

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA DALAM UPAYA  
PENCEGAHAN DIARE MELALUI VIDEO ANIMASI BERBASIS  
KEARIFAN LOKAL DI SDN 02 SUNGAI NYALO  
KECAMATAN BATANG KAPAS**

**SKRIPSI**

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



Oleh :

**ADITYA FAGEL THREE PRATAMA**

**NIM. 206110641**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN  
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES PADANG  
TAHUN 2024**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa dalam Upaya Pencegahan Diare Melalui Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas

Nama : Aditya Fagel Three Pratama

NIM : 206110641

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

Padang, 12 Juli 2024

Komis Pembimbing:

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping



Dr. Sumihardi, SKM, M.Kes  
NIP. 196406081987031002



Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM  
NIP. 198909102019022001

Ketua Program Studi  
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan



Widdafenta, SKM, MKM  
NIP. 197607192002122002

## PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Dalam Upaya Pencegahan Diare Melalui Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapes  
Nama : Aditya Fagel Three Pratama  
NIM : 206110641

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

Padang, 26 Juli 2024

Dewan Penguji  
Kema,



Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes  
NIP. 197107061991032001

Anggota,



Raptus Sadig, SKM, MPH  
NIP. 19750814200501103

Anggota,



Dr. Sunihardi, SKM, M.Kes  
NIP. 196406081987031002

Anggota,



Eyi Maria Lestari Sibahin, SKM, MKM  
NIP. 198909102019022001

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : Aditya Fagel Three Pratama  
NIM : 206110641  
Tanggal Lahir : 21 Agustus 2002  
Nama Pembimbing Akademik : Rapios Sidiq, SKM, MPH  
Nama Pembimbing Utama : Dr Sumihardi, SKM, M.Kes  
Nama Pembimbing Pendamping : Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Dalam Upaya Pencegahan Diare Melalui Vidio Animasi Berbasis Kearifan Lokal di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas".

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, September 2024



Aditya Fagel Three Pratama

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Aditya Fagel Three Pratama  
Tempat, Tanggal Lahir : Pasar Kuok, 21 Agustus 2002  
Alamat : VI Koto Mudiak Kecamatan Batang Kapas  
No HP/ Telp : 081261055650  
Status Keluarga : Anak Kandung  
Email : [adityafagelthree@gmail.com](mailto:adityafagelthree@gmail.com)  
Nama Orang tua  
a. Ayah : Yoltadri  
b. Ibu : Eldesrita, S.Pd

### Riwayat Pendidikan

NO	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1	TK Ra Rahmah Anakan	2008
2	SD Negeri 06 Anakan	2014
3	SMP Negeri 4 Kampuang Ladang	2017
4	SMA Negeri 1 Batang Kapas	2020
5	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Kemenkes Poltekkes Padang	2024

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT karena atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dalam Upaya Pencegahan Diare Melalui Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal Di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas”. Skripsi ini di susun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kota Padang.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak Dr Sumihardi, SKM, M.Kes, sebagai Pembimbing Utama dan Ibu Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM sebagai Pembimbing Pendamping sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang
3. Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Dewan Penguji dan Bapak Rapitos Sidiq, SKM, MPH selaku Anggota Dewan Penguji
4. Bapak dan Ibu dosen serta staff Jurusan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
5. Terimakasih kepada dua orang yang paling berjasa dalam hidup peneliti Bapak Yoltadri dan Ibu Eldesrita, S.Pd yang selalu melangitkan doa-doa baik dan menjadikan motivasi bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih sudah mengantarkan peneliti sampai ke tahap ini, peneliti persembahkan skripsi ini dan gelar untuk bapak dan ibu ku tercinta.
6. Kepada cinta kasih kedua kakak peneliti Berlianda Yonadel, S.Tr.Keb dan Ns. Mona Rahmadilah, S.Kep. Terimakasih atas segala doa, usaha, motivasi, *support* yang diberikan baik berupa material maupun imaterial yang diberikan kepada adik terakhir mu ini.
7. Terimakasih sahabat tercinta Echa, Manda, Icin, Syariah, Uput, Acil, Nuri, dan

Yaya. Terimakasih atas segala motivasi, dukungan, pengalaman, waktu dan ilmu yang dijalani bersama selama perkuliahan. Terimakasih selalu menjadi garda terdepan dimasa-masa sulit peneliti. Terimakasih selalu mendengarkan keluh kesah peneliti. Ucapan syukur kepada Allah SWT karena telah memberikan sahabat terbaik seperti kalian. *See you on top, guys!*

8. Terimakasih kepada circle nyaw-nyaw saya Wandri, Afif, Diva, Awa, Diara, Dafa, Paldo, Olip, Dara, Herlin, Tesa, Rayhan dan Aldi yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Rekan-rekan seperjuangan Angkatan 2020 Jurusan Promosi Kesehatan yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Terakhir tidak kalah penting, saya ingin berterima kasih kepada diri sendiri yang merupakan bagian kebahagiaan tersendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Terimakasih karena telah percaya pada diri sendiri bahwa saya bisa melalui semua ini. Terimakasih karena tidak pernah berhenti mencintai dan menjadi diri sendiri, terimakasih karena sudah mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar, keadaan dan tetap memutuskan tidak pernah menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin. Ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri. *Proud of you adit and you can do it!*

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

Padang, September 2024

Aditya Fagel Three Pratama

**Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juli 2024**  
**Aditya Fagel Three Pratama**

**Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Siswa Dalam Upaya Pencegahan Diare Melalui Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas**

**Xiii + 68 halaman, 10 tabel, 3 gambar, 11 lampiran**

**ABSTRAK**

Diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak balita dengan disertai muntah dan buang air besar encer lebih dari 3x dalam sehari. Kejadian diare di Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 12.768 kasus dan wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudiak sebanyak 136 kasus. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare melalui video animasi berbasis kearifan lokal.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *mixed method* (kualitatif dan kuantitatif). Penelitian kualitatif menggunakan *studi eksploratif* dengan informan Siswa, Sanitarian, Ahli Media, dan Ahli Bahasa. Data penelitian kualitatif dikumpulkan menggunakan pedoman wawancara dan data diolah dengan reduksi, penyajian, dan verifikasi data. Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan desain *one group pretest posttest*. Data penelitian kuantitatif dikumpulkan menggunakan kuesioner dan diolah dengan univariat dan bivariat dengan uji Wilcoxon. Lokasi penelitian di SDN 02 Sungai Nyalo pada bulan September 2023 sampai Juni 2024. Populasi penelitian; kelas 3, 4, dan 5 dengan sampel 90 siswa. Pengambilan sampel dengan teknik *total sampling*.

Hasil penelitian diperoleh median nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan video animasi berbasis kearifan lokal yaitu 10.00 dan 14.00. Median nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan media ialah 47.00 dan 58.00 Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna dengan pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,001$ ) dan sikap ( $p\text{-value} = 0,001$ ).

Kesimpulan yaitu adanya perbedaan pengetahuan dan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare melalui video animasi berbasis kearifan lokal. Saran pada penelitian ini agar video animasi berbasis kearifan lokal dapat dijadikan media intervensi berkelanjutan oleh pihak puskesmas dan pihak sekolah untuk mencegah diare.

Daftar bacaan : 34 (2004-2023)

Kata Kunci : Diare, Video, Pengetahuan, Sikap

***Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Thesis Juli 2024***  
***Aditya Fagel Three Pratama***

***Differences in Knowledge And Attitudes in Efforts to Prevent Diarrhea Through Animated Videos Based on Local Wisdom at SDN 02 Sungai Nyalo, Batang Kapas District***

***xiii + 68 pages, 10 tables, 3 pictures, 11 appendixes***

***ABSTRACT***

*Diarrhea is a disease that often occurs in toddlers accompanied by vomiting and loose stools more than three times a day. South Pesisir Regency has a diarrhea incident of 12,768 cases and 136 cases in Koto Mudiak IV health center work area. The purpose of the study is to find out the difference in knowledge and attitudes of students in efforts to prevent diarrhea through animated videos based on local wisdom.*

*It is a mixed method research (qualitative and quantitative). The qualitative used an exploratory approach with student research informants, sanitarian, media experts, and linguists, and quantitative uses quasi experiment with one group pretest posttest design. Data in qualitative was collected using interview guidelines and processed by reduction, presentation, verification and quantitative using questionnaires and processed univariately and bivariately (wilcoxon test). Research was carried out at SDN 02 Sungai Nyalo in June 2024. Sampling with a total sampling technique.*

*The results of the study were obtained with the median value of knowledge before and after the intervention was 10.00 and 14.00. While the median attitudes before and after the intervention was 47.00 and 58.00. Statistic showed a significant increase in knowledge ( $p$ -value = 0.001) and attitude ( $p$ -value = 0.001).*

*It is concluded is there is a difference in knowledge and attitudes of students in efforts to prevent diarrhea through an animated video based on local wisdom. The suggestion in this study is that animation videos can used as a medium for sustainable intervention by the health center and the school.*

*Reading list : 34 (2004-2023)*

*Keywords :Diarrhea, Video, Knowledge, Attitude*

## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>	<b>i</b>
<b>PERNYATAAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK PLAGITA .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
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. Diare .....	9
B. Pengetahuan.....	12
C. Sikap .....	15
D. Promosi Kesehatan .....	16
E. PHBS di Sekolah .....	17
F. Perancangan Media Vidio Animasi dengan “P Proses”.....	22
G. Video Animasi.....	22
H. Kerangka Teori.....	23
I. Kerangka Konsep.....	24
J. Defenisi Istilah.....	25
K. Defenisi Operasional .....	26
L. Hipotesis Penelitian .....	27
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
A. Jenis Dan Desain Penelitian .....	28
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	28
C. Populasi Dan Sampel .....	28
D. Jenis Data dan Pengumpulan Data .....	29
E. Instrumen Pengumpulan Data .....	30
F. Prosedur Penelitian.....	31

G. Pengolahan Dan Analisis Data .....	36
H. Penyajian Data.....	39
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>40</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	40
B. Hasil Penelitian.....	41
C. Pembahasan .....	57
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>68</b>
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran .....	68
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Defenisi Istilah Penelitian Kualitatif.....	25
Tabel 2.	Defenisi Operasional Penelitian Kuantitatif.....	26
Tabel 3.	Karakteristik Informan.....	41
Tabel 4.	Karakteristik Responden.....	48
Tabel 5.	Median Pengetahuan Siswa di SDN 02 Sungai Nyalo Sebelum dan Sesudah Melalui Media Edukasi Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal.....	49
Tabel 6.	Distribusi Jawaban Pengetahuan Responden Dalam Kuesioner Tentang Diare Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal.....	50
Tabel 7.	Median Sikap Siswa di SDN 02 Sungai Nyalo Sebelum dan Sesudah Melalui Media Edukasi Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal.....	51
Tabel 8.	Distribusi Jawaban Sikap Responden Dalam Kuesioner Tentang Diare Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal.....	52
Tabel 9.	Perbedaan Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Edukasi Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal di SDN 02 Sungai Nyalo.....	55
Tabel 10.	Perbedaan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Edukasi Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal di SDN 02 Sungai Nyalo.....	56

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. Kerangka Konsep Kualitatif dan Kuantitatif.....	24
Gambar 3. Tahap Pelaksanaan Penelitian .....	32

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Penelitian
- Lampiran 2. Informed Consent
- Lampiran 3. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4. Pedoman Wawancara
- Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 6. Matriks Wawancara Mendalam
- Lampiran 7. Uji Normalitas
- Lampiran 8. Uji Univariat dan Bivariat
- Lampiran 9. Master Tabel
- Lampiran 10. Rancangan Media
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

## **BAB II**

### **PENDAHULUAN**

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

Diare merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak dibawah lima tahun (balita) dengan disertai muntah dan buang air besar encer, penyakit diare pada anak apabila tidak ditangani dengan pertolongan yang cepat dan tepat dapat mengakibatkan kematian.<sup>1</sup> Secara global terjadi peningkatan kejadian diare dan kematian akibat diare pada balita dari tahun 2015 hingga 2017.<sup>2</sup> Pada tahun 2015, diare menyebabkan sekitar 688 juta orang sakit dan 499.000 kematian di seluruh dunia terjadi pada anak- anak dibawah 5 tahun. Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, diare merupakan penyakit yang berbasis lingkungan terjadi hampir di seluruh daerah geografis di dunia. Setiap tahunnya ada sekitar 1.7 miliar kasus diare dengan angka kematian 760.000 anak di bawah 5 tahun.<sup>3</sup>

Prevalensi diare di Indonesia menurut karakteristik berdasarkan Riskesdas 2018 tercatat sebanyak 18.225 (9%) anak dengan diare golongan umur < 1 tahun, 73.188 (11,5%) anak dengan diare golongan umur 1-4 tahun, 182.338 (6,2%) anak dengan diare golongan umur 5-14 tahun, dan sebanyak 165.644 (6,7%) anak dengan diare golongan umur 15-24 tahun.<sup>4</sup> Menurut data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 prevalensi kejadian diare terdapat sebanyak 37.063 (8,25%) orang yang menderita diare dan kelompok usia 5-14 tahun sebanyak 7.397 (7,62%) orang yang terkena diare. Sedangkan menurut Kabupaten atau Kota, prevalensi tertinggi berada di Kepulauan Mentawai (11,92%), Pesisir Selatan (10,70%) dan Pasaman

Barat (10,44%).<sup>5</sup> Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021, jumlah kasus diare pada kategori semua umur berjumlah 12.768 (76%) kasus di Kabupaten Pesisir Selatan dengan jumlah cakupan yang di layani sebanyak 9.701. Salah satu wilayah yang tertinggi kasus diare pada kategori semua umur yaitu di wilayah kerja Puskesmas IV Koto Mudiak sebanyak 136 (35,6%) orang yang menderita diare. Berdasarkan data bulanan di Puskesmas IV koto Mudiak tahun 2023, kasus diare pada kategori semua umur mengalami peningkatan tiap bulan dengan total 70 kasus yang terjadi dari bulan Januari hingga Oktober tahun 2023.<sup>6</sup>

Faktor risiko penyakit diare yang diderita pada anak usia 5-14 tahun yang mana faktor yang menyebabkan terjadinya diare diantaranya lingkungan seperti penyediaan air bersih tidak memadai, pemanfaatan air minum yang tercemar tinja, sarana pembuangan tinja yang tidak saniter, dan lingkungan rumah yang tidak sehat. Faktor perilaku meliputi kebersihan perorangan yang tidak memadai, pengelolaan makanan tidak *higienis*, perilaku membuang kotoran tidak di jamban, dan perilaku tidak mencuci tangan dengan sabun. Tingkat pengetahuan dan kepedulian orang tua terhadap anak juga menjadi salah satu penyebab anak mengalami penyakit diare dimana orang tua tidak memperhatikan kebersihan diri anak yaitu kebersihan kuku anak.<sup>7</sup>

Penyakit Diare salah satunya berkaitan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Pelaksanaan programnya dikelompokkan menjadi 5 tatanan, yaitu PHBS di sekolah, di rumah tangga, di institusi kesehatan, di tempat umum dan di tempat kerja. PHBS pada tatanan sekolah diantaranya ialah cuci tangan pakai sabun,

mengonsumsi jajanan sehat di kantin sekolah, menggunakan jamban yang bersih dan sehat, olahraga yang teratur dan terukur, memberantas jentik nyamuk, tidak merokok di sekolah, menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan setiap bulan dan membuang sampah pada tempatnya.<sup>8</sup>

Promosi kesehatan di lingkungan sekolah sebagai upaya PHBS mempunyai tujuan yang dapat dicapai dan sangat efektif, karena anak sekolah merupakan kelompok umur yang peka dan mudah menerima suatu perubahan. Anak di usia sekolah juga berada dalam tahapan pertumbuhan dan perkembangan sehingga mudah untuk di bimbing, diarahkan dan ditanamkan kepada dirinya untuk dapat menerapkan kebiasaan-kebiasaan yang positif.<sup>9</sup>

Pentingnya PHBS di sekolah sangat dibutuhkan dan adanya pendidikan kesehatan dapat terlaksananya PHBS di sekolah berupaya untuk memberdayakan siswa, guru dan masyarakat lingkungan di sekolah agar mereka mengetahui, mau dan mampu mewujudkan sekolah yang sehat. Upaya promosi kesehatan yang akan dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit diare ialah meningkatkan pengetahuan dan sikap anak sekolah dasar.<sup>10</sup>

Perkembangan kognitif dalam pengetahuan dan sikap anak sekolah yang rendah dapat berpengaruh terutama kesehatan.<sup>11</sup> Menurut penelitian Saputri, dkk tahun 2020 menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap PHBS pada anak usia sekolah (6-12 tahun) masih rendah, dimana pengetahuan PHBS (60,5%) dengan rata-rata nilai 7,78 dan sikap PHBS (53,9%) dengan rata-rata nilai 29,16 yang dapat meningkatkan risiko terkena diare.<sup>12</sup>

Penyuluhan tentang diare diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terhadap pencegahan diare. alasan utama menyebabkan terjadinya peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan diare yaitu melalui media pendidikan yang digunakan dan cara penyampaian materi. Media berfungsi untuk menggerakkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek. Media yang mampu meningkatkan perhatian, konsentrasi dan imajinasi anak kemudian membentuk pengetahuan dan sikap yang baik yaitu media animasi.<sup>13</sup>

Hasil Penelitian Aspiawati (2018) menyatakan bahwa video animasi sangat mudah dipahami sehingga sangat cocok untuk proses belajar mengajar. Selain itu, video animasi tidak membuat konten menjadi membosankan dan monoton, namun menjadi konten pembelajaran menjadi lebih menarik, sehingga tidak akan bosan meskipun sering belajar.<sup>14</sup>

Kearifan lokal adalah nilai-nilai yang ada dan berlaku dalam suatu masyarakat, nilai-nilai yang dalam jangka waktu lama diyakini kebenarannya dan menjadi acuan dalam bertingkah-laku sehari-hari masyarakat setempat. Pembelajaran berbasis kearifan lokal pada anak usia dini merupakan salah satu cara melestarikan budaya kearifan lokal masyarakat setempat terutama sejak usia dini. Maka dari itu untuk pembuatan media agar mudah dipahami dan dimengerti perlunya memodifikasi dan mengkolaborasikan suatu media pembelajaran dengan kearifan lokal.<sup>15</sup>

Penggunaan media yang menarik berpengaruh terhadap tingkat motivasi siswa. Media video animasi berbasis kearifan lokal merupakan media yang tepat diterapkan dalam meningkatkan motivasi siswa dalam hal pencegahan diare dengan

memanfaatkan fasilitas proyektor dan layarproyektor yang ada disekolah yang mengandung audio visual dan gambar didalamnya sehingga dengan hal tersebut dapat mencapai tujuan kesehatan yakni siswa dapat lebih mudah memahami pencegahan diare.<sup>16</sup>

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan ditemukan bahwa siswa di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang memiliki kebiasaan saat jam istirahat tidak mencuci tangan setelah melakukan aktifitas seperti bermain di lingkungan sekolah , suka membeli jajan sembarangan seperti makanan cepat saji dan makanan yang dibuat menggunakan penyedap yang berlebihan dan setelah dilakukan wawancara mengenai perilaku pencegahan diare seperti mencuci tangan dengan sabun setelah dan sebelum makan kepada siswa di SDN 02 Sungai Nyalo 4 dari 10 siswa tidak mengetahui tentang tanda-tanda pencegahan diare seperti rasa sakit perut, mual atau muntah, buang air besar yang tidak dapat dikontrol dan kembung diperut. Dan dilakukan wawancara bersama siswa SDN 02 Sungai Nyalo 6 dari 10 siswa tidak mengetahui cara pencegahan diare seperti rajin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, terutama sebelum dan sesudah makan serta sesudah buang air besar ataupun kecil. Menurut wawancara dengan petugas puskesmas pemegang program penyakit menular (PM) edukasi atau penyuluhan terkait diare masih belum optimal sehingga pengetahuan anak-anak yang kurang menyebabkan anak tersebut mudah terpapar penyakit diare.

Berdasarkan uraian di atas, maka untuk pencegahan diare dapat dilakukan peningkatan pengetahuan menggunakan media video animasi berbasis kearifan

lokal di SDN 02 Sungai Nyalo dikarenakan anak-anak lebih tertarik dan lebih memahami cerita ataupun alur pada video dibandingkan media tulis dan baca.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat diperoleh rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada perbedaan pengetahuan dan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare melalui video animasi berbasis kearifan lokal Di SDN 02 sungai nyalo kecamatan batang kapas”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Peneliti ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare melalui video animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk merancang video animasi berbasis kearifan lokal tentang upaya pencegahan diare.
- b. Untuk mengetahui nilai median pengetahuan siswa SDN 02 Sungai Nyalo dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal.
- c. Untuk mengetahui nilai median sikap siswa SDN 02 Sungai Nyalo dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal.
- d. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan siswa dalam upaya pencegahan diare sebelum dan setelah menggunakan video animasi

berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo.

- e. Untuk mengetahui perbedaan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare sebelum dan setelah menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat dari penelitian ini adalah agar penelitian ini dapat menjadi dedikasi ilmiah bagi pengembangan ilmu di bidang pendidikan, kesehatan, dan ilmu perilaku khususnya Kemenkes Poltekkes Padang alam menambahkan pemahaman dan literatur mengenai edukasi kesehatan menggunakan video edukasi animasi berbasis kearifan lokal dalam upaya pencegahan diare pada siswa.

### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi instansi pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk meningkatkan pencegahan penyakit diare pada anak sekolah dasar.

- b. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai media edukasi pada SDN 02 Sungai Nyalo mampu membantu anak sekolah dasar untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang diare.

c. Bagi Penelitian Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan media permainan tentang diare pada anak sekolah dasar.

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

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare pada siswa di SDN 02 Sungai Nyalo. Penelitian ini menggunakan metode *mixed methods* yaitu kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Pada penelitian kualitatif dilakukan perancangan video animasi berbasis kearifan lokal untuk edukasi upaya pencegahan diare. Pada penelitian kuantitatif digunakan metode *quasi experimen design* dengan pendekatan *one group pre test and post test* untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap siswa. Penelitian ini dilaksanakan di SDN 02 Sungai Nyalo. Subjek penelitian ini adalah siswa kelas III,IV,V dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Informan dalam penelitian ini yaitu siswa, ahli desain, ahli bahasa, ahli media dan tenaga kesehatan. Pengambilan data dilakukan dengan pengambilan data primer dan data sekunder. Data kuantitatif penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang dianalisis secara univariat dan bivariat dan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam.

## **BAB III**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Diare**

##### **1. Pengertian Diare**

Diare didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana terjadi peningkatan jumlah buang air besar yang terjadi akibat adanya suatu infeksi. Seorang anak bisa dikatakan telah mengalami diare apabila volume buang air besarnya melebihi normal ditandai dengan tinja yang encer, banyak mengandung cairan (cair) dan lebih dari 3 kali dalam 24 jam dan berlangsung kurang dari 14 hari.<sup>17</sup>

Diare seringkali menimbulkan kejadian luar biasa dengan jumlah penderita yang banyak dalam kurun waktu yang cukup singkat. Biasanya masalah diare timbul karena kurang kebersihan terhadap makanan yang dimakan. Anak usia sekolah pada umumnya belum paham betul akan kebersihan bagi tubuhnya, apalagi anak di usia sekolah sangat rentan terkena penyakit diare. Tangan merupakan pembawa utama kuman penyakit, oleh karena itu sangat penting bagi anak mengetahui hal yang berkaitan dengan diare baik itu pencegahan maupun penularannya agar dapat membentuk perilaku sehat yang efektif untuk mencegah penyebaran berbagai penyakit menular seperti diare.<sup>18</sup>

##### **2. Penyebab Diare**

Secara klinis penyebab diare dapat dikelompokkan dalam 6 golongan besar yaitu infeksi (disebabkan oleh bakteri, virus atau infestasi

parasit), malabsorpsi, alergi, keracunan, imunodefisiensi dan sebab-sebab lainnya. Penyebab yang sering ditemukan di lapangan ataupun secara klinis adalah diare yang disebabkan infeksi dan keracunan.<sup>9</sup>

### **3. Jenis-Jenis Diare**

Jenis diare ada dua, yaitu Diare akut, Diare persisten atau Diare kronik. Diare akut adalah diare yang berlangsung kurang dari 14 hari, sementara Diare persisten atau diare kronis adalah diare yang berlangsung lebih dari 14 hari.<sup>19</sup>

### **4. Pencegahan Diare**

Diare dapat dicegah dengan cara menjaga lingkungan agar tetap bersih, dan membiasakan untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari.<sup>20</sup>

Kondisi sanitasi lingkungan, menurut penelitian Tomy dan Asfawi (2015), terdapat hubungan antara kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian diare. Sanitasi menjadi perhatian penting, mengingat salah satu faktor terjadinya diare itu sendiri adalah lingkungan, usaha pencegahan semua faktor pada lingkungan diantaranya, pengelolaan jamban, pembuangan sampah, penyediaan air bersih sampai pembuangan limbah sehingga tidak menyebabkan penyakit seperti diare atau merugikan perkembangan fisik, maupun kelangsungan hidup.<sup>21</sup>

Tindakan pencegahan diare adalah hal yang baik dari pada pengobatan. Penyakit diare dapat dicegah melalui promosi kesehatan, antara lain :<sup>19</sup>

- a. Menggunakan air bersih, Tanda tanda air bersih adalah “3 tidak”, yaitu tidak berwarna, tidak berbau, dan tidak berasa.
- b. Memasak air sampai mendidih sebelum diminum untuk mematikan sebagian besar kuman dan penyakit.
- c. Mengonsumsi makanan dan minuman yang sehat.
- d. Mencuci tangan dengan sabun pada waktu sebelum makan, sesudah makan dan sesudah buang air besar.
- e. Menggunakan jamban yang bersih, sehat dan sesuai standar jamban sehat.

Perilaku mencuci tangan ada hubungan yang signifikan dengan insidensi diare pada anak usia sekolah. WHO telah menetapkan 6 langkah cuci tangan pakai sabun sebagai berikut :<sup>9</sup>

- a. Membasahi kedua tangan dengan air mengalir, beri sabun secukupnya menggosokan kedua telapak tangan dan punggung tangan,
- b. Menggosok sela-sela jari kedua tangan,
- c. Menggosok kedua telapak dengan jari-jari rapat,
- d. Jari-jari tangan dirapatkan sambil digosok ke telapak tangan, tangan kiri ke kanan, dan sebaliknya,
- e. Menggosok ibu jari secara berputar dalam gengaman tangan kanan, dan sebaliknya,
- f. Menggosokkan kuku jari kanan memutar ke telapak tangan kiri, dan sebaliknya, basuh dengan air, dan mengeringkan tangan.

## **B. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya. Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda..<sup>22</sup>

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang..<sup>22</sup>

### **2. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :<sup>22</sup>

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recall* atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Peneliti menggunakan kuesioner sebagai tolak ukur pengukuran pengetahuan, peneliti menyusun kuesioner dengan menggunakan skala Guttman. Skala Guttman merupakan skala pengukuran dengan tipe jawaban tegas yaitu “ya-tidak”, “benar- salah”, “positif-negatif”, “pernah-tidak pernah”, dan lain-lain. Skala Guttman

dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda dan *checklist*. Jawaban benar dapat diberikan skor 1 serta jawaban salah diberikan skor 0.

### C. Sikap

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku seseorang. Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Notoadmodjo 2012 sikap adalah persiapan untuk bereaksi terhadap objek lingkungan tertentu sebagai suatu pengamatan suatu objek.<sup>22</sup>

Pengukuran sikap dilakukan dengan menyusun berbagai macam pernyataan sesuai dengan kriteria yang akan dirumuskan dalam bentuk instrument. Untuk mempertajam hasil pengukuran sikap dari responden, peneliti mengukurnya dengan menggunakan skala Likert. Skala Likert dibagi menjadi beberapa skala, ada yang 11, 9, 7, 5 atau pada saat ini sudah dimodifikasi menjadi 4 ataupun 3. Skala Likert dengan 4 skala beserta skornya dapat dinyatakan sebagai berikut : <sup>22</sup>

1. Pernyataan positif, adanya respon setuju terhadap pernyataan dengan rincian skor sebagai berikut :

Sangat Setuju (SS)	: 4
Setuju (S)	: 3
Tidak Setuju (TS)	: 2
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 1

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

Sangat Setuju (SS)	: 1
--------------------	-----

Setuju (S)	: 2
Tidak Setuju (TS)	: 3
Sangat Tidak Setuju (STS)	: 4

Cara menentukan nilai skala menggunakan cara sederhana pemberian skor skala dengan memberikan bobot dalam setiap kategori jawaban. Untuk penskoran dapat dibuat sesuai dengan pernyataan baik responden yang positif maupun negatif.

#### **D. Promosi Kesehatan**

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

Istilah promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan sering dianggap sama dan digunakan bergantian, namun sebenarnya kedua istilah tersebut merupakan dua konsep yang berbeda. Promosi kesehatan lebih menekankan kepada aspek sosioekonomian lingkungan serta lebih melibatkan aspek partisipatif. Promosi kesehatan merupakan perpaduan dari upaya *preventif*, *promotif*, *kuratif*, dan *rehabilitative* sebagai upaya kesehatan yang komprehensif. WHO (1984) *merevitalisasi* pendidikan kesehatan dengan istilah promosi kesehatan, kalau pendidikan kesehatan diartikan sebagai upaya perubahan perilaku maka promosi kesehatan tidak hanya untuk perubahan perilaku tetapi juga perubahan lingkungan yang memfasilitasi perubahan perilaku tersebut. Selain itu, menurut Lawrence Green (1984) menyatakan promosi kesehatan dan intervensi yang terkait dengan ekonomi, politik, dan organisasi, yang dirancang untuk memudahkan perubahan perilaku dan lingkungan yang kondusif bagi kesehatan<sup>24</sup>

## **2. Tujuan Promosi Kesehatan**

- a. Terlaksananya program-program kesehatan di masyarakat.
- b. Terwujudnya masyarakat yang berbudaya hidup bersih dan sehat.
- c. Tercapainya gerakan hidup sehat di masyarakat untuk terwujudnya Indonesia sehat.

## **3. Sasaran Promosi Kesehatan**

Tiga kelompok sasaran promosi kesehatan yaitu :

- a. Sasaran Primer (*Primary Target*) : Sasaran umumnya adalah masyarakat yang dapat dikelompokkan menjadi, kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil dan menyusui untuk masalah KIA, serta anak sekolah untuk remaja dan lain sebagainya.
- b. Sasaran sekunder (*Secondary Target*) : Sasaran sekunder dalam promosi kesehatan adalah tokoh-tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, serta orang-orang yang memiliki pengaruh penting dalam promosi kesehatan.
- c. Sasaran tersier (*Tertiary Target*) : Kelompok yang menjadi sasaran tersier dalam promosi kesehatan adalah pembuat keputusan, atau penentu kebijakan.

## **E. PHBS di Sekolah**

### **1. Pengertian PHBS**

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran, sehingga anggota keluarga atau

keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat.<sup>23</sup>

PHBS di Sekolah adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan oleh peserta didik, guru dan masyarakat lingkungan sekolah atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, sehingga secara mandiri mampu mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sehat.<sup>24</sup>

## **2. Manfaat PHBS**

Manfaat PHBS adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat agar mau dan mampu menjalankan hidup bersih dan sehat. Hal tersebut menjadi penting untuk dilakukan agar masyarakat sadar dan dapat mencegah serta mengantisipasi atau menanggulangi masalah-masalah kesehatan yang mungkin muncul. Selain itu, dengan menerapkan dan mempraktikkan PHBS diharapkan masyarakat mampu menciptakan lingkungan yang sehat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dalam implementasinya, kebermanfaatan PHBS ini dapat diterapkan di berbagai area, seperti sekolah, tempat kerja, rumah tangga, dan masyarakat.<sup>25</sup>

## **3. Tujuan PHBS**

Tujuan utama dari PHBS yaitu meningkatkan kualitas kesehatan dengan proses penyadartauan yang menjadi awal dari kontribusi individu dalam berperilaku di kehidupan sehari – hari yang bersih dan sehat.<sup>26</sup>

#### **4. Indikator PHBS di Sekolah**

Beberapa indikator PHBS di Sekolah :<sup>26</sup>

- a. Air bersih
- b. Jamban sehat
- c. Tempat pembuangan sampah
- d. Tempat pemberantasan nyamuk
- e. Penimbangan berat badan dan tinggi badan minimal 6 bulan sekali
- f. Tidak merokok
- g. Menggosok gigi
- h. Cuci tangan pakai sabun
- i. Kantin sehat
- j. Aktivitas fisik
- k. Makan buah dan sayur

## **F. Perancangan Media Video Animasi dengan “P Proses**

### **1. *Analysis (Analisis)***

Analisis adalah Langkah pertama dalam mengembangkan program komunikasi yang efektif, program ini dibangun berdasarkan pengalaman masa lalu yang telah terdokumentasi dengan baik. Analisis situasi adalah melakukan keseluruhan analisis komunikasi dan khalayak secara rinci yaitu: Melakukan analisis partisipasi, pada tingkat nasional dan internasional mengidentifikasi mitra untuk membantu memulai perubahan kebijakan dan memperkuat intervensi komunikasi.

- a. Melakukan analisis sosial dan perilaku, dengan menilai pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku peserta pada tingkat individu.
- b. Menilai komunikasi dan kebutuhan pelatihan, menganalisis khalayak dengan menggunakan akses media, kapasitas kebutuhan penguatan media local, media tradisional, LSM, dan komunikasi instansi, kapasitas organisasi mitra dan kebutuhan sumber daya lainnya.

### **2. *Strategic design (Strategis desain)***

Desain strategis yaitu perencanaan yang berisi tentang rangkaian kegiatan yang meliputi :

- a. Menetapkan tujuan komunikasi yang spesifik, terukur, tepat, realistis, dan tepat waktu.
- b. Mengembangkan pendekatan dan penempatan program.
- c. Menentukan saluran, pertimbangkan koordinasi, pendekatan multimedia untuk dampak sinergis.

- d. Menyusun rencana pelaksanaan.
- e. Mengembangkan rencana pemantauan dan evaluasi.

### **3. Mengembangkan konsep, bahan, pesan cerita, dan proses partisipatif**

#### **Menggabungkan ilmu pengetahuan dan seni**

- a. Pengembangan, Langkah ini dapat melibatkan pengembangan pedoman, alat, peralatan, mungkin termasuk fasilitasi manual untuk interaksi kelompok.
- b. Pengujian, pengujian dengan pemangku kepentingan dari khalayak yang akan dicapai melalui pra-tes mendalam dari bahan, pesan, dan semua tingkatan khalayak.
- c. Merevisi, melakukan perubahan berdasarkan hasil pretest untuk pesan, cerita, atau proses partisipatif yang tidak dipahami dengan benar.

### **4. Implementasi and Monitoring (Pelaksanaan dan Pemantauan)**

Implementasi menekankan partisipasi, fleksibilitas, dan pelatihan yang maksimum. Pemantauan melibatkan hasil pelacakan untuk memastikan bahwa semua kegiatan berlangsung seperti yang direncanakan dan adanya potensi masalah yang segera ditangani. Bagian dari implementasi dan pemantauan yaitu memproduksi dan menyebarluaskan, pelatihan, memobilisasi, mengelola dan memantau program dan menyesuaikan program berdasarkan pemantauan.

## **5. Evaluation and Replanning (Perancangan Ulang)**

Evaluasi adalah mengukur seberapa baik program mencapai tujuannya. Hal ini dapat menjelaskan mengapa program efektif (atau tidak) termasuk dampak kegiatan yang berbeda pada khalayak yang berbeda.

## **G. Video Animasi**

### **1. Pengertian Video Animasi**

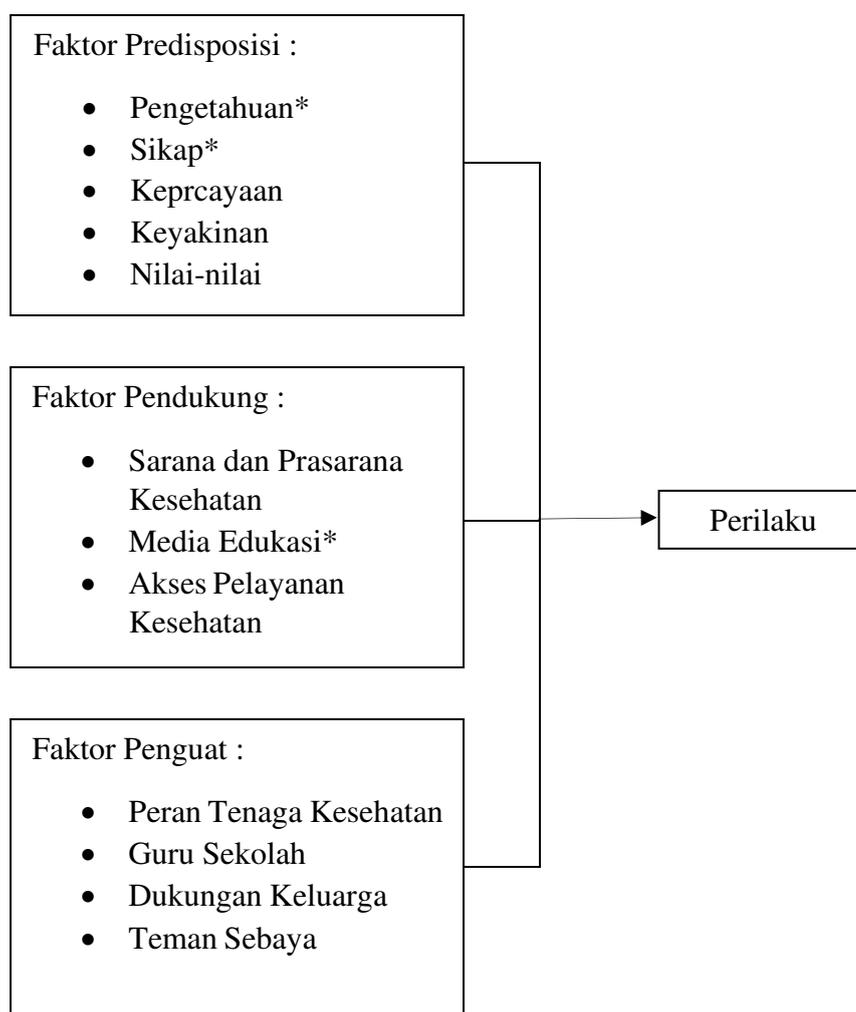
Animasi terbentuk dari kumpulan gambar bergerak berupa objek dengan pemberian efek tertentu sehingga tampak realistis dan menarik. Objek tersebut dapat berupa benda hidup dan tak hidup. Animasi tampak menarik dengan pepaduan warna dan tulisan tulisan pendukung yang tepat, dan akan lebih menarik dengan dengan bantuan audio/suara.<sup>27</sup>

### **2. Kelebihan Video Animasi**

- a. Tingkat keefektifan dan kecepatan dalam penyampaian materi lebih tinggi.
- b. Pengulangan pada pembahasan dapat dilakukan.
- c. Video dapat mengurai suatu proses dan kejadian secara rinci dan nyata.
- d. Kemampuan dalam mewujudkan benda atau materi yang bersifat abstrak menjadi konkret.
- e. Tahan lama dan tidak rusak rendah sehingga dapat diterapkan secara berulang – ulang.
- f. Dibutuhkan kemampuan guru dalam pengoperasian teknologi.
- g. Media animasi ini relevan dengan tujuan pembelajaran serta kurikulum yang memfokuskan kegiatan belajar pada siswa.

## H. Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori menurut Lawrence Green (1980) oleh Notoatmodjo (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung dan faktor penguat, yaitu :



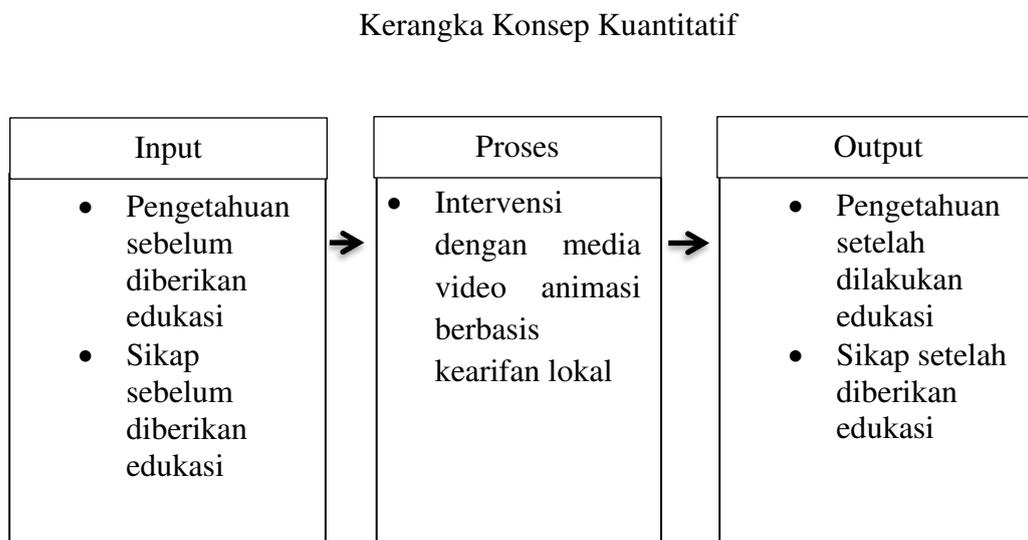
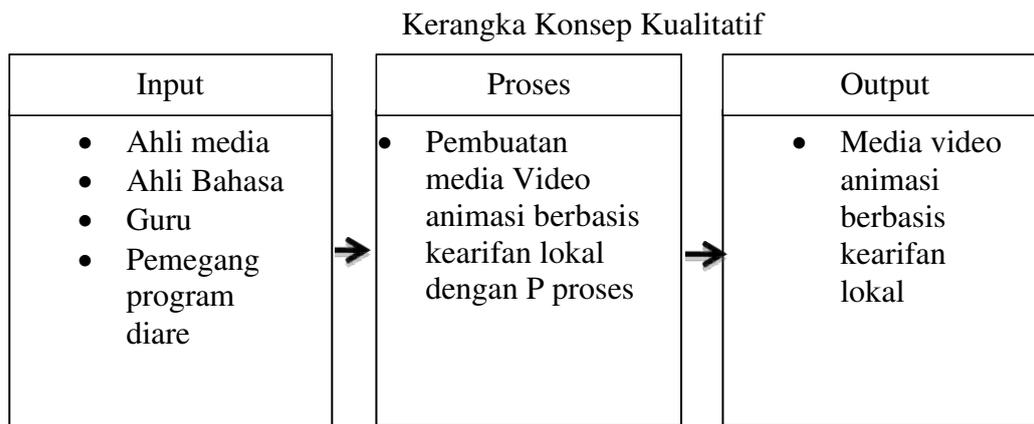
Keterangan : \*variabel yang diteliti

### Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoadmojo (2010)

## I. Kerangka Konsep

Berdasarkan Teori Perilaku menurut (1980) dalam Notoadmojo (2010) maka disusunlah kerangka konsep penelitian ini sebagai berikut



**Gambar 2. Kerangka Konsep Kualitatif dan Kuantitatif**

## J. Defenisi Istilah

**Tabel 1. Definisi Istilah Penelitian Kualitatif**

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional
1.	Media edukasi video animasi	Video animasi adalah gambar yang berasal dari kumpulan objek yang disusun secara khusus sehingga bergerak sesuai dengan alur yang sudah ditentukan pada setiap hitungan waktu.	Video animasi adalah media yang dirancang untuk anak usia sekolah dasar sebagai media edukasi tentang diare. Berisikan tentang konten pengertian diare, penyebab diare, dan cara pencegahan diare.
2.	Perancangan media menggunakan P Proses	<p>P Proses adalah sebuah kerangka Situasi yang menggambarkan tahap-tahap proses pengembangan strategi program komunikasi kesehatan.</p> <p>Langkah P Proses :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Analisis masalah kesehatan.</li> <li>Rancangan pengembangan media</li> <li>Pengembangan pesan, ujicoba dan produksi media.</li> <li>Pelaksanaan dan pemantauan.</li> <li>Evaluasi dan rancangulang.</li> </ol>	<p>P proses adalah langkah yang dilakukan untuk merancang menerapkan dan mengevaluasi media edukasi video animasi dalam pencegahan diare padaanak SD.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Analisis masalah kesehatan Analisis masalah kesehatan dilakukan dengan melihat data diare di Puskesmas IV Koto Mudiak Berdasarkan dari survey lapangan didapatkan bahwa pengetahuan dari siswa mengenai pencegahan diare masih kurang di SDN 02 Sungai Nyalo.</li> <li>Rancangan pengembangan media</li> <li>Mengembangkan isi konten media dengan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan, ahli desaingrafis, dan guru. Memilih media edukasi</li> </ol>

- 
- video berbahasa minang yang sesuai dengan kebutuhan anak SDN02 Sungai Nyalo.
- d. Pelaksanaan dan pemantauan  
Melakukan intervensi dengan penampilan video animasi edukasi Cegah Diare SDN 02 Sungai Nyalo.
- e. Evaluasi dilakukan dengan melihat apakah media tersebut dapat dipahami oleh siswa SDN SDN 02 Sungai Nyalo.
- 

## K. Defenisi Operasional

**Tabel 2. Definisi Operasional Penelitian Kuantitatif**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui siswa tentang pencegahan diare meliputi: 1. Pengertian Diare 2. Penyebab Diare 3. Pencegahan Diare 4. Perilaku PHBS	Kuesioner	Angket	Nilai Median pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi 9,89 dan sesudah diberikan edukasi 13,46	Rasio
2.	Sikap	Respon yang dilakukan oleh siswa terhadap upaya pencegahan penyakit diare meliputi : 1. Penyebab Diare 2. Pencegahan Diare 3. Perilaku PHBS	Kuesioner	Angket	Nilai Rata-Rata sikap sebelum diberikan edukasi 46,38 dan sesudah diberikan edukasi 57,68	Rasio

## **L. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1.  $H_{a1}$  : Adanya perbedaan median pengetahuan siswa SDN 02 Sungai Nyalo dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah intervensi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal.
2.  $H_{a2}$  : Adanya perbedaan median sikap siswa SDN 02 Sungai Nyalo dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah intervensi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Dan Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran (*mixed method*) yaitu dengan menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian jenis kualitatif bertujuan untuk merancang media video animasi minang tentang penyakit diare dengan metode wawancara mendalam. Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengetahuan anak sekolah dasar tentang penyakit diare dengan menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*Quasi Experiment*) melalui pendekatan *One Group Pre-test dan Post- test Design* yang artinya dilakukan *Pre-test* sebelum diberikan perlakuan dan *Post-test* setelah diberikan perlakuan

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

Penelitian ini dilakukan terhitung dari penyusunan proposal penelitian, survei awal, sampai penulisan laporan penelitian yang dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Juni 2024. Penelitian ini dilaksanakan di SDN 02 Sungai Nyalo.

#### **C. Populasi Dan Sampel**

##### **1. Penelitian Kualitatif**

Informan pada penelitian kualitatif pada penelitian ini diperlukan untuk menilai media yang dirancang agar sesuai dengan kebutuhan sasaran. Pada penelitian ini melibatkan guru, ahli bahasa, ahli media dan untuk menyempurnakan rancangan media melibatkan pemegang program penyakit menular dan guru UKS.

## 2. Penelitian Kuantitatif

- a. Populasi, populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan siswa kelas 3 berjumlah 90 orang siswa di SDN 02 Sungai Nyalo
- b. Sampel, sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *total sampling* adalah seluruh siswa kelas 3, 4 dan 5 sebanyak 90 orang siswa SDN 02 Sungai Nyalo.

## D. Jenis Data dan Pengumpulan Data

### 1. Jenis data

#### a. Data Primer

Data primer yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden dengan metode wawancara mendalam terkait upaya pencegahan diare kepada siswa. Data primer kuantitatif diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* skor pengetahuan dan sikap siswa sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini adalah data penunjang yang didapatkan dari SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas, Puskesmas IV Koto Mudiak tahun 2023 dan Laporan Riskesdas Nasional tahun 2018, Laporan Riskesdas Sumatera Barat tahun 2018, Profil Kesehatan Pesisir Selatan tahun 2021.

## **2. Teknik Pengumpulan Data**

### **a. Penelitian Kualitatif**

Tenik pengumpulan data kualitatif menggunakan teknik melakukan wawancara mendalam. Wawancara mendalam dilakukan kepada informan dengan berpedoman pada pedoman wawancara.

### **b. Penelitian Kuantitatif**

Teknik pengumpulan data kuantitatif menggunakan kuesioner, dengan melihat perbandingan hasil *pre test* dan *post test* edukasi menggunakan media video animasi berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diare pada siswa di SDN 02 Sungai Nyalo.

## **E. Instrumen Pengumpulan Data**

### **1. Penelitian Kualitatif**

Pada penelitian kualitatif instrumen pengumpulan data yaitu peneliti itu sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan dan kamera untuk dokumentasi.

### **2. Penelitian Kuantitatif**

Untuk penelitian kuantitatif menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas berdasarkan kuesioner terhadap responden sebelum dan sesudah intervensi.

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

Uji validitas kuesioner dilakukan sebanyak 10 orang dengan karakteristik yang sama dengan responden, namun bukan responden penelitian yaitu di SDN 25 Impres. Hasil uji validitas didapatkan semua

pertanyaan pada kuesioner memiliki nilai  $r$  hitung yang lebih besar dari nilai  $r$  tabel (0,6319) sehingga semua pertanyaan pada kuesioner dinyatakan valid.

b. Uji Reabilitas

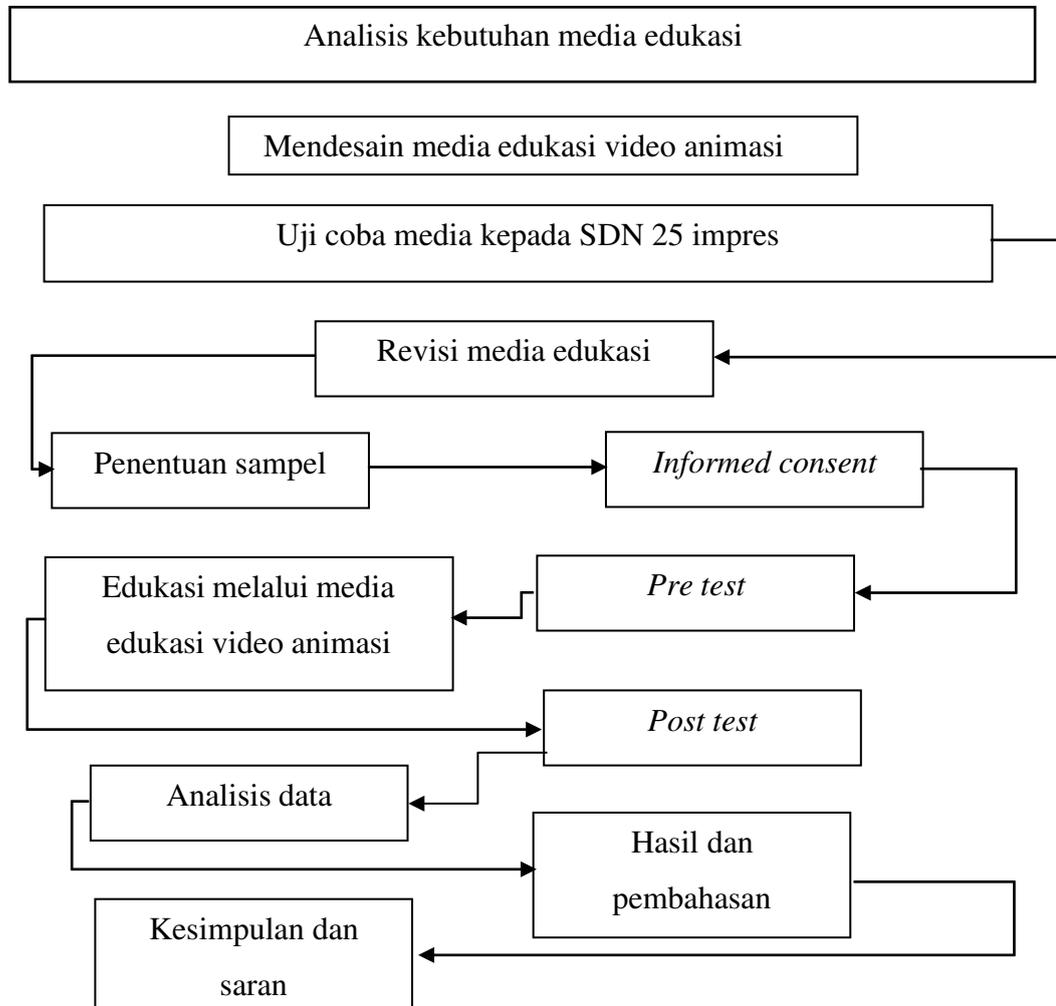
Uji reabilitas adalah untuk melihat sejauh mana alat ukur yang digunakan dapat dipercaya. Uji reabilitas digunakan untuk menguji variabel yang digunakan melalui pertanyaan. Suatu kuesioner dikatakan reliabel jika nilai *cronbachs Alpha*  $> 0,6$ . Untuk perhitungan dilakukan dengan menggunakan SPSS. Pada uji reliabilitas kuesioner memiliki nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel (0,05) dengan  $r$  hitung pengetahuan (0,960  $>$  0,05), sikap (0,963  $>$  0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan sudah reliabel.

## **F. Prosedur Penelitian**

### **1. Tahap Persiapan**

- a. Identifikasi kebutuhan yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian.
- c. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Promkes.
- d. Memasukkan surat izin penelitian ke KESBANGPOL dan Puskesmas IV Koto Mudiak.
- e. Pengurusan izin penelitian di SDN 02 Sungai Nyalo.

## 2. Tahap Pelaksanaan



**Gambar 3. Tahap Pelaksanaan Penelitian**

### a. Penelitian Kualitatif

- 1) Tanggal 12 Juni 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan siswa untuk menggali informasi pengetahuan tentang diare untuk memperoleh informasi analisis kesehatan. Setelah peneliti melakukan wawancara, hasil wawancara tersebut diolah kedalam transkrip berbentuk data narasi atau cuplikan wawancara sehingga

dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan anak-anak terkait diare masih kurang.

- 2) Pada tanggal 13 Juni 2024 dilakukan proses merancang produk yaitu rancangan video animasi berbasis kearifan lokal menggunakan aplikasi Powtoon.
- 3) Pada tanggal 14 Juni 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan guru sekolah untuk menggali informasi dan pendapat guru tentang video animasi edukasi berbasis kearifan lokal. Setelah melakukan wawancara mendalam peneliti mendapat data yaitu berupa kuesioner yang dirubah menjadi narasi sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa materi dan video animasi ada perbaikan materi yang semula terlalu panjang dirubah menjadi bahasan yang lebih dimengerti.
- 4) Pada tanggal 14 Juni 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan ahli bahasa di sekolah untuk mengetahui bahasa yang baik dan benar dalam video animasi yang akan peneliti tampilkan. Setelah melakukan wawancara mendalam dengan ahli bahasa, peneliti mendapatkan data berupa hasil wawancara untuk menentukan bahasa yang tepat dalam media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal.
- 5) Pada tanggal 14 Juni 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan tentang materi yang akan diedukasikan didalam video sehingga hasil wawancara tersebut

didapat hasil materi-materi yang akan diedukasikan dalam video serta pemilihan bahasa yang akan mendukung video animasi.

- 6) Pada tanggal 14 juni 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan ahli media tentang warna dan latar dari video edukasi animasi berbasis kearifan lokal dengan menggunakan bahasa minang. Peneliti melakukan diskusi dengan ahli media tentang karakter yang akan di gunakan, serta latar yang akan digunakan, didapatkan kesimpulan, bahwa video animasi berbasis kearifan lokal ini menggunakan bahasa minang, sesuai bahasa sehari-hari responden, dan pemilihan karakter dan dialog nya di sesuaikan dengan kebiasaan sehari-hari responden.
  - 7) Pada tanggal 15 Juni 2024 dilakukan uji coba media dengan siswa SDN 25 Impres untuk mengetahui kelayakan media video animasi berbasis kearifan lokal.
- b. Penelitian kuantitatif
- 1) Pada tanggal 16 Juni 2024 melakukan uji coba kuesioner di SDN 25 Impres. kemudian melakukan pengolahan data terhadap validitas dan realibilitas pada kuesioner.
  - 2) Pada tanggal 18 Juni 2024 peneliti melakukan *pre-test* dan mengisi persetujuan responden (*Informed Consent*). *Pre-test* dilakukan dengan cara membagi responden menjadi 2 sesi dimana responden dengan sesi 1 sebanyak 45 orang berada di ruang kelas yang telah dipersiapkan sebelumnya. Sedangkan sisa responden sebanyak 45

orang dipisahkan di ruang kelas lainnya yang sudah dipersiapkan. Lalu kuesioner disebarikan kepada responden satu-persatu, responden diawasi agar tidak mencontoh satu sama lain.

- 3) Pada tanggal 18 Juni dan 20 Juni 2024 sebelum peneliti melakukan intervensi pertama dan kedua dengan melakukan pemutaran video, kelompok dibagi menjadi 2 kelompok, dimana kelompok kedua diasingkan ke suatu ruangan terpisah cukup jauh sehingga video dan suara peneliti tidak terdengar di ruangan lain dan peneliti melakukan tanya jawab kepada siswa yang diketahui tentang diare dan pencegahan diare, penayangan video dilakukan sebanyak 3 kali putaran video animasi berbasis kearifan lokal selanjutnya peneliti melakukan tanya jawab secara lisan kepada siswa mengenai informasi tentang diare dan pencegahannya dari video yang ditampilkan.
- 4) Pada tanggal 22 Juni 2024 peneliti melakukan *Post Test* dengan menyebarkan kuesioner dan pengisian kuesioner oleh responden. Responden tetap dibagi menjadi 2 kelompok di ruangan yang berbeda dan dilakukan secara bergantian.
- 5) Setelah dilakukan pengumpulan data, data tersebut diolah menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* dan selanjutnya data diolah menggunakan SPSS.
- 6) Pengujian hipotesis penelitian dilakukan dengan uji *Wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal.

- 7) Setelah didapatkan hasil dari pengolahan data di SPSS maka dapat ditarik kesimpulan terkait media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal terhadap pengetahuan dan sikap dalam pencegahan diare. Terdapat adanya peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan edukasi menggunakan media video animasi berbasis kearifan lokal.

## **G. Pengolahan Dan Analisis Data**

### **1. Tahap Pengolahan Data**

#### **a. Penelitian kualitatif**

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

Reduksi data dilakukan dengan merangkum, menyeleksi dan meringkas data serta membuang data yang tidak perlu sesuai dengan tujuan penelitian

##### **2) Penyajian Data**

Data yang telah diolah menjadi transkrip dan matriks kemudian disajikan dalam bentuk narasi.

##### **3) Kesimpulan atau Verifikasi**

Penarikan Kesimpulan atau verifikasi ditujukan untuk mencari hubungan, persamaan, atau perbedaan sehingga dapat menghasilkan kesimpulan penelitian.

#### **b. Penelitian Kuantitatif**

Tahap pengolahan data penelitian kuantitatif adalah :

1) *Editing Data* (Pemeriksaan Data)

Setelah pengumpulan data dilakukan, peneliti memeriksa jawaban responden 01 hingga responden 90 dan setelah diperiksa tidak ada bagian yang kosong.

2) *Coding* (Memberi Kode)

Proses pengolahan secara sistematis pada data mentah dengan pemberian kode kuesioner yang terkumpul untuk memudahkan pengolahan data. Pemberian kode diantaranya sebagai berikut :

Pengetahuan, jawaban benar = 1 dan salah = 0

Sikap, tergantung pada pernyataan positif maupun negatif.

Untuk penilaian skor pernyataan positif yaitu sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, dan sangat tidak setuju 1. Begitupula sebaliknya untuk pernyataan negatif.

3) *Entry* (Memasukkan Data)

Setelah dilakukan penskoran data, kemudian hasil skor pengetahuan seluruh responden dimasukkan kedalam *Microsoft Excel* sebagai langkah awal pengolahan data di program SPSS.

4) *Cleaning* (Pembersihan)

Data yang telah dimasukkan dilakukan pengecekan kembali. Pada tahap akhir dilakukan pengecekan data-data yang telah dimasukkan sebelumnya.

5) *Transferring* (Memindahkan Data ke Program SPSS)

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

## 2. Tahap Analisis Data

### a. Penelitian Kualitatif

Analisis yang digunakan pada penelitian kualitatif yaitu dengan cara triangulasi sumber, hasil jawaban dari wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan. Selanjutnya hasil yang didapatkan dijadikan sebuah kesimpulan setelah dilakukannya wawancara tersebut.

### b. Penelitian kuantitatif

#### 1) Analisis univariat

Variabel yang dianalisis adalah nilai median pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal untuk pencegahan diare. Diperoleh nilai median pengetahuan sebelum diberikan edukasi yaitu 10.00 dan setelah diberikan edukasi yaitu 14.00, sedangkan nilai median sikap sebelum diberikan edukasi yaitu 47.00 dan setelah diberikan edukasi yaitu 58.00.

#### 2) Analisis Bivariat

Setelah dilakukan uji normalitas maka diperoleh bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga digunakan uji *Wilcoxon* sebagai analisis bivariat. Pada variabel pengetahuan diperoleh *p-value*  $< 0.001$ , maka terdapat adanya perbedaan antara pengetahuan

sebelum diberikan intervensi dengan sesudah diberikan intervensi. Sedangkan Pada variabel sikap diperoleh  $p\text{-value} < 0.001$ , maka terdapat adanya perbedaan antara pengetahuan sebelum diberikan intervensi dengan sesudah diberikan intervensi.

## **H. Penyajian Data**

### **1. Penelitian Kualitatif**

Data yang akan diolah dan dianalisis dari wawancara mendalam yang dilakukan pada informan penelitian kualitatif disusun dalam bentuk transkrip dan disajikan dalam bentuk narasi dan kutipan langsung.

### **2. Penelitian Kuantitatif**

Data dari hasil kuesioner pengetahuan dan sikap siswa tentang penggunaan video animasi berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diareh diolah menggunakan aplikasi SPSS dan dianalisis serta disajikan dalam bentuk narasi.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Kondisi Geografi**

SDN 02 Sungai Nyalo, terletak di Desa Sungai Nyalo, Nagari IV Koto Mudiak, Kecamatan Batang Kapas, Pesisir Selatan. Desa Sungai Nyalo merupakan Desa yang dikelilingi bukit dan air Sungai yang Mengalir. Beberapa dari anak-anak yang sekolah di sana juga tinggal di daerah pinggir sungai.

##### **2. Data Demografis**

###### **a) Tenaga Pendidikan**

SDN 02 Sungai Nyalo memiliki tenaga pendidik sebanyak 12 orang guru dan 2 orang petugas perpustakaan dan 2 orang petugas kebersihan.

###### **b) Siswa**

Jumlah Siswa Di SDN Sungai Nyalo sebanyak 170 siswa, dengan rentang usia 6 – 12 tahun.

##### **3. Sarana Pelayanan Kesehatan.**

SDN Sungai Nyalo berada pada wilayah kerja Puskesmas Koto Mudiek. SDN Sungai nyalo juga memiliki UKS, namun tidak memiliki petugas UKS khusus. Guru piket bertugas untuk menjadi petugas UKS pada hari itu dan dibantu oleh siswa yang ditunjuk sebagai pembantu petugas UKS.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Karakteristik Informan

Karakteristik Informan terdiri dari informan untuk kebutuhan peneliti kualitatif, yang berupa adanya kode informan, nama inisial informan, serta umur dan pekerjaan. Informan berjumlah sebanyak 7 orang dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Karakteristik Informan**

No	Nama Inisial	Umur	Pekerjaan	Kode Informan
1	E	56 Tahun	Guru	IG
2	N	52 Tahun	Ahli Bahasa	IB
3	FI	29 Tahun	Tenaga Kesehatan	IN
4	TM	28 tahun	Ahli Media	ID
5	FAR	10 Tahun	Siswa	IS
6	FIT	10 Tahun	Siswa	IS
7	AZF	10 tahun	Siswa	IS

Berdasarkan tabel 3 di atas, informan terdiri dari, informan nakes, informan guru, siswa dan informan desain, informan bahasa dengan rentang usia 10 hingga 56 tahun.

### 2. Analisis Masalah Kesehatan

Analisis masalah kesehatan yang didapat selama penelitian mengenai upaya pencegahan diare dengan media audio visual animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo setelah dilakukan wawancara mendalam bersama beberapa informan, didapat informasi sebagai berikut :

a) Hasil Wawancara Dengan Siswa

Berikut merupakan hasil wawancara dan beberapa cuplikan dengan siswa SD tentang apa itu diare.

*“tidak tahu...” (IS 1)*

*“tahu...” (IS 2)*

*“tidak tahu...” (IS 3)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas didapatkan bahwa sebagian siswa tidak mengetahui tentang apa itu penyakit diare.

Berikut merupakan hasil dari wawancara dengan siswa SD dan cuplikannya tentang penyebab, gejala dan pencegahan diare.

*“tidak tau...” (IS 1)*

*“Sering buang air besar...” (IS 2)*

*“Tidak...” IS 3)*

Berikut hasil wawancara tentang apakah ada diberikan edukasi dari tenaga kesehatan.

*“ada..., tidak ingat bang,... tentang gosok gigi...”(IS 1)*

*“ada, ...tentang minum obat cacing..” (IS 2)*

*“kurang tahu...” (IS 3)*

Selanjutnya didapatkan data bahwa siswa menyukai edukasi berupa video. Berikut cuplikan wawancara :

*“...video..” (IS1, IS2, IS3)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas, semua siswa tidak mengetahui penyebab dan pencegahan diare serta informasi yang disampaikan tenaga kesehatan masih kurang kepada siswa serta siswa menyukai media edukasi berupa video.

#### b) Hasil Wawancara Dengan Tenaga Kesehatan

Terkait dengan wawancara yang telah dilakukan dengan siswa SDN 02 Sungai Nyalo, maka dilakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan tentang apakah penting memberikan edukasi tentang diare kepada anak SD.

Berikut beberapa hasil cuplikan konsultasi dengan tenaga kesehatan :

*“... iya penting, karena diare merupakan penyakit yang umum terjadi dikalangan masyarakat dan tidak mengenal usia. Ditambah lagi dengan kebiasaan masyarakat yang masih mengonsumsi air sungai untuk diminum”. (IN)*

Berikut merupakan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan terkait dengan upaya yang telah dilakukan dalam pencegahan diare.

*“...beberapa waktu yang lalu memang terjadi peningkatan penyakit diare, kami dari pihak puskesmas sempat melakukan penyuluhan keliling dengan menggunakan mobil yang bertujuan untuk menghimbau masyarakat agar menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat serta mengatasi diare. tetapi untuk melakukan penyuluhan tentang diare ke sekolah memang belum ada, namun kami sudah memberikan obat cacing kepada siswa SD”.(IN)*

### 3. Rancangan Media Edukasi Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal

Pembuatan media edukasi video animasi yang digunakan pada penelitian ini berfokus pada sebuah media kesehatan yang menggunakan langkah “P Proses” yang menghasilkan suatu media yang diproduksi sesuai dengan sasaran penelitian. Media yang diproduksi merupakan hasil masukan yang saran dari beberapa informan yang diperoleh melalui wawancara sehingga menjadi media yang tepat sasaran.

a. Strategi Desain

Berdasarkan analisis masalah kesehatan peneliti merancang video animasi berbasis kearifan lokal menggunakan aplikasi Powtoon. Proses produksi media mempersiapkan susunan materi berupa pengertian, penyebab, pencegahan dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), merancang plot peristiwa dan merancang pemeran atau karakter dalam video yaitu upiak, amak upiak, ayah upiak, petugas kesehatan, pembuatan skenario dan merancang video menggunakan aplikasi powton.

b. Mengembangkan Media dan Pesan

Wawancara mendalam dilakukan untuk mengetahui informasi yang sesuai dan tepat digunakan untuk anak SD, meliputi isi materi, pemilihan karakter, alur, serta desain gambar.

a) Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan

Berdasarkan wawancara dengan tenaga kesehatan Mengenai visual berbasis kearifan lokal cocok diedukasikan untuk anak SD. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga kesehatan.

*“... bagus, setelah dilihat videonya menarik dan sangat cocok untuk anak SD, apalagi menggunakan bahasa minang. Setau kakak belum ada orang yang melakukan penyuluhan menggunakan video berbahasa minang. Media penelitiannya sangat kreatif, kakak menyukainya apalagi videonya berbahasa minang...”(IN)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa informan sangat menyetujui media audio visual ini untuk dijadikan media edukasi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan tenaga kesehatan terkait apakah materi ini cocok dengan anak SD, berikut cuplikan wawancaranya.

*“... menurut kakak materinya bagus, karena sudah menggambarkan apa itu diare, penyebab diare serta pencegahan diare. meteri itu adalah inti dalam penyuluan diare. tapi menurut kakak, untuk anak SD terdapat pengulangan materi, tapi kalau boleh kakak sarankan ditambah teks bahasa indonesia divideonya,...”. (IN)*

Berdasarkan hasil wawancara tersebut dapat diketahui bahwa materi ini disetujui, namun terdapat beberapa perbaikan yaitu pada video sebelumnya menggunakan teks bahasa Indonesia, atas masukan dari tenaga kesehatan peneliti sepakat untuk menambahkan teks bahasa Indonesia di video sehingga video yang akan ditampilkan untuk penelitian menggunakan teks bahasa Indonesia.

b) Hasil wawancara dengan guru

Berikut wawancara dengan guru mengenai isi materi dari video. Berikut cuplikan wawancara :

*“materinya sudah bagus dan sesuai...bahasanya mudah dipahami anak SD apalagi ini menggunakan video...Sudah cocok, sesuai dengan karakter anak SD” (IG)*

c) Hasil Wawancara Dengan Ahli Media

Dari hasil wawancara dengan ahli media didapatkan beberapa pendapat tentang apakah karakter yang dipilih sesuai dengan kepribadian anak SD. Berikut cuplikasi wawancara :

*“Untuk pemilihan karakter dan alur cerita saya sangat setuju, apalagi dalam video menggunakan anak SD sebagai perannya. Untuk latar dan warna bisa disesuaikan saja dengan skrip video”.* (IAM)

Selanjutnya ahli media menyetujui komposisi dan warna sudah sesuai. Berikut cuplikan wawancara :

*“untuk media edukasi, saya pribadi sudah pernah membuat media edukasi untuk anak SD, tapi belum pernah menggunakan bahasa minang. Tapi untuk komposisi dan warna sudah bagus.”* (IAM)

Berdasarkan wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa media edukasi video berbasis kearifan lokal atau menggunakan bahasa minang dengan materi yang sudah dirancang bisa di edukasikan kepada anak SD. Kesimpulan wawancara dari semua informan yaitu media edukasi video dapat digunakan sebagai media edukasi kepada siswa SD. Namun informasi yang diberikan harus singkat, padat dan jelas sehingga mudah dipahami oleh siswa, dan pengambilan karakter dan latar harus disesuaikan dengan kepribadian siswa.

d) Hasil Wawancara Dengan Ahli Bahasa

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli bahasa didapatkan beberapa pendapat diantaranya tentang pertanyaan bagaimana bahasa

yang bisa mengajak siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. Berikut cuplikan wawancaranya

*“Bahasa yang jelas, tidak terlalu cepat dan bahasa yang mengajak” (IB)*

Berikut hasil wawancara bahasa yang baik digunakan dalam media video animasi ini sudah jelas. Berikut cuplikan wawancara :

*“bahasa dalam video ini sudah jelas, dan bersifat mengajak” (IB)*

c. Implementasi (Pelaksanaan dan Pemantauan)

Selain wawancara uji coba terhadap tenaga kesehatan, guru, ahli media, dan ahli bahasa, dilakukan juga uji kelayakan video animasi berbasis kearifan lokal kepada siswa di SDN 25 Impres.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan siswa diperoleh informasi bahwa siswa-siswi menyukai video animasi berbasis kearifan lokal. Berikut cuplikan wawancara :

*“...bagus bang.. saya suka dengan video nya..” (S1)*  
*“...videonya menarik bang...” (S2)*

Informan juga menyampaikan terkait materi didalam video mudah untuk dipahami dan di mengerti. Berikut cuplikan wawancara:

*“...aaaa materinya saya paham tentang diare dan cegah diare ..” (S1,S2)*

Berdasarkan hasil wawancara uji kelayakan video animasi berbasis kearifan lokal dapat disimpulkan bahwa siswa menyukai video animasi yang dirancang dan mampu menarik perhatian siswa sehingga materi didalam video mudah dipahami oleh siswa.

#### 4. Analisis Univariat

##### a. Karakteristik responden

Penelitian ini dilakukan pada 90 orang responden dengan karakteristik jenis kelamin dan umur 9-11 tahun, berikut tabel karakteristik responden.

**Tabel 4. Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden		n	%
Jenis Kelamin	Perempuan	41	45,6
	laki laki	49	54,4
Umur	9 Tahun	22	24,4
	10 Tahun	36	40
	11 Tahun	32	35,6
Total		90	100

Berdasarkan Tabel 4, diketahui responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 49 orang dengan persentase 54,4%. Persentase pada kategori umur terbanyak terdapat pada usia 10 tahun dengan persentase sebesar 40%.

##### b. Median Pengetahuan Siswa Di SDN 02 Sungai Nyalo Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Melalui Media Edukasi Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal

Median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada saat penelitian menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diare dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 5. Median pengetahuan siswa di SDN 02 Sungai nyalo sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal.**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Median</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>
<b>Sebelum</b>	10.00	5	14
<b>Sesudah</b>	14.00	10	16
<b>Selisih Nilai</b>	4	5	2

Berdasarkan Tabel 5, didapat hasil bahwa nilai median sebelum diberikan intervensi yaitu 10.00. Sedangkan nilai median sesudah diberikan intervensi yaitu 14.00. Skor pengetahuan minimum pada saat *pre test* adalah 5 dan skor pengetahuan maksimum adalah 14, sedangkan pada saat *post test* skor pengetahuan minimum adalah 10 dan skor pengetahuan maksimum adalah 16. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Berdasarkan hasil dari jawaban responden terdapat 15 item pertanyaan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden. Secara khusus distribusi frekuensi jawaban pengetahuan siswa dalam upaya pencegahan diare dapat dilihat pada tabel 6 berikut ini.

**Tabel 6. Distribusi jawaban pengetahuan responden dalam kuesioner tentang diare sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal.**

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih Nilai	
		Benar		Salah		Benar		Salah		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Pengertian diare	73	81,1	17	18,9	87	96,7	3	3,3	14	15,6
2	Diare biasanya dikenal dengan penyakit	69	77,7	21	23,3	86	95,6	4	4,4	17	17,9
3	Diare dapat diartikan sebagai	56	62,2	34	37,8	87	96,7	3	3,3	31	34,5
4	Penyebab diare	20	22,2	70	77,8	76	84,4	14	15,6	56	62,2
5	Tidak mencuci tangan dengan bersih ketika makan dapat menyebabkan	36	40	54	60	79	87,8	11	12,2	43	47,8
6	Penyebab diare	58	64,4	32	35,6	77	85,6	13	14,4	19	21,2
7	Pencegahan diare	69	76,7	21	23,3	82	91,1	8	8,9	13	14,4
8	Pencegahan diare	56	62,2	34	37,8	80	88,9	10	11,1	24	26,7
9	Setelah kita buang air besar sebaiknya kita melakukan	66	73,3	24	26,7	82	91,1	8	8,9	16	17,8
10	Tindakan untuk mencegah diare	62	68,9	28	31,1	82	91,1	8	8,9	20	22,2
11	Pencegahan Diare	64	71,1	26	28,9	82	91,1	8	8,9	18	20
12	Kapan waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun	53	58,9	37	41,1	74	82,2	16	17,8	21	23,3
13	Mengapa kita perlu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di Sekolah	76	84,4	14	15,6	80	88,9	10	11,1	4	4,5
14	Menggunakan jamban bersih dan sehat dapat terhindar dari	63	70	27	30	70	77,8	20	22,2	7	7,8
15	Manfaat cuci tangan	73	81,1	17	18,9	77	85,6	13	14,4	4	4,5

Berdasarkan tabel 6, didapatkan bahwa pertanyaan kuesioner tentang pengetahuan berjumlah 15 item, dengan skor penilaian 0 jika jawaban salah dan skor penilaian 1 jika menjawab dengan benar. Pada saat *pretest*, pertanyaan dengan persentase Median paling rendah yang dijawab oleh responden yaitu soal nomor 4 (22.2%), nomor 5 (40%), dan nomor 3 (62,2%). Setelah diberikan intervensi, telah terjadi peningkatan jawaban yang benar oleh responden terhadap seluruh item pertanyaan dan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap pertanyaan nomor 4 sebesar (84.4%) soal nomor 5 menjadi (87.8%) dan soal nomor 3 sebesar (96,7%).

**c. Nilai sikap median sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal**

Median sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada saat penelitian menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diare dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 7. Nilai sikap median sebelum dan sesudah diberikan intervensi melalui media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal.**

Sikap	Median	Minimum	Maximum
Sebelum	47.00	17	57
Sesudah	58.00	48	60
Selisih Nilai	11	31	3

Berdasarkan tabel 7 didapat hasil bahwa nilai median sebelum diberikan intervensi yaitu 47.00, sedangkan nilai median sesudah diberikan intervensi yaitu 58.00. Skor sikap minimum pada saat *pre*

*test* adalah 17 dan skor sikap maksimum adalah 57, sedangkan pada saat *post test* skor sikap minimum adalah 48 dan skor pengetahuan maksimum adalah 60. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Berikut distribusi jawaban responden terhadap 15 butir pernyataan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang upaya pencegahan diare melalui video animasi berbasis kearifan lokal dapat dilihat pada tabel 8 berikut ini.

**Tabel 8. Distribusi jawaban sikap responden dalam kuesioner tentang diare sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal.**

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih Nilai	
		Benar		Salah		Benar		Salah		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Selalu cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan	338	93.89	22	6.11	359	99.72	1	0.28	21	5.83
2	Membuang sampah sembarangan seperti di perkarangan sekolah	298	82.78	62	17.22	316	87.78	44	12.22	18	5
3	Mengonsumsi jajan yang bersih dan sehat selama berada di Sekolah	310	86.11	50	13.89	359	99.72	1	0.28	49	13.61
4	Makanan-makanan yang basi tidak akan	202	56.11	158	43.89	357	99.17	3	0.83	155	43.06

	menyebabkan penyakit diare										
5	Menerapkan mencuci tangan dengan bersih setiap hari	307	85.28	53	14.72	354	98.33	6	1.57	47	13.05
6	Tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan tidak menyebabkan penyakit diare	288	80	72	20	354	98.33	6	1.57	66	18.33
7	Memakan makanan kotor dan basi tidak dapat menyebabkan diare	288	80	72	20	352	97.78	8	2.22	64	17.78
8	Selalu menerapkan PHBS di sekolah untuk mencegah diare	278	77.22	82	22.78	344	95.56	16	4.44	66	18.34
9	Jarang memperhatikan kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari	259	71.94	101	28.06	332	92.22	28	7.78	73	20.28
10	Tidak mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar	288	80	72	20	355	98.61	5	1.39	67	18.61
11	Tidak perlu menerapkan PHBS di Sekolah	275	76.39	85	23.61	351	97.5	9	2.5	76	21.11
12	Pencegahan diare dapat dilakukan dengan cara memilah makanan	255	70.83	105	29.17	348	96.67	12	3.33	93	25.84
13	Membiasakan diri untuk menjaga kebersihan merupakan perilaku	292	81.11	68	18.89	354	98.33	6	1.57	62	17.22

pencegahan diare											
14	Membuang air besar kesungai tidak mengganggu kesehatan	298	82.78	62	17.22	311	86.39	49	13.61	13	3.61
15	Memakan makanan yang dihinggapi lalat tidak menyebabkan penyakit diare	198	55	162	45	345	95.83	15	4.17	147	40.83

Berdasarkan tabel 8 didapatkan bahwa pada saat *pretest*, pertanyaan dengan persentase median paling rendah yang dijawab oleh responden yaitu soal nomer 4 (202) dan nomor 15 (198). Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan jawaban yang benar dari seluruh item pertanyaan yang diisi oleh responden termasuk soal dengan jawaban yang rendah yaitu nomer 4 meningkat menjadi 357 dan nomor 15 menjadi 345.

Berdasarkan hasil yang telah didapatkan dari median sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan video animasi terdapat peningkatan terhadap median sikap sebelum dan sesudah walaupun belum dalam kategori yang sama.

## 5. Analisis Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat, dilakukan dulu uji normalitas data, dari hasil itu didapatkan data berdistribusi tidak normal sehingga peneliti menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah serta sikap sebelum dan sesudah diberikan media edukasi.

### a. Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo tahun 2024.

Berdasarkan hasil penelitian, nilai Median sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi video animasi didapat hasil sebagai berikut :

**Tabel 9. Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal**

Pengetahuan	N	Median	<i>p-value</i>
Sebelum	90	10.00	0.001
Sesudah	90	14.00	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui uji statistik menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang artinya ada perbedaan antara nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi vidio animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo dengan ( $p < 0,05$ ). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa media edukasi vidio animasi berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diare mampu meningkatkan pengetahuan siswa di SDN 02 Sungai Nyalo.

**b. Perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo tahun 2024.**

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai median sikap pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media video animasi berbasis kearifan lokal didapatkan hasil sebagai berikut

**Tabel 10. Perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo tahun 2024.**

Sikap	N	Median	<i>p-value</i>
Sebelum	90	47.00	0.001
Sesudah	90	58.00	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui uji statistik menggunakan *Wilcoxon* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang artinya ada perbedaan antara nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal di SDN 02 Sungai Nyalo dengan ( $p < 0,05$ ). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diare mampu meningkatkan sikap siswa di SDN 02 Sungai Nyalo.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Rancangan Pembuatan Media Edukasi Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal tentang Diare**

Penelitian ini diawali dengan merancang media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal, dengan menggunakan langkah awal “P Proses” yaitu untuk mendesain strategi komunikasi yang sistematis, rasional, responsif, praktis dan strategis. Langkah awal perancangan video animasi yaitu analisis masalah kesehatan dan sasaran, karena beberapa siswa masih didapatkan memiliki beberapa perilaku yang dapat menyebabkan penyakit diare, serta kurangnya pengetahuan dan sikap tentang pencegahan penyakit diare.

Media video animasi adalah kumpulan gambar bergerak berupa objek dengan pemberian efek tertentu sehingga tampak realistik dan menarik, dengan menggunakan perpaduan warna dan tulisan yang menarik.<sup>28</sup> Kearifan lokal adalah nilai-nilai yang ada dan berlaku dalam suatu masyarakat, nilai-nilai yang dipercaya dan diyakini menjadi acuan dalam bertingkah laku sehari-hari bagi masyarakat setempat.<sup>15</sup>

Penggunaan media yang menarik berpengaruh terhadap tingkat motivasi siswa, dan bisa menambah pengetahuan serta merubah perilaku dari motivasi yang didapat dari video tersebut. Selain itu penggunaan karakter pada video juga mendukung motivasi siswa, seperti pemilihan karakter yang di tampilkan

Pada media edukasi animasi berbasis kearifan lokal ini, menggunakan bahasa sehari-hari responden (bahasa minang) dan penggunaan karakter juga digunakan karakter sehari-hari, di video ini

menggunakan 5 karakter yaitu upiak, amak upiak, abak, dan petugas kesehatan yang akan melakukan edukasi, dimana peran upiak sendiri di design sedemikian rupa menyerupai karakter anak SD yang juga mencerminkan sikap dan perilaku anak SD sehari-hari. Dengan demikian video tersebut akan menambah daya tarik responden untuk fokus melihat video, sehingga diharapkan bisa menambah motivasi responden atas nilai-nilai yang disampaikan di dalam video animasi berbasis kearifan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas, maka video animasi berbasis kearifan lokal sangat tepat digunakan untuk edukasi pencegahan diare pada anak SD. Menggunakan bahasa minang dan karakter sehari-hari tentunya hal yang sangat cocok dengan responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh S Aisah, dkk (2021) tentang video animasi mengatakan bahwa video animasi sangat efektif dalam edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan.<sup>28</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ismawati S, dkk (2021) terkait validasi media video berbasis animasi dalam pembelajaran memiliki beberapa kelebihan yakni dapat memberi motivasi atau meningkatkan semangat peserta didik karena dilengkapi dengan animasi gambar-gambar sebagai pendukung materi pembelajaran yang bervariasi sehingga tidak membuat jenuh. Pembelajaran dapat dilakukan dimana dan kapan saja, dan media video animasi dapat digunakan berulang-ulang.<sup>29</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dadan Sariana, dkk (2022) menyebutkan hasil penelitian tentang pengembangan media video pembelajaran tematik anak usia dini 5-6 tahun berbasis kearifan lokal. Dengan hasil penelitian terdapat efektifitas 83% valid video pembelajaran tematik anak usia tahun 5-6 tahun berbasis kearifan lokal.<sup>15</sup>

## **2. Median Pengetahuan Siswa SD tentang Diare sebelum dan sesudah diberikan Intervensi Menggunakan Media Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal**

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan di SDN 02 Sungai Nyalo mengenai upaya pencegahan diare pada siswa SD menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal. Diadapatkan hasil nilai median pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi menggunakan media video animasi tentang pencegahan diare yaitu 10.00 sedangkan setelah diberikan intervensi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal yaitu 14.00. Skor pengetahuan minimum pada saat *pre test* adalah 5 dan skor pengetahuan maksimum adalah 14, sedangkan pada saat *post test* skor pengetahuan minimum adalah 10 dan skor pengetahuan maksimum adalah 16. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Berdasarkan pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 15 item dengan skor penilaian 0 jika salah dan 1 jika benar. Pada saat pre-test, pertanyaan dengan persentase median paling rendah yang dijawab oleh

responden yaitu soal no 4 (77.8%) tentang penyebab diare dan soal nomor 5 (60%) tentang tidak mencuci tangan dengan bersih.

Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa masih kurangnya pengetahuan siswa SD dikarenakan sebelum ditampilkan video, peneliti menanyakan mengenai hal yang diketahui tentang diare dan pencegahannya namun siswa masih belum mengetahui apa itu diare dan penyebabnya. Hal ini juga disebabkan oleh siswa kurang menerima informasi kesehatan tentang diare.

Hal ini juga terjadi peningkatan Median pengetahuan setelah diberikan intervensi selama 2 hari, siswa mampu menjawab pertanyaan lisan yang dilakukan peneliti tentang informasi dari video animasi dan didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan jawaban yang benar dari item pertanyaan yang diisi oleh responden termasuk soal dengan jawaban yang rendah yaitu nomor 4 meningkat menjadi 84.4% dan nomor 5 menjadi 87.8%. dapat diketahui bahwa adanya peningkatan pengetahuan responden pada setiap pertanyaan, yang artinya media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal dapat meningkatkan pengetahuan SD 02 Sungai Nyalo terhadap pencegahan diare.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurwinda, dkk (2022) tentang pengaruh media video pembelajaran terhadap hasil belajar IPA kelas 5 SD dengan hasil penelitian ada pengaruh media video dalam meningkatkan pembelajaran siswa.<sup>30</sup>

Asumsi peneliti didapatkan adanya peningkatan median pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan video animasi berbasis kearifan, dimana video tersebut ditampilkan menggunakan bahasa sehari-hari (bahasa minang) dan dikemas semenarik mungkin menggunakan karakter seorang siswa yang menyesuaikan sikap sehari-hari siswa di rumah maupun disekolah sehingga terbukti mampu membantu siswa dalam memperoleh informasi mengenai diare dan cara pencegahannya.

