji coba nanti harus mudah diterima oleh siswa atau orang yang menerima pengetahuan yang telah diberikan dan tidak bertentangan dengan norma yang berlaku.
- d. *Personal involment* (tertuju pada kelompok tertentu), Dalam membuat media sebaiknya lebih terfokus ke satu hal seperti membuat media permainan ular tangga 3D mengenai konsumsi buah dan sayur.
- e. *Persuasion* (mampu mempengaruhi), Membuat media dalam uji coba dapat mempengaruhi orang yang melihat atau mendengarkan agar pesan yang disampaikan dapat tersampaikan dengan baik dan benar.

Langkah 4 : Pelaksanaan dan Pemantauan Kegiatan

1. Kegiatan promosi kesehatan yang telah dirancang akan dilaksanakan dengan menginformasikan pesan terkait konsumsi buah dan sayur pada sasaran meliputi :
 - Konsumsi buah dan sayur
 - Manfaat konsumsi buah dan sayur
 - Jenis-jenis buah dan sayur
2. Kemudian setelah melakukan kegiatan promosi kesehatan, lakukan pemantauan pendistribusian media mengenai konsumsi buah dan sayur tersebut.

Dengan melakukan intervensi secara rutin di tempat mendistribusikan media tersebut, akan memudahkan untuk melakukan penilaian efektif atau tidaknya atas media yang telah distribusikan tersebut.
3. Melalui pendistribusian media tersebut, dapat diamati apa saja hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Serta dapat mengetahui permasalahan yang terdapat dilapangan, agar dapat dievaluasi dikemudian.






Lampiran J. Desain Ular Tangga



Lampiran K.Lembar Konsul

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI


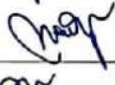
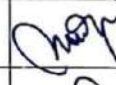
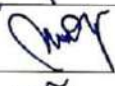
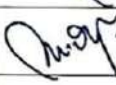
Nama Mahasiswa : Indra Rusman
NIM : 186110750
Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Pembimbing : John Amos , SKM, M.Kes
Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga 3D Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa Kelas IV dan v SDN 23 Tampunik

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Kamis / 9 Juni 2022	Tata Penulisan	
II	Senin 13 Juni 2022	Tata Penulisan bab IV	
III	Selasa 14 Juni 2022	Revisi bab 4-5	
IV	Rabu 15 Juni 2022	Revisi Penulisan bab 4-5	
V	Jumat / 17 Juni 2022	Ace Sidang Skripsi	
VI			
VII			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Indra Rusman
 NIM : 186110750
 Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
 Pembimbing : Nindy Audia Nadira, SKM, MKM
 Judul Skripsi : Efektivitas Penggunaan Media Permainan Ular Tangga 3D Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Konsumsi Buah dan Sayur pada Siswa Kelas IV dan v SDN 23 Tampunik

Bimbingan ke	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
I	Jumat / 27 Mei 2022	Uji Normalitas dan hasil Ujian	
II	Senin / 30 Mei 2022	Analisis Unsurial dan biometrik	
III	Kamis / 2 Juni 2022	Hasil dan Pembahasan	
IV	Selasa 7 Juni 2022	Abstrak. Lampiran	
V	Senin 20 Juni 2022	Ace Sedang Skripsi	
VI			
VII			
VIII			

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali

