

**PERUBAHAN PERILAKU REMAJA DALAM PENCEGAHAN
GASTRITIS MENGGUNAKAN MEDIA APLIKASI CETIS
(CEGAH GASTRITIS) BERBASIS ANDROID
PADA SISWA DI SMAN 1 SUTERA
KABUPATEN PESISIR SELATAN**

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 :

BELIA Salfira
NIM : 206110648

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Perubahan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Gastritis Menggunakan Media Aplikasi CETIS (Cegah gastritis) Berbasis Android pada Siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan

Nama : Belia Salfira

NIM : 206110648

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

Padang, 05 Juli 2024

Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Evi Maria Lestari S. SKM, MKM
NIP.198909102019022001



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

Ketua Program Studi Sarjana
Terapan Promosi Kesehatan



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

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perubahan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Gastritis Menggunakan Media Aplikasi CETIS (cegah gastritis) Berbasis Android pada Siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan.

Nama : Belia Salfira

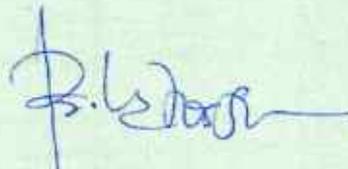
NIM : 206110648

Skripsi ini telah telah diperiksa, disetujui dan disidangkan di hadapan Dewan Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 05 Juli 2024

Padang, 26 Juli 2024

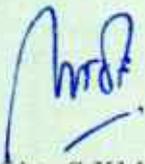
Dewan Penguji :

Ketua,



Raptos Sidiq, SKM, MPH
NIP. 197508142005011003

Anggota,



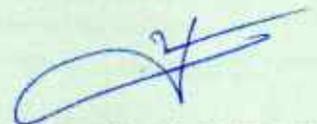
Widdefrita, S.KM.,M.KM
NIP. 197607192002122002

Anggota,



Evi Maria Lestari Silaban, S.KM.,M.KM
NIP.198909102019022001

Anggota,



Dr. Sumihardi, S.KM.,M.Kes
NIP. 196406081987031002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama Lengkap : Belia Salfira
NIM : 206110648
Tanggal Lahir : 23 Maret 2002
Nama PA : Evi Maria Lestari Silaban, S.KM.,M.KM
Nama Pembimbing Utama : Evi Maria Lestari Silaban, S.KM.,M.KM
Nama Pembimbing Pendamping : Dr. Sumihardi, S.KM.,M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya, yang berjudul “Perubahan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Gastritis Menggunakan Media Aplikasi Cetus (cegah gastritis) Berbasis Android pada Siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan”.

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, Juli 2024



(Belia Salfira)

NIM. 206110648

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Belia Salfira
Tempat, Tanggal Lahir : Koto Taratak, 23 Maret 2002
Alamat : Koto Taratak, Kecamatan Sutera, Kabupaten
Pesisir Selatan, Provinsi Sumatera Barat
Status Keluarga : Anak ke-1
No. Telp/HP : 082383997436
E-mail : bellasafira23032002@gmail.com
Nama Orang Tua :
Ayah : Isal
Ibu : Kasmaboti
Riwayat Pendidikan :

No	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1.	SDN 33 Koto Taratak	2014
2.	SMP Negeri 1 Painan	2017
3.	SMAN 2 Painan	2020
4.	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Kemenkes Poltekkes Padang	2024

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juli 2024
Belia Salfira

Perubahan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Gastritis Menggunakan Media Aplikasi Cetis (cegah gastritis) Berbasis Android pada Siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan.

xiii + 96 halaman, 11 tabel, 5 gambar, 23 lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Surantih Kecamatan Sutera, penyakit gastritis berada pada urutan ke 3 pada bulan Maret tahun 2023. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan perilaku remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan.

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method*, yaitu gabungan dua jenis penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan pendekatan eksploratif menggunakan wawancara mendalam. Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi eksperimental*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Maret-27 April 2024 dengan jumlah sampel 63 siswa kelas X SMAN 1 Sutera.

Hasil penelitian diperoleh nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum edukasi 8,10 dan sesudah sebesar 14,56, rata-rata nilai sikap sebelum edukasi 54,44 dan sesudah sebesar 68,17 dan rata-rata nilai tindakan sebelum edukasi 9,30 dan sesudah sebesar 14,03 dengan nilai p-value pengetahuan ($p=0.0001$), sikap ($p=0.0002$) dan tindakan ($0,0001$).

Pada penelitian ini ada perubahan nilai pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android serta ada peningkatan nilai rata-rata pengetahuan, sikap dan tindakan siswa dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android. Diharapkan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android dapat direkomendasikan sebagai media edukasi dalam pencegahan gastritis bagi sekolah dan peneliti selanjutnya.

Daftar bacaan : 41 (2004-2024)

Kata kunci : pengetahuan, sikap, tindakan, gastritis, aplikasi CETIS

Bachelor of Applied Health Promotion Study, Thesis, July 2024

Belia Salfira

Changes in Adolescent Behavior in the Prevention of Gastritis Using Android-Based Cetis Application Media (Prevent Gastritis) in Students at SMAN 1 Sutera, South Pesisir Regency.

xiii + 96 pages, 11 tables, 5 figures, 23 appendices

ABSTRACT

Based on data on the 10 most common diseases in the Surantih Community Health Center, Sutera District, gastritis is in 3rd place in March 2023. The aim of this research is to determine changes in adolescent behavior in preventing gastritis using the Android-based CETIS (prevent gastritis) application for students at SMAN 1 Sutera, Pesisir Selatan Regency.

This research is research mixed method, that is a combination of two types of qualitative and quantitative research. Qualitative research is carried out using an approach explorative using in-depth interviews. quantitative research uses quasi experimental. This research was conducted on March 23-April 27 2024 with a sample size of 63 class X students at SMAN 1 Sutera.

The research results showed that the average value of students' knowledge before education was 8.10 and after it was 8.10 14,56, The average attitude value before education is 54.44 and after it is 68.17 and the average action value before education is 9.30 and after it is 14.03 with a p-value of knowledge ($p=0.0001$), attitude ($p=0.0002$) and action (0.0001).

In this study, there was a change in the value of knowledge, attitudes and actions in preventing gastritis using the Android-based CETIS (prevent gastritis) application media and there was an increase in the average value of students' knowledge, attitudes and actions in preventing gastritis using the Android-based CETIS (prevent gastritis) application media. . It is hoped that the Android-based CETIS (prevent gastritis) application media can be recommended as an educational medium in preventing gastritis for schools and future researchers.

Reading list: 41 (2004-2024)

Keywords : knowledge, attitude, actions, gastritis, CETIS application

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala atas berkat, rahmat, hidayah dan karunia-Nya lah sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul **“Perubahan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Gastritis Menggunakan Media Aplikasi Cetus (Cegah gastritis) Berbasis Android pada Siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan ”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Kemenkes Poltekkes Padang.

Peneliti dalam menyelesaikan Skripsi ini banyak mendapatkan arahan dan bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada Ibu Evi Maria Lestari Silaban, S.KM,M.KM sebagai pembimbing utama dan Bapak Dr.Sumihardi, SKM,M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Selanjutnya, peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM,M.KM selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang dan sebagai Anggota Dewan Penguji.
3. Bapak Rapitos Sidiq, S.KM, M.PH sebagai Ketua Dewan Penguji.
4. Bapak dan Ibu dosen jurusan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.

5. Teristimewa kepada kedua orang tua Peneliti dan adik yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tidak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Sahabat peneliti di bangku perkuliahan yaitu Yolanda, Andin dan Nabila yang selalu menemani peneliti dari awal perkuliahan sampai selesai skripsi. Terimakasih atas setiap bantuan, waktu yang diluangkan, memberikan dukungan, motivasi, semangat, serta selalu setia mendengarkan curahan hati peneliti dalam pengerjaan skripsi.
7. Teman seperjuangan yang telah memberikan dukungan untuk kelancaran dalam menyelesaikan skripsi.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang jauh lebih baik, Aamiin. Peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, Juli 2024

Belia Salfira

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah Penelitian	7
C.Tujuan Penelitian	8
D.Manfaat Penelitian	9
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN TEORITIS.....	11
A.Gastritis	11
B.Remaja.....	20
C.Perilaku Kesehatan.....	21
D.Determinan perilaku.....	28
E. Media Edukasi Promosi Kesehatan.....	29
F. Kerangka Teori.....	35
G.Kerangka Konsep	36
H.Definisi Operasional	37
I. Definisi istilah	38
J. Hipotesis Penelitian.....	39

BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Jenis dan desain penelitian	40
B. Waktu dan tempat penelitian.....	40
C. Populasi, sampel dan informan	41
D. Jenis dan teknik pengumpulan data	43
E. Instrumen pengumpulan data	44
G. Prosedur penelitian.....	46
H. Pengolahan dan analisis data.....	50
I. Penyajian data	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	55
B. Hasil Penelitian	55
C. Pembahasan.....	81
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	94
A. Kesimpulan	94
B. Saran.....	95
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Makanan yang boleh dan tidak boleh diberikan sebagai pencegahan peningkatan asam lambung.....	18
Tabel 2. Definisi operasional	37
Tabel 3. Definisi Istilah.....	38
Tabel 4. Karakteristik Informan.....	56
Tabel 5. Hasil Uji Coba Media Kepada Siswa.....	68
Tabel 6. Distribusi analisis butir pertanyaan pengetahuan dalam kuesioner tentang gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android	70
Tabel 7 Rata-rata Nilai Pengetahuan Siswa SMAN 1 Sutera Mengenai Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi.....	72
Tabel 8 Distribusi Analisis Butir Pernyataan Sikap Dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi	73
Tabel 9 Rata-rata Nilai Sikap Siswa SMAN 1 Sutera Mengenai Gastritis sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi	75
Tabel 10 Distribusi Analisis Butir Pernyataan Tindakan Dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi.....	76
Tabel 11 Rata-rata Nilai Tindakan Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi.....	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....	35
Gambar 2. Kerangka Konsep	36
Gambar 3. Alur penelitian.....	48
Gambar 4. Aplikasi Sebelum Revisi	67
Gambar 5. Aplikasi Setelah Revisi	67

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin survey awal Kesbangpol
- Lampiran 3 *Informed Consent* Guru SMAN 1 Sutera
- Lampiran 4 *Informed Consent* Siswa SMAN 1 Sutera
- Lampiran 5 *Informed Consent* Tenaga Kesehatan
- Lampiran 6 *Informed Consent* Ahli Bahasa
- Lampiran 7 *Informed Consent* Ahli Desain Grafis
- Lampiran 8 *Informed Consent* Ahli Programmer
- Lampiran 9 Pedoman Wawancara Guru SMAN 1 Sutera
- Lampiran 10 Pedoman Wawancara Dengan Siswa SMAN 1 Sutera
- Lampiran 11 Pedoman Wawancara Dengan Tenaga Kesehatan Puskesmas
Surantih
- Lampiran 12 Pedoman Wawancara Dengan Tenaga Ahli Bahasa
- Lampiran 13 Pedoman Wawancara Kepada Ahli Desain Grafis
- Lampiran 14 Pedoman Wawancara Kepada Programmer
- Lampiran 15 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 16 Kusioner uji coba media aplikasi berbasis android
- Lampiran 17 Master Tabel Uji Kusioner
- Lampiran 18 Master Tabel Uji Kusioner Pengetahuan
- Lampiran 19 Kusioner uji coba media
- Lampiran 20 Hasil Analisis Data Kuantitatif
- Lampiran 21 Matriks Wawancara Mendalam
- Lampiran 22 Desain Media Aplikasi
- Lampiran 23 Dokumentasi kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan di Indonesia dihadapkan pada dua masalah, salah satunya penyakit tidak menular yang disebabkan oleh gaya hidup modernisasi dan globalisasi¹. Masalah kesehatan yang dihadapi sekarang ini seperti gastritis yang banyak dialami usia remaja dan dewasa. Gastritis merupakan peradangan pada mukosa lambung. Peradangan tersebut dapat menyebabkan terjadinya pembengkakan mukosa lambung sampai epitel mukosa supresial terlepas dan menjadi penyebab terpenting pada gangguan pencernaan². Gejala yang sering terjadi pada penderita gastritis seperti perut kembung, muntah, sakit kepala dan mual, perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, hilang selera makan, bersendawa, dan kembung³.

Berdasarkan World Health Organization (WHO) tahun 2020 terhadap beberapa negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis didunia, dengan jumlah penderita gastritis di Negara Indonesia 40,8%, Kanada 35%, China 31%, Perancis 29,5%, Inggris 22%, dan Jepang 14,5% (Mawey dkk, 2018). Angka kejadian Gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk⁴.

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka insiden gastritis di berbagai wilayah di Indonesia cukup signifikan, mencapai 40.8%, dengan jumlah kasus sekitar 247,396 dari populasi 238,452 jiwa. Pada

tahun 2018, kasus gastritis di Provinsi Sumatera Barat mencapai 15,4%. Namun, pada tahun 2019 dilansir dari laporan dinas kesehatan Kota Padang angka kasus gastritis mengalami peningkatan dan mencapai 252.282 kasus (15,8%), yang kemudian naik lagi menjadi 35.484 kasus (16,82%), menjadikannya posisi kedua dalam daftar kasus penyakit⁵. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021 kasus penyakit Gastritis di Kabupaten Pesisir Selatan menempati urutan kedua dari kasus 10 penyakit terbanyak yaitu 34.968 kasus. Pada tahun 2023 dilihat dari bulan Januari hingga bulan September penderita gastritis sebanyak 8.959 orang.

Berdasarkan data dari 10 penyakit terbanyak di puskesmas Surantih, penyakit gastritis berada pada urutan ke 3 pada bulan Maret tahun 2023, dan di bulan April menjadi urutan no 1 dengan 151 kasus. Dilihat dari buku pengunjung orang yang berobat di puskesmas Surantih, orang yang terkena gastritis banyak di rentang umur 6-10 tahun ada 2 kasus, umur 10-15 tahun 8 kasus, umur 15-20 tahun ada 38 kasus, umur 20-45 ada 73 kasus, usia 46-59 tahun ada 30 kasus.

Penyakit gastritis banyak dialami pada usia 20 tahun ke atas, oleh karena itu diperlukan adanya upaya pencegahan gastritis pada remaja karena di usia 15-19 tahun memiliki sikap yang masih labil, tidak memperhatikan kondisi kesehatan, gaya hidup yang tidak teratur, dan menganggap gastritis penyakit yang tidak berbahaya⁶. Kondisi ini tentunya dapat mempengaruhi aktivitas remaja sehingga memberikan dampak yang buruk seperti menjadi lemah, kualitas hidup menurun dan menjadi tidak produktif⁷.

Berdasarkan data yang ada, faktor perilaku yang menyebabkan angka gastritis seperti pola hidup yang tidak sehat, pola makan yang tidak teratur, konsumsi kopi, merokok, alcohol, stress, dan obat penghilang nyeri. Pola makan seperti frekuensi makan dan jenis makanan yang kurang baik dan tidak teratur dapat menyebabkan seseorang dengan mudah mengalami penyakit ini. Pola makan yang tidak teratur mengakibatkan asam lambung mencerna lapisan mukosa lambung sehingga menimbulkan rasa nyeri. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian Juliani (2018), yang mana ada hubungan antara jenis makanan dengan risiko gastritis⁸.