Oleh karena itu edukasi kesehatan itu penting dilakukan terutama dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap melalui media pendidikan. Media berfungsi mengerahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek. Media yang mampu meningkatkan perhatian, konsentrasi dan imajinasi anak kemudia membentuk pengetahuan baik yaitu media animasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Aspiawati (2018) menyatakan bahwa video animasi sangat mudah dipahami sehingga sangat cocok untuk proses belajar mengajar. Selain itu, video animasi tidak membuat konten menjadi membosankan dan monoton, namun menjadi konten pembelajaran menjadi lebih menarik, sehingga tidak akan bosan meskipun sering belajar.<sup>14</sup>

Faktor lain yang mendukung terjadinya peningkatan pengetahuan siswa yaitu adanya daya tangkap yang cepat pada anak sekolah dasar dikarenakan anak sekolah dasar cepat menangkap informasi melalui vidio yang berbentuk animasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Diyah R, dkk (2022) menyatakan bahwa siswa lebih mudah memahami materi yang

disampaikan dan dapat menyampaikan kembali apa yang dijelaskan dalam video animasi tersebut dalam bentuk pertanyaan yang diberikan.<sup>31</sup>

### **3. Median Sikap Siswa SD tentang Diare sebelum dan sesudah diberikan Intervensi Menggunakan Media Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal**

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa median nilai pengetahuan siswa tentang pencegahan diare sebelum diberikan edukasi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal adalah 47.00. Sedangkan median nilai pengetahuan remaja tentang pencegahan diare sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal adalah 58.00. Skor sikap minimum pada saat *pre test* adalah 17 dan skor sikap maksimum adalah 57, sedangkan pada saat *post test* skor sikap minimum adalah 48 dan skor pengetahuan maksimum adalah 60. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Sikap diartikan sebagai peran dalam pembentukan karakter serta sistem hubungan antar kelompok. Sikap dapat menjadi pilihan-pilihan kelompok yang dilakukan berdasarkan lingkungan dan pengaruhnya dapat memberikan perubahan.<sup>22</sup> Secara defenisi sikap berarti suatu keadaan jiwa dan berpikir yang disiapkan untuk memberi tanggapan terhadap suatu objek melalui pengalaman ataupun dipengaruhi secara langsung.

Hasil sejalan yang telah dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal tentang

pengecahan diare didapatkan hasil terjadinya peningkatan skor median sikap setelah diberikan intervensi sebanyak 2 kali oleh peneliti kepada responden.

Berdasarkan pada pertanyaan dalam kuesioner sikap yang berjumlah 15 soal dengan skala nilai 1 sampai 4 untuk pertanyaan negatif dan 4 sampai 1 untuk pertanyaan positif. Pada saat pre-test, median pertanyaan yang paling rendah dijawab responden terdapat pada nomor 4 dengan total nilai 202 tentang makanan yang basi apakah menyebabkan diare, nomor 15 dengan total nilai 198 tentang memakan makanan yang dihinggapi lalat menyebabkan diare. Hal ini menyebabkan masih kurangnya sikap siswa terhadap kebersihan makanan sehari-hari yang ternyata dapat menyebabkan diare.

Selanjutnya didapatkan hasil adanya peningkatan jawaban termasuk jawaban no 4 meningkat menjadi 357 dan no 15 meningkat menjadi 345. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan sikap setelah diberikan intervensi dengan media edukasi video animasi.

Asumsi peneliti bahwa sikap siswa dapat berubah dikarenakan pengetahuan siswa tentang diare dan penyebabnya. Hal ini dapat dilihat bagaimana siswa menerima informasi melalui media animasi berbasis kearifan lokal karena video edukasi yang menarik yang dikemas dengan kebiasaan sehari-hari sehingga siswa terjadi perubahan sikap yang nantinya dapat merubah perilaku tentang diare. Media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal memberikan pengaruh terhadap peningkatan sikap siswa tentang diare, penyebab dan pencegahan diare yang nantinya media ini dapat

dimanfaatkan oleh guru dan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kesehatan mengenai diare dengan memanfaatkan proyektor yang ada di sekolah yang mengandung audio visual dan gambar.

Faktor lain yang mendukung terjadinya peningkatan sikap siswa yaitu adanya daya tangkap yang cepat pada anak sekolah dasar dikarenakan anak sekolah dasar cepat menangkap informasi melalui video yang berbentuk animasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Diah R, dkk (2022) menyatakan bahwa siswa lebih mudah memahami materi yang disampaikan dan dapat menyampaikan kembali apa yang dijelaskan dalam video animasi tersebut dalam bentuk pertanyaan yang diberikan.<sup>31</sup>

#### **4. Perbedaan Nilai Pengetahuan siswa dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah Menggunakan Media Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal**

Berdasarkan hasil menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0,001 yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal tentang penyakit diare di SDN 02 Sungai Nyalo. Dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan siswa terhadap pencegahan diare setelah diberikan intervensi menggunakan media video berbasis kearifan lokal.

Asumsi peneliti yaitu adanya perbedaan pengetahuan siswa menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal mengenai pencegahan diare. Hal ini disebabkan karena beberapa faktor yaitu kesesuaian media dengan sasaran. Pada penelitian ini media animasi berbasis kearifan lokal

sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa karena media ini sesuai untuk usia sasaran. Pada saat pelaksanaan siswa antusias menerima informasi yang diberikan menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal serta memberikan respon positif dengan menjawab dengan benar pertanyaan kuesioner sesudah intervensi. Sehingga membuat siswa lebih memahami dan mengerti bagaimana cara pencegahan diare.

Penelitian oleh Yuana, dkk (2023) Menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pemberian edukasi menggunakan media video tentang pencegahan diare, dimana pemberian edukasi melalui video membuat siswa tertarik untuk memperhatikan informasi yang diberikan kepada siswa sehingga pengetahuan mengalami peningkatan.<sup>32</sup>

Penggunaan media dalam memberikan pendidikan kesehatan mempengaruhi pengetahuan dengan melibatkan kearifan lokal dengan bahasa lokal sehingga dirasa tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat terutama siswa sekolah dasar. Media edukasi animasi berbasis kearifan lokal dapat dilakukan berkelanjutan dalam memberikan edukasi oleh pihak sekolah tentang pencegahan diare.

#### **5. Perbedaan Nilai Sikap siswa dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah Menggunakan Media Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal**

Hasil uji menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan *P-Value* sebesar 0,001 yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap sebelum dan nilai sikap sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal tentang pencegahan diare di SDN 02

Sungai Nyalo. Dapat diketahui bahwa media edukasi video animasi efektif digunakan untuk meningkatkan sikap siswa SD terhadap pencegahan diare.

Sikap merupakan faktor pembentuk sebuah perilaku pada seseorang. Sikap ialah sebuah reaksi terhadap suatu objek atau stimulus yang melibatkan emosi yang bersangkutan. Sikap dapat diubah dengan pemberian edukasi atau pendidikan sejak dini setelah meningkatkan pengetahuan maka sikap seseorang terhadap suatu hal cenderung berubah.

Menurut Notoadmojo (2012), sikap merupakan bagian dari ranah afektif yang mempengaruhi tingkah laku seseorang. Sikap digunakan untuk memprediksi perilaku, yaitu reaksi seseorang terhadap suatu stimulus dari lingkungan luar. Menurut penelitian sebelumnya, berbagai unsur dapat mempengaruhi sikap seseorang, antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh budaya, media massa, dan faktor emosional.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayuni (2021) bahwa terdapat perubahan sikap tentang pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan menggunakan video.<sup>33</sup> Sejalan dengan temuan penelitian dengan Aisah S, dkk (2016) menyebutkan sikap berubah sebelum dan sesudah intervensi promosi kesehatan diberikan. Setelah memberikan pendidikan kesehatan yang lebih dominan, nilai sikap meningkat karena responden mampu mengenali semua hasil positif dari intervensi.<sup>28</sup>

Menurut peneliti. Setelah edukasi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal nilai sikap meningkat karena responden mampu

mengenali semua informasi positif dari intervensi dan video animasi yang cukup menarik yang menggambarkan kebiasaan yang tidak baik yang dapat mempengaruhi kesehatan. Gambar bergerak menyampaikan pesan dengan lebih efektif karena dapat melakukannya dengan cepat dan jelas.

Dengan adanya kelebihan media animasi berbasis kearifan lokal ini mampu memberikan pengaruh terhadap peningkatan sikap siswa tentang pencegahan diare. Pihak sekolah dan tenaga kesehatan dapat menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal sebagai media bantu dalam pemberian informasi kepada siswa. Media edukasi berbasis kearifan lokal sangat tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan dan adanya pengembangan oleh peneliti selanjutnya dengan media ini dengan topik yang berbeda dalam pencegahan diare.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

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

1. Dihasilkan media promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan siswa yaitu media edukasi video animasi berbasis kearifan lokal.
2. Nilai median pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi yaitu 10.00 dan setelah diberikan edukasi yaitu 14.00.
3. Nilai median sikap responden sebelum diberikan edukasi yaitu 47.00 dan setelah diberikan intervensi yaitu 58.00
4. Ada perbedaan pengetahuan siswa dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai  $p\text{-value} < 0.001$
5. Ada perbedaan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan nilai  $p\text{-value} < 0.001$

#### B. Saran

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

1. Diharapkan petugas kesehatan Puskesmas IV Koto Mudiak lebih rutin untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan untuk masyarakat Sungai Nyalo terkait pencegahan diare agar siswa memahami tentang diare dan pentingnya pencegahan diare guna menekan angka kejadian diare pada siswa.

2. Diharapkan peneliti selanjutnya yang akan mengembangkan media video animasi berbasis kearifan lokal dengan tema yang berbeda selain diare sehingga lebih banyak menambah pengetahuan siswa.
3. Diharapkan siswa berperan aktif dalam pencegahan diare dan media video animasi berbasis kearifan lokal dijadikan sebagai media informasi serta pembelajaran bagi siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa dalam upaya pencegahan diare.
4. Diharapkan media video animasi berbasis kearifan lokal ini dapat digunakan dan dimanfaatkan tidak hanya pada kalangan siswa, melainkan bisa digunakan pada berbagai kalangan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Penyakit Diare. Published 2009. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diarrhoeal-disease>
2. Indrayani T, Rifiana AJ, Novitasari T. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Diare pada Balita di Rumah Sakit Islam Bogor Jawa Barat Tahun 2017. *Journal Ilm Kesehatan dan Kebidanan*. 2017;VII(2):1-12.
3. Apriani DGY, Putri DMFS, Widiyasari NS. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Diare Pada Balita Di Kelurahan Baler Bale Agung Kabupaten Jembrana Tahun 2021. *Journal Health Med Sci*. 2022;1(3):15-26. <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
4. Hijriani H, Aat Agustini, Atih Karnila. Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Anak Dengan Diare Di Rumah Sakit Umum Kelas B Kabupaten Subang. *Journal Health Sains*. 2020;1(5):288-293. doi:10.46799/jhs.v1i5.51
5. Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018. Published 2018. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3906/1/Laporan Riskesdas Sumatra Barat 2018.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3906/1/Laporan_Riskesdas_Sumatra_Barat_2018.pdf)
6. Dinas Kesehatan Kab. Pesisir Selatan. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan. Published online 2021:100.
7. Setiawan P, Sulistyorini L. Literature Review: Hubungan Mencuci Tangan dan Konsumsi Makanan dengan Kasus Diare pada Anak Sekolah di Indonesia. Published online 2023.
8. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011. 2011;2008.
9. Departemen Kesehatan RI. Buku Saku Petugas Kesehatan Lintas Diare. *Dep Kesehat RI, Direktorat Jendral Pengendali Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Published online 2011:1-40. <https://docplayer.info/46213354-Buku-ajar-gastroenterologi-hepatologi-jilid->
10. Lubis ZS, Lubis NL, Syahrial E. Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah dan diskusi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap anak tentang PHBS. 2019;3(2252):58-66.
11. Kasumayanti E, Elina Y. Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun di Tinjau dari Tingkat Pendidikan Ibu Di Paud Kasih Ibu Kecamatan Rumbai. *PAUD Lect Journal Pendidik Anak Usia Dini*. 2018;1(2):186-197. doi:10.31849/paudlectura.v1i2.1179

12. Kusumawardani LH, Saputri AA. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Pada Anak Usia Sekolah. *Journal Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2020;10(02):31-38. doi:10.33221/jiiki.v10i02.514
13. Aqlina DS, Suryani P, Saputra DDY. Efektivitas Edukasi Video Dalam Upaya Pencegahan Diare Pada Anak Kelas 3 Madrasah Hasyim Asyari Pulosari Tulungagung. *Journal Pendidikan Kesehatan*. 2022;11(2):107-117.
14. Aspiawati dkk. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS di SMK Negeri 2. 2020;2507(February):1-9
15. Suryana D, Hijriani A. Pengembangan Media Video Pembelajaran Tematik Anak Usia Dini 5-6 Tahun Berbasis Kearifan Lokal. *J Obs J Pendidik Anak Usia Dini*. 2021;6(2):1077-1094. doi:10.31004/obsesi.v6i2.1413
16. Suantini NN, Sanjaya DB, Suastika INS. Implementasi Media Video Animasi Cerita Rakyat Berbasis Kearifan Lokal Untuk Meningkatkan Motivasi dan Aktivitas Belajar Muatan PPKN Siswa Kelas II di Sd Negeri 4 Pancasari. *J Media Komun*. 2022;4:1-7.
17. Ulfah M, Rustina Y, Wanda D. Efektif Mengatasi Diare Akut Pada Balita. *J Keperawatan Indones*. 2012;15(2):137-142. doi:10.7454/jki.v15i2.39
18. Jeinrompas M, Tuda J, Ponidjan T. Hubungan antara perilaku cuci tangan pakai sabun dengan terjadinya diare pada anak usia sekolah di SD GMIM Dua Kecamatan Tantareran. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 2013;1(1):1-8.
19. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Diare*. Jakarta; 2004.
20. Widoyono. *Penyakit Tropis : Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, Dan Pemberantasannya*. Erlangga. Jakarta; 2011.
21. Kusumasari RN. Lingkungan sosial dalam perkembangan psikologis anak. *Journal Ilmu Komunikasi*. Jakarta 2015;II(1):32-38.
22. Notoadmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta; 2012.
23. Indriastuti DR. *Buku Saku Membangun Kepedulian Masyarakat Untuk Berperilaku Pola Hidup Bersih Sehat*. Vol 3.; 2021.
24. Ginting, Putriyaningsih. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Upaya Pencegahan Diare Di SD Negeri di Medan. Published online 2020.
25. Kemensos RI. Perilaku hidup bersih dan sehat (phbs) penguatan kapabilitas

- anak dan keluarga. *Penguatan Kapabilitas Anak dan Kel.* Published online 2020:1-14.
26. Direktorat Dasar dan Menengah Kementerian Pendidikan P, Teknologi. Konsep Phbs di Sekolah Dasar. Published online 2021:1-22.
  27. Mashuri DK, Budiyo. Pengembangan Media Pembelajaran Video Animasi Materi Volume Bangun Ruang untuk SD Kelas V. *J Penelit Pendidik Guru Sekol Dasar.* 2020;8(5):893-903. file:///D:/Semester 7/jurnal kajian relevan/32509-78001-1-PB (1).pdf
  28. Aisah S. Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *J Perawat Indones.* 2021;5(1):641-655. doi:10.32584/jpi.v5i1.926
  29. Siska Ismawati DM. Validitas Media Video Animasi Dalam Pembelajaran Tematik. *Innovative.* 2022;1:688-695.
  30. Nurwinda, Khaedar M, Cayati, HS EF. Pengaruh Media Video Pembelajaran Terhadap Hasil Belajar IPA Kelas V SD Negeri 188 Tanrongi Kabupaten Wajo. *J Kaji Pendidik Dasar.* 2022;7(1):36-44.
  31. Ruswanti Diah, dkk Retnoning Adji Widi Astuti P. Sosialisasi Bahaya Gawai Pada Siswa Sekolah Dasar di Desa Gagak Sipat Dengan Video Animasi. 2022;2. <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/>
  32. Oktavia SSY, Purwanti Y. Pencegahan diare dengan perilaku hidup bersih sehat melalui media video kerja. *Gema Wiralodra.* 2023;14(1):310-320. doi:10.31943/gw.v14i1.341
  33. Rahayuni AM, Rusminingsih NK. Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Cuci Tangan Pakai Sabun Pada Pengasuh Balita Sebagai Upaya Pencegahan Diare. *Journal Kesehatan Lingkungan.* 2021;11(2):141-149. doi:10.33992/jkl.v11i2.1610

# LAMPIRAN





## Lampiran 2. *Informed Consent*

### *Informed Consent*

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Ibu. Saya Aditya Fagel Three Pratama, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Dalam Upaya Pencegahan Diare Melalui Video Animasi Berbasis Kearifan Lokal DI sdn 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan pengetahuan dan sikap siswa tentang upaya pencegahan diare melalui media video animasi minang. Partisipasi Ibu sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Saya akan melakukan wawancara mendalam terkait pencegahan diare di SDN 02 Batang Kapas, dengan durasi wawancara adalah selama  $\pm$  30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Ibu akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

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

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Sungai Nyalo,.....

Informan

Peneliti

( )

(Aditya Fagel Three Pratama)

Narahubung Peneliti  
Aditya Fagel Three Pratama (081261055650)

### Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

#### KUESIONER PENELITIAN

Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang  
Penyakit Diare Melalui Video Animasi Berbasis Kearifan  
Lokal Di SDN 02 Sungai Nyalo Kecamatan Batang Kapas

No. Responden :

#### A. Identitas Responden

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

#### B. Pertanyaan Pengetahuan

Pilihlah salah satu jawaban yang benar dengan memberikan (x)

1. Apakah yang dimaksud dengan penyakit diare...
  - a. Buang air besar lebih dari 3 kali dalam sehari dan kotorannya lebih lunak/cair
  - b. Rasa sakit perut saat buang air kecil
  - c. Buang air besar 1 kali sehari
  - d. Pengeluaran kotoran (tinja) yang cair dan berdarah
2. Diare biasanya dikenal dengan penyakit?
  - a. Jantung
  - b. Maag
  - c. Hati
  - d. Mencret
3. Diare dapat diartikan sebagai?
  - a. Ketika seseorang sering buang air kecil
  - b. Ketika seseorang sering buang air besar dengan tinja yang encer.
  - c. Ketika seseorang tidak bisa buang air sama sekali.
  - d. Ketika seseorang sering buang air besar dan air kecil secara bersamaan.
4. Penyebab diare adalah...
  - a. Cuci tangan pakai sabun setelah buang air besar
  - b. Buang sampah pada tempatnya

- c. Virus dan Bakteri
  - d. Lingkungan bersih
5. Tidak mencuci tangan dengan bersih ketika makan dapat menyebabkan...
- a. Sakit kepala
  - b. Diare
  - c. Nyeri pada tangan
  - d. Cacingan
6. Selain mengonsumsi makanan yang tidak bersih, silanglah pernyataan dibawah ini yang menyebabkan diare...
- a. Mengonsumsi air minum yang kotor
  - b. Mencuci tangan sebelum makan
  - c. Menerapkan perilaku hidup bersih setiap hari
  - d. Menjaga makanan agar tetap bersih
7. Pencegahan yang dapat kita lakukan untuk terhindar dari diare adalah..
- a. Makan makanan yang sangat pedas
  - b. Makan makanan yang sudah kotor
  - c. Mencuci tangan sebelum dan sesudah makan
  - d. Dibiarkan saja
8. Apa yang harus kita lakukan untuk pencegahan diare....
- a. Jajan sembarangan
  - b. Buang air besar ke sungai
  - c. Tidak mengonsumsi jajan sembarangan
  - d. Tidak memotong kuku
9. Setelah kita buang air besar, sebaiknya kita melakukan...
- a. Lansung makan
  - b. Cuci tangan saja
  - c. Dilap pakai tisu
  - d. Cuci tangan pakai sabun
10. Tindakan yang harus kita lakukan untuk pencegahan diare sebaiknya sampah yang kita gunakan dibuang di...
- a. Laci meja
  - b. Tempat sampah
  - c. Sembarangan tempat

- d. Di kelas
11. Diare dapat kita cegah dengan cara...
- a. Membuang air ke sungai
  - b. Tidak cuci tangan pakai sabun
  - c. Mengonsumsi jajanan yang bersih dan sehat
  - d. Membuang sampah sembarangan
12. Kapan waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun...
- a. Setelah buang air besar
  - b. Sebelum dan sesudah makan
  - c. Setelah bermain
  - d. Semua benar
13. Mengapa kita perlu diterapkan perilaku hidup bersih dan sehat disekolah...
- a. Perlu diterapkan karena agar kita terhindar dari penyakit dan dapat meningkatkan kesehatan
  - b. Tidak perlu
  - c. Perlu jika mau saja melakukan
  - d. Semua jawaban salah
14. Menggunakan jamban bersih dan sehat dapat terhindar dari..
- a. Flu
  - b. Gigi berlubang
  - c. Batuk
  - d. Diare
15. Apa manfaat dari cuci tangan pakai sabun...
- a. Mencegah beragam penyakit
  - b. Tidak membunuh kuman
  - c. Agar tangan tidak bau
  - d. Tidak mencegah penularan penyakit

### **C. Pernyataan Sikap**

Berilah tanda ceklis (√) pada kolom jika menurutanda itu benar, Keterangan :

SS : Sangat Setuju  
S : Setuju

TS : Tidak Setuju  
 STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Selalu cuci tangan pakai sabun sebelum dan sesudah makan				
2.*	Membuang sampah pada tempatnya dapat terjadinya pencegahan diare				
3.	Mengonsumsi jajan yang bersih dan sehat selama berada di sekolah				
4.	Makan-makanan yang basi akan menyebabkan penyakit diare				
5.	Menerapkan mencuci tangan dengan bersih setiap hari				
6.*	Tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan tidak menyebabkan penyakit diare				
7.*	Memakan makanan kotor dan basi tidak dapat menyebabkan diare				
8.	Selalu menerapkan PHBS di sekolah untuk mencegah diare				
9.*	Jarang memperhatikan kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari dapat menyebabkan diare				
10.*	Tidak mencuci tangan pakai sabun setelah buang air besar				
11.*	Tidak perlu menerapkan PHBS di sekolah				
12.	Pencegahan diare dapat dilakukan dengan cara memilah makanan				
13.	Membiasakan diri untuk menjaga kebersihan merupakan perilaku pencegahan diare				
14.*	Membuang air besar kesungai tidak mengganggu kesehatan				
15.	Memakan makanan yang dihinggapi lalat tidak menyebabkan penyakit diare				

Keterangan :

\* = Pernyataan Negatif

## **Lampiran 4. Pedoman Wawancara**

### **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA SISWA SEKOLAH DASAR**

#### **A. Identifikasi Informan**

Nama :  
Umur :  
Jenis Kelamin :

#### **B. Pedoman wawancara**

1. Apakah adek tau tentang penyakit diare?  
Probing : (Jika iya, dimana, kapan)
2. Apa yang adek ketahui tentang penyakit diare?  
Probing : (penyebab, gejala, dan pencegahan)
3. Apakah ada diberikan edukasi dari tenaga kesehatan terkait penyakit diare?  
Probing : (Jika ada, kapan)
4. Media edukasi seperti apa yang adek sukai?  
Probing : (media cetak seperti poster/media audio visual seperti video)

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

### **A. Identifikasi Informan**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

### **B. Pedoman Wawancara**

1. Menurut bapak/ibu, apakah penting memberikan edukasi tentang diare ?  
(Probing : Pendapat)
2. Menurut bapak/ibu, apakah upaya yang sudah diberikan oleh puskesmas dalam pencegahan diare ?  
(Probing : Pendapat)
3. Menurut bapak/ibu, apakah media audio visual berbasis kearifan lokal cocok untuk edukasi anak SD ?  
(Probing : Pendapat)
4. Menurut bapak/ibu, apakah materi dalam media edukasi sudah cocok untuk melakukan edukasi tentang diare ?  
(Probing : Pendapat)
5. Menurut bapak/ibu, apakah sasaran ini sudah cocok kepada anak SD?  
(Probing : Pendapat)

## **PEDOMAN WAWANCARA KEPADA INFORMAN KEPALA AHLI MEDIA**

### **A. Identifikasi Informan**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

### **B. Pedoman Wawancara**

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu terhadap komposisi, penulisan dan warna dalam media video animasi minang?

(Probing : tata penulisan kalimat dalam media video animasi minang, pemilihan dan perpaduan warna video animasi minang dan pemilihan tata letak gambar dalam video animasi )

2. Bagaimana desain media video animasi berbasis kearifan lokal yang tepat untuk digunakan kepada siswa SD?

(Probing : pemilihan alur cerita,gambar yang akan ditampilkan serta scenario video animasi yang nantinya di kolaborasikan dengan kearifan budaya minang)

3. Menurut bapak/ibu, apa yang perlu ditambahkan atau diperbaiki dalam media video animasi minang ini?

(Probing : Komposisi, warna, letak gambar, penulisan, ukuran tulisan,pemilihan font dan ukuran desain)

## **PEDOMAN WAWANCARA KEPADA INFORMAN KEPALA AHLI BAHASA**

### **A. Identifikasi Informan**

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

### **B. Pedoman Wawancara**

1. Menurut Bapak/ Ibu bagaimana bahasa yang mampu mengajak siswa untuk meningkatkan pengetahuan dan perbaikan sikap terkait pencegahan diare ?  
(Probing : Kata ajakan, makna tersirat, pemilihan kata, penyusunan kalimat)
2. Bagaimana bahasa yang baik digunakan dalam media video animasi berbasis kearifan lokal ini ?  
(Probing : Bahasa, jelas, ringkas)

## **PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU SEKOLAH**

### **A. Identifikasi Informan**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :

### **B. Pedoman Wawancara**

1. Menurut bapak/ibu, apakah isi materi ini sudah sesuai tentang penyakit diare tersebut?  
(Probing : Pendapat)
2. Menurut bapak/ibu, apakah isi materi tentang pencegahan diare ini sudah cocok untuk anak SD?  
(Probing : Pendapat)
3. Menurut bapak/ibu, apakah ada tentang isi materi yang perlu ditambahkan / dikurangkan?  
(Probing : Pendapat)
4. Menurut bapak/ibu, apakah media video animasi berbasis kearifan lokal bisa membuat anak SD tertarik melihatnya?  
(Probing : Pendapat)
5. Menurut bapak/ibu, apakah sasaran ini sudah cocok kepada anak SD?  
(Probing : Pendapat)

## **PEDOMAN WAWANCARA UJI COBA MEDIA**

### **A. Identifikasi Informan**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :

### **B. Pedoman Wawancara**

1. Bagaimana menurut Adek, tentang tayangan video animasi berbasis kearifan lokal?  
(Probing : Alasan, Menarik atau tidak)
2. Bagaimana menurut adek, informasi yang disampaikan dalam video?  
(Probing : alasan, paham atau tidak paham)

## Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas

### A. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan

	Corrected Item Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0,802	0,6319	VALID
Pengetahuan 2	0,732	0,6319	VALID
Pengetahuan 3	0,758	0,6319	VALID
Pengetahuan 4	0,889	0,6319	VALID
Pengetahuan 5	0,816	0,6319	VALID
Pengetahuan 6	0,715	0,6319	VALID
Pengetahuan 7	0,801	0,6319	VALID
Pengetahuan 8	0,666	0,6319	VALID
Pengetahuan 9	0,816	0,6319	VALID
Pengetahuan 10	0,738	0,6319	VALID
Pengetahuan 11	0,759	0,6319	VALID
Pengetahuan 12	0,745	0,6319	VALID
Pengetahuan 13	0,810	0,6319	VALID
Pengetahuan 14	0,780	0,6319	VALID
Pengetahuan 15	0,918	0,6319	VALID

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,960	15

## 2. Uji Validitas dan Reliabilitas Sikap

	Corrected Item Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Sikap 1	0,779	0,6319	VALID
Sikap 2	0,644	0,6319	VALID
Sikap 3	0,884	0,6319	VALID
Sikap 4	0,800	0,6319	VALID
Sikap 5	0,756	0,6319	VALID
Sikap 6	0,765	0,6319	VALID
Sikap 7	0,670	0,6319	VALID
Sikap 8	0,904	0,6319	VALID
Sikap 9	0,760	0,6319	VALID
Sikap 10	0,759	0,6319	VALID
Sikap 11	0,913	0,6319	VALID
Sikap 12	0,909	0,6319	VALID
Sikap 13	0,737	0,6319	VALID
Sikap 14	0,856	0,6319	VALID
Sikap 15	0,853	0,6319	VALID

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,963	15

### Lampiran 6 . Matriks Wawancara Siswa SD

No	Pertanyaan	IU1	IU2	IU3
		FAR	FIT	AZF
1.	Pengertian diare	Tidak tahu	Tahu, sering buang air besar	Tidak tahu
2.	Edukasi di sekolah	Ada, tidak ingat tentang menggosok gigi	Ada, tentang minum obat cacing	Kurang tahu
3.	Media edukasi yang disukai	Video	Video	video

### Matriks Wawancara Ahli bahasa

No	Pertanyaan	IK
		N
1.	Bahasa yang digunakan mampu mengajak	Bahasa yang digunakan jelas, dan bisa mengajak siswa untuk melakukan pencegahan diare karena menggunakan bahasa sehari-hari.
2.	Penggunaan bahasa	Sudah cukup jelas untuk disajikan kepada anak SD, sudah sesuai kaidah yang baik dan benar
3.	Kesesuaian bahasa	Sangat bagus, bahasa dalam video menggunakan bahasa sehari-hari yang mudah dipahami oleh siswa.

### Matriks Wawancara Guru

No	Pertanyaan	IK
		E
1.	Materi dalam media	Materinya sudah bagus
2.	Keccocokan bahasa dengan sasaran	Bahasa mudah dipahami karena menggunakan video bahasa daerah
3.	Tambahan materi dalam media	Tidak ada, materi sudah sesuai untuk anak SD
4.	Media menarik untuk dilihat	Tertarik, karena menggunakan video animasi sesuai dengan karakter sasaran yaitu anak SD
5.	Kecocokan media dengan sasaran	Sudah cocok, sesuai dengan karakter anak anak.

### Matriks Wawancara Tenaga Kesehatan

No	Pertanyaan	IK
		FI
1.	Edukasi diare	Edukasi diare itu penting dilakukan, karena diare bisa menyerang semua usia apalagi anak- anak yang belum terlalu paham mengenai diare
2.	Upaya yang dilakukan	Penyuluhan keliling untuk menghimbau masyarakat, edukasi ke sekolah belum baru ada pemberian obat cacing
3.	Media audio visual berbasis kearifan lokal	Bagus, menarik karena menggunakan bahasa minang, belum ada penyuluhan menggunakan bahasa minang, media kreatif
4.	Materi dalam media	Cocok, bagus karena menggambarkan diare secara garis besar yang mudah dipahami, tambahkan translate bahasa indonesia agar orang luar juga bisa menggunakan.
5.	Kecocokan media dengan sasaran	Cocok sekali untuk anak SD karena unik .

### Matriks Wawancara Ahli Media

No	Pertanyaan	IK
		TM
1.	Komposisi, penulisan dan warna	Komposisi dan warna sudah bagus
2.	Desain media	Pemilihan karakter, alur cerita dan penggunaan bahasa sangat menarik, video edukasi yang pernah dibuat sebelumnya belum pernah menggunakan bahasa minang.
3.	Perbaikan media	Untuk materi edukasi bisa dilihat panduan dalam bidang kesehatan tetapi untuk yang lain sudah pas.

Matriks Wawancara Uji Coba Media

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>IU1</b>	<b>IU2</b>
		<b>MH</b>	<b>KL</b>
1.	Edukasi menggunakan video animasi berbasis kearifan lokal	Bagus, suka dengan video	Videonya menarik
2.	Video yang disajikan	Sudah paham	Sudah mengerti

## Lampiran 7. Uji Normalitas

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Sebelum	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
Pengetahuan Sesudah	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

		Statistic	Std. Error
PengetahuanSebelum	Mean	9.89	.277
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.34
		Upper Bound	10.44
	5% Trimmed Mean	9.93	
	Median	10.00	
	Variance	6.886	
	Std. Deviation	2.624	
	Minimum	5	
	Maximum	14	
	Range	9	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-.239	.254
	Kurtosis	-1.034	.503
	PengetahuanSesudah	Mean	13.46
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	13.18
		Upper Bound	13.73
5% Trimmed Mean		13.53	
Median		14.00	
Variance		1.689	
Std. Deviation		1.300	
Minimum		10	
Maximum		16	
Range		6	
Interquartile Range		1	
Skewness		-.686	.254
Kurtosis		.185	.503

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Sebelum	.134	90	.000	.942	90	.001
Pengetahuan Sesudah	.207	90	.000	.911	90	.000

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap Sebelum	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%
Sikap Sesudah	90	100.0%	0	0.0%	90	100.0%

**Lampiran 8. Uji Univariat dan Uji Bivariat**

		Statistic	Std. Error	
SikapSebelum	Mean	46.38	.624	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	45.14	
		Upper Bound	47.62	
	5% Trimmed Mean	46.67		
	Median	47.00		
	Variance	35.092		
	Std. Deviation	5.924		
	Minimum	17		
	Maximum	57		
	Range	40		
	Interquartile Range	9		
	Skewness	-1.413	.254	
	Kurtosis	5.303	.503	
	SikapSesudah	Mean	57.68	.210
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	57.26	
		Upper Bound	58.09	
5% Trimmed Mean		57.87		
Median		58.00		
Variance		3.951		
Std. Deviation		1.988		
Minimum		48		
Maximum		60		
Range		12		
Interquartile Range		2		
Skewness		-1.937	.254	
Kurtosis		6.639	.503	

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		Shapiro-Wilk		
Statistic	Df	Statistic	df	Sig.

Sikap Sebelum	.097	90	.904	90	.000
Sikap Sesudah	.198	90	.828	90	.000
		N	Mean Rank	Sum of Ranks	
Pengetahuan Sesudah - Pengetahuan Sebelum	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	9.50	9.50	
	Positive Ranks	87 <sup>b</sup>	44.90	3906.50	
	Ties	2 <sup>c</sup>			
	Total	90			

	Pengetahuan Sesudah – Pengetahuan Sebelum
Z	-8.136 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap Sesudah - Sikap Sebelum	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	90 <sup>b</sup>	45.50	4095.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	90		

	Sikap Sesudah – Sikap Sebelum
Z	-8.243 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

**Lampiran 9. Master Tabel**

No	Nama Siswa	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	JUM
1	Aprilia Zello Alfatih	III A	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	8
2	Arga Seputra	III A	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11
3	Atika Zahra Ratifa	III A	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
4	Ayu Nirta Frillia	III A	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10
5	Fadhil Ramadhan	III A	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
6	Fhirlia Hanisa	III A	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7
7	Habibi Lathif Al Azzam	III A	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	8
8	Hafiza Khairah	III A	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6
9	Latifa Sefrinalti	III A	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	7
10	Muhammad Iz Yafik	III A	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	5
11	M. Zivo Amarsyah	III A	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10
12	Nurlaila Putri	III A	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
13	Raihana Jaudah Z	III A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
14	Sefni Yunafriza	III A	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6
15	Zalva Naqiyya Arubbi	III A	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	7
16	Zaumil Algivari	III A	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11
17	Zhafran Talha	III A	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11
18	Zhasia Meira Sani	III A	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	9
19	Zikrie Yazid Bara	III A	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5
20	Keke	III A	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
21	Aditya Efendi	III B	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	8
22	Azhzahira Mardan	III B	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	9



No	Nama Siswa	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	JUM
46	Nazhan Amirul Ikhwan	IV A	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
47	Nur Aisyah Humaira	IV A	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
48	Putri Mizana	IV A	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8
49	Rafiz Hardian Pratama	IV A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
50	Rafka Juliansyah	IV A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
51	Revan Jastian Pratama	IV A	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10
52	Zizi Alina Anindya	IV A	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
53	Ashilah Nafisah	IV B	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	10
54	Atifah Zulsi Humayra	IV B	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	9
55	Fadlan Arya Gunandi	IV B	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10
56	Faizah Firjatullah	IV B	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	8
57	Ghafar Firmansyah	IV B	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	9
58	M. Dwi Fahril	IV B	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
59	Muhammad Farhan	IV B	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
60	M. Hafiz Raihan	IV B	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	11
61	Muhammad Hazwan	IV B	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11
62	Muhammad Nizam	IV B	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
63	Muhammad Saslan	IV B	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
64	Nur Alisya Umairah	IV B	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10
65	Nur Aulia Aufa	IV B	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
66	Nur Kasih	IV B	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9
67	Nur May Zarra	IV B	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
68	Rabiatul Adawiyah	IV B	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
69	Adjri Fahri Ad'ha	V	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	6

No	Nama Siswa	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	JUM
70	Aira Kurnia Putri	V	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	10
71	Aprilia Laura Putri	V	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13
72	Falenzio Marfiansyah	V	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	11
73	Fano Ikhsan Deflianto	V	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	9
74	Hanifa Oktavia	V	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
75	Hazim Zhafran Herit	V	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10
76	Huriah Syarifah	V	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	12
77	Julia Zahra	V	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6
78	Muhamad Aiman Yasrin	V	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	8
79	Muhammad Akbar Afrianto	V	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5
80	Muhammad Faris Alfarizi	V	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11
81	Muhammad Fikri Pratama	V	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11
82	Muhammad Rasyid	V	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	9
83	Radhit Gusdian Putra	V	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
84	Rahmat Wahyu Pratama	V	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	7
85	Rehan Sepriyanto	V	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	9
86	Rifa Fimalira	V	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
87	Sofia Lutfi	V	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	6
88	Syafila	V	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9
89	Tiara Angelya Putri	V	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
90	Zikra Amarsyah	V	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	6

No	Nama Siswa	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	JUM
1	Aprilia Zello Alfatih	III A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
2	Arga Seputra	III A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13
3	Atika Zahra Ratifa	III A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
4	Ayu Nirta Frillia	III A	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
5	Fadhil Ramadhan	III A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13
6	Fhirlia Hanisa	III A	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11
7	Habibi Lathif Al Azzam	III A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13
8	Hafiza Khairah	III A	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10
9	Latifa Sefrinalti	III A	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	11
10	Muhammad Iz Yafik	III A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13
11	M. Zivo Amarsyah	III A	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	12
12	Nurlaila Putri	III A	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	11
13	Raihana Jaudah Z	III A	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
14	Sefni Yunafriza	III A	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	11
15	Zalva Naqiyya Arubbi	III A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
16	Zaumil Algivari	III A	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
17	Zhafran Talha	III A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
18	Zhasia Meira Sani	III A	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	13
19	Zikrie Yazid Bara	III A	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
20	Keke	III A	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
21	Aditya Efendi	III B	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13
22	Azhzahira Mardan	III B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
23	Bharack Dzulkhairi H	III B	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	12
24	Diza Fatarani	III B	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11





No	Nama Siswa	Kelas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	JUM
72	Falenzio Marfiansyah	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
73	Fano Ikhsan Deflianto	V	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
74	Hanifa Oktavia	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
75	Hazim Zhafran Herit	V	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
76	Huriah Syarifah	V	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
77	Julia Zahra	V	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11
78	Muhamad Aiman Yasrin	V	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	12
79	Muhammad Akbar Afrianto	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
80	Muhammad Faris Alfarizi	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
81	Muhammad Fikri Pratama	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
82	Muhammad Rasyid	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
83	Radhit Gusdian Putra	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
84	Rahmat Wahyu Pratama	V	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
85	Rehan Sepriyanto	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
86	Rifa Fimalira	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
87	Sofia Lutfi	V	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
88	Syafila	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
89	Tiara Angelya Putri	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
90	Zikra Amarsyah	V	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14

No	Nama Siswa	Kelas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	JUM
1	Aprilia Zello Alfatih	III A	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	53
2	Arga Seputra	III A	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	51
3	Atika Zahra Ratifa	III A	4	3	4	1	1	4	4	1	3	3	3	1	2	4	2	40
4	Ayu Nirta Frillia	III A	4	4	4	1	4	4	4	1	3	4	3	4	4	4	1	49
5	Fadhil Ramadhan	III A	4	1	4	4	4	1	1	4	1	1	1	4	4	1	4	39
6	Fhirlia Hanisa	III A	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	1	1	2	2	1	41
7	Habibi Lathif Al Azzam	III A	4	4	4	2	4	4	4	3	2	4	4	4	1	4	1	49
8	Hafiza Khairah	III A	4	2	4	2	1	4	3	3	2	4	4	3	3	3	4	46
9	Latifa Sefrinalti	III A	4	3	4	4	1	4	3	3	2	4	4	3	3	2	4	48
10	Muhammad Iz Yafik	III A	4	4	1	1	2	3	4	1	4	4	4	1	1	4	1	39
11	M. Zivo Amarsyah	III A	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	53
12	Nurlaila Putri	III A	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	1	1	2	2	4	45
13	Raihana Jaudah Z	III A	4	4	3	4	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	47
14	Sefni Yunafriza	III A	3	3	3	2	1	4	4	3	4	4	4	4	4	3	1	47
15	Zalva Naqiyya Arubbi	III A	4	2	4	1	1	3	4	1	3	3	4	4	3	4	4	45
16	Zaumil Algivari	III A	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	1	52
17	Zhafran Talha	III A	3	3	3	1	3	4	3	3	4	1	2	3	1	1	1	36
18	Zhasia Meira Sani	III A	3	3	3	1	1	1	1	3	4	4	4	4	4	2	1	39
19	Zikrie Yazid Bara	III A	4	2	3	1	1	3	4	1	3	3	4	4	3	4	4	44
20	Keke	III A	4	3	4	1	1	3	4	1	3	3	4	4	3	4	4	46
21	Aditya Efendi	III B	3	4	3	1	2	4	4	3	2	4	4	3	3	4	1	45
22	Azhzahira Mardan	III B	4	4	4	2	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	2	52
23	Bharack Dzulkhairi H	III B	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	1	3	4	4	1	49
24	Diza Fatarani	III B	4	4	3	3	4	4	4	2	4	4	3	1	1	3	1	45

No	Nama Siswa	Kelas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	JUM
25	Habib Al Baqori	III B	4	2	2	4	4	1	1	4	1	1	1	4	4	1	4	38
26	Habiba Raihana Saqira	III B	4	4	4	1	4	1	1	1	4	3	1	1	4	4	1	38
27	M. Ikhsan Gusri	III B	4	4	4	1	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	1	51
28	Muhammad Rifqi	III B	4	3	4	3	4	1	1	4	1	1	1	4	4	1	4	40
29	Naifah Stellah Sanchia	III B	4	4	4	1	4	4	4	4	4	3	1	3	4	4	1	49
30	Najla Delma Yoza	III B	4	3	4	2	4	1	1	4	1	1	4	1	4	1	4	39
31	Rafathar Romolo	III B	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	51
32	Thariq Aprilio Rashum	III B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	1	54
33	Adhwa Atiqah Jefli	IV A	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	53
34	Aqila Ulila	IV A	4	4	3	1	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	1	47
35	Betri Ufaira Nur Afifa	IV A	3	2	3	4	3	4	1	1	3	2	1	3	4	4	2	40
36	Farid Ramadhan Jonefa	IV A	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	1	47
37	Fitri Rahmadani	IV A	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	1	52
38	Jalillah Bahirah	IV A	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	52
39	Jenny Jumeirah	IV A	4	3	3	1	3	4	4	3	3	4	4	3	4	4	2	49
40	Muhammad Alfari	IV A	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	1	47
41	Muhammad Ikhsan Visiski	IV A	4	4	3	1	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	2	46
42	Muhammad Nizam Ar Rasyid	IV A	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	17
43	Muhammad Oziel Al Varo	IV A	4	4	3	1	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	1	47
44	Muhammad Revan	IV A	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	1	52
45	Muhammad Salamasyah	IV A	4	4	3	3	3	2	2	3	3	2	1	4	3	3	3	43
46	Nazhan Amirul Ikhwan	IV A	3	4	4	2	3	3	3	2	2	2	2	4	3	4	4	45
47	Nur Aisyah Humaira	IV A	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	53

No	Nama Siswa	Kelas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	JUM
48	Putri Mizana	IV A	4	4	2	1	3	4	4	2	2	3	2	1	3	4	1	40
49	Rafiz Hardian Pratama	IV A	4	4	3	1	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	47
50	Rafka Juliansyah	IV A	4	4	3	2	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	1	47
51	Revan Jastian Pratama	IV A	4	3	3	1	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	46
52	Zizi Alina Anindya	IV A	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	1	52
53	Ashilah Nafisah	IV B	3	4	4	2	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	1	45
54	Atifah Zulsi Humayra	IV B	4	2	3	1	3	3	3	1	3	3	4	3	3	2	3	41
55	Fadlan Arya Gunandi	IV B	4	2	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	46
56	Faizah Firjatullah	IV B	3	3	3	2	3	2	1	4	3	4	3	2	3	4	1	41
57	Ghafar Firmansyah	IV B	3	3	3	3	3	4	4	2	2	1	1	3	2	4	2	40
58	M. Dwi Fahril	IV B	3	3	4	1	4	3	4	3	3	4	3	1	4	3	2	45
59	Muhammad Farhan	IV B	3	3	4	1	3	3	4	3	3	4	3	2	3	3	2	44
60	M. Hafiz Raihan	IV B	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	2	50
61	Muhammad Hazwan	IV B	4	4	3	2	4	3	4	4	1	1	4	1	2	4	1	42
62	Muhammad Nizam	IV B	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	54
63	Muhammad Saslan	IV B	4	4	4	1	4	4	4	3	2	4	4	3	4	4	1	50
64	Nur Alisya Umairah	IV B	4	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	1	49
65	Nur Aulia Aufa	IV B	4	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	43
66	Nur Kasih	IV B	3	3	3	2	3	2	1	4	3	4	3	2	3	4	1	41
67	Nur May Zarra	IV B	3	3	4	1	3	2	1	4	3	4	3	2	3	4	1	41
68	Rabiatul Adawiyah	IV B	4	4	3	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	1	50
69	Adjri Fahri Ad'ha	V	4	2	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	52
70	Aira Kurnia Putri	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	1	56
71	Aprilia Laura Putri	V	3	4	3	1	4	4	4	1	4	4	1	2	4	4	4	47

No	Nama Siswa	Kelas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	JUM
72	Falenzio Marfiansyah	V	4	1	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	52
73	Fano Ikhsan Deflianto	V	4	3	3	4	4	2	2	3	4	2	1	4	3	1	2	42
74	Hanifa Oktavia	V	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	1	1	4	4	50
75	Hazim Zhafran Herit	V	3	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	1	49
76	Huriah Syarifah	V	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4	1	3	1	41
77	Julia Zahra	V	4	4	4	2	4	4	4	4	1	4	4	2	3	4	4	52
78	Muhamad Aiman Yasrin	V	4	2	3	4	4	2	2	3	4	2	1	4	3	1	2	41
79	Muhammad Akbar Afrianto	V	4	2	3	2	4	2	1	1	2	3	1	1	4	3	3	36
80	Muhammad Faris Alfarizi	V	4	3	4	3	4	3	3	4	3	1	3	4	4	4	4	51
81	Muhammad Fikri Pratama	V	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	57
82	Muhammad Rasyid	V	3	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	1	49
83	Radhit Gusdian Putra	V	4	3	4	4	3	1	3	2	3	4	4	4	4	3	4	50
84	Rahmat Wahyu Pratama	V	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	53
85	Rehan Sepriyanto	V	4	2	3	4	4	2	2	3	4	2	1	3	4	3	4	45
86	Rifa Fimalira	V	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	4	2	3	4	4	53
87	Sofia Lutfi	V	4	3	4	1	4	3	3	4	3	3	1	4	4	3	4	48
88	Syafila	V	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4	4	2	3	4	4	51
89	Tiara Angelya Putri	V	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1	54
90	Zikra Amarsyah	V	4	3	4	4	3	1	1	4	1	3	1	4	4	3	1	41

No	Nama Siswa	Kelas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	JUM
1	Aprilia Zello Alfatih	III A	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	56
2	Arga Seputra	III A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	58
3	Atika Zahra Ratifa	III A	4	3	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	56
4	Ayu Nirta Frillia	III A	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	4	55
5	Fadhil Ramadhan	III A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
6	Fhirlia Hanisa	III A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
7	Habibi Lathif Al Azzam	III A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
8	Hafiza Khairah	III A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
9	Latifa Sefrinalti	III A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
10	Muhammad Iz Yafik	III A	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	55
11	M. Zivo Amarsyah	III A	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	57
12	Nurlaila Putri	III A	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	56
13	Raihana Jaudah Z	III A	4	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	55
14	Sefni Yunafriza	III A	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	57
15	Zalva Naqiyya Arubbi	III A	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	57
16	Zaumil Algivari	III A	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	58
17	Zhafran Talha	III A	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	57
18	Zhasia Meira Sani	III A	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	57
19	Zikrie Yazid Bara	III A	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	57
20	Keke	III A	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	57
21	Aditya Efendi	III B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	58
22	Azhzahira Mardan	III B	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	57
23	Bharack Dzulkhairi H	III B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
24	Diza Fatarani	III B	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	55

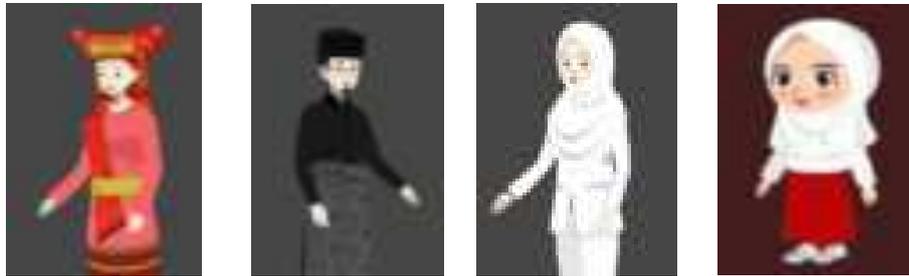


No	Nama Siswa	Kelas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	JUM
48	Putri Mizana	IV A	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	55
49	Rafiz Hardian Pratama	IV A	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	57
50	Rafka Juliansyah	IV A	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	58
51	Revan Jastian Pratama	IV A	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
52	Zizi Alina Anindya	IV A	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	58
53	Ashilah Nafisah	IV B	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	59
54	Atifah Zulsi Humayra	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	58
55	Fadlan Arya Gunandi	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	59
56	Faizah Firjatullah	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59
57	Ghafar Firmansyah	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
58	M. Dwi Fahril	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59
59	Muhammad Farhan	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	59
60	M. Hafiz Raihan	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
61	Muhammad Hazwan	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	58
62	Muhammad Nizam	IV B	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	58
63	Muhammad Saslan	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59
64	Nur Alisya Umairah	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
65	Nur Aulia Aufa	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	58
66	Nur Kasih	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	58
67	Nur May Zarra	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	58
68	Rabiatul Adawiyah	IV B	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	58
69	Adjri Fahri Ad'ha	V	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	58
70	Aira Kurnia Putri	V	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	58
71	Aprilia Laura Putri	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59

No	Nama Siswa	Kelas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	JUM
72	Falenzio Marfiansyah	V	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	57
73	Fano Ikhsan Deflianto	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	59
74	Hanifa Oktavia	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	59
75	Hazim Zhafran Herit	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59
76	Huriah Syarifah	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
77	Julia Zahra	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	59
78	Muhamad Aiman Yasrin	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
79	Muhammad Akbar Afrianto	V	4	2	4	4	4	4	2	4	2	4	4	3	4	3	4	52
80	Muhammad Faris Alfarizi	V	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	58
81	Muhammad Fikri Pratama	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
82	Muhammad Rasyid	V	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	59
83	Radhit Gusdian Putra	V	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	58
84	Rahmat Wahyu Pratama	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	58
85	Rehan Sepriyanto	V	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	58
86	Rifa Fimalira	V	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	58
87	Sofia Lutfi	V	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	58
88	Syafila	V	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	56
89	Tiara Angelya Putri	V	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	58
90	Zikra Amarsyah	V	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	57

## Lampiran 10. Rancangan Media

(karakter dalam video animasi berbasis kearifan lokal)



(rancangan awal video animasi berbasis kearifan lokal)



(hasil revisi video animasi berbasis kearifan lokal)





(hasil akhir video animasi berbasis kearifan lokal)



## Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

### 1. Uji coba kelayakan media



### 2. Uji validasi Kuesioner



3. Wawancara mendalam dengan siswa SDN 02 Sungai Nyalo



4. Wawancara dengan guru dan Ahli bahasa



5. Wawancara dengan tenaga kesehatan



6. Wawancara dengan ahli media



7. Kegiatan *Pre-test*



8. Intervensi pertama



9. Intervensi kedua



10. *Post-Test*



## Hasil Cek Turnitin

