

**Kemenkes**  
Poltekkes Padang

**PENGARUH MEDIA TEKA TEKI SILANG PADA PENYULUHAN  
DENGAN METODE CERAMAH TENTANG KONSUMSI SAYUR DAN  
BUAH TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA OBESITAS DI MAN 1  
KOTA PADANG TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes  
Politeknik Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan  
Pendidikan Sarjana Terapan Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang

**OLEH :**

**WINGGA**  
**NIM.202210599**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN KOTA PADANG  
TAHUN 2024**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

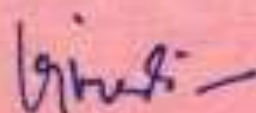
Judul Skripsi : Pengaruh Media Teka Teki Silang Pada Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Tentang Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Pengetahuan Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2024  
Nama : Wingga  
NIM : 202210599

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan di hadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, Juni 2024

Komisi Pembimbing:

Pembimbing Utama



(Dr. Gunedi, STP, MPH)  
NIP. 1971053011994031001

Pembimbing Pendamping



(Dr. Eva Yuniritha, S.ST, M.Biomed)  
NIP. 196406031994032001

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



(Marni Handayani, S.SIT, M.Ke)  
NIP. 19750309 199803 2 001

## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Pengaruh Media Teka Teki Silang Pada Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Tentang Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Pengetahuan Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2024  
Nama : Wingga  
NIM : 202210599

Skripsi ini telah diuji, disetujui dan dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Ujian Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal

Padang, Juni 2024  
Tim penguji

**Ketua Dewan Penguji**



**(Andrafikar SM, M.Kes)**  
NIP. 196606121989031003

**Anggota Dewan Penguji**



**(Rina Hasniyati, SKM, M.Kes)**  
NIP. 197612112005012001

### PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama lengkap : Wingga  
NIM : 202210599  
Tempat / Tanggal lahir : Padang/ 14 Desember 2001  
Tahun masuk : 2020  
Nama PA : Zulkifli, M.Si  
Nama Pembimbing Utama : Dr. Gusnedi, STP, MPH  
Nama Pembimbing Pendamping : Dr.Eva Yuniritha, S.ST, M.Biomed

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul : Pengaruh Media Teka Teki Silang Pada Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Tentang Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2024.

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2024

Mahasiswa,



Wingga

NIM. 202210599

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



### Identitas Diri

Nama : Wingga  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/ 14Desember 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Belum Menikah  
Nama Ayah : Syafrizal  
Nama Ibu : Efawarni  
Anak Ke : 1 dari 2 bersaudara  
Alamat : Jl.Kalumpang Bandar Buat Padang  
Hp/Email : +62 81268024842/ [wingga1412@gmail.com](mailto:wingga1412@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan :

Pendidikan	Tempat	TahunLulus
SDN 10 Bandar Buat	Kota Padang	2014
SMPN 11 Padang	Kota Padang	2017
SMAN 4 Padang	Kota Padang	2020
Poltekkes Kemenkes (Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika)	Padang	2024

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG  
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

**Skripsi, Juni 2024**

**Wingga**

**Pengaruh Media Teka Teki Silang Pada Penyuluhan dengan Metode Ceramah Tentang Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Pengetahuan Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2024**

**VI + 80 halaman, 15 tabel, 12 lampiran**

**ABSTRAK**

Obesitas adalah kondisi kronik yang erat hubungannya dengan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Salah satu faktor penyebab obesitas adalah kurangnya pengetahuan tentang konsumsi sayur dan buah. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh media teka teki silang pada penyuluhan dengan metode ceramah tentang konsumsi sayur dan buah terhadap pengetahuan pada remaja obesitas kelas XI MAN 1 Kota Padang Tahun 2024.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pre Eksperiment with Intact-Group Comparision*. Sampel penelitian adalah semua remaja kelas XI yang mengalami obesitas dan dibagi menjadi dua kelompok masing-masing berjumlah 13 orang yaitu penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Data tingkat pengetahuan dengan cara memberikan kuisioner *pre-post test*. Data dianalisis menggunakan software SPSS dengan *Uji T-dependent* dan *Uji T Independent*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan perubahan pengetahuan yang bermakna antara penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang tentang konsumsi buah dan sayur pada siswa obesitas kelas XI MAN 1 Kota Padang Tahun 2024 ( $p < 0,05$ ).

Saran kepada pihak sekolah yaitu diperlukan upaya untuk peningkatan pengetahuan pentingnya konsumsi sayur dan buah terhadap remaja obesitas dengan menggunakan media pembelajaran seperti teka teki silang agar siswa/i lebih bersemangat dalam pembelajaran .

**Kata Kunci : Penyuluhan, Teka Teki Silang, Pengetahuan**  
**Daftar Pustaka : 57 (tahun 2017-2022)**

**POLYTECHNIC OF HEALTH PADANG  
BACCHELOR'S DEGREES OF APPLIED NUTRITIONAL SCIENCE  
ANDDIETETIC DEPARTEMENT**

**Thesis, June 2024  
Wingga**

**The Effect of Crossword Media on Counseling with Lecture Methods on Vegetable and Fruit Consumption on Knowledge in Obese Adolescents at MAN 1 Padang Year 2024**

**VI + 80 pages, 15 tables, 12 attachments**

**ABSTRACT**

Obesity is a chronic condition that is closely associated with an increased risk of degenerative diseases. One of the factors causing obesity is the lack of knowledge about vegetable and fruit consumption. This study was conducted to determine the effect of crossword media with lecture methods on vegetable and fruit consumption on knowledge in obese adolescents in class XI MAN 1 Padang City in 2024.

This study used a *Pre Eksperiment with Intact-Group Comparision*. The research sample was all class XI adolescents who were obese and divided into two groups of 13 people each, namely counseling using and without using crossword media. Data on knowledge level by giving a pre-post test questionnaire. Data were analyzed using SPSS software with T-dependent test and Independent T-test.

The results showed that there is a significant difference in knowledge change between counseling using and without using crossword media about fruit and vegetable consumption in obese students in class XI MAN 1 Padang City Year 2024 ( $p < 0,05$ ).

Suggestions to schools are that efforts are needed to increase knowledge of the importance of vegetable and fruit consumption for obese adolescents by using learning media such as crosswords so that students are more enthusiastic about learning.

**Keywords : Counseling, Crossword, Knowledge**  
**Bibliography : 57 (year 2017-2022)**

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dengan berkat Rahmat dan Karunia-Nya, penulisan Skripsi ini dapat diselesaikan oleh penulis dalam kurun waktu yang telah ditetapkan. Judul pada Skripsi ini adalah **“Pengaruh Media Teka Teki Silang Pada Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Tentang Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Pengetahuan Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2024”**.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, arahan dan tuntunan dari **Bapak Dr. Gusnedi, STP, MPH** selaku pembimbing utama dan **Ibu Dr, Eva Yuniritha, S.ST, M.Biomed** selaku pembimbing pendamping Skripsi ini yang telah bersedia meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga serta selalu memberi semangat dalam memberikan bimbingan dan masukan pada pempuatan proposal skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp Jiwa selaku Direktur PoltekkesKemenkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
4. Bapak Zulkifli. M.Si selaku Pembimbing Akademik di Poltekkes Kemenkes Padang.



5. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes dan Bapak Andrafikar,SKM,M.kes selaku penguji proposal skripsi yang memberikan masukan dan saran perbaikan dalam penulisan Proposal Skripsi ini.
6. Bapak dan ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu dan dukungan dalam pembuatan Skripsi ini.
7. Teristimewa kepada papa dan mama yang selalu memberi dukungan dan doa kepada saya selama ini.
8. Dan terakhir saya mengucapkan terimakasih kepada mom ipah dan indy yang selalu ingin berjuang bersama selama masa perkuliahan.

Penulis menyadari akan keterbatasan dan kemampuan yang dimiliki sehingga masih ada kekurangan baik pada isi maupun dalam penulisan. Untuk itu penulis selalu terbuka untuk menerima kritikan dan saran yang membangun guna kesempurnaan Skripsi ini.

Padang, Juni 2024

Wingga



## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK</b>	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>i</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>2</b>
A. Latar Belakang .....	2
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>
A. Obesitas .....	9
B. Penyuluhan .....	16
C. Pengetahuan.....	27
D. Sayur dan Buah.....	30
E. Remaja.....	38
F. Kerangka Teori .....	40
G. Kerangka Konsep.....	41
H. Defenisi Operasional .....	42
I. Hipotesis .....	44
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>42</b>
A. Desain penelitian.....	42
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
C. Populasi dan Sampel .....	42
D. Pelaksanaan Intervensi .....	43
E. Kerangka Berpikir.....	43
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	44
G. Teknik Pengolahan Data.....	44
H. Analisa Data.....	46
<b>Daftar Pustaka</b> .....	<b>51</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>56</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran A : Lembar persetujuan responden
- Lampiran B : Kuisisioner Penelitian
- Lampiran C : Desain Teka Teki Silang (TTS)
- Lampiran D : Data Siswa
- Lampiran E : Master Tabel Pengetahuan Sebelum dan Sesudah
- Lampiran F : Output SPSS
- Lampiran G : Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran H : Surat Izin Penelitian
- Lampiran I : Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian
- Lampiran J : Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing I
- Lampiran K : Kartu Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing II
- Lampiran L : Dokumentasi

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kejadian obesitas sudah menjadi masalah global yang biasa terjadi pada masyarakat, baik masyarakat yang tinggal dinegara maju maupun negara berkembang<sup>1</sup>. Pada tahun 2020 sekitar 20% populasi remaja di dunia diperkirakan mengalami obesitas (WHO, 2020)<sup>2</sup>. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi remaja obesitas di Indonesia meningkat 14,8% pada tahun 2013 menjadi 21,8% pada tahun 2018. Prevalensi obesitas pada remaja perempuan (24,8%) lebih tinggi dari pada pada remaja laki-laki (18,6%). Provinsi Sumatera Barat untuk prevalensi remaja umur 16-18 tahun dengan status obesitas yaitu 1,5% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 status obesitas yaitu 3,72%. Sedangkan untuk Kota Padang tahun 2018 prevalensi remaja obesitas umur 16-18 tahun yaitu 4,94% lebih tinggi 1,22% bila dibandingkan dengan prevalensi Sumatera Barat<sup>4</sup>.

Obesitas merupakan suatu keadaan tubuh individu yang memiliki kelebihan berat badan yang ditunjukkan dengan peningkatan Indeks Massa Tubuh (IMT)<sup>5</sup>. Seseorang dengan status gizi obesitas merupakan akibat dari sering mengkonsumsi makanan tinggi energi, lemak, gula dan garam namun jarang

engkonsumsi sayur dan buah. Padahal sayur dan buah mempunyai banyak manfaat seperti mengurangi risiko penyakit degeneratif seperti kardiovaskuler, hipertensi dan stroke<sup>6</sup>.

Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 sebanyak 95,5% penduduk Indonesia yang mengonsumsi sayur dan buah belum sesuai anjuran 5 porsi/hari. Menurut WHO anjuran konsumsi sayur dan buah sebanyak 400 g/hari yakni 250 g sayur dan 150 g buah<sup>6</sup>. Salah satu yang menjadi sebab remaja kurang suka mengonsumsi sayur dan buah adalah faktor pengetahuan gizi yang rendah<sup>7</sup>. Pengetahuan gizi adalah ilmu dalam memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi dan kepandaian dalam memilih makanan jajanan yang sehat<sup>8</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa adanya hubungan pengetahuan antara konsumsi sayur dan buah dengan pengetahuan remaja yang mengalami obesitas<sup>9</sup>.

Salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu pemberian informasi melalui kegiatan penyuluhan, karena perubahan pengetahuan seseorang dapat dimulai dengan pemberian informasi. Pendidikan kesehatan di sekolah merupakan kegiatan penting yang perlu mendapatkan perhatian semua pihak dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat karena sekolah merupakan lembaga yang sengaja didirikan untuk membina dan meningkatkan sumber daya manusia baik fisik, mental, moral

maupun intelektual<sup>8</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pengetahuan murid sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan<sup>10</sup>.

Tercapainya tujuan penyuluhan dapat dipengaruhi oleh metode dan media sebagai pendukung. Metode dan media digunakan untuk mempermudah penyampaian pesan-pesan kesehatan dalam penyuluhan. Metode ceramah sendiri merupakan penyampaian informasi dan pengetahuan secara lisan kepada sejumlah siswa atau pendidik dan dikatakan sebagai satu-satunya metode paling ekonomis untuk menyampaikan informasi<sup>11</sup>.

*Crossword puzzle* (teka-teki silang) adalah suatu permainan dimana kita harus mengisi ruang-ruang kosong berbentuk kotak putih dengan huruf- huruf yang membentuk sebuah kata berdasarkan bentuk yang diberikan<sup>13</sup>. Penelitian menunjukkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok yang diberi pendidikan gizi menggunakan media Teka-Teki Silang<sup>14</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyimpulkan bahwa ada efek penggunaan media Teka-Teki Silang dengan metode NHT (*Number Heads Together*) terhadap sikap responden<sup>15</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan

teka teki silang tentang overweight pada siswa di SMAN 1 Palangka Raya<sup>12</sup>.

Melalui penjarangan Kesehatan murid SMA se Kota Padang pada data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 diketahui bahwa salah satu wilayah dengan prevalensi kejadian obesitas pada remaja SMA dikota Padang yang berada di urutan pertama adalah Madrasah Aliyah Negeri 1 Padang yang berada di wilayah Kecamatan Ambacang. Dimana hasil skrining remaja yang menunjukkan prevalensi remaja yang mengalami obesitas sebesar 12%.

Berdasarkan latar belakang dan data yang ada, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh penyuluhan media teka teki silang pada penyuluhan dengan metode ceramah tentang konsumsi sayur dan buah terhadap pengetahuan pada remaja obesitas di MAN 1 Kota Padang.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh media teka teki silang pada penyuluhan dengan metode ceramah tentang konsumsi sayur dan buah terhadap pengetahuan pada remaja obesitas di MAN 1 Kota Padang.



## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui pengaruh media teka teki silang pada penyuluhan dengan metode ceramah tentang konsumsi sayur dan buah terhadap pengetahuan remaja obesitas di MAN 1 Kota Padang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuainya nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.
- b. Diketuainya nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.
- c. Diketuainya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan responden
- d. Diketuainya perbedaan perubahan pengetahuan responden

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi penulis**

Meningkatkan kemampuan, keterampilan, dan pengalaman serta menambah wawasan dalam menganalisis masalah yang terjadi di masyarakat khususnya masalah yang terkait pengetahuan remaja akan pentingnya mengkonsumsi sayur dan buah dan dampaknya terhadap kejadian obesitas khususnya pada saat remaja.

## **2. Bagi masyarakat**

Memberikan pengetahuan tentang konsumsi sayur dan buah dengan kejadian terhadap obesitas pada remaja dan sehingga dapat mencegah dan mengurangi terjadinya obesitas pada remaja.

## **3. Bagi akademik**

Memberikan informasi dan masukan tentang konsumsi sayur dan buah untuk mencegah kejadian obesitas pada remaja sehingga dapat memberikan perhatian khusus kepada remaja yang mengalami obesitas tersebut.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian dilakukan terhadap siswa kelas XI MAN 1 Kota Padang bertujuan untuk mengetahui pengaruh media teka teki silang pada penyuluhan dengan metode ceramah tentang konsumsi sayur dan buah terhadap pengetahuan remaja obesitas di MAN 1 Kota Padang

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Sayur dan Buah**

Permasalahan utama yang dihadapi dalam konsumsi sayur dan buah adalah bahwa secara nasional konsumsi sayur dan buah penduduk Indonesia masih berada dibawah rata-rata. 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 serta mencegah kerusakan sel. Serat berfungsi untuk memperlancar pencernaan dan dapat menghambat perkembangan sel kanker usus besar.

Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Konsumsi sayur dan buah yang cukup akan menurunkan risiko sulit buang air besar (BAB/sembelit) dan kegemukan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronis<sup>5</sup>. Berbeda dengan sayuran, buah-buahan juga menyediakan karbohidrat terutama berupa fruktosa dan glukosa. Sayur tertentu juga menyediakan karbohidrat, seperti wortel. Sementara buah tertentu juga menyediakan lemak tidak jenuh seperti buah alpokat dan buah merah. Oleh karena itu konsumsi sayuran dan buah-buahan

merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang. Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara umum menganjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan untuk hidup sehat sejumlah 400 g perorang perhari, yang terdiri dari 250 g sayur (setara dengan 2 ½ porsi atau 2½ gelas sayur setelah dimasak dan ditiriskan) dan 150 g buah. (setara dengan 3 buah pisang ambon ukuran sedang atau 1 ½ potong pepaya ukuran sedang atau 3 buah jeruk ukuran sedang). Bagi orang Indonesia dianjurkan konsumsi sayuran dan buah- buahan 300-400 g perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 g perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar dua-pertiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah- buahan tersebut adalah porsi sayur.

## **1. Pengertian Sayur dan Buah**

### 1) Sayur

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Sayur daun-daunan, tumbuh-tumbuhan, polongan dsb, yang dapat dimasak dan masakan yang berkuah<sup>38</sup>. Sayur mayur dapat berupa bagian dari tumbuhan, seperti batang, daun bunga, umbi, maupun buah muda. Sayur memberi rasa segar dan melancarkan proses menelan makanan karena biasanya dihidangkan dalam bentuk berkuah. Sayur juga memberi tambahan vitamin dan mineral serta serat yang penting bagi tubuh<sup>39</sup>.

## 2) Buah

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Buah adalah bagian tumbuhan yang berasal dari bunga atau putik (biasanya berbiji)<sup>38</sup>. Buah- buahan biasanya digunakan sebagai hidangan pencuci mulut setelah selesai makan. Buah di ketahui mengandung banyak vitamin (A,B,C dan E) serta merupakan sumber serat yang paling utama. Namun ada juga beberapa jenis buah yang juga kaya akan kandungan sumber energy<sup>39</sup>.

## 2. Manfaat Sayur dan Buah

### a. Mengandung serat

Serat yang terkandung dalam sayur dan buah tidak dapat dijumpai dalam daging, susu, keju maupun minyak. Serat bermanfaat memperlambat waktu pencernaan makanan. Dengan mengkonsumsi serat, rasa kenyang terasa lebih lama dan tubuh dapat menyerap zat gizi dari makanan dengan baik. Serat juga dapat mengikat asam empedu yang mengandung kolesterol dan mengeluarkannya dari tubuh lewat tinja, sehingga kadarnya akan turun. Manfaat serat lainnya adalah efek anti sembelit, serat membuat kesehatan usus menjadi lebih baik ,karena buang air besar dapat dilakukan secara lancar setiap hari<sup>40</sup>.

## b. Buah dan sayur sumber Vitamin

Sayur dan buah mengandung vitamin, mineral, serat dan ada buah yang mengandung energy. Contohnya buah alpukat yang mengandung banyak lemak serta durian yang kaya akan karbohidrat. Kandungan Gizi Buah dan Sayur :

### 1) Golongan Sayuran

Merupakan Sumber vitamin A, Vitamin C, asam folat, magnesium, kalium dan serat, serta tidak mengandung lemak dan kolesterol. Sayuran daun berwarna hijau dan sayuran berwarna jingga/ oranye seperti wortel dan tomat mengandung lebih banyak provitamin A berupa beta-karoten dari pada sayuran tidak berwarna. Sayuran berwarna hijau disamping itu kaya akan kalsium, zat besi, asam folat, dan Vitamin C. Contoh sayuran berwarna hijau adalah bayam, kangkung, daun singkong, daun kacang, daun katuk, dan daun papaya. Semakin hijau warna daun sayur semakin kaya akan zat-zat gizi. Sayur kacang-kacangan seperti buncis dan kacang panjang kaya akan Vitamin B. Sayuran tidak berwarna, seperti labu siam, ketimun nangka dan rebung tidak banyak mengandung zat gizi<sup>40</sup>.

## 2) Golongan Buah

Buah berwarna kuning seperti manga, papaya dan pisang raja kaya akan provitamin A sedangkan buah yang kecut seperti jeruk, gandaria, jambu biji, dan rambutan kaya akan Vitamin C. Secara keseluruhan buah merupakan sumber vitamin A dan C. Karena pada umumnya dimakan dalam bentuk mentah buah-buahan merupakan sumber utama vitamin C. Secara keseluruhan buah sumber vitamin A, vitamin C, kalium, dan serat. Buah tidak mengandung natrium, lemak (kecuali Alpukat), dan kolesterol<sup>40</sup>.

## 3. Sumber Berdasarkan Kelompok Warna Sayur dan Buah

Warna pada buah dan sayur bukanlah sekadar pembeda jenis antara buah dan sayur yang satu dengan lainnya. Lebih dari itu, warna buah dan sayur merupakan informasi kandungan nutrisinya:

### 1) Merah tua atau ungu

Buah dan sayur berwarna merah tua bahkan hampir mendekati ungu umumnya mengandung anthocyanin. Sejenis antioksidan yang mampu menghambat terbentuknya gumpalan dalam pembuluh darah, sehingga risiko penyakit jantung dan stroke, berkurang. Buah dan sayur berwarna merah tua atau ungu, antara lain: Cherry, blackberries, blueberries, plum, prem, anggur merah dan ungu, terong ungu, apel merah, kol

ungu, pir merah dan cabai merah

## 2) Merah

Buah berwarna merah mengindikasikan kandungan antosianin dan likopen. Antosianin berguna untuk mencegah infeksi dan kanker kandung kemih, sedangkan likopen menghambat fungsi kemunduran fisik dan mental agar tidak mudah pikun. Selain itu, likopen juga mencegah bermacam-macam penyakit kanker. Sedangkan warna merah pada sayuran menandakan bahwa sayuran itu mengandung flavonoid yang berfungsi sebagai antikanker. Buah berwarna merah adalah semangka, stroberi, tomat dan jambu biji merah. Sedangkan sayur berwarna merah kol merah dan bayam merah.

## 3) Jingga atau kuning

Buah berwarna jingga dan semua buah-buahan yang memiliki daging buah berwarna jingga mengandung betakaroten. Di dalam tubuh betakaroten berfungsi untuk menghambat proses penuaan dan meremajakan sel-sel tubuh. Selain itu juga, betakaroten yang ada di dalam tubuh berubah menjadi vitamin A yang akan memacu sistem kekebalan, sehingga tidak mudah terserang penyakit. Jenis sayuran berwarna jingga ini adalah labu kuning dan wortel. Sedangkan buah berwarna jingga adalah melon jingga, pepaya, aprikot,



mangga.

#### 4) Kuning

Buah berwarna kuning kaya akan kalium, unsur nutrisi yang sangat bermanfaat untuk mencegah stroke dan jantung koroner. Buah berwarna kuning adalah belimbing, nanas, pisang.

#### 5) Hijau

Buah berwarna hijau banyak mengandung asam alekat yang ampuh menggempur berbagai bibit sel kanker. Asam alekat membantu menormalkan tekanan darah. Sedangkan sayuran berwarna hijau banyak mengandung vitamin C dan B Kompleks. Selain itu juga besar kandungan zat besi, kalsium, magnesium, fosfor, betakaroten, dan serat. Kekurangan sayuran berwarna hijau menyebabkan kulit jadi kasar dan bersisik. Buah berwarna hijau adalah alpukat, melon, anggur hijau. Sedangkan sayuran berwarna hijau adalah bayam, caisin, sawi hijau, brokoli dan daun singkong.

#### 6) Putih

Meskipun hanya sedikit mengandung antioksidan, namun kandungan serat dan vitamin C dalam buah dan sayur berwarna putih relative tinggi. Menjaga kesehatan sistem pencernaan, sayuran berwarna putih dapat meningkatkan ketahanan tubuh. Sayuran berwarna putih antara lain taoge, kol, kembang kol, sawi putih, rebung, dan jamur, kol dan

kembang kol. Sedangkan buah berwarna putih antara lain sirsak, duku, kelengkeng, dan leci.

**Tabel 1.2 Kode Warna Kelompok Buah Dan Sayuran**

<b>Warna</b>	<b>Fitokimia</b>	<b>Buah dan sayur</b>
Merah	<i>Lycopen</i>	Tomat dan tomat produk (sup, jus, pasta saus)
Merah/ Ungu	<i>Antosianin</i> dan <i>Polifenol</i>	Berries, anggur, anggur merah
Oren	<i>Alpha</i> dan <i>Beta Karoten</i>	Wortel, mangga, labu
Oren/ kuning	<i>Beta-cryptoxanthin</i> dan <i>Flavonoid</i>	Persik, jeruk, papaya
Kuning/ Hijau	<i>Lutein</i> dan <i>Zeaxanthin</i>	Bayam, alpukat, melon
Hijau	<i>Glucosinolates</i> dan <i>Indole</i>	Brokoli, kubis dan kembang kol
	Sulfida	Daun bawang, bawang merah, bawang putih, daun bawang

Sumber : Heber.D<sup>41</sup>

#### 4. Anjuran Konsumsi Sayur Dan Buah

Setiap orang dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 gram perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 gram perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar duaper-tiga dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur. Porsi sayuran dalam bentuk tercampur yang dianjurkan sehari untuk dewasa adalah sebanyak 150-200 gram atau 1 ½ - 2 mangkok sehari. Porsi buah yang dianjurkan sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 200-300 gram atau 2-3 potong sehari berupa papaya atau buah lain.

## **5. Akibat Kurang Konsumsi Sayur dan Buah**

Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah- buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Mengendalikan tekanan darah. Konsumsi sayur dan buah yang cukup juga menurunkan risiko sulit buang air besar (BAB/sembelit) dan kegemukan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronik. Konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup merupakan salah satu indikator sederhana gizi seimbang.<sup>1</sup> Semakin matang buah yang mengandung karbohidrat semakin tinggi kandungan fruktosa dan glukosanya, yang dicirikan oleh rasa yang semakin manis.

Dalam budaya makan masyarakat perkotaan Indonesia saat ini, semakin dikenal minuman jus bergula. Dalam segelas jus buah bergula mengandung 150-300 Kalori yang sekitar separohnya dari gula yang ditambahkan. Selain itu beberapa jenis buah juga meningkatkan risiko kembung dan asam urat. Oleh karena itu konsumsi buah yang terlalu matang dan minuman jus bergula perlu dibatasi agar turut mengendalikan kadar gula darah.

## **B. Obesitas**

### **1. Pengertian Obesitas**

Obesitas artinya gangguan medis yang ditandai oleh adanya

penimbunan lemak dalam tubuh menjadi akibat dari ketidakseimbangan antara tenaga yang masuk lebih besar dibandingkan menggunakan tenaga yang keluar. Obesitas merupakan suatu keadaan yg terjadi dimana kuantitas jaringan lemak tubuh terhadap berat badan total lebih akbar dibandingkan menggunakan keadaan<sup>9</sup>. Beberapa pengertian obesitas :

1. Dari World Health Organization (WHO), obesitas artinya kondisi medis yang ditandai dengan akumulasi lemak tubuh yang berlebihan sampai menimbulkan risiko kesehatan. Obesitas dapat diukur dengan menggunakan indeks massa tubuh (IMT) yang dihitung menggunakan membagi berat badan dalam kilogram menggunakan kuadrat tinggi badan dalam meter (WHO, 2021)<sup>2</sup>.
2. Menurut American Medical Association (AMA), obesitas artinya syarat medis yang terjadi saat kadar lemak tubuh seorang melebihi batas normal yang sehat sebagai akibatnya dapat mengakibatkan dilema kesehatan mirip tekanan darah tinggi, diabetes, dan penyakit jantung (AMA, 2021)<sup>18</sup>.
3. Berdasarkan National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK), obesitas merupakan syarat medis yg terjadi saat seorang mempunyai indeks massa tubuh (IMT) lebih atau sama dengan 30 Kg/m<sup>2</sup>. Obesitas dapat menaikkan risiko seseorang terkena berbagai jenis penyakit kronis seperti

diabetes tipe 2, penyakit jantung, dan beberapa jenis kanker (NIDDK, 2021)<sup>19</sup>.

## **2. Parameter Obesitas**

Status gizi merupakan penilaian gizi seseorang yang dapat dinilai sebagai upaya untuk mengetahui apakah seseorang itu normal atau bermasalah. Penilaian status gizi adalah penafsiran informasi berdasarkan penilaian antropometri, konsumsi makanan, laboratorium dan klinik. Sehingga dapat menentukan status kesehatan baik bagi individu ataupun kelompok masyarakat yang berkaitan dengan konsumsi dan penggunaan zat-zat gizi oleh tubuh<sup>20</sup>.

IMT berdasarkan umur ini telah direkomendasikan sebagai indikator terbaik yang dapat digunakan pada remaja. Keuntungan menggunakan IMT berdasarkan umur yaitu dapat digunakan untuk remaja muda, IMT berhubungan dengan kesehatan dan dapat dibandingkan dengan baik terhadap hasil pemeriksaan laboratorium atau pengukuran lemak tubuh. Indikator ini juga telah divalidasi sebagai indikator lemak tubuh total bagimereka yang berada di atas persentil yang normal<sup>20</sup>.

**Tabel 1.1 Kategori Status Gizi Berdasarkan IMT/U** <sup>21</sup>

<b>Indeks</b>	<b>Kategori status gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Indeks masa tubuh Menurut umur (IMT/U) Anak umur 15-18 th	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk ( <i>overweight</i> ) Obesitas	< -3 SD -3 SD s/d < -2 SD -2 SD s/d 1 SD > 1 SD s/d 2 SD > 2 SD

Sumber : Supriasa 2011<sup>22</sup>.

### 3. Tipe Obesitas

#### a. Tipe Android (buah apel)

Tipe obesitas ini umumnya diderita oleh laki-laki. Pada obesitas tipe ini, lemak banyak disimpan dibawah kulit dinding perut dan rongga perut. Akhirnya, perut menjadi gemuk/buncit dan penderita mempunyai bentuk tubuh seperti buah apel (*apple type*). Karena lemak banyak berkumpul dirongga perut, obesitas ini disebut juga dengan obesitas sentral<sup>22</sup>.

#### b. Tipe Gynoid (buah pir)

Obesitas tipe ini paling banyak dialami oleh wanita. Kelebihan lemak dibagian bawah kulit daerah pinggul dan paha, sehingga berbentuk seperti buah pir (*pear type*). Lemak yang menumpuk dirongga perut (obesitas sentral) ternyata lebih berbahaya dari lemak yang menumpuk dibagian pinggul dan paha (obesitas tipe pir). Obesitas sentral berisiko lebih tinggi terkena penyakit degeneratif dibanding dengan tipe pir. Tetapi obesitas sentral lebih mudah menurunkan dalam berat

badan dibanding tipe pir<sup>22</sup>.

#### 4. Penyebab Obesitas Pada Remaja

Penyebab obesitas pada remaja bersifat multifaktorial. Peningkatan konsumsi makanan cepat saji (*fast food*), jarang mengkonsumsi sayur dan buah, rendahnya aktivitas fisik, faktor genetik, faktor psikologis, reputasi sosial ekonomi, program eating regimen, usia, dan jenis kelamin merupakan faktor-faktor yang berkontribusi pada perubahan keseimbangan energi dan berujung pada kejadian obesitas<sup>23</sup>. Penyebab obesitas pada remaja dapat disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk faktor genetik, lingkungan, perilaku makan, dan gaya hidup. Faktor-faktor tersebut dapat saling berkaitan dan mempengaruhi satu samalain.

##### a. Faktor Genetik

Faktor genetik dapat berperan dalam meningkatkan risiko obesitas pada remaja. Penelitian menunjukkan bahwa jika salah satu atau kedua orang tua memiliki obesitas, maka risiko obesitas pada anak akan meningkat. Studi dual menunjukkan bahwa faktor genetik berkontribusi pada sekitar 40-70% risiko obesitas pada remaja<sup>24</sup>.

##### b. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan seperti aksesibilitas terhadap

makanan yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, dan penggunaan teknologi yang berlebihan juga dapat berkontribusi pada obesitas pada remaja. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang tinggal di daerah perkotaan cenderung lebih mungkin mengalami obesitas dibandingkan dengan remaja yang tinggal di daerah pedesaan<sup>24</sup>.

#### c. Perilaku Makan

Perilaku makan yang tidak sehat seperti konsumsi makanan tinggi lemak, gula, dan kalori, serta kurangnya konsumsi buah dan sayuran dapat menyebabkan obesitas pada remaja. Selain itu, pola makan yang tidak teratur dan terlalu banyak makan di luar rumah juga dapat berkontribusi pada obesitas pada remaja<sup>24</sup>.

#### d. Gaya Hidup

Gaya hidup yang tidak sehat seperti kurangnya aktivitas fisik, kurang tidur, dan penggunaan teknologi yang berlebihan dapat menyebabkan obesitas pada remaja. Remaja yang kurang aktif fisik dan menghabiskan banyak waktu di depan layar cenderung lebih mungkin mengalami obesitas<sup>24</sup>.

### **5. Dampak Obesitas pada Remaja**

Dampak obesitas pada remaja sebagai berikut<sup>20</sup>:

- a. Masalah Kesehatan Fisik: Remaja dengan obesitas memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan penyakit jantung,



diabetes tipe 2, tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, dan gangguan pernapasan seperti sleep apnea. Mereka juga rentan terhadap gangguan muskuloskeletal seperti osteoarthritis dan masalah kesehatan lainnya seperti asma, gangguan hati berlemak, dan gangguan menstruasi pada perempuan.

- b. Dampak Psikologis dan Emosional: Remaja dengan obesitas sering mengalami masalah psikologis dan emosional seperti depresi, kecemasan, rendah diri, dan gangguan pola makan. Mereka mungkin mengalami stigmatisme dan diskriminasi sosial, yang dapat mempengaruhi harga diri dan kualitas hidup mereka. Dalam beberapa kasus, ini juga dapat menyebabkan isolasi sosial dan masalah dalam hubungan interpersonal.
- c. Gangguan Pola Makan dan Gangguan Berat Badan: Obesitas pada remaja dapat menjadi siklus yang sulit dihentikan. Beberapa remaja mungkin mengalami gangguan pola makan seperti binge eating disorder atau anoreksia nervosa. Selain itu, mereka mungkin juga mengalami siklus berat badan yang naik turun, yang dapat berdampak negatif pada kesehatan mereka secara keseluruhan.
- d. Gangguan Kualitas Hidup dan Keterbatasan Aktivitas: Obesitas dapat membatasi partisipasi remaja dalam aktivitas fisik dan sosial. Mereka mungkin mengalami keterbatasan fisik dalam

bergerak, kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari, dan kesulitan dalam berpartisipasi dalam olahraga atau kegiatan kelompok. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka dan memberi mereka pengalaman sosial yang lebih terbatas.

- e. Masalah Kesehatan Jangka Panjang: Obesitas pada remaja dapat berlanjut hingga masa dewasa dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kesehatan jangka panjang seperti penyakit jantung, diabetes, dan kanker. Mengatasi obesitas pada tahap remaja dapat membantu mencegah terjadinya masalah kesehatan ini di kemudian hari<sup>20</sup>.

## **6. Pencegahan Obesitas**

Pencegahan dilakukan melalui pendekatan kepada anak sekolah beserta orang terdekatnya (orang tua, guru, teman, dll) untuk mempromosikan gaya hidup sehat meliputi aktivitas fisik, serta memperbaiki pola dan kebiasaan makan<sup>20</sup>.

Usaha pencegahan dimulai dari lingkungan keluarga, sekolah, masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan. Lingkungan sekolah merupakan tempat yang baik untuk pendidikan kesehatan yang dapat memberikan pengetahuan, keterampilan serta dukungan sosial dari warga sekolah. Pengetahuan, keterampilan, serta dukungan sosial ini memberikan perubahan perilaku makan sehat yang dapat diterapkan dalam jangka waktu lama<sup>25</sup>.

Tujuan pencegahan ini adalah terjadinya perubahan pola dan kebiasaan makan meliputi meningkatkan kebiasaan konsumsi buah dan sayur, mengurangi konsumsi makanan dan minuman manis, mengurangi konsumsi *junk food*, serta peningkatan aktivitas fisik dan mengurangi *sedentary life style*<sup>25</sup>. Ada beberapa cara untuk mencegah obesitas dengan membiasakan pola hidup yang baik, seperti berikut :

1. Konsumsi sayur dan buah  $\geq 5$  porsi perhari
2. Membatasi menonton TV, bermain komputer, game atau playstation  
< 2 jam per hari.
3. Tidak menyediakan TV di kamar anak
4. Mengurangi makanan dan minuman manis
5. Mengurangi makanan berlemak dan gorengan
6. Kurangi makan diluar
7. Biasakan makan pagi dan membawa makanan bekal ke sekolah
8. Biasakan makan bersama keluarga minimal 1 x sehari
9. Makanlah makanan sesuai dengan waktunya
10. Tingkatkan aktivitas fisik minimal 1 jam/hari
11. Melibatkan keluarga untuk perbaikan gaya hidup untuk pencegahan *overweight* dan obesitas.
12. Target penurunan BB yang sehat<sup>25</sup>.

## **C. Penyuluhan**

### **1. Pengertian Penyuluhan**

Penyuluhan merupakan salah satu bentuk pendekatan edukatif yang diberikan oleh seorang penyuluh kepada sasaran. Pendekatan edukatif diartikan sebagai rangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan terarah dengan peran serta aktif individu maupun kelompok atau masyarakat, untuk memecahkan masalah masyarakat dengan memperhitungkan faktor sosial-ekonomi-budaya setempat. Dalam hal penyuluhan dimasyarakat sebagai pendekatan edukatif untuk menghasilkan perilaku, maka terjadi proses komunikasi antar penyuluh dan masyarakat. Dari proses komunikasi ini ingin diciptakan masyarakat yang mempunyai sikap mental dan kemampuan untuk memecahkan masalah yang dihadapinya<sup>26</sup>.

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga sasaran mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan secara individu maupun bersama-sama (Suliha dkk.,2001).<sup>18</sup> Penyuluhan kesehatan dilakukan tidak hanya untuk membentuk perilaku yang baru, tetapi juga memelihara perilaku sehat yang telah adadari

individu, kelompok dan masyarakat dalam lingkungan yang sehat untuk derajat kesehatan yang optimal. Perilaku sehat yang merupakan hasil dari penyuluhan kesehatan dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian karena perilaku individu, kelompok dan masyarakat telah sesuai dengan konsep sehat, baik secara fisik, mental dan sosialnya (Notoatmodjo, 2007)<sup>18</sup>.

Penyuluhan kesehatan menurut Azwar (1983) merupakan kegiatan pendidikan kesehatan, dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan<sup>27</sup>.

## **2. Sasaran Penyuluhan**

Sasaran penyuluhan kesehatan mencakup individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Penyuluhan kesehatan pada individu dapat dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, posyandu, keluarga binaan dan masyarakat binaan<sup>28</sup>. Beberapa faktor yang perlu diperhatikan agar penyuluhan dapat mencapai sasaran yaitu<sup>28</sup> :

### **a) Tingkat Pendidikan**

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat

dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

b) Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

c) Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap adat istiadat sebagai sesuatu yang tidak boleh diabaikan.

d) Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.

e) Ketersediaan Waktu di Masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

### **3. Metode Penyuluhan**

Metode berasal dari bahasa Latin, yakni *meta* dan *hodos*. *Meta* berarti sesuatu yang belum diketahui, sedangkan *Hodos* berarti cara. Jadi secara etimologis metode diartikan sebagai suatu cara yang perlu ditempuh untuk mengetahui sesuatu hal. Promosi

kesehatan juga merupakan suatu kegiatan yang mempunyai masukan (*input*), proses dan keluaran (*output*). Kegiatan promosi kesehatan guna mencapai tujuan yakni perubahan perilaku, dipengaruhi oleh banyak faktor<sup>29</sup>. Metode penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu hasil penyuluhan secara optimal<sup>30</sup>. Berikut ini diuraikan beberapa metode pendidikan atau promosi kesehatan<sup>28</sup>.

a) Metode Penyuluhan Perorangan

Dalam penyuluhan kesehatan metode ini digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang telah mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Dasar digunakan pendekatan individual ini karena setiap orang mempunyai masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Bentuk pendekatannya antara lain, yaitu bimbingan dan wawancara.

b) Metode Penyuluhan Kelompok

Dalam metode ini, penyuluh berhubungan dengan sasaran penyuluhan secara kelompok. Metode ini cukup efektif karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan suatu kegiatan yang lebih produktif atas dasar kerjasama. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan.

#### 1) Kelompok Besar

Yang dimaksud kelompok besar disini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah, bermain dan seminar.

#### 2) Kelompok Kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang, biasanya kita sebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil ini antara lain diskusi kelompok, curah pendapat, kelompok kelompok kecil (*buzz group*), bermain peran, dan simulasi.

### 4. Media Penyuluhan

Kata media berasal dan bahasa Latin yaitu "*medius*" yang secara harafiah dapat diartikan "tengah", "perantara", "pengantar". Dalam bahasa Arab, media dapat diartikan sebagai pengantar, atau pengantar pesan dan pengirim kepada penerima pesan<sup>31</sup>.

Media merupakan suatu sarana atau perangkat yang berfungsi sebagai perantara atau saluran dalam suatu proses komunikasi antara komunikator dengan komunikan. Menurut Kempf, pesan yang masih berada dalam pikiran (*mind*) komunikator tidak akan dapat diterima dengan baik oleh komunikan apabila tidak dibantu dengan media atau perantara



(Asyar, 2011)<sup>31</sup>. Menurut Asyhar (2011) dalam (Gejir,2017) media dapat dikelompokkan menjadi empat, yaitu media visual, media audio, media audio visual, dan multimedia<sup>31</sup>.

- a. Media Visual : adalah media yang pemanfaatannya hanya mengandalkan indra penglihatan, sehingga kemampuan peserta sangat tergantung pada kemampuan penglihatannya. Contoh media visual antara lain media cetak (buku, modul, poster, gambar, dan lain-lain), media model dan prototipe seperti globe, media realitas alam dan lain sebagainya<sup>32</sup>.
- b. Media audio : merupakan jenis media yang melibatkan indra pendengaran, oleh karena itu media audio dapat menyampaikan pesan verbal seperti bahasa lisan dan kata-kata, sedangkan pesan non verbal dapat berupa musik dan bunyi-bunyian lain.
- c. Media audio-visual : adalah media yang sudah melibatkan pendengaran dan penglihatan secara bersamaan dalam satu kegiatan. Pesan yang dapat disampaikan adalah pesan verbal dan non verbal. Beberapa contoh media audio-visual antara lain film, video, animasi, program televisi, dan lain- lain<sup>32</sup>.
- d. Multimedia : merupakan media yang telah melibatkan beberapa jenis media dan peralatan secara terintegrasi. Dengan media ini proses komunikasi melibatkan indra penglihatan dan

pendengaran melalui media teks, visual diam, visual gerak, dan audio, yang berbasis pada teknologi komunikasi dan informasi. Beberapa jenis media yang dapat digolongkan dalam multimedia antara lain televisi, presentasi dengan *powerpoint*, gambar bersuara dan lain-lain. Penggunaan bahan ajar interaktif dengan teknologi multimedia / media interaktif dalam proses pembelajaran dapat meningkatkan efisiensi, motivasi dan memfasilitasi belajar aktif. Pembelajaran multimedia dapat mencakup unsur seperti simulasi, diagram interaktif, gambar, video, bahanaudio, kuis interakiif, teka-teki silang, dan hypermedia<sup>32</sup>

## **5. Metode Penyuluhan Ceramah**

Ceramah adalah menyampaikan atau menjelaskan suatu pengertian atau pesan secara lisan yang sudah dipersiapkan terlebih dahulu oleh seorang pembicara (ahli) kepada sekelompok pendengar dengan dibantu beberapa alat peraga yang diperluka<sup>33</sup>. Metode ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi dan rendah<sup>34</sup>.

Tujuan ceramah ialah menyajikan fakta, menyampaikan pendapat tentang suatu masalah, menyampaikan pengalaman perjalanan atau pengalaman pribadi, membangkitkan semangat atau merangsang pemikiran peserta, dan membuka suatu permasalahan untuk didiskusikan<sup>33</sup>.

Penggunaan metode ceramah adalah menyampaikan ide atau

pesan, sasaran belajar mempunyai perhatian yang selektif, sasaran belajar mempunyai lingkup yang terbatas, sasaran belajar memerlukan informasi yang kategoris atau sistematis, sasaran belajar perlu menyimpan informasi, dan sasaran belajar perlu menggunakan informasi yang diterima.

Keunggulan metode ceramah adalah<sup>25</sup>:

- Cocok berbagai jenis peserta atau sasaran
- Mudah peraturannya
- Beberapa orang lebih dapat belajar dengan mendengar dari pada membaca
- Penggunaan waktu yang efisien
- Dapat dipakai pada kelompok sasaran yang besar
- Tidak terlalu banyak menggunakan alat bantu

Kekurangan metode ceramah adalah:

- Seorang ahli tentang suatu masalah, belum tentu menjadi pembicara yang baik
- Peranan peserta menjadi pasif

- Pengaruh ceramah terhadap peserta relatif sukar diukur
- Umpan balik terbatas
- Proses komunikasi hanya satu arah dan kecil sekali kesempatannya untuk mendapatkan tanggapan, kecuali dilanjutkan dengan metode diskusi dan tanya jawab
- Apabila gaya ceramah monoton akan membosankan peserta
- Kurang menarik dan sulit dipakai pada sasaran anak – anak
- Membatasi daya ingat karena ceramah pada umumnya memakai hanya satu indera, yaitu indera pendengar dan kadang-kadang melibatkan indera penglihat.

Pelaksanaan ceramah adalah<sup>25</sup>:

- Mulai mengucapkan salam dan memperkenalkan diri
- Jelaskan maksud dan tujuan ceramah
- Penjelasan ceramah secara sistematis
- Suara cukup keras dengan intonasi yang baik
- Harus dipelihara kontak mata dan jarak fisik
- Perlu ada humor-humor yang segar
- Bahasa yang digunakan harus jelas dan mudah dimengerti
- Pelihara suasana yang menyenangkan

- Ketika akan mengakhiri ceramah, buat ringkasan atau kesimpulan dan ucapkan terima kasih dan salam penutup.

Saran penyelenggaraan ceramah<sup>33</sup>:

- Usahakan ruangan dan tempat duduk yang memadai agar peserta dapat melihat dan mendengar serta pembicara dapat melihat suatu peserta
- Kesiapan mental peserta sebelum ceramah dimulai
- Sebelum ceramah dimulai ada baiknya penceramah menanyakan dulu harapannya dan pengalamannya terhadap materi yang akan disampaikan
- Hindari suara yang mendatar atau monoton
- Gunakan alat peraga untuk membantu memperjelas pesan. Jangan berdiri di suatu tempat dan juga jangan memberi kesan berjalan- jalan. Dekati peserta jika diperlukan
- Berikan kesimpulan pada akhir ceramah
- Tata letak ruang ceramah

## **6. Media Teka Teki Silang**

### **A. Pengertian**

Teka-teki silang (TTS) merupakan sebuah permainan yang cara permainannya yaitu mengisi ruang-ruang kosong yang berbentuk kotak dengan huruf huruf yang membentuk sebuah kata yang sesuai dengan petunjuk. Teka teki silang (TTS) merupakan permainan yang

mengasyikkan dan dapat untuk meningkatkan kosa - kata (Khalilullah,2012). Didalam Teka-teki silang (TTS) ini memberikan pemahaman terhadap materi secara mudah dimengerti dan dipahami. Sehingga remaja termotivasi dan bersemangat untuk mempelajari kosa-kata yang dapat memicu daya ingat untuk memahami materi, maka dapat mudah diingat dan menjadikan pengetahuan belajar (MaryantidanKurniawan,2017)<sup>35</sup>. Teka-teki silang dapat digunakan sebagai strategi pembelajaran untuk mengasah kemampuan berpikir secara cermat. Media sangat menyenangkan ketika diterapkan dalam proses pembelajaran karena para peserta dapat berpartisipasi aktif sejak awal<sup>35</sup>.

## **B. Sejarah Teka-Teki Silang (TTS)**

Teka-teki silang menjadi kegemaran generasi saat ini, permainan ini bukan hal yang baru. Permainan ini sudah berlangsung dari zaman kezaman dengan bentuk yang serupa namun tak sama. Menurut dari catatan sejarah bentuk teka – teki silang seperti sekarang sudah ada sejak terdahulu. Bentuk yang masih sederhana, yaitu sebuah bujur sangkar yang berisikan kata-kata dan huruf yang menghubungkan secara vertical dan horizontal. Teka-teki silang pertama kali muncul di surat kabar NewYork World, 21 Desember 1913. Teka-teki silang (TTS) ini pertama disusun oleh Arthur

Winn yang diterbitkan pada lembar tambahan edisi hari Minggu pada surat kabar tersebut. Dalam sebuah permainan ini menyusun kata-kata dimana pemain harus Menyusun kata agar menjadi suatu kalimat mendatar dan menurun<sup>35</sup>.

### **C. Kelemahan dan kekurangan TTS**

#### 1) Kelebihan Media TTS

- Media TTS ini relative murah dan mudah didapatkan
- Media ini cukup mudah digunakan dalam keterampilan tangan, mata dan kecepatan berfikir secara bersamaan.
- Meningkatkan kemampuan verbal seseorang
- Mencegah demensia atau kondisi penurunan kemampuan otak yang dapat menyebabkan manusia mengidap pikun hingga penyakit Alzheimer.
- Berlatih memecahkan suatu masalah.
- Manfaat bagi Kesehatan mampu memberikan ketenangan sementara yang mampu membantu menurunkan stress dan membawa seseorang keluar dari tekanan masalah.

#### 2) Kekurangan Media TTS

- Kata yang digunakan cenderung pendek
- Memerlukan pengetahuan dalam kosa kata yang banyak
- Memerlukan ketelitian dan ketepatan dalam menjawab kata, dikarenakan dapat mempengaruhi jawaban yang lain dalam kolom maupun baris.

## **D. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia, yakni: penglihatan, poendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan melalui mata dan telinga<sup>36</sup>.

### **2. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitive mempunyai 6tingkatan<sup>36</sup>.

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

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

#### **b. Memahami (comprehension)**

Memahami diartikan sebagai salah satu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentangobjek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.



c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam data struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian- penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah .

### **3. Faktor faktor yang mempengaruhi pengetahuan<sup>36</sup> :**

#### **a. Usia**

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

#### **b. Pendidikan**

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang klain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

#### **c. Media Massa**

Melalui media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat. Sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan

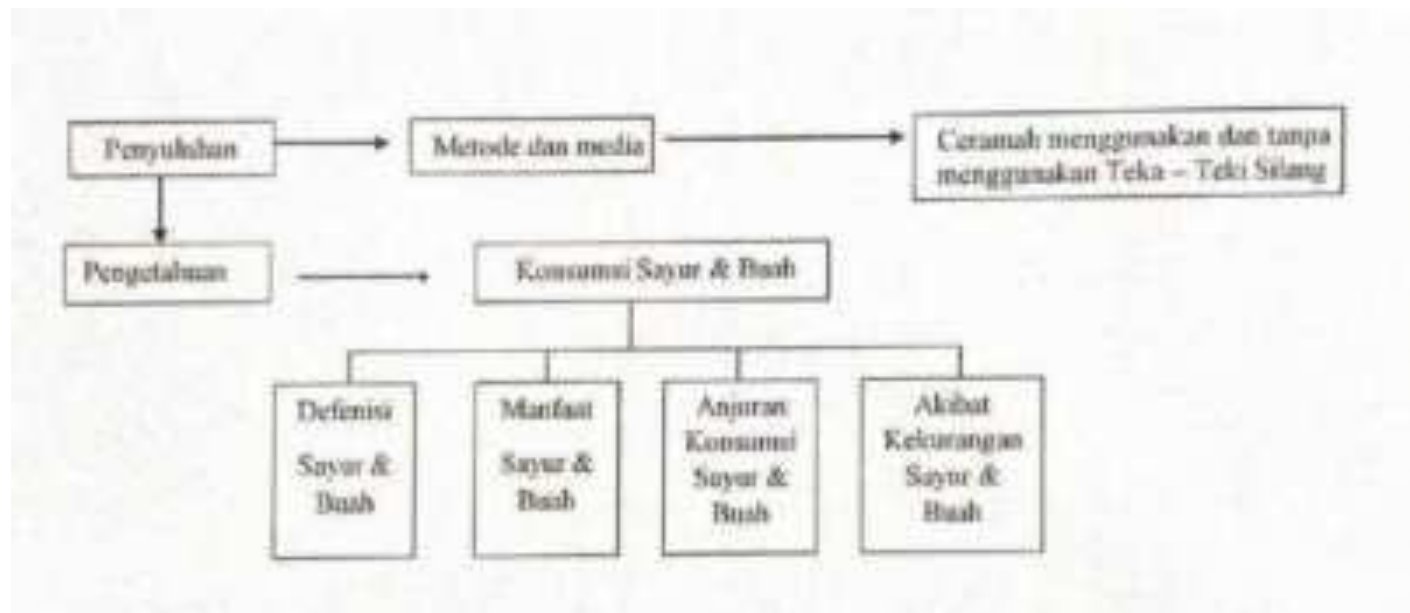
d. Sosial Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun skunder keluarga, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding orang dengan status ekonomi rendah. Semakin tinggi status sosial ekonomi seseorang semakin mudah dalam mendapatkan pengetahuan, sehingga menjadikan hidup lebih berkualitas.

e. Sumber Informasi

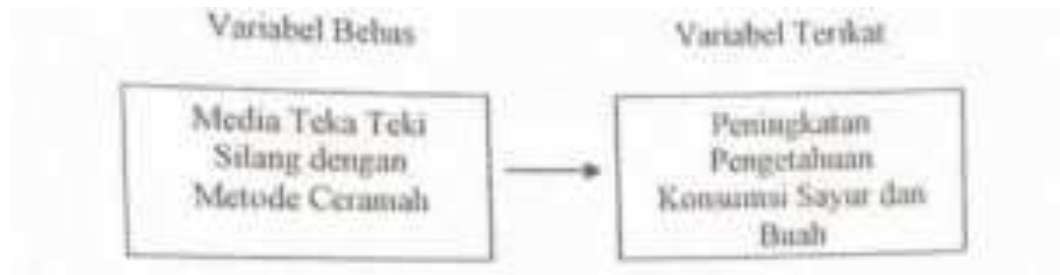
Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

## E. Kerangka Teori



*Kerangka Sumber : Purnawati, S*

## F. Kerangka Konsep



## G. Hipotesis

Hipotesis adalah hasil yang diharapkan atau hasil yang diantisipasi dari sebuah penelitian (Thomas et al, 2010);

1.  $H_a$  : Ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan dan tanpa menggunakan media teka-teki silang.
2.  $H_0$  : Tidak ada perbedaan nilai rata-rata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan dan tanpa menggunakan media teka-teki silang.

## H. Defenisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswa yang meliputi pengertian sayur dan buah, Manfaat, Sumber berdasarkan kelompok warna, Anjuran Konsumsi sayur dan buah, Akibat kurang Konsumsi sayur dan buah	Kuisisioner	Angket	Jumlah skor pengetahuan dengan kategori pengetahuan : a. Baik, apabila skor $\geq 75 - 100\%$ b. Cukup, apabila skor $56 - 75\%$ c. Kurang, apabila skor $< 56\%$  <i>sumber : Pasanda A.</i>	Rasio dan Ordinal

### **BAB III**

#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Desain penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah *Pre Eksperiment with Intact-Group Comparision* yaitu suatu penelitian dengan satu kelompok yang diteliti, tetapi kelompok tersebut kemudian dibagi menjadi dua. Setengah kelompok pertama disebut kelompok eksperimen karena menerima perlakuan, sedangkan setengah kelompok selanjutnya disebut kelompok kontrol karena tidak diberikan perlakuan.

Kelompok eksperimen diberi perlakuan dengan media teka teki silang dan kelompok kontrol tanpa diberikan perlakuan dengan media teka teki silang. Kedua kelompok diberi perlakuan sebanyak 2 kali pada minggu pertama tanggal 22 Januari 2024 dan minggu kedua pada tanggal 29 Januari 2024 dengan materi yang sama. Pada penelitian ini dilakukan pengumpulan data pengetahuan pertama (pretest) dan pengumpulan data pengetahuan terakhir (posttest) sehingga dapat dilihat perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

**Tabel Rancangan Penelitian**

	<b>Kelompok</b>	<b>Pretest</b>	<b>Perlakuan</b>	<b>Posttest</b>
A	Eksperimen	$O_{1A}$	$X_A$	$O_{2A}$
B	Kontrol	$O_{1B}$	$X_B$	$O_{2B}$

Keterangan :

$X_A$  = Perlakuan yang diberikan menggunakan media teka teki silang

$X_B$  = Perlakuan yang diberikan tanpa media teka teki silang

$O_{1A}$  = Pretest kepada kelompok dengan media teka teki silang

$O_{1B}$  = Pretest kepada kelompok tanpa media teka teki silang

$O_{2A}$  = Posttest kepada kelompok dengan media teka teki silang

$O_{2B}$  = Posttest kepada kelompok tanpa media teka teki silang

Desain Penelitian Pre-eksperimen dengan intact group comparison memiliki beberapa kelemahan yang perlu dipertimbangkan :

- ❖ Ketidaksetaraan Grup Awal: Karena kelompok-kelompok dibentuk sebelum perlakuan atau intervensi, ada risiko bahwa kelompok-kelompok tersebut tidak seimbang secara acak. Ini bisa disebabkan oleh perbedaan yang tidak terduga antara kelompok-kelompok tersebut, seperti perbedaan dalam keahlian awal, motivasi, atau faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi hasil eksperimen.
- ❖ Ketidakcocokan Antara Kelompok: Terkadang sulit untuk menemukan kelompok-kelompok yang benar-benar setara untuk dibandingkan. Faktor-faktor yang sulit diukur atau tidak diketahui dapat mempengaruhi kesesuaian kelompok, sehingga mempersulit interpretasi hasil.
- ❖ Kehilangan Validitas Internal: Pre-eksperimen dengan intact group



comparison dapat mengancam validitas internal karena kurangnya kontrol yang ketat terhadap variabel-variabel gangguan. Tanpa randomisasi, sulit untuk menetapkan bahwa perbedaan dalam hasil eksperimen benar-benar disebabkan oleh perlakuan atau intervensi yang diberikan.

- ❖ Ketidakmampuan Menarik Kesimpulan Sebab-Akibat: Karena kurangnya randomisasi, sulit untuk menarik kesimpulan yang kuat tentang hubungan sebab-akibat antara perlakuan atau intervensi dan hasil eksperimen. Ini dapat mengurangi daya tarik ilmiah dari penelitian dan membatasi generalisasi temuan.
- ❖ Rentan terhadap Bias: Pre-eksperimen dengan intact group comparison rentan terhadap berbagai jenis bias, termasuk bias seleksi, bias pengamatan, dan bias penilaian. Ini dapat mengurangi keandalan dan validitas hasil eksperimen.

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

Penelitian dilakukan di MAN 1 Padang. Penelitian dilaksanakan dimulai dari pembuatan proposal skripsi sampai pembuatan skripsi yaitu pada bulan Februari 2023 - Juni 2024. Pelaksanaan intervensi pertama dan kedua dilakukan dengan jarak waktu satu minggu.

## **C. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas XI MAN 1 Kota Padang yang mengalami obesitas yaitu sebanyak 26 orang.

### **2. Subjek Penelitian**

Subjek pada penelitian ini merupakan populasi siswa/i di MAN 1 Kota Padang yang mengalami obesitas. Penentuan subjek pada penelitian ini dengan cara screening yang dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh teman peneliti, dimana dilakukannya pengukuran antropometri (berat badan dan tinggi badan) ke ruangan seluruh kelas XI yang terdiri dari 7 kelas, untuk mendapatkan status gizi responden dan didapatkan responden berjumlah 26 orang. Subjek dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kontrol. Masing-masing kelompok terdapat 13 orang yang diperoleh dengan cara diundi. Agar tidak menyimpang dari populasi, maka diterapkan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sebagai berikut :

#### **1. Kriteria Inklusi :**

- a. Bersedia menjadi sampel dengan mendatangi pernyataan kesediaan menjadi sampel.
- b. Mampu berkomunikasi dengan baik.
- c. Responden hadir/berada di tempat saat dilakukan penyuluhan

2. Kriteria Ekslusi :

- a. Tidak hadir pada saat penelitian.
- b. Terdapat keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (sakit, cacat fisik)
- c. Tidak mengisi lembar *pre-test* atau lembar *post-test*

## **D. Pelaksanaan Penyuluhan**

### **1. Penyuluhan menggunakan media teka teki silang**

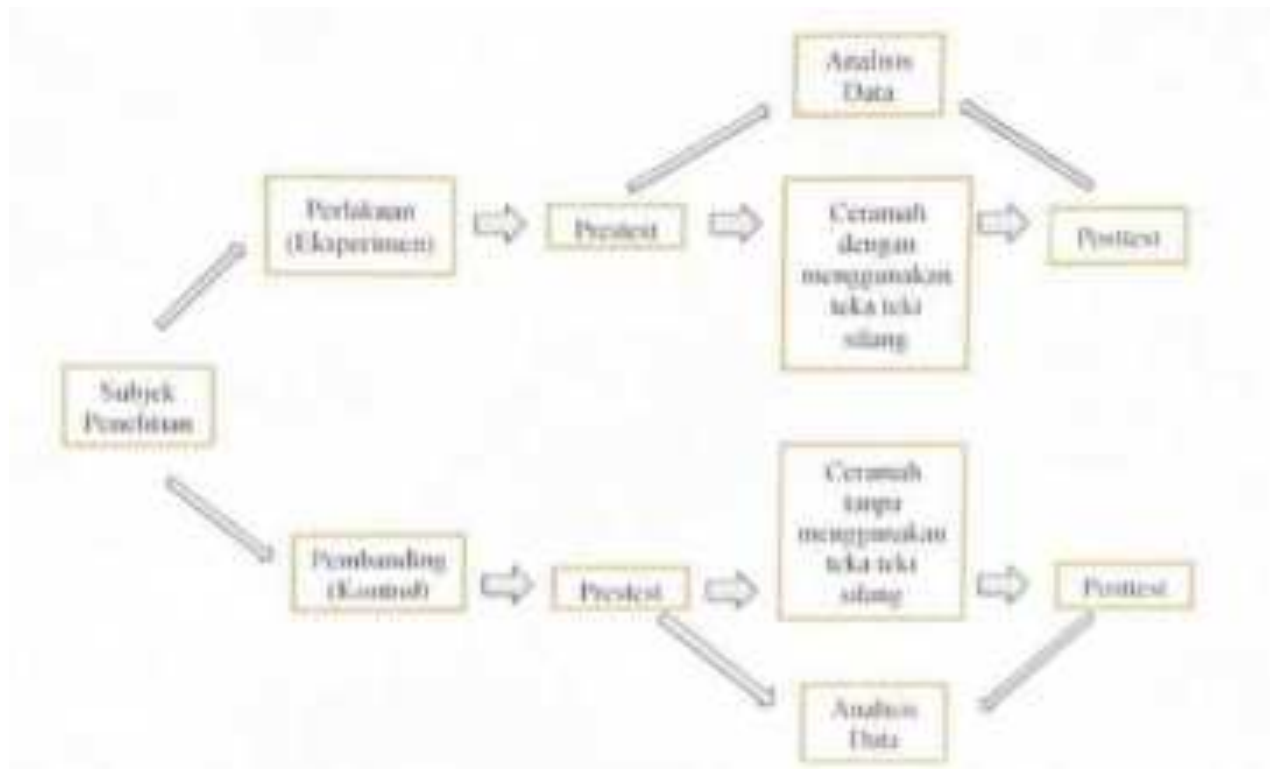
Teknik awal penelitian ini yaitu menentukan subjek penelitian yang berjumlah 13 orang dengan cara diundi. Subjek diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden dan mengisi lembar *pretest* yang disediakan pada minggu pertama sebelum diberi penyuluhan. Materi penyuluhan yang disampaikan yaitu tentang pengertian sayur dan buah, manfaat konsumsi sayur dan buah, sumber berdasarkan kelompok warna sayur dan buah, anjuran konsumsi sayur dan buah, serta akibat kurangnya mengkonsumsi sayur dan buah. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dibantu dengan power point untuk menjelaskan materi dan menggunakan media teka teki silang selama 45 diruang kelas yaitu dari pukul 09.00 s/d 09.45 WIB, yaitu 30 menit metode ceramah dan kemudian dilanjutkan dengan mengisi teka teki silang selama 15 menit, media teka teki silang dirancang oleh peneliti dan telah dikordinasikan bersama dengan dosen pembimbing. Sebelum melakukan penyuluhan, peneliti melakukan sosialisasi media teka teki silang dan memperkenalkan aturan permainan media tersebut kepada kelompok eksperimen. Penyuluhan dilakukan langsung oleh peneliti. Tahap akhir, peneliti memberikan *posttest* pada minggu kedua sesudah penyuluhan dengan memberikan angket yang telah

disediakan. *Posttest* dilakukan satu kali sebagai evaluasi dari perlakuan yang telah dilakukan. Penyuluhan tanpa menggunakan media dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada minggu pertama dan minggu kedua.

## **2. Penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Teknik awal penelitian ini sama dengan kelompok perlakuan (eksperimen) yaitu menentukan subjek penelitian yang berjumlah 13 orang dengan materi yang sama dan dibantu dengan Power Point tanpa menggunakan media teka teki silang. Subjek diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden dan mengisi lembar *pretest* yang disediakan pada minggu pertama sebelum diberi penyuluhan. Penyuluhan dilakukan selama 40 menit meliputi persiapan, pembukaan, pengenalan, pelaksanaan, dan penutupan dimulai dari pukul 09.00 s/d 09.40 WIB yang dilaksanakan diruang kelas. Penyuluhan dilakukan langsung oleh peneliti. Tahap akhir, peneliti memberikan *posttest* pada minggu kedua sesudah penyuluhan dengan memberikan angket yang telah disediakan. *Posttest* dilakukan satu kali sebagai evaluasi dari perlakuan yang telah dilakukan. Penyuluhan tanpa menggunakan media dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada minggu pertama dan minggu kedua.

### E. Alur Kerja Penelitian



## **F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer menggunakan data yang diambil langsung dari responden yang dilakukan oleh peneliti sendiri yang meliputi data :

- a) Data identitas responden diambil dengan cara responden mengisi angket yang sudah disediakan oleh peneliti.
- b) Data status gizi diperoleh dari perhitungan IMT/U, pengukuran antropometri dilakukan untuk mendapatkan berat badan dan tinggi badan, dimana pengukuran dilakukan langsung oleh peneliti dengan menggunakan timbangan digital untuk pengukuran berat badan dan *microtoise* untuk pengukuran tinggi badan.
- c) Data pengetahuan diambil dengan menggunakan alat ukur kuesioner yang diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan.

### **2. Data sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang berupa prevalensi remaja SMA di Kota Padang yang mengalami obesitas tertinggi, data Riskesdas 2007, 2013 dan 2018 berupa prevalensi obesitas di

Indonesia, Provinsi Sumatera Barat, dan Kota Padang.

## **G. Teknik Pengolahan Data**

Pengolahan data variabel yang dikumpulkan sebelum melakukan analisis data terlebih dahulu diolah dengan proses komputerisasi dengan langkah – langkah pengolahan data sebagai berikut :

### **1. Pemeriksaan Data/Editing**

Setelah kuesioner diisi maka setiap jawaban pada kuisisioner diperiksa kelengkapan isi jawaban dari setiap pertanyaan, hal ini dilakukan untuk memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar terisi secara lengkap dan dapat dibaca dengan baik sebelum pengolahan data dilakukan.

### **2. Mengkode Data/Coding**

Setelah data kuisisioner diperiksa kelengkapannya dan telah lengkap, lalu dilakukan pemberian nomor atau kode pada setiap jawaban untuk memudahkan pengolahan data.

#### 1. Skor untuk pengetahuan

0 = Jawaban pertanyaan yang tidak tepat

1 = Jawaban pertanyaan yang tepat

### **3. Memasukan Data (*entry data*)**

Memasukkan data dilakukan agar data pengetahuan responden tentang sayur dan buah berupa kuesioner dan



lembar checklist. *Entry data* dilakukan dengan cara menginput data ke software SPSS. Nilai pretest posttest didapat dengan cara : Jumlah jawaban benar x 100 : jumlah soal.

#### **4. Membersihkan Data (*cleaning*)**

Data yang telah dimasukkan kedalam master table di cek kembali, dengan melihat distribusi frekuensi masing - masing variabel sehingga tidak ditemukan lagi ada kesalahan dalam mengentri data.

### **H. Analisa Data**

#### 1) Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam penelitian dan gambaran pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dan disajikan dengan tabel distribusi frekuensi.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan. Analisis Bivariat dilakukan dengan dua uji statistik yaitu T Dependen untuk 1 kelompok dan T Independen untuk 2 kelompok. Uji T Dependen (Uji beda dua mean dependen ) untuk data yang berdistribusi normal dan uji wilcoxon untuk data yang berdistribusi tidak

normal dengan tingkat kepercayaan 95% dilakukan untuk analisis perbedaan pengetahuan tentang konsumsi sayur dan buah sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan dengan dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Perbedaan yang bermakna diketahui jika *p-value* yang didapat kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ). Sedangkan untuk uji t Independen (uji beda dua mean independen) untuk data berdistribusi normal dan homogen dan uji *man whitney* untuk data tidak berdistribusi normal serta uji analisis pengaruh perbedaan pengetahuan antara kelompok yang diberi penyuluhan konsumsi sayur dan buah tanpa menggunakan media teka teki silang dan penyuluhan konsumsi sayur dan buah menggunakan media

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

MAN 1 Kota Padang berlokasi di Jalan Durian Tarung pasar Ambacang Kecamatan Kuranji, Kota Padang dengan luas tanah kurang lebih 4.500 m<sup>2</sup>. MAN 1 Kota Padang berakreditasi A dengan jumlah siswa yang belajar di MAN 1 Kota Padang tahun ajaran 2023/2024 berjumlah 804 siswa dengan 330 siswa laki-laki dan 474 siswa perempuan yang terdiri dari 3 tingkatan kelas yaitu kelas X sampai XII. MAN 1 Kota Padang memiliki 23 ruang kelas, ruang perpustakaan, ruang Organisasi Siswa Intra Madrasah (OSIM), ruang Unit Kesehatan Sekolah (UKS), ruang kepala sekolah, ruang Wakil Ketua, ruang Bimbingan Konseling (BK), ruang Tata Usaha (TU), ruang guru, ruang Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK), mushalla / laboratorium agama, laboratorium kimia fisika dan laboratorium biologi.

Tahun 2011 sampai dengan sekarang MAN 1 Kota Padang memiliki kelas filial di Bungus Teluk Kabung Kota Padang. Jumlah pegawai di MAN 1 Kota Padang seluruhnya berjumlah 118 orang, meliputi tenaga pendidik (guru) berjumlah 98 orang dan tenaga kependidikan (tata usaha) berjumlah 20 orang. Visi MAN 1 Kota Padang adalah unggul, berakhlak, dan berbudaya lingkungan.

## B. ambaran Karakteristik Sampel

### 1. Jumlah sampel menurut jenis kelamin dan usia kelas XI MAN 1 Kota Padang Kelas XI Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, distribusi sampel menurut jenis kelamin dan usia dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin dan Usia Kelas XI MAN 1 Kota Padang**

<b>Karakteristik</b>	<b>Kategori</b>	<b>(n = 26)</b>	<b>(% = 100)</b>
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki - laki	11	40,7%
	Perempuan	15	55,6%
<b>Usia</b>	16 Tahun	12	51,9%
	17 Tahun	14	44,4%

Berdasarkan Tabel 1, dapat disimpulkan bahwasanya berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak 14,9% dari pada laki-laki. Dan berdasarkan usia, responden dengan usia 16 tahun lebih banyak 7,5% dibandingkan dengan responden yang berusia 17 tahun.

## C. Analisis Univariat

### a. Nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan

Nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan Menggunakan dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

<b>Perlakuan</b>	<b>Kelompok</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>
<b>Sebelum</b>	Ekperimen	13	59.48	10.35
	Kontrol	13	55.38	9.577
<b>Sesudah</b>	Eksperimen	13	73.84	12.00
	Kontrol	13	68.20	9.8

Berdasarkan Tabel 2, dapat diketahui bahwa nilai rata – rata pengetahuan siswa sebelum penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang mengalami selisih nilai sebanyak 4,10%, dan setelah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang mengalami selisih nilai sebanyak 5,64%.

#### **D. Analisis Bivariat**

##### **a. Perbedaan nilai rata – rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji t (uji beda dua mean dependen) untuk melihat apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan media dan tanpa menggunakan media teka teki silang. Hasil penelitian dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan penyuluhan dengan Menggunakan Media Teka Teki Silang dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

<b>Kelompok</b>	<b>Perlakuan</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>P value</b>
<b>Eksperimen</b>	Sebelum	13	59.48	10.35	0,003
	Sesudah	13	73.84	12.00	0,003
<b>Kontrol</b>	Sebelum	13	55.38	9.577	0,001
	Sesudah	13	68.20	9.870	0,001

Berdasarkan Tabel 4, diketahui hasil uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,003$  untuk perlakuan dengan menggunakan media dan tanpa menggunakan media  $p = 0,001$ , berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna pengetahuan siswa tentang sayur dan buah sebelum dan sesudah menggunakan maupun tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

**b. Perbedaan perubahan nilai rata – rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media tekateki silang**

Hasil analisis statistik dengan media dan tanpa media menggunakan uji t independen (uji beda dua mean independen) untuk melihat perbedaan perubahan pengetahuan siswa setelah diberikan penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang.

**Tabel 3. Perbedaan Perubahan Pengetahuan diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang**

<b>Perlakuan</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>p value</b>
<b>Dengan TTS</b>	<b>13</b>	<b>73.84</b>	<b>0,031</b>
<b>Tanpa TTS</b>	<b>13</b>	<b>49.68</b>	

Berdasarkan Tabel 3, diketahui hasil uji statistik didapatkan  $p = 0,031$  dengan menggunakan media dan tanpa menggunakan media, hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara perubahan pengetahuan siswa tentang sayur dan buah dengan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

## **E. Pembahasan**

### **1. Nilai rata rata pengetahuan siswa sebelum penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan tentang sayur dan buah menggunakan media sebanyak 2 kali dengan jarak waktu penyuluhan pertama dengan penyuluhan kedua yaitu satu minggu, sehingga setelah dilakukan Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media teka teki silang didapatkan rata-rata skor sebanyak  $59.48 \pm 10.35$ , sedangkan intervensi tanpa menggunakan media teka teki silang, didapatkan rata-rata skor pengetahuan sebelum sebanyak  $55.38 \pm 9.57$  Adanya perbedaan rata-rata skor sebelum diberikan intervensi dikarenakan sebelum diberikan penyuluhan siswa/i belum begitu memahami dan mengerti tentang materi konsumsi sayur dan buah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sufrianto 2020 yang menunjukkan adanya pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah terhadap pengetahuan masyarakat tentang HIV-AIDS di Desa Kondowa Kabupaten Buton, Provinsi Sulawesi Tenggara dimana rata-rata skor pengetahuan pre test yaitu 18,08 dan terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan post test yaitu 27,67.

Pengetahuan siswa/i setelah diberikan penyuluhan meningkat dari sebelum diberikan penyuluhan, hal ini karena informasi yang disampaikan melalui penyuluhan gizi dapat diterima dan dipahami oleh



siswa/i sehingga dapat menjawab pertanyaan dengan benar walaupun tidak dengan menggunakan mediateka teki silang.

## **2. Nilai rata rata pengetahuan siswa sesudah penyuluhan menggunakan dan tanapa media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa setelah diberikan intervensi menggunakan media teka teki silang didapatkan skor sebanyak  $73.84 \pm 12.00$ . Sedangkan intervensi tanpa menggunakan media teka teki silang, didapatkan rata-rata skor pengetahuan setelah diberikan intervensi tanpa menggunakan media teka teki silang didapatkan skor sebanyak  $68.20 \pm 9.87$ . Adanya perbedaan rata-rata skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi dikarenakan sebelum diberikan penyuluhan siswa/i belum begitu memahami dan mengerti tentang materi konsumsi sayur dan buah dan setelah diberikan penyuluhan terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan menggunakan media teka teki silang, didapatkan siswa dengan pengetahuan cukup 53.8%, kurang 46.2% dengan nilai rata rata pengetahuan 73.33%. Hal ini terjadi dikarenakan siswa/i belum begitu memahami dan mengerti tentang materi yang diberikan yaitu mengenai sayur dan buah.

Pada penelitian ini dilakukan penyuluhan tentang sayur dan buah menggunakan media sebanyak 2 kali dengan jarak waktu penyuluhan

pertama dengan penyuluhan kedua yaitu satu minggu, sehingga setelah dilakukan penyuluhan didapatkan siswa dengan pengetahuan baik 38.5% dan cukup 61.5% dengan nilai rata – rata pengetahuan 93.33. Disini terjadi peningkatan pengetahuan dikarenakan siswa/i sudah memahami dan mengerti tentang materi yang disampaikan selama penyuluhan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Armiaton 2021 tentang efektifitas penyuluhan metode ceramah dan media poster terhadap peningkatan anemia pada santriwati remaja di Pesantren Darussalam Al-waliyyah Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan, didapatkan hasil bahwa dari penelitiannya menunjukkan skor rata rata pretest sebanyak 19,12 dan terjadi peningkatan rata-rata skor pengetahuan post test yaitu 21,04. Dan juga sejalan dengan penelitian Muzakir 2018 bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden tentang pencegahan penyalahgunaan narkoba sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media teka teki silang.

### **3. Perbedaan nilai rata rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata – rata skor pengetahuan siswa tentang sayur dan buah

sebelum dilakukan penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang 59.48 dan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media teka teki silang 73.84. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata – rata pengetahuan siswa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan nilai sebanyak 14.36. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,03 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan 2021 penggunaan media sosial you tube modifikasi teka teki silang berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada murid sekolah dasar negeri 015 Sungai Sirih<sup>49</sup>. Penelitian Diniyati 2019 juga menghasilkan adanya pengaruh penyuluhan menggunakan media teka teki silang terhadap pengetahuan siswi tentang anemia defisiensi zat besi<sup>54</sup>.

Penggunaan media yang menarik seperti teka teki silang dapat menimbulkan semangat dan rasa antusias ketika proses belajar tanpa adanya rasa berhadapan dengan suasana yang membosankan. Menurut Haryono 2013 media akan membuat murid termotivasi untuk mengasah otak dan lebih mudah memperoleh informasi. Teka teki silang mempunyai kelebihan untuk meningkatkan ketekunan dan kreatifitas siswa serta menumbuhkan gagasan dan merangsang untuk berpikir kritis<sup>48</sup>.

Berdasarkan Hasil Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata – rata skor pengetahuan siswa tentang sayur dan buah sebelum dilakukan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang 55.38 dan setelah dilakukan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang 68.20. Hasil tersebut menunjukkan bahwa rata – rata pengetahuan siswa setelah dilakukan penyuluhan terjadi peningkatan nilai sebanyak 12.82. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,000 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang konsumsi sayur dan buah setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media dan tanpa menggunakan media serta peningkatan pengetahuan tentang sayur dan buah dengan menggunakan media memiliki nilai lebih tinggi dari pada tanpa menggunakan media<sup>46</sup>. Perbedaan perubahan nilai rata rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata – rata perubahan pengetahuan siswa tentang sayur dan buah menggunakan media teka teki silang 73.84 dan rata rata perubahan pengetahuan siswa dengan penyuluhan tanpa menggunakan media teka teki silang 49.68. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* 0,031 yang

artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hasil penelitian ini perbedaan pengetahuan siswa dengan menggunakan media lebih tinggi dibandingkan tanpa menggunakan media.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohim 2016 menghasilkan adanya perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan anemia pada kelompok yang diberikan pendidikan anemia dengan metode ceramah tanpa media dan ceramah dengan buku cerita ( $p = 0,000$ )<sup>49</sup>. Penggunaan media dalam penyuluhan dapat membantu responden dalam menyerap dan memahami informasi yang akan disampaikan. Penelitian yang dilakukan Mahmudah menunjukkan ada pengaruh pendidikan gizi menggunakan media teka teki silang dan media ceramah terhadap pengetahuan gizi seimbang pada anak sekolah dasar dimana terdapat rerata peningkatan pengetahuan gizi menggunakan media teka teki silang lebih tinggi dibandingkan dengan menggunakan ceramah<sup>45</sup>. Notoatmojo 2010 menyatakan pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu<sup>4</sup>



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Nilai rata – rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi menggunakan media teka teki silang yaitu 59.48 sedangkan pengetahuan sebelum tanpa menggunakan media teka teki silang yaitu 55.38.
2. Nilai rata – rata pengetahuan setelah diberikan intervensi menggunakan media teka teki silang yaitu 73.84 sedangkan pengetahuan setelah intervensi tanpa menggunakan media teka teki silang yaitu 68.20.
3. Ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan siswa sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan dan tanpa menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ )
4. Ada perbedaan perubahan pengetahuan yang bermakna antara penyuluhan tanpa menggunakan dan menggunakan media teka teki silang ( $p < 0,05$ ).

#### **B. Saran**

1. Bagi pihak sekolah diharapkan memberikan pendidikan kesehatan tentang obesitas dengan menggunakan media teka teki silang melalui kegiatan ekstrakurikuler.
2. Media dalam penelitian ini dapat digunakan pihak sekolah dalam upaya peningkatan pengetahuan siswa/i tentang pentingnya konsumsi buah dan sayur.
3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan desain penelitian yang berbeda karena desain *Pre Eksperiment with Intact-Group Comparision* memiliki kelemahan yang perlu dipertimbangkan.

## Daftar Pustaka

1. Sineke J, Kawuluan M, Purba RB, Dolang A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Dan Pola Makan Dengan Kejadian Obesitas Pada Siswa Smk Negeri 1 Biaro. *J GIZIDO*. 2019
2. World Health Organization. (2016, Obesity and overweight. *WHO*. Published online 2021.
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. Published online 2019
4. Zulferi Z, Puteri UM, Amos J. Pengaruh Media Teka Teki Silang Dalam Penyuluhan Overweight Dan Obesitas Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Kelas X Man 1 Kota Padang Tahun 2022. *Menara Ilmu*. 2022
5. Suha GR, Rosyada A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian obesitas pada remaja umur 13 – 15 tahun di Indonesia ( analisis lanjut data Riskesdas 2018 ) Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat , Fakultas Kesehatan Masyarakat , Universitas Sriwijaya. 2022
6. RI KK. FactSheet\_Obesitas\_Kit\_Informasi\_Obesitas.pdf. *Epidemi Obesitas*. Published online 2021:1-8.
7. Zafira D, Farapti F. Konsumsi Sayur dan Buah pada Siswa Sekolah Dasar(Studi pada Makan Siang Sekolah dan Bekal). *Amerta Nutr*. 2020

Iyong EA, Kairupan BHR, Engkeng S. GIZI SEIMBANG PADA PESERTA DIDIK DI SMP NEGERI 1 KABUPATEN TALAUD  
Salah

satu penyebab timbulnya masalah gizi dan perubahan kebiasaan makan pada masa peserta didik adalah pengetahuan gizi yang



Notoatmodjo pengetahuan gizi Azizah tahun 2017 , pengetahuan re. *J Kesmas*. 2020.

8. Basuki G, Hartati S. Makna Obesitas : Studi Fenomenologis pada Wanita Dewasa Awal. *Empati J Karya Ilm SI Undip*. 2017
9. Nurmala I, Rahman F, Nugroho A, Erlyani N, Laily N AV. Promosi Kesehatan. Airlangga University Press; 2018.
10. Tri Asri RL, Wardani R, Widyastika K, Ardiana O SI. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Hipertensi terhadap Pengetahuan Lansia di Posyandu Lansia Kelurahan Manisrenggo. *J Community Engagem Heal*. 2018.
11. Sidiq R. Efektivitas penyuluhan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan kader posyandu tentang pencegahan pneumonia pada balita. *AcTion Aceh Nutr J*. 2018.
12. Waldani D, Rasyid R AZ. Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Perubahan Perilaku Kebiasaan Sarapan Pagi Murid SD Negeri 05 Solok Selatan Tahun 2016. *J Kesehat Andalas*. 2018.
13. Hidayat I. 50 Strategi Pembelajaran Populer. (O M, ed.). Diva Press; 2019.
14. Mahmudah U. Gizi PS-I, Kesehatan FI, Yogyakarta UR. Pengaruh media teka-teki silang terhadap pengetahuan gizi seimbang pada anak sekolah dasar The effect of nutritional crossword puzzle with balanced nutrition knowledge in. 2019.
15. Muzakir YC, Junaid PF. Efektivitas Media Teka-Teki Silang Dengan Metode Nht ( Number Heads Together ). 2018.
16. *Am Med Assoc (2021) Obesity*.
17. Defenition Obesity. *Natl Inst Diabetes Dig Kidney Dis (2021) Definfacts obesity*.

18. Arisman. *Arisman. Buku Ajar Ilmu Gizi Obesitas, Diabetes Melitus, & Dislipidemia. Jakarta: EGC; 2008.; 2018.*
19. Sumber : Supriasa 2011.
20. Khasanah. Waspada Berbagai Penyakit Degeneratif Akibat Pola Makan. Yogyakarta: Laksana; 2012. *Gizi, Kesehat.* Published online 2012.
21. Kurdanti1 W, , Isti Suryani1 , Nurul Huda Syamsiatun1 , Listiana Purnaning Siwil , Mahardika Marta Adityanti1 , Diana Mustikaningsih1 KIS. Faktor- faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. *Genes Dis.* 2021
22. Dewi MC. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Obesitas. *Majority.* 2015
23. Irianti D, Sumiyati. Obesitas Terhadap Harga Diri Remaja. *J sains kebidanan.* 2021.
24. Suraya R. Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pola Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) Pada Anak 6 - 24 Bulan Di Desa Pantai GemiKeamatan Stabat Kabupaten Langkat Tahun 2011. [*Skripsi*] *FKM Univ Sumatera Utara 2020;*. Published online 2020.
25. Ramadhani R, Siagian A LZ. Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang MakananBeragam Bergizi Seimbang Dan Aman Melalui Buku Cerita Bergambar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak Sekolah Dasar Negeri060895 Medan. Published online 2020.
26. Ramadhani R, Siagian A LZ. Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang MakananBeragam Bergizi Seimbang Dan Aman Melalui Buku Cerita Bergambar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Anak

Sekolah Dasar Negeri060895 Medan. Published online 2020.

27. Widyawati. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Medan Denai. 2019.
28. Sudargo, Toto dkk. *Pola Makan Dan Obesitas*. Gajah Mada University Press; 2014.
29. Notoadmojo S. Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. Published online 2020.
30. Widyawati. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa Sekolah Dasar Dalam Pencegahan Demam Berdarah Dengue Di Kecamatan Medan Denai. 2019.
31. Gejir i nyoman, Agung anak agung gede, Ratih ida ayu dewi kumala et al. Media Komunikasi Dalam Penyuluhan Kesehatan. In: ANDI; 2017.
32. Ingsih K, Ratnawati J, Nuryanto I A sih darmi. Pendidikan Karakter (Alat Peraga Edukatif Media Interaktif). In: Deepublish; 2018.
33. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*; . Published online 2012.
34. Supriasa. I. D. Pendidikan dan Konsultasi Gizi. Jakarta: EGC; Published online 2019.
35. Hermawati OD. Teka-Teki Silang Sebagai Permainan Edukatif Ditinjau Dari Minat Dan Hasil Belajar Pada Materi Bilangan Bulat Kelas Vii D Smp Negeri 16 Yogyakarta Tahun ii. Published online 2019.

36. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Rineka Cipta, 2010.
37. Maryam Siti. Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta :Buku Kedokteran EGC.
38. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. Kamus Bahasa Indonesia.
39. Statewide Agricultural Land Use Baseline. Published online 2018.
40. Khasanah N. Waspada Beragam Penyakit Degeneratif akibat Pola Makan.Published online 2018.
41. Almatsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. (PT.Gramedia Pustaka Utama, 2009).
42. Heber D. Vegetables, fruits and phytoestrogens in the prevention of diseases.Published online 2018:145–149.
43. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan Teori & Aplikasi. Rineka Cipta, 2010.
44. Maryam Siti. Promosi Kesehatan Dalam Pelayanan Kebidanan. Jakarta :Buku Kedokteran EGC.
45. Pusat Bahasa Departemen Pendidikan Nasional. Kamus Bahasa Indonesia.
46. Statewide Agricultural Land Use Baseline. Published online 2018.
47. Khasanah N. Waspada Beragam Penyakit Degeneratif akibat Pola Makan.Published online 2018.
48. Almatsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. (PT.Gramedia Pustaka Utama, 2009).
49. Heber D. Vegetables, fruits and phytoestrogens in the prevention of diseases.Published online 2018:145–149.
50. Valentini veronica & MN. Identity Achievement dengan Intimacy PadaRemaja SMA. Published online 2018.

51. Psikologi Remaja,Perkembangan Peserta Didik. M, A A. Published online 2018.
52. Kurniawan J, Dewi O, Leonita E, Nurlisis N, Muryanto I. Efektifitas Media Sosial Youtube Modifikasi Teka Teki Silang Dalam Edukasi Kesehatan Gigi dan Mulut Pada Murid Sekolah Dasar Negeri 015 Sungai Sirih. *J Kesehat Komunitas*. 2021.
53. Yuningsih R dan RK. Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Bergambar Dan Permainan Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Anak Sekolah Dasar. *J Kesehat Masy*. 2022;10(1):1-7.  
Mahmudah U. Pengaruh Media Teka-Teki Silang terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang pada Anak Sekolah Dasar. *Ilmu Gizi Indones*. 2019;2(2):107-114.
54. Ulfah ND, Putri SE. Pengaruh Permainan Teka-Teki Silang dalam Model Pembelajaran Kooperatif Tipe STAD terhadap Minat dan Hasil Belajar Siswa Kelas X SMAN 1 Larompong ( Studi pada Materi Reaksi Reduksi Oksidasi ). *J Ilm Pendidik Kim*. 2021;2(1):86-94.
55. Ramadhanti CA, Adespin DA, Julianti HP. Perbandingan Penggunaan Metode Penyuluhan dengan dan tanpa Media Leaflet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Tumbuh Kembang Balita. *J Kedokt Diponegoro*. 2019;8(1):99-120.

# LAMPIRAN

## **Lampiran 1**

### **PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Tempat /Tanggal Lahir: :

Alamat :

No. Hp :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi sampel penelitian dan membantu segala sesuatu dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Media Teka Teki Silang Pada Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Tentang Konsumsi Sayur Dan Buah Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Obesitas Di MAN 1 Padang Tahun 2024”** oleh saudari Wingga.

Padang, Januari 2024

**KUISIONER PENGETAHUAN REMAJA KELAS XI  
DI MAN 1 KOTAPADANG**

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :  
Kelas :

1. Menurut anda, apakah sayuran itu ?
  - a. Makanan sehat (0)
  - b. Tumbuhan yang diolah menjadi makanan (0)
  - c. Semua jenis tanaman yang dapat dimakan baik yang diambil dari akar, batang, daun, bunga, dan bagian lain yang digunakan untuk lauk pauk (1)
  - d. Tidak tau (0)
2. Menurut anda apakah defenisi buah itu?
  - a. Makanan sehat(0)
  - b. Bagian tanaman hasil perkawinan putik dan benang sari dimanasesemua produk yang dikonsumsi sebagai pencuci mulut (1)
  - c. Makanan pokok(0)
  - d. Tidak tau (0)
3. Apakah fungsi buah ?
  - a. Sebagai salah satu sumber energi (1)
  - b. Membantu menyehatkan tubuh (0)
  - c. Menghilangkan rasa haus (0)
  - d. Tidak tau (0)
  - e.
4. Serat yang terkandung pada sayur dan buah berfungsi untuk...
  - a. Antibodi (0)
  - b. Melancarkan pencernaan (1)
  - c. Mengenyangkan (0)
  - d. Tidak tau (0)
  - e. Zat gizi yang terdapat pada sayur adalah ?
5. Buah jeruk mengandung banyak...
  - a. Serat (0)
  - b. Air (0)
  - c. Vitamin C (1)
  - d. Tidak tau (0)

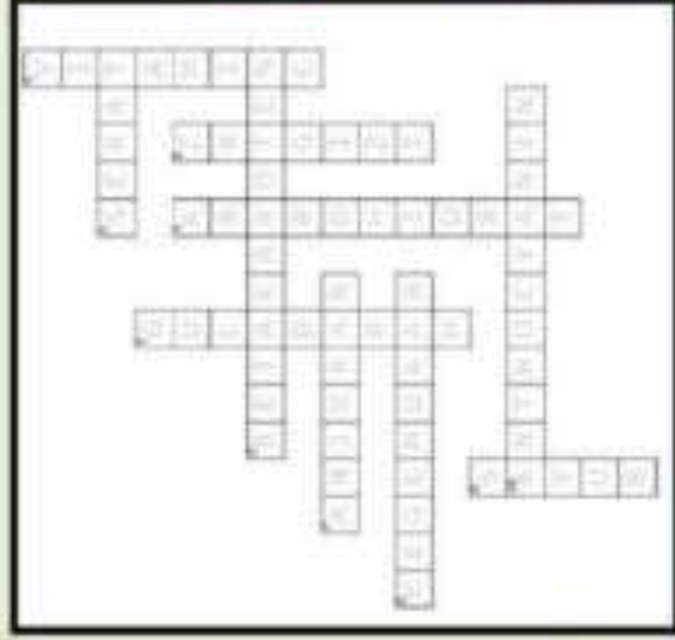


6. Kandungan zat gizi yang terdapat pada buah adalah...
  - a. Pati (1)
  - b. Protein (0)
  - c. Zink (0)
  - d. Tidak tau (0)
7. Serat yang terkandung pada sayur dan buah berfungsi untuk (kecuali)...
  - a. Antibodi (0)
  - b. Melancarkan pencernaan (0)
  - c. Mengenyangkan (0)
  - d. Menahan ngantuk (1)
8. Berapakah anjuran konsumsi sayur dan buah bagi remaja menurut WHO?
  - a. 400gr/hari (1)
  - b. 250gr/hari (0)
  - c. 300gr/hari (0)
  - d. 450gr/hari (0)
9. Apakah manfaat dari mengkonsumsi sayuran dan buah berwarna merah?
  - a. Meningkatkan kecerdasan
  - b. Meningkatkan penyerapan mineral
  - c. Meningkatkan kesehatan jantung dan darah
  - d. Meningkatkan kekuatan tubuh
10. Apakah dampak jika seseorang kurang mengkonsumsi Vitamin A, C,D dan E terdapat dalam sayur dan buah?
  - a. Kecerdasan dan kekuatan tulang menurun (1)
  - b. Mata menjadi sehat
  - c. Menyebabkan sulit tidur
  - d. Meningkatkan imun tubuh
11. Manfaat buah dan sayur bagi anak dibawah ini yang tidak benar?
  - a. Memperkuat tulang dan membantu pertumbuhan
  - b. Memperkuat daya tahan tubuh
  - c. Dapat menghambat pertumbuhan (1)
  - d. Menambah tinggi dan berat badan

12. Porsi sayuran dalam bentuk tercampur yang dianjurkan sehari untuk dewasa?
- a. 1 ½ - 2 mangkok/hari (1)
  - b. 3 mangkok/hari
  - c. ½ mangkok/hari
  - d. ¼ mangkok/hari
13. Buah dan sayur berwarna oranye seperti jeruk, pepaya, persik memiliki zat kimia yang bernama?
- a. Beta-cryptoxanthin dan Flavonoid (1)
  - b. Sulfida
  - c. Glucosinolates dan Indole
  - d. Alpha dan Beta Karoten

(Adaptasi dengan modifikasi kuisioner Sumber :Nuratikah Nasution dan Tapriadi, SKM., M.Pd)

TEPAK GILANG  
DUAH DAN SATUR

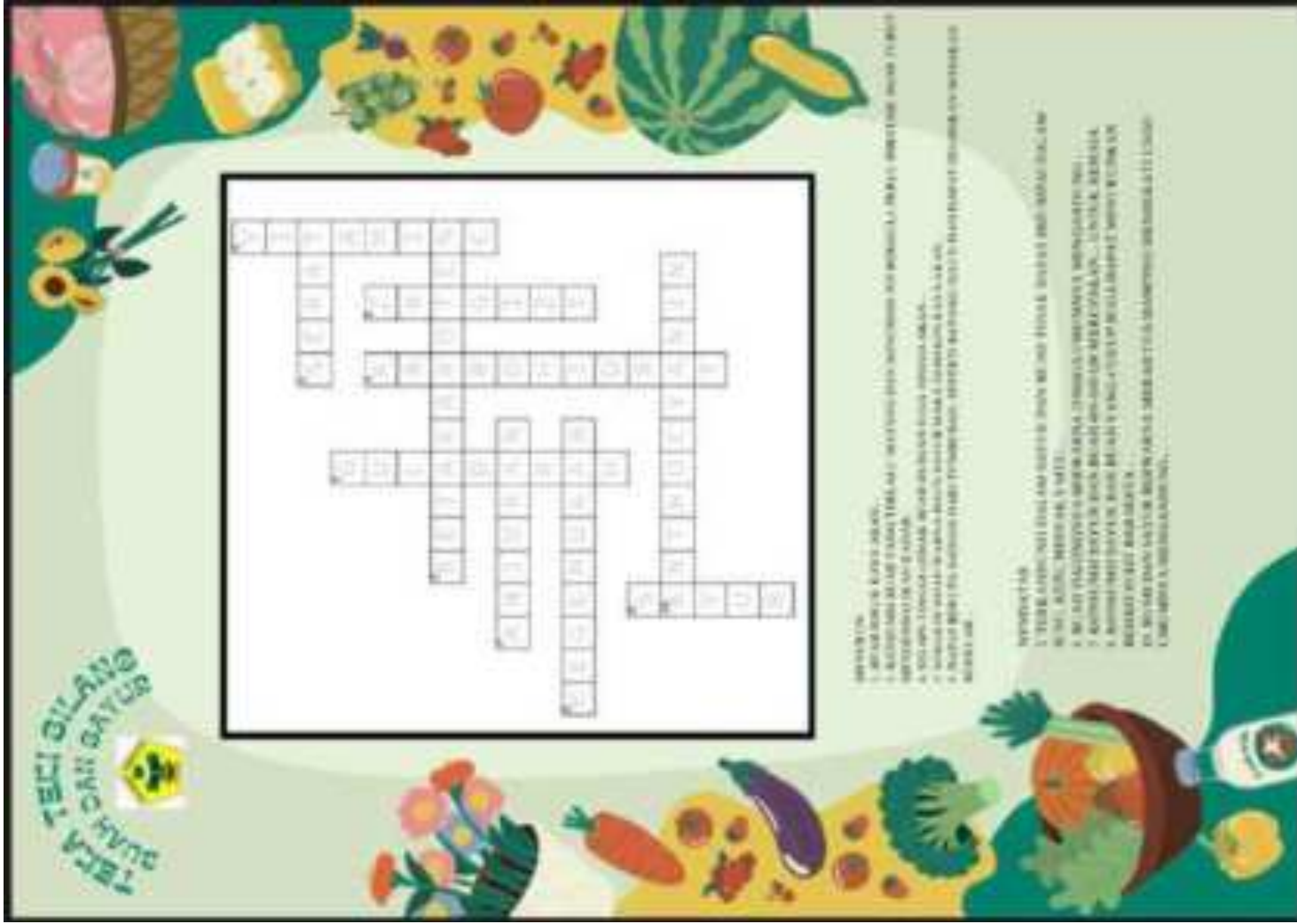


**PERKATA**

- 1. BERKAWAN SAMA SAMA...
- 2. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 3. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 4. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 5. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 6. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 7. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 8. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 9. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 10. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 11. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 12. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 13. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 14. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 15. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)

**PERKATA**

- 1. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 2. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 3. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 4. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 5. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 6. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 7. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 8. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 9. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 10. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 11. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 12. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 13. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 14. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)
- 15. BERKAWAN SAMA SAMA... (KAWAN SAMA SAMA...)



Data Siswa (Kelompok Eksperimen)										
No	Nama	JK	Tempat Tanggal Lahir	Umur	Tgl Penimbangan	BB	TB	IMT	Z-Score	Status Gizi
1	ST	L	Padang, 14-12-2006	17th 3bln	7/1/2024	80	160	31,25	(>+2 SD)	Obesitas
2	CN	P	Padang, 21-05-2007	16th 9 bln	7/1/2024	97	171	33,21	(>+2 SD)	Obesitas
3	SA	P	Solok, 23-08-2007	16th 7bln	7/1/2024	78	154	32,91	(>+2 SD)	Obesitas
4	IK	P	Padang, 30-08-2006	17th 7bln	7/1/2024	90	153	38,46	(>+2 SD)	Obesitas
5	AH	P	Padang, 18-08-2007	16th 7 bln	7/1/2024	80	162	30,54	(>+2 SD)	Obesitas
6	AISP	L	Padang, 21-06-2006	17th 9bln	7/1/2024	94	176	30,42	(>+2 SD)	Obesitas
7	AF	P	Padang, 17-05-2007	17th 10bln	7/1/2024	81	160	31,64	(>+2 SD)	Obesitas
8	AM	P	Padang, 18-07-2006	17th 9bln	7/1/2024	86	158	34,26	(>+2 SD)	Obesitas
9	AN	P	Padang, 04-06-2006	17th 8bln	7/1/2024	90	170	31,14	(>+2 SD)	Obesitas
10	AFE	L	Padang, 29-07-2007	16th 9bln	7/1/2024	65	151	28,5	(>+2 SD)	Obesitas
11	AMH	P	Padang, 07-05-2006	17th 7bln	7/1/2024	61	147	28,11	(>+2 SD)	Obesitas
12	IZ	L	Padang, 12-08-2007	16th 7bln	7/1/2024	73	135	38,82	(>+2 SD)	Obesitas
13	TH	P	Pekanbaru, 01-07-2007	16th 8bln	7/1/2024	80	164	29,85	(>+2 SD)	Obesitas

Data Siswa (Kelompok Kontrol)										
No	Nama	JK	Tempat Tanggal Lahir	Umur	Tgl Penimbangan	BB	TB	IMT	Z-Score	Status Gizi
1	SR	P	Padang, 17-09-2007	16th 6bln	7/1/2024	73	155	30,41	(>+2 SD)	Obesitas
2	FR	P	Padang, 28-06-2006	17th 9 bln	7/1/2024	80	159	31,49	(>+2 SD)	Obesitas
3	MTS	L	Padang, 27-05-2007	16th 10bln	7/1/2024	93	162	35,49	(>+2 SD)	Obesitas
4	NH	L	Pariaman, 16-12-2006	17th 3bln	7/1/2024	82	165	30,14	(>+2 SD)	Obesitas
5	OI	L	Padang, 02-11-2006	16th 4bln	7/1/2024	80	157	32,52	(>+2 SD)	Obesitas
6	RD	P	Jakarta, 21-08-2007	16th 7bln	7/1/2024	85	166	30,9	(>+2 SD)	Obesitas
7	C	P	Padang, 19-11-2007	16th 4bln	7/1/2024	75	162	28,62	(>+2 SD)	Obesitas
8	MS	L	Padang, 09-07-2007	16th 8bln	7/1/2024	78	154	32,91	(>+2 SD)	Obesitas
9	TJ	L	Padang, 19-08-2006	17th 7bln	7/1/2024	70	147	32,4	(>+2 SD)	Obesitas
10	HF	P	Padang, 25-06-2007	16th 9bln	7/1/2024	90	160	35,15	(>+2 SD)	Obesitas
11	M	P	Padang, 05-11-2007	16th 4bln	7/1/2024	77	162	29,38	(>+2 SD)	obesitas
12	AZ	L	Padang, 25-12-2006	17th 3bln	7/1/2024	65	151	28,5	(>+2 SD)	Obesitas
13	WG	L	Padang, 06-07-2006	17th 8bln	7/1/2024	61	147	28,11	(>+2 SD)	Obesitas

KELOMPOK KONTROL

NO	Nama	Kelas	PRE-TEST										TOTAL	POST-TEST										TOTAL	
			SOAL											SOAL											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
1	ST	X IPA 1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
2	CN	X IPA 1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
3	SA	X IPA 1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	8
4	IK	X IPA 2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	
5	AH	X IPA 2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7	
6	AISP	X IPA 2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
7	AF	X IPA 2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
8	AM	X IPA 3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	
9	AN	X IPA 3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
10	AFE	X IPA 3	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8	
11	AMH	X IPA 3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	
12	IZ	X IPA 4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
13	TH	X IPA 4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	
	Total		1			1							56	1	1	1	1	1	1	1	1			111	
			2	7	7	0	7	6	2	2	2	2		3	2	2	3	3	3	3	9	6	9		

KELOMPOK EKSPERIMEN

NO	Nama	Kelas	PRE-TEST										TOTAL	POST-TEST										TOTAL
			SOAL											SOAL										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	SR	X IPA 3	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
2	FR	X IPK 2	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
3	MTS	X IPS 2	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
4	NH	X IPA 3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	7
5	OI	X IPA 4	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	6
6	RD	X IPA 4	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	C	X IPA 3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	MS	X IPA 1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	TJ	X IPA 3	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
10	HF	X IPA 2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
11	M	X IPA 4	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6
12	AZ	X IPK 1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	WG	X IPA 1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
	Total		1										58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	115	
			1	9	9	5	4	8	5	1	2	1		3	2	2	1	3	3	1	2	1	7	

No	Nama	Kelas	Kode	PRE TEST PENGETAHUAN EKSPERIMEN															Total	Nilai
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	SR	X IPA 3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	7	46.66
2	FR	X IPK 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	53.33
3	MTS	X IPS 2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	10	66.66
4	NH	X IPA 3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	7	46.66
5	OI	X IPA 4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	11	73.33
6	RD	X IPA 4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	8	53.33
7	C	X IPA 3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	11	73.33
8	MS	X IPA 1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	66.66
9	TJ	X IPA 3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	7	46.66
10	HF	X IPA 2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	8	53.33
11	M	X IPA 4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11	73.33
12	AZ	X IPK 1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9	60
13	WG	X IPA 1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	9	60
				12	12	11	11	7	9	11	5	10	6	9	6	5	6	6	116	



No	Nama	Kelas	Kode	POST TEST PENGETAHUAN EKSPERIMEN															Total	Nilai
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	SR	X IPA 3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	12	80
2	FR	X IPK 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13	86.66
3	MTS	X IPS 2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	14	93.33
4	NH	X IPA 3	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	11	73.33
5	OI	X IPA 4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	14	93.33
6	RD	X IPA 4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	10	66.66
7	C	X IPA 3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	9	60
8	MS	X IPA 1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	10	66.66
9	TJ	X IPA 3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	9	60
10	HF	X IPA 2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	9	60
11	M	X IPA 4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	11	73.33
12	AZ	X IPK 1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	12	80
13	WG	X IPA 1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	10	66.66
				12	12	11	11	7	9	11	5	10	6	9	6	5	6	6	144	

## Hasil Output SPSS

### 1. Uji Homogenitas Pretest Pengetahuan Siswa

#### Test of Homogeneity of Variances

Hasil Belajar Pretest Siswa

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.303	1	24	.587

### 2. Uji Normalitas Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang

#### Tests of Normality

	Kode	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perbedaan Pretest dan Posttest	Pretest	.185	13	.200 <sup>*</sup>	.883	13	.078
	Posttest	.187	13	.200 <sup>*</sup>	.901	13	.138

a. Lilliefors Significance Correction

### 3. Uji Normalitas Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

#### Tests of Normality

	Kode	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perbedaan Pretest	Pretest	.200	13	.160	.950	13	.602

dan Posttest	Posttest	.182	13	.200 <sup>*</sup>	.936	13	.514
--------------	----------	------	----	-------------------	------	----	------

a. Lilliefors Significance Correction

4. Uji Normalitas Perbedaan Perubahan Pengetahuan Diberikan Penyuluhan Menggunakan dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki silang

**Tests of Normality**

	Kode	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Perbedaan Pretest dan Posttest	Pretest	.185	13	.200 <sup>*</sup>	.883	13	.078
	Posttest	.187	13	.200 <sup>*</sup>	.901	13	.138

5. Uji Homogenitas Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Menggunakan dan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Test of Homogeneity of Variances**

Perbedaan Pretest dan Posttest

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.036	1	24	.850

6. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum penyuluhan	13	46.66	73.33	59.4831	10.35068
Sesudah Penyuluhan	13	60.00	93.33	73.8431	12.00617
Valid N (listwise)	13				

7. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Sebelum penyuluhan	13	40.00	73.33	55.3808	9.57792
Sesudah Penyuluhan	13	53.33	86.66	68.2023	9.87031
Valid N (listwise)	13				

8. Perbedaan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang (Uji T-Dependen)

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest	59.4831	13	10.35068	2.87076

Posttest	73.8431	13	12.00617	3.32991
----------	---------	----	----------	---------

9. Perbedaan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tanpa Menggunakan Media Teka Teki Silang (Uji T-Dependen)

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Pretest	55.3808	13	9.57792	2.65644
Posttest	68.2023	13	9.87031	2.73753

10. Perbedaan Perubahan Pengetahuan Antara Penyuluhan Menggunakan Media Teka Teki Silang dan Tanpa Menggunakan Teka Teki Silang (Uji T-Independen)

**Group Statistics**

	Kode	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Hasil Penyuluhan	Media	13	73.8431	12.00617	3.32991
	Tanpa Media	13	49.6892	6.47896	1.79694

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Hasil Penyuluhan	Equal variances assumed	5.250	.031	6.383	24	.000	24.15385	3.78382	16.34442	31.96327
	Equal variances not assumed			6.383	18.443	.000	24.15385	3.78382	16.21798	32.08971

## LAMPIRAN B

### SATUAN ACARA PENYULUHAN

#### A. Rancangan Kegiatan

1. Topik : Pentingnya Konsumsi Sayur dan Buah Pada Remaja Obesitas
2. Sasaran : Siswa kelas XI yang mengalami obesitas Di MAN 1 Kota Padang
3. Metode : Ceramah
4. Media : Teka Teki Silang
5. Waktu : Januari 2023
6. Tempat : MAN 1 Kota Padang
7. Tujuan Penyuluhan :
  - a. Tujuan Umum :

Meningkatkan pengetahuan siswa/i yang mengalami obesitas

kelas XI di MAN 1 Kota Padang mengenai konsumsi sayur dan buah.

b. Tujuan Khusus :

- 1) Meningkatkan pengetahuan siswa/i yang mengalami obesitas di kelas XI MAN 1 Kota Padang tentang Pengertian Sayur dan Buah.
- 2) Meningkatkan pengetahuan siswa/i yang mengalami obesitas di kelas XI MAN 1 Kota Padang tentang Manfaat konsumsi sayur dan buah.
- 3) Meningkatkan pengetahuan siswa/i yang mengalami obesitas di kelas XI MAN 1 Kota Padang tentang sumber berdasarkan kelompok warna sayur dan buah.

- 1) Meningkatkan pengetahuan siswa/i yang mengalami obesitas di kelas XI MAN 1 Kota Padang tentang anjuran konsumsi sayur dan buah.
- 2) Meningkatkan pengetahuan siswa/i yang mengalami obesitas di kelas XI MAN 1 Kota Padang tentang akibat kurang mengkonsumsi sayur dan buah.

## 8. Materi

### A. Pengertian Sayur dan Buah

#### a. Sayur

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Sayur daun-daunan, tumbuh-tumbuhan, polongan dsb, yang dapat dimasak dan masakan yang berkuah. Sayur mayur dapat berupa bagian dari tumbuhan, seperti batang, daun bunga, umbi, maupun buah muda. Sayur memberi rasa segar dan melancarkan proses menelan makanan karena biasanya dihidangkan dalam bentuk berkuah. Sayur juga memberi tambahan vitamin dan mineral serta serat yang penting bagi tubuh.

#### b. Buah

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Buah adalah bagian tumbuhan yang berasal dari bunga atau putik (biasanya berbiji). Buah- buahan biasanya digunakan sebagai hidangan pencuci mulut setelah selesai makan. Buah di ketahui mengandung banyak vitamin (A,B,C dan E) serta merupakan sumber serat yang paling utama. Namun ada juga beberapa jenis buah yang juga kaya akan kandungan sumber energi.



## **B. Manfaat Sayur dan Buah**

### **a. Mengandung serat**

Serat yang terkandung dalam sayur dan buah tidak dapat dijumpai dalam daging, susu, keju maupun minyak. Serat bermanfaat memperlambat waktu pencernaan makanan. Dengan mengkonsumsi serat, rasa kenyang terasa lebih lama dan tubuh dapat menyerap zat gizi dari makanan dengan baik. Serat juga dapat mengikat asam empedu yang mengandung kolesterol dan mengeluarkannya dari tubuh lewat tinja, sehingga kadarnya akan turun. Manfaat serat lainnya adalah efek anti sembelit, serat membuat kesehatan usus menjadi lebih baik, karena buang air besar dapat dilakukan secara lancar setiap hari. Buah dan sayur sumber Vitamin

Sayur dan buah mengandung vitamin, mineral, serat dan ada buah yang mengandung energy. Contohnya buah alpukat yang mengandung banyak lemak serta durian yang kaya akan karbohidrat. Kandungan Gizi Buah dan Sayur :

#### **❖ Golongan Sayuran**

Merupakan Sumber vitamin A, Vitamin C, asam folat, magnesium, kalium dan serat, serta tidak mengandung lemak dan kolesterol. Sayuran daun berwarna hijau dan sayuran berwarna jingga/ oranye seperti wortel dan tomat mengandung lebih banyak provitamin A berupa beta-karoten dari pada sayuran tidak berwarna. Sayuran berwarna hijau disamping itu kaya akan kalsium, zat besi, asam folat, dan Vitamin C. Contoh sayuran berwarna hijau adalah bayam, kangkung, daun singkong, daun kacang, daun katuk, dan daun papaya. Semakin hijau warna daun sayur semakin kaya akan zat-zat gizi. Sayur kacang-kacangan seperti buncis dan kacang panjang kaya akan Vitamin B. Sayuran tidak berwarna, seperti labu siam, ketimun nangka dan rebung tidak banyak mengandung zat gizi.

### ❖ **Golongan Buah**

Buah berwarna kuning seperti manga, papaya dan pisang raja kaya akan provitamin A sedangkan buah yang kecut seperti jeruk, gandum, jambu biji, dan rambutan kaya akan Vitamin C. Secara keseluruhan buah merupakan sumber vitamin A dan C. Karena pada umumnya dimakan dalam bentuk mentah buah-buahan merupakan sumber utama vitamin C. Secara keseluruhan buah sumber vitamin A, vitamin C, kalium, dan serat. Buah tidak mengandung natrium, lemak (kecuali Alpukat), dan kolesterol.

### **C. Sumber Berdasarkan Kelompok Warna Sayur dan Buah**

Warna pada buah dan sayur bukanlah sekadar pembeda jenis antara buah dan sayur yang satu dengan lainnya. Lebih dari itu, warna buah dan sayur merupakan informasi kandungan nutrisinya:

#### ❖ **Merah tua atau ungu**

Buah dan sayur berwarna merah tua bahkan hampir mendekati ungu umumnya mengandung anthocyanin. Sejenis antioksidan yang mampu menghambat terbentuknya gumpalan dalam pembuluh darah, sehingga risiko penyakit jantung dan stroke, berkurang. Buah dan sayur berwarna merah tua atau ungu, antara lain: Cherry, blackberries, blueberries, plum, prem, anggur merah dan ungu, terong ungu, apel merah, kol ungu, pir merah dan cabai merah.

#### ❖ **Merah**

Buah berwarna merah mengindikasikan kandungan antosianin dan likopen. Antosianin berguna untuk mencegah infeksi dan kanker kandung kemih, sedangkan likopen menghambat fungsi kemunduran fisik dan mental

agar tidak mudah pikun. Selain itu, likopen juga mencegah bermacam-macam penyakit kanker. Sedangkan warna merah pada sayuran menandakan bahwa sayuran itu mengandung flavonoid yang berfungsi sebagai antikanker. Buah berwarna merah adalah semangka, stroberi, tomat dan jambu biji merah. Sedangkan sayur berwarna merah kol merah dan bayam merah.

❖ **Jingga atau kuning**

Buah berwarna jingga dan semua buah-buahan yang memiliki daging buah berwarna jingga mengandung betakaroten. Di dalam tubuh betakaroten berfungsi untuk menghambat proses penuaan dan meremajakan sel-sel tubuh. Selain itu juga, betakaroten yang ada di dalam tubuh berubah menjadi vitamin A yang akan memacu sistem kekebalan, sehingga tidak mudah terserang penyakit. Jenis sayuran berwarna jingga ini adalah labu kuning dan wortel. Sedangkan buah berwarna jingga adalah melon jingga, pepaya, aprikot, mangga dan jeruk.

❖ **Kuning**

Buah berwarna kuning kaya akan kalium, unsur nutrisi yang sangat bermanfaat untuk mencegah stroke dan jantung koroner. Buah berwarna kuning adalah belimbing, nanas, pisang.

❖ **Hijau**

Buah berwarna hijau banyak mengandung asam alekat yang ampuh menggempur berbagai bibit sel kanker. Asam alekat membantu menormalkan tekanan darah. Sedangkan sayuran berwarna hijau banyak mengandung vitamin C dan B Kompleks. Selain itu juga besar kandungan zat besi, kalsium, magnesium, fosfor,

betakaroten, dan serat. Kekurangan sayuran berwarna hijau menyebabkan kulit jadi kasar dan bersisik. Buah berwarna hijau adalah alpukat, melon, anggur hijau. Sedangkan sayuran berwarna hijau adalah bayam, caisin, sawi hijau, brokoli dan daun singkong.

❖ Putih

Meskipun hanya sedikit mengandung antioksidan, namun kandungan serat dan vitamin C dalam buah dan sayur berwarna putih relative tinggi. Menjaga kesehatan sistem pencernaan, sayuran berwarna putih dapat meningkatkan ketahanan tubuh. Sayuran berwarna putih antara lain taoge, kol, kembang kol, sawi putih, rebung, dan jamur, kol dan kembang kol. Sedangkan buah berwarna putih antara lain sirsak, duku, kelengkeng, dan leci.

Tabel 1.2 Kode Warna Kelompok Buah Dan Sayuran

Warna	Fitokimia	Buah dan sayur
Merah	<i>Lycopene</i>	Tomat dan tomat produk (sup, jus, pasta saus)
Merah/ Ungu	<i>Antosianin</i> dan <i>Polifenol</i>	Berries, anggur, anggur merah
Oren	<i>Alpha</i> dan <i>Beta Karoten</i>	Wortel, mangga, labu
Oren/ kuning	<i>Beta-cryptoxanthin</i> dan <i>Flavonoid</i>	Persik, jeruk, papaya
Kuning/ Hijau	<i>Lutein</i> dan <i>Zeaxanthin</i>	Bayam, alpukat, melon
Hijau	<i>Glucosinolate</i> dan <i>Indole</i>	Brokoli, kubis dan kembang kol
	Sulfida	Daun bawang, bawang merah, bawang putih, daun bawang

Sumber : Heber.D

**D. Anjuran Konsumsi Sayur Dan Buah**

Setiap orang dianjurkan konsumsi sayuran dan buah-buahan 300-400 gram perorang perhari bagi anak balita dan anak usia sekolah, dan 400-600 gram perorang perhari bagi remaja dan orang dewasa. Sekitar duaper-tiga

dari jumlah anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan tersebut adalah porsi sayur.

Porsi sayuran dalam bentuk tercampur yang dianjurkan sehari untuk dewasa adalah sebanyak 150-200 gram atau 1 ½ - 2 mangkok sehari. Porsi buah yang dianjurkan sehari untuk orang dewasa adalah sebanyak 200-300 gram atau 2-3 potong sehari berupa papaya atau buah lain.

#### **E. Akibat Kurang Konsumsi Sayur dan Buah**

Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah. Mengendalikan tekanan darah. Konsumsi sayur dan buah yang cukup juga menurunkan risiko sulit buang air besar (BAB/sembelit) dan kegemukan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup turut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronik. Konsumsi sayuran dan buah-buahan yang cukup merupakan salah satu indikator sederhana gizi seimbang.<sup>1</sup> Semakin matang buah yang mengandung karbohidrat semakin tinggi kandungan fruktosa dan glukosanya, yang dicirikan oleh rasa yang semakin manis.

Dalam budaya makan masyarakat perkotaan Indonesia saat ini, semakin dikenal minuman jus bergula. Dalam segelas jus buah bergula mengandung 150-300 Kalori yang sekitar separohnya dari gula yang ditambahkan. Selain itu beberapa jenis buah juga meningkatkan risiko kembung dan asam urat. Oleh karena itu konsumsi buah yang terlalu matang dan minuman jus bergula perlu dibatasi agar turut mengendalikan kadar gula.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMERDEKAAN PADANG  
Jl. Sempang Pindah Kap. Pangasinan Padang 25146 Telpom (0751) 708628 (Hunting)  
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>  
Email : [direktoran@poltekkes-pdg.ac.id](mailto:direktoran@poltekkes-pdg.ac.id)



Nama : PP/08.02/136/2024  
Lampiran :  
Isi : Surat Perhatian

05 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Perawatan Medial dan Pelayanan Terpadu Lata Patah (DPMPTSP) Kota Padang  
di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Realisasi Jaring Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietitika diwajibkan untuk mengikuti suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Dipilihnya sendiri.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kerendahan Dipilihnya untuk dapat memberikan izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	: Winda
NIM	: 282210309
Judul Penelitian	: Pengaruh Persepsi Sayer Dan Buah Menggunakan Metode Cramer Dan Media Tika Tesi Silang Terhadap Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Diabetes Pada Remaja Di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024
Tempat Penelitian	: MAN 1 Padang
Waktu Penelitian	: Januari s.d. Juni 2024

Dengan sangat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerpi kami Dipilihnya kami ucapkan terimakasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Padang,



RENIDAYATI S.Kp, M.Kep, Sp.Diet  
NIP 197002281992002001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PADANG**

Jalan Datta No. 5 Kot. Ujung Garuda Kiv. Padang Barat 25132  
Telpun (0751) 27133, Faksimile (0751) 27133

Nomor : B-07/BAK/0029-BA/PP/001/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Rekomendasi

22 Januari 2024

Yth. Direktur Politeknik Kesehatan  
Kota Padang

Dengan hormat, berdasarkan surat Direktur Politeknik Kesehatan Padang, Nomor: PP/00.001300/2024 tanggal 05 Januari 2024 perihal Izin Penelitian, maka setelah menilai maknanya dan kegunaannya dapat ditentukannya Penelitian kepada

Nama : Winda  
NIM : 202210999  
Lokasi penelitian : MAI 1 Kota Padang  
Waktu Penelitian : Januari s.d. Juni 2024

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Hanya melakukan Penelitian dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul: "Pengaruh Penyediaan sayur dan buah menggunakan metode conveyor dan media teks teks singkat terhadap tingkat pengetahuan dengan kejadian obesitas pada remaja di MAI 1 Kota Padang Tahun 2024.
2. Setelah melakukan penelitian proposal agar menyerahkan laporan tertulis ke Kantor Kementerian Agama Kota Padang Cq Sekeloa Pendidikan Madrasah;
3. Apabila ada kelainan dalam melaksanakan izin penelitian ini akan segera dan dibatalkan kembali sebagaimana mestinya.

Dengan surat izin penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana dimaksud.

Terbilang



0207 001F0000X 5Aq

Terbilang  
1. Untuk Kantor Kementerian Agama Kota Padang Barat Padang  
2. Untuk MAI 1 Kota Padang  
3. Melainkan yang bersangkutan



Nomor : 009/KEPK.F/ETIK/2024

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia telah dengan penuh tanggung jawab meneliti dan menyetujui rencana subjek penelitian kolektum, kesehatan, dan informasi, telah menyangkut dengan subjek proposal tersebut.

The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research proposal entitled:

"Pengaruh Perubahan Menggunakan Metode Ceramah Dua Media Teka Teki Silang Tentang Konsumsi Sayur Dan Buah Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Obesitas Di MAN ( Kota Padang Tahun 2024)".

No proposal : 24-03-067

Peneliti Utama : WISGGA  
Principal Investigator

Nama Instansi : Jurusan GIG, Poltekkes Kesehatan Padang  
Name of The Institution

dan telah menyetujui proposal tersebut diatas,  
and approved the above mentioned proposal.

Padang, 15 Maret 2024  
  
Prof. Primi M. Murni, P.A.  
Ket. Komite Etik Penelitian Kesehatan

\*Ethical approval berlaku untuk 1 (satu) kali pengajuan penelitian.

\*\*Peneliti bertanggung jawab

1. Mengetahui dan menandatangani dokumen etika penelitian.
2. Memastikan bahwa penelitian adalah
  - a. Tidak menimbulkan kerugian atau bahaya fisik, psikologis atau lainnya terhadap subjek penelitian yang diteliti.
  - b. Penelitian tersebut dianggap layak.
3. Mengetahui dan menandatangani surat pernyataan persetujuan.
4. Bertanggung jawab untuk melakukan tindakan apapun pada subjek penelitian apabila penelitian tersebut menimbulkan bahaya fisik atau lainnya terhadap subjek penelitian.
5. Mengetahui laporan akhir penelitian dan publikasi.
6. Contoh dan format proposal etika dapat diunduh di alamat website KEPK, Universitas Perintis Indonesia.





KARTU KONSULTASI  
PENTUSUNAN PROPOSAL SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES KEMUNIKAS PADANG TAHUN 2024



NAMA	: Wiggs
NIM	: 202210099
JUDUL	: Pengaruh Media Teka Teki Silang Pada Pengetahuan Dengan Mitohe Cernaah Tentang Karakteristik Sayur dan Buah Terhadap Pengambilan Rencana Obrolan Di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024
PENYEMBAUNG	: Dr. Gusni, STP, MPH

HARI/TANGGAL	TIPE KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PENYEMBAUNG
Rabu, 17 Jan 2024	Konsultasi Jurusan Pendidikan	Lengkap Penulisan	
Rabu, 24 Jan 2024	Konsultasi awal proposal	Mempertajam cara olah data	
Selasa, 10 Maret 2024	Konsultasi BAB II (Teori)	Tabel awal, Jeda Kalimat, susunan	
Rabu, 20 Maret 2024	Konsultasi Bab BAB IV	Lengkap data yang belum lengkap	
Kamis, 21 Mar 2024	Konsultasi Penulisan	Selesaikan dengan tepat 3 hari	
Jumat, 22 Mar 2024	Konsultasi BAB V	Selesaikan konsultasi dengan tepat waktu	
Selasa, 26 Mar 2024	Finalisasi	Selesaikan Penulisan	
Rabu, 27 Mar 2024	ACC	ACC	

Koord MK,

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199011 2 001

Padang, April 2024

Ka. Prodi STG dan Dietetika

Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199011 2 001



KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN PROPOSAL SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLYTEKNIK KEMENKES PADANG TAHUN 2022



NAMA	: Wiegga
NIM	: 202210090
JUDUL	: Pengaruh Media Teba Teka Tilang Pada Penyediaan Dengan Metode Ceramah Tentang Konsumsi Sayur dan Buah Terhadap Pengetahuan Remaja Di MAN 1 Kota Padang Tahun 2024
PEMBIMBING	: Dr. Eva Yandika, S.ST, M.Nes

HARI/TANGGAL	TOPIK KONSULTASI	SARAN PERBAIKAN	TTD PEMBIMBING
Kamis, 18 Jan 2024	Penelitian GAB I, E, III	Perbaikan media teba teka tilang	
Senin, 22 Jan 2024	Penelitian & Kegiatan GAB III	Judul tabel dan bentuk tabel	
Rabu, 24 Jan 2024	Penelitian BAB III dan IV	Tambahan dan perubahan sumber data	
Senin, 29 Mei 2024	Penelitian BAB IV dan V	Perbaiki plotline penggraf	
Kamis, 21 Mar 2024	Penelitian Bab III	Perbaiki judul dan cara penulisan	
Jumat, 22 Mar 2024	Penelitian Kesehatan	Pertanyaan penyempurnaan kata baku	
Kamis, 21 Mar 2024	Finalisasi	Konsep dan awal	
Rabu, 27 Mar 2024	ACC	ACC	

Kesel HK.

Marni Handayani, S.Nit, M.Kes  
NIP. 19750309 199802 2 001

Padang, April 2024  
Ka. Prodi STs Gizi dan Dietetika

Marni Handayani, S.Nit, M.Kes  
NIP. 19750309 199802 2 001

## DOKUMENTASI PENELITIAN



ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

24%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

NUMBER OF SOURCES

1	jurnal.umsb.ac.id Internet Source	4%
2	www.scribd.com Internet Source	2%
3	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	1%
4	repo.upertis.ac.id Internet Source	1%
5	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
6	penalaran-unm.org Internet Source	1%
7	www.jurnal.utu.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
9	Jellyfa Indah, Junaidi Junaidi. "Efektivitas penggunaan poster dan video dalam	1%

meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang buah dan sayur pada siswa Dayah Terpadu Inshafuddin", Jurnal SAGO Gizi dan Kesehatan, 2021

Publication



[repository.uinib.ac.id](https://repository.uinib.ac.id)

Internet Source

1%



[eprints.radenfatah.ac.id](https://eprints.radenfatah.ac.id)

Internet Source

1%

Include quotes

Exclude matches

Exclude bibliography