Gastritis dapat menyerang semua usia, beberapa survei yang dilakukan didapatkan bahwa gastritis lebih sering menyerang usia remaja. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astuti pada tahun 2020, bahwa penyakit ini lebih sering dialami oleh rentang usia 15-24 tahun yang merupakan kategori usia remaja⁹. Penelitian ini juga didukung oleh penelitian Rita dan Anicca (2020), ada hubungan yang bermakna antara pola makan dengan Kekambuhan Gastritis pada Remaja kelas XI dan XII di SMKN 1 Koto XI Tarusan Pesisir Selatan Tahun 2020 serta ada hubungan yang bermakna antara tingkat stress dengan kekambuhan Gastritis pada Remaja kelas XI dan XII di SMKN 1 Koto XI Tarusan Pesisir Selatan Tahun 2020¹⁰.

Program pemerintah yang telah berjalan untuk mengendalikan Penyakit Tidak Menular (PTM) sesuai dengan Permenkes No 45 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Surveilans Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, instansi

kesehatan pemerintah lainnya wajib menyelenggarakan Surveilans Kesehatan sesuai kewenangannya, termasuk penyelenggaraan surveilans faktor resiko penyakit tidak menular (PTM). Surveilans PTM (Penyakit Tidak Menular) merupakan bagian yang penting di dalam upaya pengendalian PTM di Indonesia salah satunya surveilans penyakit gastritis dalam menentukan faktor risiko dalam pencegahan penyakit gastritis ⁶.

Berdasarkan studi awal pada tanggal 30 September 2023, data siswa yang sakit di UKS SMAN 1 Sutera dalam seminggu terakhir ada 18 orang siswa. Berdasarkan wawancara dengan penjaga UKS dari 18 orang siswa yang sakit, sebanyak 10 orang dengan keluhan sakit perut bagian atas dan sebagian besar merupakan siswa kelas 10. Berdasarkan wawancara dengan salah satu siswa yang mengalami sakit perut di SMAN 1 Sutera didapatkan bahwa siswa tersebut sering menunda makannya karena belum merasa lapar, malas untuk sarapan karena tidak biasa sarapan dan juga siswa tersebut tidak tau bagaimana pola makan yang baik.

Pola makan yang tidak teratur pada masa remaja mampu memicu penyakit gastritis, diantaranya kebiasaan tidak sarapan pagi dengan alasan takut terlambat ke sekolah, sibuk dengan tugas sekolah dan sering menunda makan siang karena berada di sekolah serta sering merasa lelah akibat beraktifitas, kebiasaan makanan cepat saji (fast food) disertai minuman bersoda mempengaruhi terjadi gastritis karena komposisi gizinya tidak seimbang dan dikonsumsi secara berlebihan ¹¹.

Berdasarkan observasi langsung di SMAN 1 Sutera didapatkan bahwa siswa hanya sering makan pada jam istirahat pertama yaitu jam 10.00 wib. Alasan peneliti mengambil siswa SMA karena pada usia ini memiliki pola makan yang tidak teratur, seperti frekuensi makan kurang dari 3 kali sehari, sarapannya kadang kadang, pada saat jam istirahat terbiasa mengkonsumsi makanan cepat saji dan sering mengkonsumsi makanan yang dapat merangsang produksi asam lambung. Setelah dilakukan observasi ditemukan bahwa dari 10 orang siswa yang mengalami sakit perut, 7 orang merupakan siswa kelas 10.

Mengingat besarnya dampak buruk dari penyakit gastritis, maka perlu ada suatu pencegahan dan penanganan yang serius terhadap bahaya penyakit gastritis, terutama pada kalangan remaja. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi kejadian gastritis dan meminimalkan bahaya yang timbul akibat gastritis dapat dilakukan melalui peningkatan kesadaran dan perilaku pencegahan gastritis dengan cara pemberian edukasi tentang penyakit gastritis, seperti pola makan dan jadwal makan yang teratur.

Penelitian Erna (2022) bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja usia 17-25 tahun¹². Penyebab penyakit gastritis seperti pola makan yang tidak teratur, mengkonsumsi makanan yang pedas, dan padatnya kegiatan yang dilakukan sehingga tidak sempat untuk mengatur polanya dan malas untuk makan¹³. Penyakit gastritis yang ditimbulkan akibat gaya hidup yang salah, perlu adanya pemberian promosi kesehatan seperti dalam UU No. 17 tahun 2023 pasal 18 ayat 1, yang

mengatakan “upaya kesehatan perseorangan yang bersifat promotif adalah suatu kegiatan dan /atau serangkaian kegiatan untuk memampukan individu dalam mengendalikan dan meningkatkan kesehatannya. Upaya kesehatan perseorangan yang bersifat promotif dapat berupa pemberian penjelasan dan edukasi tentang gaya hidup sehat, faktor risiko, serta permasalahan kesehatan¹⁴.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMAN 1 Sutera yang dilakukan melalui wawancara didapatkan bahwa sebagian besar siswa menyukai sistem android dalam mencari informasi apapun terutama informasi kesehatan. Selain itu siswa di SMAN 1 Sutera sudah menggunakan android dalam proses pembelajaran karena lebih mudah untuk mengakses informasi yang bisa dilakukan di mana dan kapan saja.

Pemberian edukasi tentu membutuhkan alat bantu seperti media, salah satunya media elektronik. Aplikasi berbasis android ini dapat digunakan karena remaja saat ini merupakan generasi yang lahir di era digital, sehingga hampir semua remaja memiliki smartphone. Menurut Fakhriyah Bunga (2022) bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan intervensi menggunakan aplikasi G-Care karena aplikasi G-Care sebagai media pendidikan kesehatan menampilkan informasi perawatan gastritis berupa tulisan dan video¹⁵.

Media aplikasi berbasis android yang berisi tentang bagaimana pola makan yang baik dan sebagai pengingat atau alarm untuk jadwal makan yang di anjurkan, dikarenakan banyak siswa yang suka menunda makan.

Diharapkan dengan adanya aplikasi ini, remaja dapat menerapkan pola hidup yang lebih sehat lagi, terutama pada siswa di SMAN 1 Sutera. Perbedaan dalam media aplikasi yang di inovasikan adanya alarm pengingat makan setiap 3 kali sehari, adanya menu makan sehat dalam pencegahan gastritis serta gambar yang disajikan di dalam aplikasi dibuat semenarik mungkin.

Berdasarkan hasil wawancara di SMAN 1 Sutera pada tanggal 30 September 2023 dengan penjaga UKS dan siswa kelas X belum ada pemberian informasi kesehatan melalui media aplikasi berbasis android ini, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android ini untuk mengetahui perubahan perilaku siswa terkait upaya pencegahan gastritis.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin membahas penelitian yang berjudul “Perubahan perilaku remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimanakah perubahan perilaku remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perubahan perilaku remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk merancang media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera.
- b. Untuk mengetahui nilai rata-rata pengetahuan siswa SMAN 1 Sutera mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.
- c. Untuk mengetahui nilai rata-rata sikap siswa SMAN 1 Sutera mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.
- d. Untuk mengetahui nilai rata-rata tindakan siswa SMAN 1 Sutera mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi cetis (cegah gastritis) berbasis android.
- e. Untuk mengetahui perubahan pengetahuan siswa SMAN 1 Sutera mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.
- f. Untuk mengetahui perubahan sikap siswa SMAN 1 Sutera mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

- g. Untuk mengetahui perubahan tindakan siswa SMAN 1 Sutera mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Empiris

a. Bagi Peneliti

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

b. Bagi Institusi Pendidikan

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

c. Bagi Tempat Penelitian

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

d. Bagi anak/siswa

Sebagai bahan informasi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan remaja terkait pencegahan gastritis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perubahan perilaku remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera kabupaten Pesisir Selatan. Penelitian ini menggunakan metoda *mixed method* yaitu kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif digunakan metode *quasy experiment* dan pendekatan *One Group Pretest and Posttest Design* untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa di SMAN 1 Sutera. Variabel dependen pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan tindakan, variabel independen pada penelitian adalah media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android. Pada penelitian kualitatif dilakukan perencanaan aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Gastritis

1. Konsep Gastritis

Gastritis atau lebih dikenal sebagai maag berasal dari bahasa Yunani yaitu gastro, yang berarti perut/lambung dan itis yang berarti inflamasi/peradangan. Gastritis adalah suatu keadaan peradangan atau peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difus dan lokal. Ada dua jenis gastritis yang terjadi yaitu gastritis akut dan kronik (Price & Wilson, 2005). Inflamasi ini mengakibatkan sel darah putih menuju ke dinding lambung sebagai respon terjadinya kelainan pada bagian tersebut.

Berdasarkan pemeriksaan endoskopi ditemukan eritema mukosa, sedangkan hasil foto memperlihatkan iregularitas mukosa (Wibowo, 2007). Gastritis merupakan peradangan dari mukosa lambung yang disebabkan oleh faktor iritasi dan infeksi (Wijoyo, 2009). Gastritis adalah suatu peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difus atau lokal, dengan karakteristik anoreksia, perasaan penuh diperut (tengah), tidak nyaman pada epigastrium, mual, dan muntah¹⁶.

2. Penyebab Gastritis

a. Pola Makan

Pola makan merupakan perilaku yang ditempuh seseorang dalam memilih, menggunakan bahan makanan dalam konsumsi pangan setiap hari yang meliputi frekuensi makan dalam sehari, jenis makanan yang dikonsumsi dan porsi makan. Kebiasaan makan tidak teratur akan

membuat lambung sulit untuk beradaptasi, jika hal itu berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak peptik. Hal tersebut dapat menyebabkan rasa perih dan mual. Gejala tersebut bisa naik ke kerongkongan yang menimbulkan rasa panas terbakar (Notoatmodjo, 2011).

Penyakit gastritis sebagai salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi pada seluruh kalangan usia baik dari kalangan remaja sampai tua. Kejadian penyakit gastritis terjadi karena pola hidup yang tidak sehat seperti pola makan yang tidak teratur, konsumsi obat penghilang nyeri jangka panjang, konsumsi kopi, alkohol, merokok, stres fisik, stres psikologis, kelainan autoimun, chrone disease, penyakit bile reflux, infeksi bakteri dan penyakit lain seperti HIV/AIDS, infeksi parasit dan gagal hati atau ginjal. Gejala yang timbul pada penyakit gastritis berupa rasa tidak enak pada perut, perut kembung, sakit kepala, mual dan lidah berlapis¹⁷.

1) Jadwal Makan

Jadwal makan adalah jumlah makan dalam sehari-hari baik kualitatif dan kuantitatif. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika rata-rata, umumnya lambung kosong antara 3-4 jam, maka jadwal makan harus menyesuaikan dengan kosongnya

lambung. Orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserah penyakit gastritis. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri pada bagian lambung¹⁸.

2) Jenis Makanan

Makanan yang terdiri dari sumber energy, sumber protein dan sumber zat pengatur terdiri dari sayuran dan buah-buahan. Menyediakan variasi makanan tergantung pada orangnya, makanan tertentu dapat menyebabkan gangguan pencernaan, seperti makanan pedas. Mengonsumsi makanan pedas secara berlebihan akan merangsang sistem pencernaan, terutama lambung dan usus untuk berkontraksi. Hal ini akan mengakibatkan rasa panas dan nyeri di ulu hati yang disertai mual dan muntah, gejala tersebut membuat penderita makin berkurang nafsu makannya¹⁹.

3) Porsi Makan

Porsi atau jumlah merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan. Setiap orang harus makan makanan dalam jumlah benar sebagai bahan bakar untuk semua kebutuhan tubuh. Selain itu, makanan dalam porsi besar dapat menyebabkan refluks isi lambung, yang pada akhirnya membuat kekuatan dinding lambung menurun. kondisi seperti ini dapat menimbulkan peradangan atau luka pada lambung¹⁹.

b. Mengonsumsi kopi

Kopi adalah minuman yang terdiri dari berbagai jenis bahan dan senyawa kimia termasuk lemak, karbohidrat, asam amino, asam nabati yang disebut dengan fenol, vitamin dan mineral. Kafein dapat menyebabkan stimulasi sistem saraf pusat sehingga dapat meningkatkan aktivitas lambung dan sekresi hormon gastrin pada lambung dan pepsin. Hormon gastrin yang dikeluarkan oleh lambung mempunyai efek sekresi getah lambung yang sangat asam dari bagian fundus lambung. Sekresi asam yang meningkat dapat menyebabkan iritasi dan inflamasi pada mukosa lambung²⁰.

c. Rokok

Rokok adalah salah satu produk tembakau dari tanaman *nicotiana glauca*, *nicotiana glauca* spesiesnya atau sintetisnya mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan yang dimaksudkan untuk dibakar lalu dihisap atau dihirup asapnya. Rokok memiliki 4000 zat kimia berbahaya untuk kesehatan, dua diantaranya adalah nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik (Sodik, MA,2018). Nikotin dapat menghambat rasa lapar sehingga memicu produksi asam lambung yang berlebih. Dengan tingginya kadar asam lambung dapat langsung mencerna mukosa dan submukosa lambung. Hal tersebut dapat mengakibatkan peradangan pada mukosa dan submukosa lambung. Jika hal tersebut terjadi berulang

kali maka bisa menyebabkan gastritis akut berubah menjadi gastritis kronis bahkan bisa terjadi komplikasi seperti kanker lambung²¹.

d. Stress

Stres adalah salah satu faktor penyebab terjadinya gastritis, karena stres merupakan reaksi tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap konsep kebutuhan dan rangsangan, yang bernuansa biologis dengan perubahan suhu secara mekanis. Risiko gastritis pada penderita stres lebih tinggi 3,370 kali dibandingkan dengan yang tidak stres.

Stres juga dapat menyebabkan perubahan hormonal dalam tubuh. Melalui neuroendokrin stress dapat menimbulkan dampak negatif yang menyebabkan risiko terjadinya gastritis. Efek stres pada saluran pencernaan menyebabkan penurunan aliran darah ke sel epitel lambung dan merusak fungsi sel epitel untuk melindungi mukosa lambung. Rangsangan emosional yang kuat dapat meningkatkan sekresi asam lambung ≥ 50 mL/jam. Peningkatan kadar HCl dapat mengiritasi lapisan lambung dan menyebabkan gastritis²².

3. Gejala Gastritis

Tanda gejala dari sakit gastritis selain “nyeri di daerah ulu hati adalah mual, muntah kembung dan terasa sesak nafas, nafsu makan menjadi menurun, wajah terlihat pucat, suhu badan meningkat, keluar keringat dingin, pusing dan selalu bersendawa, pada kondisi yang lebih parah bisa terjadi muntah darah²³.

4. Dampak Gastritis

Bahayanya gastritis jika dibiarkan secara terus-menerus maka mengakibatkan rusaknya fungsi lambung yang akan meningkatkan resiko terkena kanker lambung sehingga menyebabkan kematian²⁴.

5. Pencegahan Gastritis

Gastritis dapat dicegah dengan beberapa cara berikut:²⁵.

- a. Olahraga teratur
- b. Kelola stres psikologi seefisien mungkin.
- c. Konsumsi makanan yang ringan dan lunak.
- d. Hindari makan yang pedas, asam, keras dan lain-lain yang dapat mempengaruhi radang lambung.
- e. Usahakan buang air besar secara teratur.
- f. Kurangi makanan yang bisa membentuk gas sehingga mengakibatkan perut kembung.
- g. Konsumsi makanan seimbang dan kaya serat.
- h. Banyak minum air putih.
- i. Hindari merokok, dan kafein.
- j. Menerapkan pola makan dan tidur yang teratur.
- k. Hindari pemakaian obat-obatan yang dapat mengiritasi dinding lambung.

6. Pola makan Sehat

Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi, hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga akan mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat¹⁹. Pola makan sehat adalah makanan seimbang dengan beraneka ragam zat gizi dalam takaran yang cukup. Pola makan yang sehat bisa dilihat dari 4 yaitu frekuensi makan, jenis makanan, jumlah dan jadwal makan²⁶:

1) Frekuensi makan

Frekuensi makan merupakan seringnya seseorang melakukan kegiatan makan dalam sehari baik makan utama maupun makanan selingan. Makanan utama biasanya diberikan tiga kali sehari (makan pagi, makan siang dan makan malam), sedangkan makanan selingan biasa diberikan antara makan pagi dan makan siang dan antara makan siang dan makan malam. Secara alamiah makanan diolah dalam tubuh melalui alat-alat pencernaan mulai dari mulut sampai usus halus. Lama makanan dalam lambung tergantung sifat dan jenis makanan. Jika rata-rata umumnya lambung kosong antara 3-4 jam, maka jadwal makan ini pun harus menyesuaikan dengan kosongnya lambung.

2) Jenis makanan

Jenis makanan yang dikonsumsi remaja dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu makanan utama dan makanan selingan. makanan

utama adalah makanan yang dikonsumsi seseorang berupa makan pagi, makan siang, dan makan malam yang terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayur, buah, dan minuman.

Tabel 1. Makanan yang boleh dan tidak boleh diberikan sebagai pencegahan peningkatan asam lambung

Jenis Makanan	Boleh Diberikan	Tidak boleh diberikan
Sumber hidrat arang (nasi atau penggantinya)	Beras, kentang, mie, bihun, roti, biskuit dan tepung-tepungan	Beras ketan, bulgur, jagung cantel, singkong, kentang goreng, cake, dodol
Sumber protein hewani	Ikan, hati, daging sapi, telur ayam, susu	Daging ikan, ayam (yang diawetkan/dikalengkan, digoreng, dikeringkan atau didendeng), telur ceplok atau goreng
Sumber protein nabati	Tahu, tempe, kacang hijau direbus atau dihaluskan	Tahu, tempe, kacang merah, kacang tanah yang digoreng atau dipanggang.
Lemak	Margarine, minyak (tidak untuk menggoreng)	Lemak hewan, santan kental
Sayuran	Sayuran yang tidak banyak serat dan tidak menimbulkan gas	Sayuran yang banyak mengandung serat dan menimbulkan gas, sayuran mentah
Buah-buahan	Papaya, pisang rebus, sawo, jeruk garut, sari buah	Buah yang banyak mengandung serat dan menimbulkan gas misalnya jambu, nenas, durian, nangka dan buah yang dikeringkan

(Sumber : Almatsier, 2010)

3) Jumlah

Jumlah atau porsi merupakan suatu ukuran maupun takaran makanan yang dikonsumsi pada tiap kali makan. Zat-zat gizi yang masuk terdiri dari makronutrient yakni karbohidrat, protein, dan lemak serta micronutrient yang terdiri dari vitamin dan mineral. Jumlah kalori yang masuk dengan jumlah energi yang dikeluarkan harus seimbang.

4) Jadwal makan

Jadwal makan yang tidak teratur seperti kebiasaan menunda waktu makan bahkan tidak makan sehingga membuat perut mengalami kekosongan dalam jangka waktu yang lama akan dapat menyerang lambung dan berisiko menyebabkan gastritis. Jadwal makan sehari dibagi menjadi makan pagi (sebelum jam 09.00), makan siang (jam 12.00-14.00), dan makan malam (jam 18.00- 20.00). Jadwal makan ini disesuaikan dengan waktu pengosongan lambung yakni 3-4 jam sehingga lambung tidak dibiarkan kosong dalam waktu yang lama.

Lambung yang kosong mengakibatkan kadar asam yang meningkat sehingga dapat mengiritasi lambung dan menimbulkan berbagai keluhan gejala maag. Jenis makanan yang dikonsumsi sebaiknya makanan yang tidak menyebabkan pengeluaran asam lambung secara berlebih serta jadwal makan harus teratur, lebih baik makan dalam jumlah sedikit tapi sering dan teratur daripada makan dalam porsi banyak tapi tidak teratur.

B. Remaja

Remaja atau adolescence berasal dari kata latin yaitu adolescence yang berarti mengalami pertumbuhan kearah kearah kematangan fisik, social, dan psikologis. Seorang remaja pada fase pertumbuhannya sering kali dihadapkan dengan pilihan-pilihan yang sulit sehingga remaja akan berada di titik harus melihat perkembangan apa yang sedang terjadi atau apa yang sedang trend ²⁷. Pada masa remaja, individu banyak mengalami berbagai macam perubahan meliputi perubahan fisiologis, maupun psikologis. Salah satu perubahan psikologis yang terjadi di masa remaja ialah perubahan sosioemosional, di mana remaja memiliki ketegangan emosi yang tinggi. Remaja termaksud individu yang memiliki eksistensi dan memiliki jiwa sendiri, serta mempunyai hak untuk tumbuh dan berkembang secara optimal ²⁸.

Masa remaja dapat ditandai dengan beberapa perubahan, diantaranya bagi remaja putri datangnya haid pertama, pubertas, tumbuh nya rambut di area tertentu, dan lain-lain. Sedangkan remaja putra ditandai dengan pita suara mulai membesar, mimpi basah, rambut mulai tumbuh di pada sekitar wajah, dan lain-lain²⁹. Masa remaja adalah masa dimana seseorang individu mulai mencari jati dirinya dengan cara mencairitahu, mencoba, gagal, dan akhirnya menemukan apa yang sesuai dengan dirinya, masa ini pun penuh gejolak karena terjadinya pertumbuhan fisik yang akan mempengaruhi perkembangan berpikir, Bahasa, emosi, dan sosial anak. Remaja juga sedang mengalami perkembangan pesat salah satunya dalam aspek kepribadian. Proses

perkembangan ini dipengaruhi oleh dua hal yang berasal dari dalam diri dan lingkungan³⁰.

C. Perilaku Kesehatan

1. Defenisi Perilaku

Perilaku dari aspek biologis diartikan sebagai suatu kegiatan atau aktivitas organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Aktivitas tersebut ada yang dapat diamati secara langsung dan tidak langsung. Menurut Ensiklopedia Amerika, perilaku diartikan sebagai suatu aksi atau reaksi organisme terhadap lingkungannya. Robert Kwick (1974) menyatakan bahwa perilaku adalah tindakan atau perbuatan suatu organisme yang dapat diamati dan bahkan dapat dipelajari.

Skinner (1938) dalam Notoadmodjo, (2005) mendefinisikan perilaku sebagai respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Teori skinner menjelaskan ada dua jenis respons yaitu:

- a. Respondent respons atau refleksif, yakni respons yang ditimbulkan oleh rangsangan-rangsangan (stimulus) tertentu yang disebut dengan eliciting stimuli, karena menimbulkan reaksi-reaksi yang relatif tetap
- b. Operant respons atau instrumental respons, yakni respons yang timbul dan berkembang kemudian diikuti oleh stimulus atau rangsangan yang lain. Perangsang yang terakhir ini disebut reinforcing stimuli atau reinforcer, karena berfungsi untuk memperkuat respons.

Berdasarkan beberapa teori di atas, dapat diuraikan bahwa perilaku adalah keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal³¹.

2. Domain Perilaku

Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan membedakan adanya 3 area, wilayah, ranah atau domain perilaku ini, yakni kognitif (cognitive), afektif (affective), dan psikomotor (psychomotor). Kemudian oleh ahli pendidikan di Indonesia, ketiga domain ini diterjemahkan ke dalam cipta (kognitif), rasa (afektif), dan karsa (psikomotor), atau pericipta, perirasa, dan peritindak.

Dalam perkembangan selanjutnya, berdasarkan pembagian domain oleh Bloom ini, dan untuk kepentingan pendidikan praktis, dikembangkan menjadi 3 tingkat ranah perilaku sebagai berikut³²:

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (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. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yakni:

a. Tahu (know)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekadar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekadar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

Pengukuran pengetahuan penelitian kuantitatif dapat dilakukan dengan wawancara dan pengisian angket. Dalam membuat kuesioner mengenai pengetahuan dapat 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. Jawaban benar dapat diberikan skor 1 serta jawaban salah diberikan skor 0.

2. Sikap

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-

tidak baik, dan sebagainya). Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap adalah merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan), atau reaksi tertutup.

Komponen Pokok Sikap:

Menurut Allport (1954) sikap itu terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek.
Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang-ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat-tingkat berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain³³.

Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala Likert dapat dinyatakan sebagai berikut:

a) Sangat setuju (SS)

b) Setuju (S)

c) Ragu-ragu (RR)

- d) Tidak Setuju (TS)
- e) Sangat Tidak Setuju (STS)

3. Tindakan

Seperti telah disebutkan di atas bahwa sikap adalah kecenderungan untuk bertindak (praktik). Sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain, yaitu antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Praktik atau tindakan ini dapat dibedakan menjadi 3 tingkatan menurut kualitasnya, yaitu

a. Praktik dipimpin (guided response)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.

b. Praktik secara mekanisme (mechanism)

Apabila subjek atau seseorang telah melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis maka disebut praktik atau tindakan mekanis.

c. Adopsi (adoption)

Adopsi adalah suatu tindakan atau praktik yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekadar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas^{32,33}.

Pengukuran tindakan :

Tindakan dapat diketahui dengan menggunakan angket terbuka dan metode recall. Angket atau kuesioner terbuka adalah kuesioner yang memberikan kesempatan pada responden untuk menjawab dengan kalimatnya sendiri. *Recall* adalah data yang mengungkapkan tentang perilaku yang dilakukan pada periode 24 jam yang lalu. *Recall* dilakukan 2 sampai 7 hari dan daftar yang digunakan berupa format catatan dengan tujuan untuk memberikan gambaran umum yang lebih detail mengenai perilaku. Dalam membuat kuesioner mengenai tindakan dapat menggunakan Skala Guttman. Skala Guttman dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda. Jawaban benar dapat diberikan skor 1 serta jawaban salah diberikan skor 0³⁴.

D. Determinan perilaku

Promosi kesehatan sebagai pendekatan terhadap faktor perilaku kesehatan, maka kegiatannya tidak terlepas dari faktor- faktor yang menentukan perilaku tersebut. Dengan perkataan lain, kegiatan promosi kesehatan harus disesuaikan dengan diterminan (faktor yang mempengaruhi perilaku itu sendiri). Menurut Lawrence Green (1980), perilaku ini ditentukan oleh 3 faktor utama, yakni:

a. Faktor predisposisi (predisposing factors)

Faktor-faktor yang dapat mempermudah atau mem-predisposisi terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, adalah

pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan.

b. Faktor pemungkin (enabling factors)

Faktor pemungkin atau pendukung (enabling) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku, maka masih diperlukan sarana atau fasilitas untuk memungkinkan atau mendukung perilaku tersebut. Dari segi kesehatan masyarakat, agar masyarakat mempunyai perilaku sehat harus terakses (terjangkau) sarana dan prasarana atau fasilitas pelayanan kesehatan.

c. Faktor penguat (reinforcing factors)

Tokoh masyarakat merupakan faktor penguat (rein-forcing) bagi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Di samping tokoh masyarakat, peraturan, undang-undang, surat-surat keputusan dari para pejabat pemerintahan pusat atau daerah, merupakan faktor penguat perilaku³³.

E. Media Edukasi Promosi Kesehatan

1. Pengertian media promosi kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (TV, Radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat

meningkat pengetahuannya yang akhirnya diharapkan dapat berubah perilakunya ke arah positif terhadap kesehatan. Promosi Kesehatan tidak dapat lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sehingga sampai memutuskan untuk mengadopsinya perilaku yang positif³¹.

2. Perancangan media promosi kesehatan dengan “P proses”

Ada beberapa langkah dalam perencanaan media promosi kesehatan antara lain adalah³⁵:

- a. Analisis masalah kesehatan dan sasaran
 - 1) Analisis masalah kesehatan meliputi:
 - a) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku.
 - b) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan faktor-faktor yang melatar belakangi perilaku sekarang.
 - c) Analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan tahap adopsi perilaku, meliputi pengetahuan, kesadaran, niat, tindakan, mempertahankan dan meneruskan kepada orang lain.
 - d) Analisis perilaku kesehatan yang berkaitan dengan kebijakan dan sumber daya, meliputi: kebijakan publik berwawasan kesehatan dan mitra potensial serta sarana komunikasi.

2) Analisis target sasaran

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

b. Rancangan pengembangan media

Ada beberapa langkah dalam melakukan rancangan pengembangan media, yaitu:

- 1) Menentukan tujuan promosi, adalah suatu pernyataan dalam keadaan di masa datang yang akan dicapai melalui pelaksanaan promosi
- 2) Menentukan segmentasi sasaran, yaitu memilih sasaran yang tepat dan dianggap sangat menentukan keberhasilan promosi kesehatan. Segmentasi sasaran memungkinkan pengelola program menghitung kelompok sasaran untuk menentukan jenis media dan menempatkan media yang mudah diakses sasaran

- 3) Kumpulkan data sasaran, yaitu yang menyangkut data perilaku, epidemiologi, demografi, geografi dan data psikografi atau gaya hidup
- 4) Mengembangkan pesan-pesan, yaitu yang disesuaikan dengan tujuan promosi
- 5) Memilih media promosi, yaitu saluran yang akan digunakan untuk menyampaikan pesan dan sasaran, yang didasarkan pada selera sasaran bukan selera pengelola program. Media yang dipilih harus memberi dampak yang luas, oleh karena itu perlu ditentukan tujuan media yang akan menjadi dasar perencanaan media: jangkauan, frekuensi bobot, kesinambungan dan biaya.

c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media

Pesan adalah terjemahan dari tujuan komunikasi ke dalam ungkapan kata yang sesuai untuk sasaran, perancangan pesan memerlukan kemampuan ilmu komunikasi dan seni. Pada langkah sebelumnya telah dirumuskan pesan yang akan dituangkan dalam media yang akan digunakan. Agar pesan tersebut dipahami oleh sasaran maka harus dilakukan uji coba. Langkah-langkah melakukan uji coba sebagai berikut :

- 1) Menentukan sasaran
- 2) Menyusun instrumen ujicoba
- 3) Memilih dan melatih pewawancara
- 4) Meminta dukungan petugas dan pemuka setempat

5) Melaksanakan wawancara di lapangan

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

d. Pelaksanaan dan pemantauan

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

e. Evaluasi dan rancangan media

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

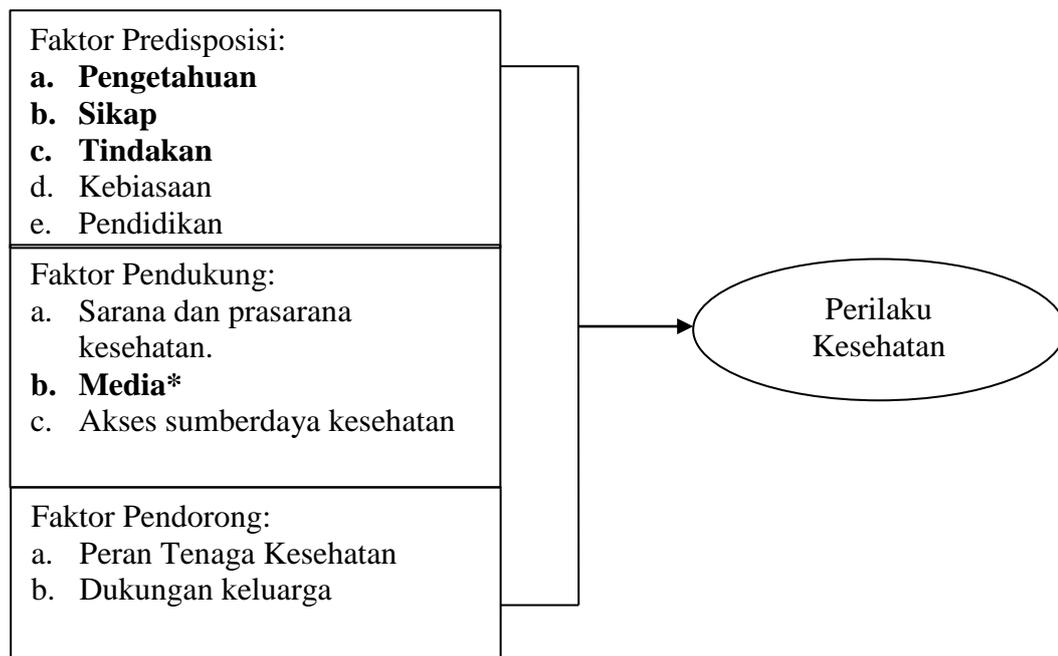
3. Aplikasi berbasis android

Android merupakan sistem operasi berbasis linux yang digunakan untuk telepon seluler (mobile), seperti telepon pintar (smartphone) dan Komputer Tablet (PDA). Menurut Ableson, android adalah sebuah aplikasi platform mobile yang open source. Android utamanya adalah produk Google, tetapi lebih tepatnya bagian Open Handset Alliance. Open Handset Alliance merupakan aliansi dari 30 organisasi yang

berkomitmen untuk membawa sebuah perangkat seluler yang lebih baik dan terbuka untuk pasar. Android adalah platform terbuka pertama untuk perangkat mobile, Android adalah sebuah lingkungan perangkat lunak yang dibangun untuk perangkat-perangkat berbasis mobile. Android termasuk kernel berbasis Linux, aplikasi enduser, dan framework aplikasi. User application dibangun berdasarkan bahasa pemrograman Java. Bahkan aplikasi yang dibangun juga berdasarkan Java³⁶.

F. Kerangka Teori

Teori yang digunakan didalam penelitian ini adalah teori menurut Lawrence Green dalam Notoatmodjo tahun 2010 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku manusia yaitu faktor predisposisi, faktor enabling dan faktor pendorong.

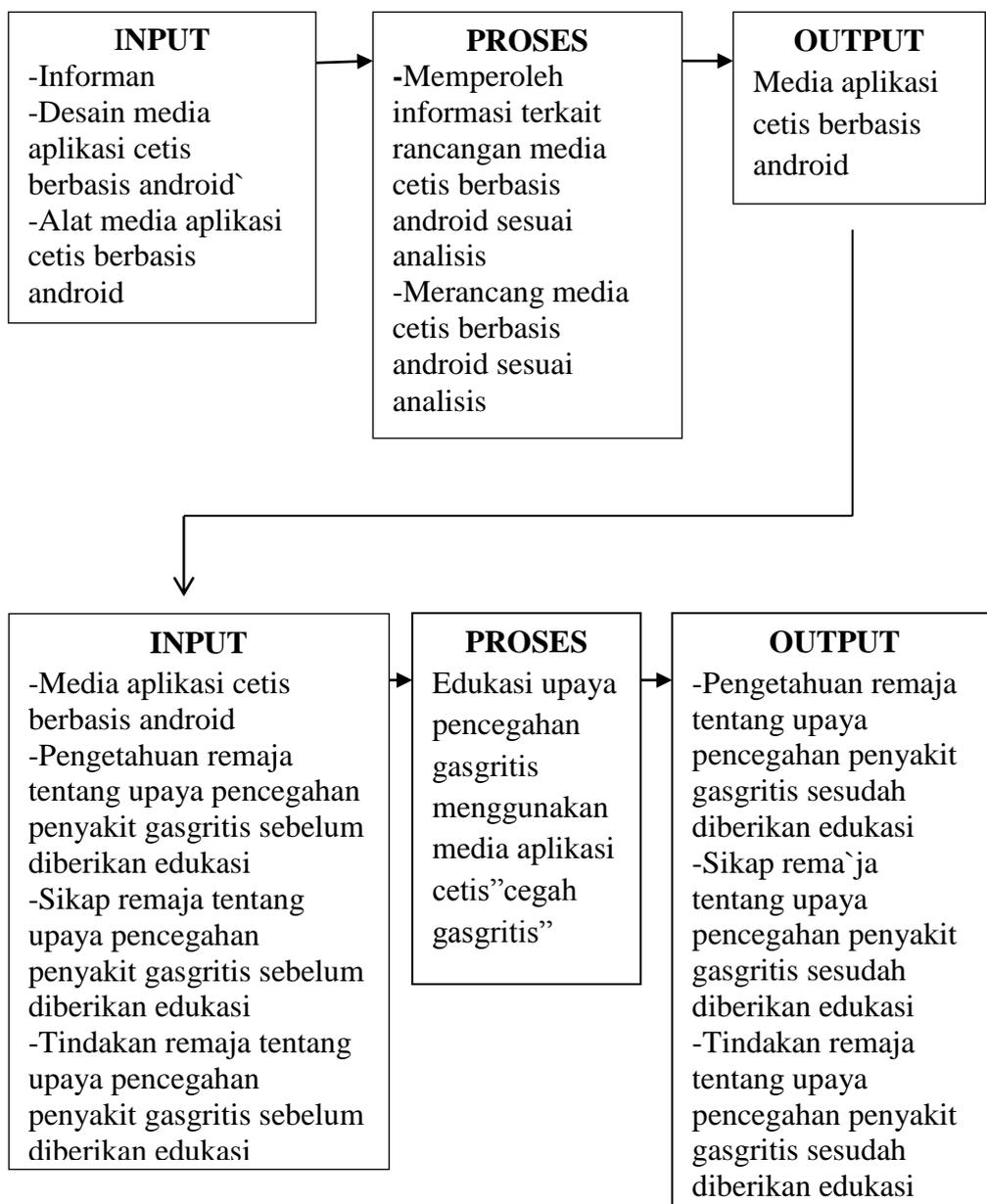


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Teori Lawrence Green (1998) dalam Notoatmodjo (2010).

G. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori perilaku menurut Lawrence Green, Notoadmojo, teori pengembangan media aplikasi berbasis android dari Telisa dan Driyanti, maka disusunlah kerangka konsep penelitian ini menggunakan model sistem sebagai berikut.



Gambar 2. Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang gastritis meliputi: a.Pengertian gastritis b.Penyebab gastritis c.Gejala gastritis d.Dampak gastritis e. Menu makan yang baik	Kuesioner	Angket	Nilai rata-rata pengetahuan sebelum intervensi sebesar 8,10 dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebesar 14,56	Ratio
2.	Sikap	Respon yang dilakukan oleh remaja terhadap upaya pencegahan gastritis sebelum dan sesudah dilakukan edukasi dengan media Aplikasi Cetus (cegah gastritis) berbasis android. a.Upaya pencegahan gastritis b. Pola makan	Kuesioner	Angket	Nilai rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi sebesar 54,44 dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media Aplikasi Cetus (cegah gastritis) berbasis android sebesar 68,17	Ratio
3.	Tindakan	Tindakan yang dilakukan oleh remaja terhadap upaya Pencegahan gastritis sebelum dan sesudah dilakukan edukasi	Kuesioner	Angket	Nilai rata-rata tindakan sebelum intervensi sebesar 9,30 dan Sesudah	Ratio

		dengan media Aplikasi Cetis (cegah gastritis) berbasis android. a. Pencegahan gastritis b. Menu makan seimbang c. Jadwal makan			dilakukan intervensi menggunakan media Aplikasi Cetis berbasis android sebesar 14,03	
--	--	---	--	--	--	--

I. Definisi istilah

Tabel 3. Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah
1.	Media Aplikasi Cetis (cegah gastritis) berbasis android	Media Aplikasi Cetis (cegah gastritis) berbasis android dirancang untuk media edukasi dalam pencegahan gastritis kepada remaja.

J. Hipotesis Penelitian

Ha : Ada perubahan nilai rata-rata pengetahuan remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media Aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera.

Ha : Ada perubahan nilai rata-rata sikap remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media Aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera.

Ha : Ada perubahan nilai rata-rata tindakan remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media Aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan desain *mixed method*, yaitu kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi eksploratif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara detail mengenai perancangan media Aplikasi cetis (cegah gastritis) berbasis android dengan metode wawancara mendalam. Penelitian kuantitatif menggunakan *Quasi Experiment* (eksperimen semu) dan pendekatan *One Group Pretest and Posttest Design* yang artinya dilakukan *pretest* sebelum diberikan edukasi dan *posttest* setelah diberikan edukasi untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan remaja tentang pencegahan gastritis.

B. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dimulai dari pada bulan September 2023 sampai dengan Juni 2024. Penelitian ini dilaksanakan di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan

C. Populasi, sampel dan informan

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X di SMAN 1 Sutera sebanyak 396 siswa.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi, dimana sampel diambil dengan menggunakan teknik *proportional random sampling* dan *simple random sampling* yaitu mengambil sampel tiap-tiap sub populasi, kemudian sampel diambil secara acak, tetapi tetap memperhatikan sesuai dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan peneliti. Penentuan jumlah sampel dilakukan dengan cara perhitungan statistik menggunakan rumus *lemeshow* dengan populasi diketahui (finit) ³⁷.

$$n = \frac{NZ \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P(1-P)}{Nd^2 + Z \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right)^2 P(1-P)}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi = 396

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

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

d = Besar penyimpanan = 0,1

$$n = \frac{396 (1,64)^2 \times 0,5 (1-0,5)}{396 (0,1)^2 + (1,64)^2 0,5 (1-0,5)} + 10\%$$

$$n = \frac{266,2764}{3,96+0,6724}$$

$$n = \frac{266,2764}{4,6324}$$

$$n = 57,48 + \frac{10 \times 57,48}{100} \rightarrow (5,748)$$

$$n = 63,228$$

Berdasarkan pengambilan jumlah sampel dengan rumus *lemeshow*, didapatkan hasil jumlah sampel pada penelitian ini adalah 63 responden. Untuk menentukan sampel agar penyebaran data pada responden merata maka digunakan teknik *proportional random sampling* dengan rumus :

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

$$\frac{36}{396} \times 63$$

$$5,72$$

Setelah didapatkan sebaran data sampel per kelas, maka untuk memilih sampel selanjutnya dilakukan dengan teknik *simple random sampling* yaitu dengan cara undian atau lotre.

Kriteria Inklusi dalam pengambilam sampel adalah:

- a. Memiliki *smartphone* berbasis android.
- b. Siswa yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.
- c. Mengikuti penelitian dari awal sampai akhir.

Kriteria eksklusi dalam pengambilan sampel ini adalah :

- a. Siswa yang *smartphonenya* rusak pada saat penelitian
- b. Siswa yang kapasitas penyimpanan *smartphonenya* tidak mendukung.

3. Informan

Pada penelitian kualitatif pengambilan informan memakai teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Informan utama pada penelitian ini yaitu siswa kelas X SMAN 1 Sutera yang memiliki kriteria sama dengan responden namun tidak responden.

Informan kunci pada penelitian ini yang diambil yaitu tenaga ahli bahasa, ahli desain, *programmer*, tenaga kesehatan bagian gizi, dan serta Guru di SMAN 1 Sutera.

D. Jenis dan teknik pengumpulan data

1. Jenis Data

a. Data Primer

1) Kualitatif

Data primer kualitatif didapatkan dari hasil wawancara mendalam tentang rancangan media aplikasi cecis (cegah gastritis) berbasis android kepada programmer, guru bahasa dan petugas puskesmas.

2) Kuantitatif

Data primer penelitian kuantitatif didapatkan dari nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan, sikap dan tindakan yang di peroleh langsung dari responden melalui kuesioner penelitian.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari WHO dan instansi terkait yaitu Riskesdas, Dinas Kesehatan Kota Padang, Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, Laporan Puskesmas Surantih dan data siswa yang sakit di UKS SMAN 1 Sutera.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif yaitu dengan melakukan wawancara mendalam. Wawancara mendalam adalah proses tanya jawab dengan cara tatap muka antara peneliti dengan informan dalam

upaya menggali informasi sebanyak-banyaknya untuk dapat memperoleh keterangan sesuai dengan tujuan penelitian. Wawancara mendalam ini dilakukan pada informan kunci dan tambahan yang berpedoman kepada pedoman wawancara.

b. Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif untuk melihat perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan yaitu menggunakan kuesioner dengan angket sebagai cara ukur kepada responden pada saat penelitian untuk melihat hasil *pretest* sebelum edukasi dan *posttest* sesudah diberikan edukasi.

E. Instrumen pengumpulan data

1. Penelitian Kualitatif

Instrumen utama dalam pengumpulan data yaitu peneliti sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam, alat perekam, buku catatan, dan kamera untuk dokumentasi

Instrumen utama dalam pengumpulan data yaitu peneliti itu sendiri dengan dilengkapi dengan instrumen pendukung berupa:

- a. Pedoman wawancara mendalam, yaitu berisi poin-poin pertanyaan penelitian tentang pokok bahasan tentang pencegahan gastritis dalam melakukan identifikasi kebutuhan, serta pertanyaan penelitian tentang kelayakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.
- b. Alat perekam, digunakan sebagai alat perekam suara ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan.

- c. Kamera, digunakan sebagai alat dokumentasi ketika melakukan wawancara mendalam dengan informan.
- d. Buku catatan, digunakan untuk keperluan mencatat hasil wawancara mendalam dengan informan.

2. Penelitian Kuantitatif

Instrumen yang digunakan pada penelitian kuantitatif adalah dengan menggunakan kuesioner yang berisi 15 butir yang berkaitan dengan pengetahuan menggunakan skala guttman , pertanyaan dengan jawaban benar diberi skor = 1 dan pertanyaan yang salah diberi skor = 0, 15 butir pernyataan yang berkaitan dengan sikap menggunakan Skala Linkert, pada pernyataan positif adalah sangat setuju = 5, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1 sedangkan pada pernyataan negatif, sangat setuju = 1, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 2, sangat setuju = 1, dan 15 butir terkait tindakan menggunakan skala guttman, pernyataan dengan jawaban dilakukan diberi skor = 1 dan pernyataan dengan jawaban tidak dilakukan diberi skor = 0. Agar diperoleh data yang valid dan reliabel.

F. Uji Keabsahan Data

1. Penelitian kualitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan menggunakan triangulasi sumber, yaitu penggunaan beberapa kriteria informan meliputi informan utama, dan informan kunci. Pada penelitian ini telah dilakukan triangulasi data terhadap siswa di SMAN 1 Sutera, guru dan tenaga kesehatan terkait kebutuhan media edukasi kesehatan yang dirancang.

2. Penelitian Kuantitatif

a) Uji validitas

Cara menguji validitas kuesioner penelitian ini yaitu dengan menggunakan program SPSS. Pada uji validitas, semua pertanyaan dan pernyataan yang tertera di kuesioner memiliki nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel yang artinya semua item pada kuesioner telah dinyatakan valid.

Pada uji validitas dilakukan pada kuesioner yang sudah isi oleh 15 siswa kelas X di SMAN 2 Sutera yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden, namun bukan responden. Didapatkan hasil uji validitas seluruh pertanyaan kuesioner memiliki r hitung yang lebih besar dari r tabel (0,514) sehingga semua pertanyaan pengetahuan, pernyataan sikap dan tindakan dinyatakan valid.

b) Uji Reliabilitas

Pada uji reliabilitas yang telah dilakukan peneliti, didapatkan pengetahuan *Cronbachs Alpha* 0,938, sikap *Cronbachs Alpha* 0,896, dan tindakan *Cronbachs Alpha* 0,881. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan sudah reliabel.

G. Prosedur penelitian

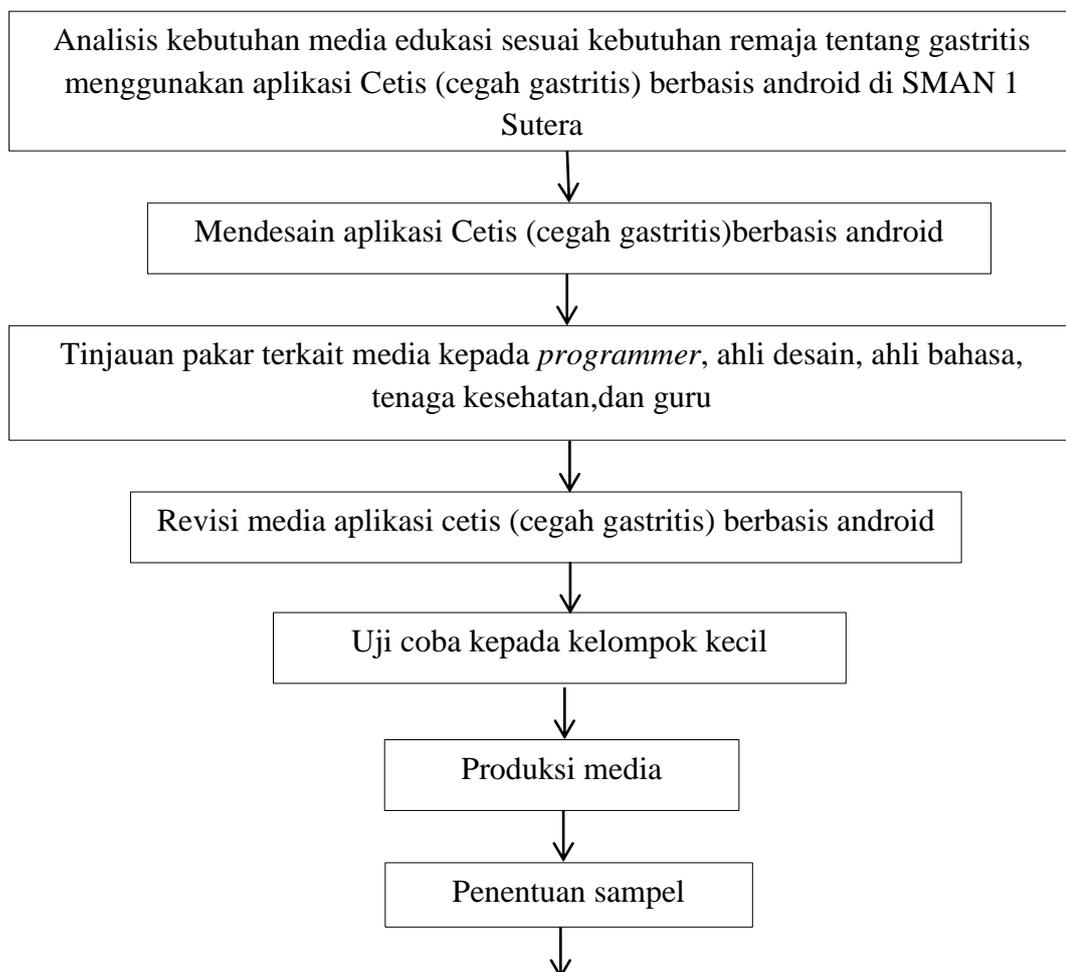
Prosedur yang dilakukan pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

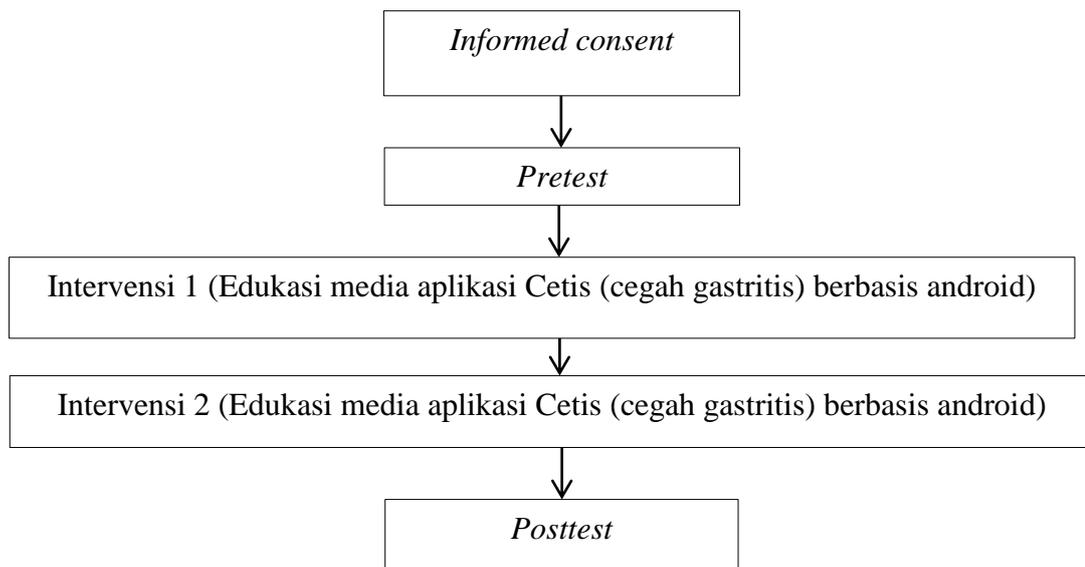
1. Tahap Persiapan

- a. Pengurusan surat izin survey pengambilan data awal ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.

- b. Memasukkan surat izin penelitian ke kesbangpol Pesisir Selatan.
- c. Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Pessel.
- d. Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke Puskesmas Surantih.
- e. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
- f. Memasukkan surat izin penelitian ke Kesbangpol Pesisir Selatan.
- g. Memasukkan surat izin penelitian di Dinas Pendidikan Pesisir Selatan.
- h. Memasukkan surat izin penelitian ke SMAN 1 Sutera.

2. Tahap Pelaksanaan





Gambar 3. Alur penelitian

a. Penelitian Kualitatif

- 1) Perancangan media aplikasi cetis (cegah gastritis) berbasis android dengan mengidentifikasi kebutuhan sasaran dengan wawancara mendalam kepada informan agar informasi yang disampaikan tepat sesuai dengan kebutuhan dari sasaran tersebut.
- 2) Pada tanggal 7 maret 2024 peneliti mengidentifikasi kebutuhan sasaran dengan melakukan wawancara mendalam kepada informan utama yaitu siswa SMAN 1 Sutera.
- 3) Pada tanggal 7- 15 maret 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan kunci yaitu tenaga kesehatan, ahli desain, ahli bahasa, guru dan *programmer*.
- 4) Setelah melakukan wawancara mendalam dengan informan utama dan kunci maka didapatkan kesimpulan tentang materi dan bentuk media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android yang dibutuhkan oleh sasaran.

b. Penelitian Kuantitatif

- 1) Pada tanggal 23 Maret 2024 peneliti melakukan uji validitas kuesioner di SMAN 2 Sutera.
- 2) Pada tanggal 30 Maret 2024 peneliti melakukan uji coba media di SMAN 2 Sutera.
- 3) Pada tanggal 19 April 2024 peneliti melakukan *pretest* dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum diberikan intervensi. Pengisian kuesioner *pretest* dilakukan di aula SMAN 1 Sutera, waktu pengisian kuesioner *pretest* sebanyak 20 menit dan pengisian kuesioner didampingi oleh peneliti.
- 4) Selanjutnya dihari yang sama pada tanggal 19 April 2024 dilakukan intervensi pertama kepada responden dengan memberikan edukasi mengenai pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis dan pencegahan gastritis menggunakan metode ceramah. Selanjutnya, Peneliti membagikan file media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android kepada siswa melalui aplikasi *whatsapp*. Aplikasi dibuka oleh masing-masing responden dengan peneliti memberikan penjelasan prosedur kerja aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android, serta memberikan arahan kepada responden untuk menggunakan aplikasi.
- 5) Pada tanggal 25 April 2024 dilakukan intervensi kedua dengan menggunakan aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.

Peneliti memberikan arahan kepada responden untuk kembali menggunakan aplikasi dengan responden untuk kembali menggunakan aplikasi dengan menginstruksikan secara langsung kepada responden.

- 6) Pada tanggal 27 April 2024 peneliti melakukan posttest dengan menyebarkan kuesioner kepada responden untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan tindakan sesudah diberikan intervensi.
- 7) Selanjutnya peneliti melakukan pengumpulan data, setelah itu data di *entry* kan ke *Microsoft Excel* sebagai master tabel dari data *pretest* dan *posttest*.
- 8) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 9) Pengujian hipotesis penelitian dilakukan dengan *uji Wilcoxon* karna data tidak berdistribusi normal.
- 10) Diperoleh perbedaan nilai rata-rata pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android di SMAN 1 Sutera.

H. Pengolahan dan analisis data

1. Pengolahan Data

a. Data kualitatif

1) Reduksi Data (*Data reduction*)

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

2) Penyajian Data (*Data display*)

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

3) Verifikasi Data (*Verification*)

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

b. Data Kuantitatif

Pengelolaan data yang dilakukan secara kuantitatif semua hasil kuesioner komputerisasi :

1) *Editing* data (Pemeriksaan data)

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

2) *Coding (Memberikan kode)*

Apabila semua data telah terkumpul data dan selesai diedit, kemudian akan dilakukan pengkodean data berdasarkan kode lembar kuesioner yang telah disusun sebelumnya, sebagai berikut:

Pengetahuan : jawaban Benar = 1, salah = 0

Sikap : pada pernyataan positif adalah sangat setuju = 5, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1 sedangkan pada pernyataan negatif, sangat setuju = 1, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 2, sangat setuju = 1

Tindakan : jawaban Ya= 1, Tidak= 0

3) *Data Entry (Memasukkan data)*

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

4) *Cleaning (Pembersihan)*

Melakukan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* untuk menghindari ada kesalahan kode dan data yang missing.

5) *Transferring (Memindahkan data ke SPSS)*

Memindahkan data ke program SPSS untuk dilakukan pengolahan data dan analisis data.

2. Tahap Analisis Data

a. Penelitian Kualitatif

Analisis data yang dilakukan pada penelitian k`ualitatif dilakukan dengan keabsahan data menggunakan triangulasi sumber untuk

mendapatkan data dari berbagai sumber informan menggunakan satu teknik yang sama, yaitu mengidentifikasi hasil wawancara mendalam yang dilakukan terhadap informan. Selanjutnya hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah direkam, kemudian transkrip dan diterjemahkan dalam bentuk narasi, pengelompokan data dalam bentuk informasi dengan kutipan langsung. Wawancara yang merujuk pada tujuan penelitian dan menarik kesimpulan.

b. Penelitian Kuantitatif

1) Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui data diperoleh terdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini uji normalitas menggunakan *Kolmogorov-Smirnov*. Setelah dilakukan uji normalitas didapatkan hasil bahwa data berdistribusi tidak normal.

2) Analisis Univariat

Pada analisis univariat, data yang disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi mean (rata-rata) dan standar deviasi. variabel yang dianalisis adalah variabel nilai rata-rata pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

3) Analisis Bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon* dengan p value $<0,05$ yang artinya H_a diterima yaitu media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android $0,001 < 0,05$ yang artinya H_a diterima yaitu adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan, sikap dan tindakan siswa kelas X di SMAN 1 Sutera

setelah dilakukan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.

I. Penyajian data

1) Penelitian Kualitatif

Data dari hasil wawancara mendalam tentang kebutuhan akan rancangan media aplikasi cetis (cegah gastritis) berbasis android yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk narasi.

2) Penelitian Kuantitatif

Data hasil kuesioner pengetahuan, sikap dan tindakan remaja tentang gastritis yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMAN 1 Sutura merupakan salah satu sekolah menengah atas di wilayah kerja Puskesmas Surantih yang beralamat di Jl. baru Cimpu, Kecamatan Sutura, Kabupaten Pesisir Selatan, Sumatera Barat. SMAN 1 Sutura memiliki siswa sebanyak 1.125 yang terdiri 672 siswa perempuan, 453 siswa laki-laki dan 86 tenaga pengajar. Selain itu terdapat fasilitas sekolah seperti 36 ruang kelas, 1 perpustakaan, 1 laboratorium komputer, dan 1 ruang UKS. SMAN 1 Sutura memiliki ekstrakurikuler seperti pramuka, bola basket, bola voli dan paskibraka, namun belum terdapat organisasi atau ekstrakurikuler yang mendukung edukasi kesehatan di dalam lingkungan sekolah. Dari hasil pengamatan langsung oleh peneliti di SMA 1 Sutura belum terdapat media edukasi kesehatan khususnya mengenai pencegahan gastritis serta belum ada upaya khusus pencegahan gastritis dari pihak UKS maupun kegiatan atau program spesifik dari Puskesmas. Belum ada kolaborasi antara pihak sekolah dengan tenaga kesehatan terkait untuk melakukan edukasi pencegahan gastritis.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik informan

Karakteristik dalam penelitian ini yaitu informan yang dianggap oleh peneliti mampu memberikan informasi mengenai kebutuhan

media edukasi yang sesuai dengan sasaran. Adapun karakteristik informan dalam penelitian kualitatif ini yaitu sebagai berikut:

Tabel 4. Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Nama Inisial	Umur	Jabatan
1	IU1	MS	17	Siswa
2	IU2	DA	17	Siswa
3	IU2	FE	17	Siswa
4	IK	ST	46	Guru
5	IK	DR	29	Tenaga kesehatan
6	IK	IP	24	Ahli bahasa
7	IK	AP	32	Ahli desain
8	IK	EM	28	Programmer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa informan pada penelitian kualitatif dengan latar belakang yang berbeda, informan utama yaitu siswi di SMAN 1 Sutera dan informan pendukung yaitu guru di SMAN 1 Sutera, tenaga kesehatan, *programmer*, ahli desain grafis dan ahli bahasa.

2. Perancangan Media Berbasis Android

Pembuatan media aplikasi berbasis android yang digunakan dalam penelitian ini berfokus pada perancangan sebuah media promosi kesehatan yang menggunakan Langkah “P” Proses (analisis masalah, perancangan media, pengembangan pesan, uji coba media dan produksi media) sehingga dapat menghasilkan sebuah media yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan sasaran. Adapun tahap-tahap

langkah “p” Proses yang dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Analisis Masalah dan sasaran

Berdasarkan wawancara dengan penjaga UKS di SMAN 1 Sutera dalam seminggu terakhir ada 18 orang siswa yang sakit, sebanyak 10 orang dengan keluhan sakit perut bagian atas dan sebagian besar merupakan siswa kelas 10. Berikut kutipan wawancara dengan guru UKS di sekolah :

“saya penjaga UKS di SMAN 1 Sutera, berdasarkan data UKS dalam seminggu terakhir itu ada 18 orang siswa yang masuk UKS, 10 diantaranya itu karena sakit perut bagian atas dan sebagian besar itu merupakan siswa kelas 10.”

Hal ini didukung oleh data Puskesmas Surantih bahwa penyakit gastritis berada pada urutan ke 3 pada bulan Maret tahun 2023, dan di bulan April menjadi urutan no 1 dengan 151 kasus. Berdasarkan data kunjungan yang terkena gastritis berada pada rentang umur 6-10 tahun ada 2 kasus, umur 10-15 tahun 8 kasus, umur 15-20 tahun ada 38 kasus, umur 20-45 ada 73 kasus, usia 46-59 tahun ada 30 kasus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang siswa tentang perilaku siswa didapatkan bahwa siswa sering menunda makan, malas sarapan pagi, mengkonsumsi makanan cepat saji, frekuensi makan kurang dari sehari dan sering mengkonsumsi minuman bersoda di sekolah. Berikut kutipan wawancara dengan siswa :

“malas sarapan kak, suka makan mie pedas saat istirahat dan minum Fanta, pulang sekolah juga malas makan nasi sih kak, palingan makannya cuma malam aja” (IU1)

“kadang malas sarapan kak di sekolah suka makan tokoyaki, cilor, sosis dan kalau siang hari minum ale-ale, dirumah juga makan cuma sekali kak.” (IU2)

“kalau di sekolah malas sarapan kak, aku juga suka telur gulung kadang bisa beli sampai 10 di sekolah, terus kalau udah dirumah paling cuma makan satu kali.” (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 orang siswa hal yang melatarbelakangi perilaku pola makan siswa yang tidak baik dikarenakan belum merasa lapar, sering terlambat ke sekolah sehingga tidak bisa untuk sarapan, menu yang tersedia di kantin sekolah kebanyakan makanan *junk food* seperti mie pedas dan *froozen food* dan minuman yang dijual dilingkungan sekolah seperti *pop ice* dan minuman bersoda. Berikut kutipan wawancara dengan siswa:

“karena belum lapar kak, aku juga sering ke sekolah pas pas waktu, menu di kantin sekolah juga gak lengkap kak, banyak frozen food nya.” (IU1)

“malas sarapan pagi ka, kalau mau sarapan kan harus pergi cepat terus di sekolah juga pop ice sejuk diminum saat panas.” (IU2)

“malas makan, kadang pagi udah beli tokoyaki, jadinya pas jam makan siang gak lapar terus paling enak minum Fanta atau sprite untuk siang hari yang panas.” (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan siswa tentang perilaku siswa dapat disimpulkan bahwa siswa sering menunda makan, malas sarapan pagi, mengonsumsi makanan cepat saji, frekuensi makan kurang dari sehari dan sering mengonsumsi minuman bersoda di sekolah. Alasan yang melatarbelakangi siswa

memiliki pola makan yang tidak baik yaitu belum merasa lapar, tidak sarapan karena datang ke sekolah mendekati jam masuk sekolah serta menu makan di kantin terbatas kebanyakan makanan *junkfood* dan minuman bersoda.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 siswa tentang pengetahuan siswa terkait gastritis, 2 orang siswa mendefinisikan gastritis adalah suatu penyakit dan 1 orang siswa berpendapat bahwa gastritis adalah penyakit lambung dikarenakan terlambat makan. Berikut kutipan wawancara dengan siswa :

“gastritis itu penyakit kak” (IU1)

“gastritis itu penyakit lambung kak, karena sering terlambat makan kak.” (IU2)

“penyakit sih kak.” (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 siswa tentang pengetahuan siswa terhadap gastritis, didapatkan bahwa siswa pernah mengakses informasi terkait gastritis tetapi hanya informasi umum dan belum spesifik. Berikut kutipan wawancara mendalam dengan siswa:

“di sekolah ada kak sesekali orang puskesmas datang, kalau dirumah dari internet kek iklan google kak” (IU1)

“di instagram, google, tiktok, twitter kak”(IU2)

“kadang tengok di hp kak, google banyak iklan lewat kak” (IU3)

“pola makan yang baik kak.” (IU1)

“makanan yang baik untuk penderita magh.” (IU2)

“tidak boleh konsumsi makanan asam dan pedas sih kak.”(IU3)

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara dari tenaga kesehatan bahwa gastritis banyak dialami oleh remaja SMA,

sebagian besar siswa masih belum mengetahui tentang gastritis sehingga tidak pandai mengatur pola makan dan tidak mengetahui menu makan yang baik. Berikut kutipan wawancara mendalam dengan tenaga kesehatan:

“...Gastritis menjadi penyakit yang banyak diderita remaja sma karena tidak pandai mengatur pola makan yang baik dan menu makan yang baik, kebanyakan siswa SMA memakan makanan yang dapat menimbulkan penyakit salah satunya gastritis...”

Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 siswa bahwa belum pernah ada edukasi gastritis di sekolah, bahkan media informasi kesehatan tidak ditemukan di lingkungan sekolah. Berikut kutipan wawancara mendalam dengan siswa:

“selama ini belum ada edukasi di sekolah sih kak, media juga ngak ada.”(IU1)

“ndak pernah dikasih, media palingan nampak diluar sekolah.” (IU2)

“selama saya sekolah disini belum pernah dapat edukasi gastritis, media kesehatan juga tidak ada disekolah.” (IU3)

Selain itu juga didapatkan bahwa siswa merasa perlu mendapatkan edukasi tentang gastritis di sekolah dan siswa lebih suka media edukasi melalui smartphome dikarenakan mudah diakses dan bisa digunakan dimana saja. Berikut cuplikan wawancara dengan siswa:

“edukasi gastritis perlu sih kak, biar tau pola makan yang baik dan ngak kena magh.” (IU1)

“bagusnya diberikan di sekolah kak, karena perlu untuk kami.”(IU2)

“edukasi gastritis itu penting kak, tetapi perlu ada media yang mendukung kak.”(IU3)

“aku suka baca di internet sih kak, jadi bisa bukak yang lain kek instagram, tiktok..”(IU1)

“lebih suka akses di HP, ngak suka baca poster kak.” (IU2)

“bukak di hp kak, kan mudah diakses, kalau media poster bacanya membosankan.”(IU3)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dapat disimpulkan bahwa pengetahuan siswa SMAN 1 Sutera mengenai gastritis masih terbatas, sebagian besar siswa menyatakan bahwa gastritis adalah suatu penyakit, siswa tidak pernah mendapatkan edukasi gastritis di sekolah. Siswa merasa perlu diberikan edukasi di sekolah, serta siswa menyukai metode edukasi yang diakses di smartphone karena mudah diakses dan menarik.

b. Perancangan Media Aplikasi Berbasis Android

Berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan dibuatlah rancangan media edukasi pencegahan gastritis pada siswa/i mulai dari sasaran, tujuan, media, isi pesan dan strategi.

- 1) Sasaran dari media aplikasi berbasis android untuk pencegahan gastritis pada siswa yaitu siswa kelas X di SMAN 1 Sutera.
- 2) Tujuan dari pembuatan media aplikasi berbasis android adalah untuk merancang media informasi yang tepat mengenai gastritis, agar sasaran mudah memahami dan mau melakukan pencegahan gastritis.
- 3) Media edukasi yang dibuat yaitu media aplikasi berbasis android yang dirancang menggunakan *Canva* kemudian dijadikan aplikasi yang bernama CETIS (Cegah Gastritis).

Media ini terdiri dari beberapa menu yaitu menu edukasi gastritis, menu makanan alarm jadwal makan dan profil penulis.

- 4) Isi pesan media aplikasi berbasis android yaitu tentang pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis, pencegahan gastritis.
- 5) Strategi kelebihan dari media aplikasi android ini yaitu disertai ilustrasi gambar yang menarik, pilihan menu yang mudah dipahami serta adanya alarm pengingat jadwal makan dilengkapi dengan menu makanan mulai dari pagi, siang dan malam.
- 6) Media aplikasi berbasis android ini dibagikan melalui *whatsapp* kepada sasaran, setelah aplikasi di download sasaran dapat mengakses aplikasi tanpa akses internet sehingga dapat diakses dimana saja dan kapan saja.

Berikut wawancara mendalam terkait perancangan media aplikasi dengan beberapa informan :

1. Wawancara dengan tenaga kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan rancangan media berbasis aplikasi di android sesuai untuk dijadikan media edukasi pencegahan gastritis pada sasaran remaja. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga kesehatan:

“.....media aplikasi berbasis android ini sangat cocok yah untuk remaja, karena pada zaman sekarang hampir semua

remaja sudah menggunakan android, dengan adanya edukasi menggunakan media aplikasi di android akan lebih mempermudah siswa dalam mengakses informasi kesehatan karena android bisa dibawa kemana-mana dan kapanpun bisa diakses, apalagi remaja SMA sudah diperbolehkan membawa android ke sekolah sehingga lebih mempermudah.....”

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa media aplikasi berbasis android cocok digunakan untuk remaja, karena pada zaman sekarang hampir semua remaja menggunakan android. Edukasi menggunakan media aplikasi di android dapat mempermudah siswa dalam mengakses informasi pencegahan gastritis karena mudah dibawa kemana-mana dan di lingkungan sekolah siswa SMA sudah diperbolehkan menggunakan android.

2. Wawancara dengan guru SMAN 1 Sutera

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru di SMAN 1 Sutera didapatkan bahwa ada kecocokan kalimat yang digunakan dengan kebutuhan siswa karena mudah dipahami dan dimengerti oleh siswa. Bahasa yang digunakan sudah sesuai dengan kaidah bahasa yang baik dan benar. Berikut cuplikan wawancara dengan guru SMAN 1 Sutera:

“kalimat yang digunakan sesuai yah dengan siswa, karena bahasanya tidak berbelit sehingga mudah dipahami dan dimengerti....”

“materi yang disajikan sesuai dengan kaidah bahasa, bahasa edukasi yang digunakan sudah baku dan sesuai dengan KBBI.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan guru SMAN 1 Sutera dapat disimpulkan bahwa kalimat yang ada di dalam media aplikasi yang dirancang sudah sesuai kebutuhan siswa karena mudah dipahami dan dimengerti oleh siswa. Penggunaan bahasa dalam materi yang disajikan pada aplikasi sudah sesuai dengan kaidah bahasa yang baik dan benar

3. Wawancara dengan ahli desain grafis

Berdasarkan wawancara dengan ahli desain grafis media aplikasi yang dirancang mulai dari ukuran font, jenis font, penggunaan warna dan gambar sudah bagus dan tidak mencolok. Berikut cuplikan wawancara dengan ahli desain grafis:

“font yang digunakan sudah menekankan pembaca seperti pada judul ukuran font lebih besar daripada isi pesan kesehatannya.....Ukuran font dalam media aplikasi ini juga sudah pas tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil.”

“.....warna yang digunakan dalam aplikasi ini sangat bagus, gradasi warna nya pas dan tidak berlebihan, sehingga ketika sasaran membuka aplikasi ini tidak membuat mereka sakit mata, pemilihan warna yang digunakan juga menarik sesuai dengan karakter remaja sekarang yang menyukai ke aesthetic kan tampilan.”

“jenis font yang digunakan sudah tepat karena tidak terlalu mencolok dan tidak terkesan alay,.....”

“ilustrasi gambar yang digunakan di dalam aplikasi sesuai dengan tema yaitu gastrits, setiap icon yang ditampilkan bisa menarik perhatian siswa, sehingga penyampaian informasi akan lebih efektif dan tidak berpaku pada teks saja.....”

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli desain grafis dapat disimpulkan bahwa penggunaan ukuran font sudah pas

dan tidak terlalu besar, perbedaan ukuran font sudah menekankan pembaca seperti pada judul ukuran font lebih besar daripada isi pesan kesehatannya. Jenis font yang digunakan sudah tepat dan tidak terlalu mencolok, warna yang digunakan dalam aplikasi memiliki gradasi warna yang pas dan tidak berlebihan serta pemilihan warna yang digunakan menarik sesuai dengan karakter remaja sekarang. Ilustrasi gambar didalam aplikasi sudah sesuai tema yaitu gastritis, setiap icon pada media mampu menarik perhatian siswa.

4. Wawancara dengan ahli bahasa

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli bahasa didapatkan bahwa ada beberapa bahasa pada media aplikasi yang sulit dimengerti dan dipahami oleh siswa. Berikut cuplikan wawancara dengan ahli bahasa:

“gambar ilustrasi pada media ini sudah cocok digunakan untuk pelajar SMA karena sangat efektif untuk menjelaskan berbagai pengetahuan mengenai penyakit gastritis. Ilustrasi gambarnya juga tidak terlalu mencolok dan gambar berhasil menjekaskan isi pesan pada media. Bahasa yang digunakan juga menyesuaikan target penelitian yaitu remaja SMA....tapi mungkin ada beberapa bahasa yang sedikit sulit di pahami oleh siswa seperti penggunaan bahasa kesehatan mungkin bisa bahasanya sedikit diringankan lagi tapi untuk keseluruhan aman sih”

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli bahasa media aplikasi sudah cocok digunakan untuk remaja SMA, ilustrasi gambar juga sudah bagus tidak terlalu mencolok dan gambar bisa menjelaskan isi pesan yang ada di dalam media. Namun,

penggunaan bahasa perlu diperbaiki karena ada beberapa kata yang sulit dipahami seperti penggunaan bahasa kesehatan yang ilmiah lebih disederhanakan agar mudah dimengerti oleh siswa.

5. Wawancara dengan programmer

Berdasarkan hasil wawancara dengan programmer didapatkan bahwa desain media aplikasi ini sudah bagus dan sesuai dengan prokotak yang ada, Berikut cuplikan wawancara dengan *programmer*:

“desain warna dan tata letak itu menyesuaikan prokotak, jika ada desain dan kurang pas prokotak biasanya disesuaikan mana yang lebih bagus dari prokotak kemaren dan menurut saya untuk media ini udah pas.”

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa desain media aplikasi android sudah bagus dan menyesuaikan dengan prokotak yang ada. Desain yang kurang pas biasanya sudah diperbaiki sesuai prokotak yang ada.

Berdasarkan hasil wawancara dengan semua informan disimpulkan bahwa desain media aplikasi yang dirancang sudah sesuai untuk sasaran yaitu remaja SMA. Media aplikasi berbasis android juga efektif digunakan siswa karena mudah diakses dan dibawa kemana-mana sehingga siswa bisa mengakses informasi pencegahan gastritis baik di dalam ataupun diluar lingkungan sekolah. Namun, informan memberikan saran bahwa penggunaan bahasa pada media aplikasi perlu diperbaiki karena ada beberapa kata yang sulit dipahami seperti penggunaan bahasa kesehatan

yang ilmiah lebih disederhanakan agar mudah dimengerti oleh siswa.

c. Pengembangan isi pesan, uji coba, dan produksi media

1. Pengembangan isi pesan

Perancangan isi pesan media aplikasi berbasis android dilakukan wawancara mendalam kepada tenaga kesehatan terkait kesesuaian materi, isi dari aplikasi serta keakuratan materi. Berdasarkan hasil wawancara didapatkan bahwa kesesuaian materi dengan kebutuhan siswa SMAN 1 Sutera tentang gastritis sudah sesuai dengan referensi, materi yang ditampilkan pada aplikasi sudah akurat dan sesuai dengan teori yang ada. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga kesehatan :

“materi yang disajikan sudah lengkap yah di dalam aplikasi mulai dari apa itu gastritis, gejala gastritis, penyebab gastritis serta pencegahan gastritis. Icon di aplikasi juga sudah disertakan judul informasi yang ada didalamnya. Namun mungkin perlu didetailkan lagi pada bagian penyebab gastritis setiap point yang ada”

“materi yang ditampilkan pada aplikasi sudah akurat dan sesuai dengan teori yang ada.....”

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan dapat disimpulkan bahwa materi yang disajikan didalam aplikasi sudah lengkap mulai dari pengertian gastritis, gejala gastritis, penyebab gastritis serta pencegahan gastritis. Tetapi

pada bagian penyebab perlu dirincikan lagi setiap point nya agar siswa lebih mengerti penyebab gastritis.

2. Uji coba media

Uji coba media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android dilakukan disekolah yang berbeda di SMAN 2 Sutera dengan jumlah responden 15 siswa. Uji coba media dilakukan dengan penyebaran kuesioner kepada siswa, berikut tabel dari uji coba media:

Tabel 5. Hasil Uji Coba Media Kepada Siswa

No	Aspek	Rata-rata (%)
1.	Kemudahan aplikasi	97,34%
2.	Isi/ teks	91,9%
3.	Desain/ gambar	98,6%

Berdasarkan hasil uji coba media diketahui aspek kemudahan aplikasi nilai rata-rata jawaban responden adalah 97,34% yang berarti rata-rata responden setuju bahwa media edukasi aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android mudah diakses, tidak menggunakan paket data, fitur-fitur yang digunakan mudah dioperasikan, waktu yang diperlukan untuk mengakses aplikasi kurang dari 5 detik serta tidak memerlukan ruang penyimpanan yang besar. Pada pernyataan isi/teks, nilai rata-rata jawaban responden adalah 91,9% yang berarti responden setuju bahwa isi/teks di dalam aplikasi tulisan yang digunakan rapi dan mudah dibaca, sesuai dengan tema dan judul, isi pesan yang menarik dan mudah dimengerti. Selain itu

pada aspek desain/ gambar, nilai rata-rata jawaban responden adalah 98,6% yang berarti responden setuju desain/ gambar di media aplikasi tampilan yang digunakan menarik, ilustrasi gambar yang digunakan seimbang dengan tulisan, symbol icon dan gambar mudah dipahami serta gambar yang disajikan sesuai dengan isi. Sehingga, media edukasi aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android yang telah dirancang sudah baik dan dapat digunakan tanpa revisi.

3. Produksi media

Media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android di produksi sesuai dengan informasi dan saran yang telah didapatkan dari informan dalam penelitian kualitatif.

Berikut rancangan awal dari media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebelum di revisi:



Gambar 4. Aplikasi Sebelum Revisi

Setelah dilakukan revisi dari hasil wawancara dengan informan didapatkan rancangan media aplikasi yang tepat sesuai dengan

saran dari informan. Berikut hasil media aplikasi yang sudah di revisi:



Gambar 5. Aplikasi Setelah Revisi

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan pada 63 responden siswa kelas X di SMAN 1 Sutera dengan responden usia 16 tahun 28 orang dan usia 17 tahun 35 orang.

b. Distribusi Analisis Butir Pertanyaan Pengetahuan Dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Aplikasi CETIS (Cegah Gastritis) Berbasis Android

Didapatkan hasil responden dalam mengisi kuesioner jawaban untuk pengetahuan sebelum dan sesudah responden dalam mengisi kuesioner tentang gastritis sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi analisis butir pertanyaan pengetahuan dalam kuesioner tentang gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih
		Benar		Salah		Benar		Salah		
		N	%	n	%	n	%	n	%	
1.	Apa yang anda ketahui tentang	39	61,9	24	38,1	63	100	-	-	38,1

gastritis										
2.	Nama lain dari gastritis	43	68,3	20	31,7	63	100	-	-	31,7
3.	Penyebab penyakit gastritis	37	58,7	26	41,3	62	98,4	1	1,6	39,7
4.	Gejala dari penyakit gastritis	38	60,3	25	39,7	60	95,2	3	4,8	34,9
5.	Makanan yang harus dihindari untuk mencegah penyakit gastritis	31	49,2	32	50,8	61	96,8	2	3,2	47,6
6.	Minuman juga dapat berisiko menyebabkan gastritis, contohnya	33	52,4	30	47,6	61	96,8	2	3,2	44,4
7.	Perilaku yang menyebabkan gastritis adalah	25	39,7	38	60,3	57	90,5	6	9,5	50,8
8.	Aktivitas yang dapat mencegah terjadinya gastritis	36	57,1	27	42,9	62	98,4	1	1,6	41,3
9.	Konsumsi minuman yang tidak tepat untuk penderita gastritis adalah	26	41,3	37	58,7	57	90,5	6	9,5	49,2
10.	Kebiasaan makan yang dapat mencegah gastritis	34	54,0	29	46,0	61	96,8	2	3,2	42,8
11.	Dampak dari gastritis	24	38,1	39	61,9	63	100	-	-	61,9
12.	Perilaku remaja yang bisa menyebabkan gastritis	30	47,6	33	52,4	63	100	-	-	52,4
13.	Jadwal makan yang benar	46	73,0	17	27,0	63	100	-	-	27
14.	Risiko seseorang menderita gastritis	29	46,0	24	38,1	60	95,2	3	4,8	49,2
15.	Kebiasaan manakah yang dapat mencegah terjadinya gastritis	39	61,9	24	38,1	61	96,8	2	3,2	34,9

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa terjadi peningkatan dari hasil jawaban pertanyaan setelah dan sebelum dilakukan intervensi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android, dari tabel didapatkan peningkatan jawaban yang tinggi pada soal no 7 dari 25 orang menjawab benar meningkat menjadi 57 orang dengan selisih 58,8%. Soal no 9 dari 26 orang menjawab benar meningkat menjadi 57 orang dengan selisih 49,2%. Soal no 11 dari 24 orang menjawab benar meningkat menjadi 63 orang dengan selisih 61,9%, kemudian soal no 12 dari

30 orang menjawab benar meningkat menjadi 63 orang dengan selisih 52,4%.

c. Rata-rata Nilai pengetahuan Siswa SMAN 1 Sutera Mengenai Gastritis Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Aplikasi CETIS (cegah gastritis) Berbasis Android

Parameter statistik pada penelitian ini yaitu pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android. Didapatkan hasil nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi yaitu 8,10 dan sesudah diberikan intervensi yaitu 14,56, hal ini menunjukkan ada peningkatan sebesar 6,46. Hal ini dapat dilihat pada tabel:

Tabel 7 Rata-rata Nilai Pengetahuan Siswa SMAN 1 Sutera Mengenai Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Parameter Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	8.10	14.56
Median	8.00	15.00
Std.Deviation	1.915	.590

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa ada perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android tentang pencegahan gastritis pada siswa di SMAN 1 Sutera.

d. Distribusi Analisis Butir Pernyataan Sikap Dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Aplikasi CETIS (Cegah Gastritis) Berbasis Android

Didapatkan hasil responden dalam mengisi kuesioner jawaban untuk sikap sebelum dan sesudah responden dalam mengisi kuesioner tentang gastritis sebagai berikut:

Tabel 8 Distribusi Analisis Butir Pernyataan Sikap Dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

No	Pernyataan	Sebelum Rata-rata	Sesudah Rata-rata	Selisih Rata-rata
1	Gastritis merupakan penyakit yang dapat dicegah	3,83	4,51	0,68
2	Waktu makan yang tidak teratur dapat menyebabkan gastritis	3,87	4,71	0,84
3	Gejala penyakit gastritis seperti nyeri, mual, muntah dan kembung	3,83	4,57	0,74
4	Saya sering mengonsumsi makanan asam dan pedas (merangsang asam lambung) dapat menyebabkan gastritis	3,83	4,60	0,77
5	Minum air putih 2 liter sehari dapat mencegah gastritis	3,51	4,35	0,84
6	Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dapat menyebabkan gastritis	3,51	4,38	0,87
7	Mengonsumsi minuman berbahan dasar kopi setiap hari dapat menyebabkan gastritis	3,24	4,51	1,27
8	Banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit gastritis	3,49	4,48	0,99
9	Merokok salah satu penyebab gastritis	3,48	4,54	1,06
10	Waktu makan yang tidak teratur dapat menyebabkan gastritis	3,75	4,70	0,95
11	Orang yang bekerja melebihi kemampuan pikirannya biasanya berisiko terkena	3,41	4,62	1,21

penyakit gastritis				
12	Salah satu untuk mencegah terjadinya gastritis ialah dengan jaga pola makan yang baik dan teratur	3,03	4,71	1,68
13	Saya selalu minum minuman bersoda (merangsang asam lambung) dapat menyebabkan gastritis	3,59	4,65	1,06
14	Makan dengan pola yang tetap dapat mengurangi risiko terkena gastritis	3,79	4,59	1,29
15	Menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri berisiko terkena gastritis	3,30	4,33	1,03

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa pertanyaan dengan rata-rata paling rendah yang dijawab oleh responden adalah pertanyaan no 7 (3,24). no 12 (3,03) dan no 15 (3,30). Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan jawaban dari seluruh item pertanyaan yang diisi oleh responden termasuk soal dengan jawaban yang rendah nilai rata-rata pretestnya yaitu soal no 7 meningkat menjadi 4,51 dengan dengan selisih 1,27, soal no 12 meningkat menjadi 4,71 dengan selisih 1,68, dan no 15 menjadi 4,33 dengan selisih 1,03.

e. Rata-rata Nilai Sikap Siswa SMAN 1 Sutera Mengenai Gastritis sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Aplikasi CETIS (cegah gastritis) Berbasis Android

Parameter statistik pada penelitian ini yaitu sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi

CETIS (cegah gastritis) berbasis android. Didapatkan hasil nilai rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi yaitu 54,44 dan sesudah diberikan intervensi yaitu 68,17, hal ini menunjukkan ada peningkatan sebesar 13,73. Hal ini dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 9 Rata-rata Nilai Sikap Siswa SMAN 1 Sutera Mengenai Gastritis sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	54.44	68.17
Median	55.00	68.00
Std.Deviation	6.853	5.135

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa ada perubahan sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android tentang pencegahan gastritis pada siswa di SMAN 1 Sutera.

f. Distribusi Analisis Butir Pernyataan Tindakan Dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Aplikasi CETIS (Cegah Gastritis) Berbasis Android

Didapatkan hasil responden dalam mengisi kuesioner jawaban untuk sikap sebelum dan sesudah responden dalam mengisi kuesioner tentang gastritis sebagai berikut:

Tabel 10 Distribusi Analisis Butir Pernyataan Tindakan Dalam Kuesioner Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

No	Pernyataan	Sebelum Rata-rata	Sesudah Rata-rata	Selisih Rata-rata
1	Pola makan minimal 3 kali sehari	0,73	0,98	0,25
2	Istirahat dibawah pukul 10.00 malam	0,62	0,89	0,27
3	Ketika lapar mengkonsumsi makanan menunda lapar, saat belum sempat makan siang/ malam	0,56	0,87	0,31
4	Mengkonsumsi makanan yang asam (meningkatkan asam lambung)	0,53	0,86	0,33
5	Mengkonsumsi makanan yang pedas (meningkatkan asam lambung)	0,49	0,92	0,43
6	Mengkonsumsi air putih minimal 2 liter setiap hari	0,68	0,98	0,30
7	Mengkonsumsi sayur setiap hari	0,62	0,98	0,36
8	Mengkonsumsi kopi	0,56	0,98	0,42
9	Mengkonsumsi makanan yang ringan dan lunak	0,60	1,00	0,40
10	Mengkonsumsi makanan yang bisa membentuk gas seperti kembang kol, kubis dan semangka	0,44	0,97	0,53
11	Mengkonsumsi minuman bersoda	0,60	0,97	0,37
12	Buang air besar secara teratur (normal tiga kali seminggu)	0,71	0,98	0,27
13	Saat menghadapi masalah mengupayakan untuk berfikir positif	0,76	1,00	0,24
14	Merokok	0,89	0,90	0,1
15	Melakukan olahraga	0,51	0,73	0,22

minimal 30 menit setiap
hari

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa pertanyaan dengan rata-rata paling rendah yang dijawab oleh responden adalah pertanyaan no 5(,49) no 10 (,44) no 15 (,51). Setelah diberikan intervensi didapatkan hasil bahwa adanya peningkatan jawaban dari seluruh item pertanyaan yang diisi oleh responden termasuk soal dengan jawaban yang rendah nilai rata-rata posttestnya yaitu soal no 5 meningkat menjadi ,92 dengan selisih ,43, no 10 menjadi ,97 dengan selisih ,53, dan no 15 menjadi ,73 dengan selisih ,22.

g. Rata-rata Nilai Tindakan Siswa SMAN 1 Sutera Mengenai Gastritis sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Aplikasi CETIS (cegah gastritis) Berbasis Android

Parameter statistik pada penelitian ini yaitu tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android. Didapatkan hasil nilai rata-rata tindakan sebelum diberikan intervensi yaitu 9,30 dan sesudah diberikan intervensi yaitu 14,03, hal ini menunjukkan ada peningkatan sebesar 4,73. Hal ini dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 11 Rata-rata Nilai Tindakan Tentang Gastritis Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi

Parameter Statistik	Tindakan Sebelum	Tindakan Sesudah
Mean	9.30	14.03
Median	10.00	14.00
Std.Deviation	3.181	1.047

Berdasarkan tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa ada perubahan tindakan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android tentang pencegahan gastritis pada siswa di SMAN 1 Sutera.

4. Analisa Bivariat

Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisis bivariate dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal atau tidak. Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* didapatkan hasil bahwa data berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$) sehingga analisis bivariat yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

a. Perubahan pengetahuan siswa SMAN 1 Sutera dalam pencegahan gastritis melalui media edukasi aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android didapatkan hasil sebagai berikut:

Perbedaan rata-rata	N	Rata- rata + SD	P- value
Pengetahuan responden			
Sebelum	63	8,10 ± 1,915	0,0001
Sesudah	63	14,56 ± ,590	

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji statistik menggunakan Wilcoxon didapatkan nilai p-value sebesar 0,0001, artinya ada perbedaan antara nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android tentang pencegahan gastritis pada siswa di SMAN 1 Sutera dengan ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa dalam pencegahan gastritis di SMAN 1 Sutera.

b. Perubahan sikap siswa SMAN 1 Sutera dalam pencegahan gastritis melalui media edukasi aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android didapatkan hasil sebagai berikut:

Perbedaan rata-rata	n	Rata- rata + SD	P- value
Sikap responden			
Sebelum	63	54,44 ± 6,853	0,0002
Sesudah	63	68,17 ± 5,135	

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji statistik menggunakan Wilcoxon didapatkan nilai p-value sebesar 0,0002, artinya ada perbedaan antara nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android tentang pencegahan gastritis pada siswa di SMAN 1 Sutera dengan ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android efektif untuk meningkatkan sikap siswa dalam pencegahan gastritis di SMAN 1 Sutera.

c. Perubahan tindakan siswa SMAN 1 Sutera dalam pencegahan gastritis melalui media edukasi aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai rata-rata tindakan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android didapatkan hasil sebagai berikut:

Perbedaan rata-rata Tindakan responden	n	Rata- rata + SD	P- value
Sebelum	63	9,30 ± 3,181	0,0001
Sesudah	63	14,03 ± 1,047	

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji statistik menggunakan Wilcoxon didapatkan nilai p-value sebesar 0,0001, artinya ada perbedaan antara nilai tindakan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media aplikasi berbasis android tentang pencegahan gastritis pada siswa di SMAN 1 Sutera dengan

($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android efektif untuk meningkatkan tindakan siswa dalam pencegahan gastritis di SMAN 1 Sutera.

C. Pembahasan

1. Analisis masalah kesehatan

Penelitian ini diawali dengan dilakukan analisis masalah kesehatan, didapatkan bahwasanya siswa belum mengetahui tentang gastritis, masih banyak siswa yang memiliki perilaku tidak sehat seperti sering menunda makan, mengkonsumsi makanan asam dan pedas serta malas untuk sarapan pagi. Setelah dilakukan analisis masalah kesehatan tersebut, didapatkan siswa tersebut mau untuk menerima informasi kesehatan mengenai upaya pencegahan gastritis, oleh karena itu diperlukannya sebuah media yang menarik dan tidak ribet, bahkan bisa terus-menerus digunakan dan fleksibel untuk responden mencari informasi tentang upaya pencegahan gastritis.

2. Rancangan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

Penelitian ini diawali dengan dilakukannya perancangan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android menggunakan langkah-langkah “P” proses. Media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android ini dirancang untuk merubah pengetahuan, sikap dan tindakan siswa dalam pencegahan gastritis, sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan siswa terhadap

pengecahan gastritis setelah mendapatkan intervensi menggunakan aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android.

Sasaran untuk media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android ini harus sesuai, agar pesan dapat tersampaikan dengan baik. Sasaran dengan usia 17 tahun ke atas dengan klasifikasi remaja akhir, merupakan usia yang tepat untuk menyampaikan informasi mengenai pencegahan gastritis menggunakan aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android karena siswa lebih suka mencari informasi di *smartphone*.

Perancangan media promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan sasaran. Berdasarkan hasil wawancara dengan siswa didapatkan siswa menyukai sistem android dalam mencari informasi apapun terutama informasi kesehatan. Selain itu siswa di SMAN 1 Sutura sudah menggunakan android dalam proses pembelajaran karena lebih mudah untuk mengakses informasi yang bisa dilakukan di mana dan kapan saja.

Pembuatan media CETIS (cegah gastritis) aplikasi berbasis android diperlukan perancangan isi pesan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Penelitian ini melibatkan informan dari berbagai latar belakang yang berbeda yaitu siswa, guru, tenaga kesehatan, ahli bahasa, ahli desain, dan *programmer* untuk mendapatkan masukan dan saran tentang materi yang tepat dengan desain yang menarik bagi sasaran.

3. Perubahan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, rata-rata pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebesar 8,10 dengan standar deviasi 1,915, sedangkan sesudah diberikan edukasi sebesar 14,56 dengan standar deviasi 0,550. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0001 artinya ada perbedaan yang bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android di SMAN 1 Sutera.

Pada penelitian ini nilai rata-rata pengetahuan sebelum masih rendah yaitu sebesar 8,10. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana didapatkan data bahwa 60% siswa tidak tahu tentang makanan yang harus dihindari untuk mencegah penyakit gastritis, pertanyaan no.5 hindari makanan yang dapat merangsang terjadi asam lambung. 60% siswa tidak tahu dengan kebiasaan yang dapat menyebabkan penyakit gastritis pertanyaan no.7 perilaku yang harus dihindari dalam pencegahan gastritis dengan tidak merokok , menghindari makanan yng dapat merangsang asam lambung. 62% siswa tidak tahu efek panjang dari penyakit gastritis, pertanyaan no.11 jika tidak diobati, gastritis dapat menyebabkan tukak lambung. 52% siswa tidak tahu alasan kenapa remaja cenderung menderita gastritis, pertanyaan no.12

remaja memiliki kecenderungan menderita gastritis dikarenakan pola makan yang tidak teratur. 54% siswa tidak tahu risiko menderita penyakit gastritis, pertanyaan no.14 seseorang dapat berisiko menderita penyakit gastritis jika sering mengonsumsi makanan yang pedas.

Rata-rata nilai pengetahuan sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meifa ester (2023) bahwa terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan pada siswa sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dan sesudah diberikan menggunakan media leaflet di SMAN 1 Perhentian Raja, serta terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan media leaflet terhadap pengetahuan siswa tentang gastritis di SMAN 1 Perhentian Raja.³⁸ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Muliska Jumiatus Tahun (2022) bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan metode audio visual dan leaflet terhadap pengetahuan mengenai pencegahan kekambuhan gastritis pada Santriwati PMDG Putri 2 dengan nilai signifikansi $p=0,001$ ($p<0.05$).³⁹

Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil yang didapatkan seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Setelah diberikannya promosi kesehatan maka seseorang tersebut memperoleh pengetahuan yang ditangkap oleh indranya artinya disini pengetahuan seseorang tersebut bertambah. Pengetahuan merupakan sebuah hasil “tahu”, dan

ini dapat terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan tersebut dapat terjadi melalui pancaindra manusia yaitu, penglihatan, pendengaran, penciumaan, perasa, dan peraba. Sebagian besar dari pengetahuan manusia itu diperoleh dari mata dan telinga.³³

Sebagian besar pengetahuan responden sudah mengalami peningkatan, namun masih ada beberapa pertanyaan yang responden menjawab salah yaitu tentang penyebab gastritis, pola makan penderita gastritis perilaku yang dapat menyebabkan gastritis, risiko seseorang menderita gastritis, kebiasaan yang dapat mencegah terjadinya gastritis dan jenis minuman yang dihindari untuk pencegahan gastritis. Masih adanya siswa yang salah dalam menjawab pertanyaan disebabkan oleh keterbatasan waktu intervensi yang hanya dilakukan dua kali dan masih ada siswa yang membuka aplikasi ketika diberikan intervensi saja.

Menurut asumsi peneliti, media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android dapat meningkatkan pengetahuan pengetahuan siswa tentang pencegahan gastritis. Terjadinya peningkatan disebabkan oleh media edukasi berbasis android sehingga siswa mudah mengakses informasi pencegahan gastritis, karena android pada siswa SMA sudah boleh digunakan di dalam lingkungan sekolah dan mudah dibawa kemana-mana serta aplikasi yang digunakan menarik perhatian siswa. Pengetahuan siswa umumnya didapatkan dari media sosial dan media

kesehatan yang ada diluar sekolah. Dalam hal ini perlu adanya peran petugas promosi kesehatan dalam memberikan edukasi kepada siswa menggunakan media yang menarik sehingga bisa memunculkan minat siswa dalam meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan gastritis.

Media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android yang digunakan sebagai media edukasi mampu menarik perhatian siswa, media ini bisa diakses tanpa menggunakan internet, pilihan menu yang tersedia sudah lengkap mulai dari pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak dan pencegahan gastritis. Media ini juga bisa diakses kapan saja dan dimana saja apalagi siswa SMA sudah diperbolehkan menggunakan android di dalam lingkungan sekolah.

4. Perubahan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebesar 54,44 dengan standar deviasi 6,853, sedangkan rata-rata sikap siswa sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebesar 68,17 dengan standar deviasi 5, 135. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,0002 artinya ada perbedaan yang bermakna sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android di SMAN 1 Sutera.

Terjadi peningkatan sikap siswa setelah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Susilowati (2020) tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap sikap siswa dalam pencegahan gastritis pada siswa SMP di kota Tangerang tahun 2020. Hasil penelitian menunjukkan hasil uji Wilcoxon dari nilai Asymp.sig(2-Tailed) untuk sikap kelas kontrol sebesar 0,002. Dan untuk sikap kelas eksperimen sebesar 0,000. Karena nilai sig <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa H0 ditolak dan H1 diterima yang berarti ada Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Siswa Dalam Pencegahan Gastritis.⁴⁰

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Almsier, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak.²⁶

Pada penelitian ini bahwa nilai rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android masih rendah yaitu 54,44. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner, dimana rendahnya rata-rata pada pertanyaan no.3 dimana siswa menyatakan tidak setuju atas pertanyaan bahwa gejala penyakit gastritis seperti nyeri, mual, muntah dan kembung dengan rata-rata 3,83, soal no.4 tentang siswa menyatakan

tidak setuju atas pertanyaan bahwa sering mengkonsumsi makanan asam dan pedas (merangsang asam lambung) dapat menyebabkan gastritis dengan rata-rata 3,83, soal no.10 tentang siswa menyatakan tidak setuju atas pertanyaan bahwa waktu makan yang tidak teratur dapat menyebabkan gastritis dengan rata-rata 3,75, dan soal no.14 tentang siswa menyatakan tidak setuju atas pertanyaan bahwa makan dengan pola yang tetap dapat mengurangi risiko terkena gastritis dengan rata-rata 3,79.

Berdasarkan asumsi peneliti, ditemukan bahwa masih rendahnya nilai rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi. Hal ini disebabkan karena masih kurangnya informasi yang didapatkan siswa tentang pencegahan gastritis. Dalam hal ini perlu adanya pemberian informasi dari petugas kesehatan tentang gastritis dan upaya pencegahannya sehingga mendapatkan respon yang baik dari siswa untuk perubahan sikap yang lebih baik.

Rata-rata sikap sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android meningkat sebesar 68,17. Hal ini dapat dilihat dari analisis kusioner bahwa banyak pernyataan yang sudah dilakukan siswa dengan baik seperti, pernyataan yang masih rendah sebelum diberikan edukasi mengalami peningkatan yaitu pada soal no.3 tentang gejala gastritis sebesar 3,83 meningkat menjadi 4,57, soal no. 7 tentang mengkonsumsi minuman berbahan dasar kopi sebesar 3,24 meningkat menjadi 4,51, soal no.12

tentang pola makan teratur sebesar 3,03 meningkat menjadi 4,71 dan soal no.14 tentang makan dengan frekuensi yang sesuai sebesar 3,79 meningkat menjadi 4,59.

Peneliti berasumsi, meningkatnya sikap siswa sesudah diberikan edukasi dikarenakan sudah meningkatnya pengetahuan siswa tentang gastritis dan upaya pencegahannya sehingga menimbulkan rangsangan yang mendorong terjadinya perubahan atau respon sikap pada siswa. Penelitian ini didukung dengan teori bahwa perubahan sikap adalah respon dari individu terhadap stimulus yang diberikan. Terdapat pengaruh peningkatan sikap dalam pencegahan gastritis terhadap pengetahuan siswa.

Ada perubahan sikap siswa dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android disebabkan oleh ilustrasi gambar yang disajikan didalam aplikasi menarik sehingga ada respon dari siswa dalam mengakses informasi pencegahan gastritis, penggunaan bahasa yang sederhana sehingga mudah dipahami oleh siswa, penggunaan warna dalam aplikasi tidak terlalu mencolok sehingga membuat siswa nyaman dalam membaca informasi yang ada serta penggunaan font pada aplikasi sesuai dengan kebutuhan siswa.

5. Perubahan tindakan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 63 responden, rata-rata tindakan siswa sebelum diberikan edukasi pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebesar 9,30 dengan standar deviasi 3,181, sedangkan sesudah diberikan edukasi pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebesar 14,03 dengan standar deviasi 1,047. Hasil uji statistik menunjukkan p-value sebesar 0,0001 artinya ada perbedaan yang bermakna tindakan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android di SMAN 1 Sutera.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harmida dkk (2022) yang menyatakan bahwa ada perubahan tindakan setelah diberikan edukasi mengenai gastritis. Sehingga artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan perubahan tindakan pada mahasiswa. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Faridah dkk (2020) yang menyatakan bahwa adanya peningkatan tindakan setelah diberikan edukasi. Dari hasil analisis didapatkan nilai p-value sebesar 0,005 ($p < 0,05$) yang artinya ada hubungan edukasi berbasis internet dengan remaja dalam menjaga kesehatan.⁴¹

Tindakan siswa sebelum diberikan edukasi pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android

masih rendah karena masih ada beberapa tindakan yang belum dilakukan siswa dengan baik, hal ini dapat dilihat pada pernyataan no.3 tentang ketika lapar mengkonsumsi makanan penunda lapar, pernyataan no.4 tentang mengkonsumsi makanan yang asam dapat menyebabkan asam lambung, pernyataan no.8 tentang mengkonsumsi kopi, pernyataan no.10 tentang mengkonsumsi makanan yang bisa membentuk gas dan pernyataan no.15 olahraga minimal 30 menit setiap hari. Tindakan yang belum dilakukan dengan baik dipengaruhi oleh pengetahuan yang masih rendah mengenai gastritis dan respon siswa masih rendah terhadap stimulus yang diberikan sebelum edukasi.

Tindakan adalah suatu bentuk hasil dari pengetahuan dan sikap, tindakan juga merupakan respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk nyata di dalam kehidupan. Suatu rangsangan akan direspon sesuai dengan arti rangsangan bagi orang yang bersangkutan. Respon ini dapat disebut perilaku, bentuk perilaku bersifat kompleks. Untuk mendukung perubahan tindakan perlu faktor pendukung atau fasilitas yang memungkinkan. Dalam melakukan penilaian tindakan, peneliti menggunakan re-call dalam bentuk lembar ceklis terkait tindakan pencegahan gastritis.

Tindakan siswa sesudah diberikan edukasi mengalami peningkatan menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android, hal ini dapat dilihat dari analisis pernyataan kusioner tindakan yaitu

pernyataan no.5 tentang mengkonsumsi makanan pedas meningkatkan asam lambung, pernyataan no.7 tentang mengkonsumsi sayur setiap hari, pernyataan no.8 tentang mengkonsumsi kopi, pernyataan no.9 mengkonsumsi makanan yang ringan dan lunak, pernyataan no.10 tentang mengkonsumsi makanan yang bisa membentuk gas dan pernyataan no.11 tentang mengkonsumsi minuman bersoda.

Namun masih ada beberapa pernyataan yang peningkatannya belum signifikan yaitu pada pernyataan no.13 tentang mengelola stress, pernyataan no.14 tentang merokok dan pernyataan no.15 tentang olahraga minimal 30 menit sehari. Hal ini disebabkan waktu pelajaran di sekolah yang padat sehingga siswa tidak membawa bekal dan mengkonsumsi makanan dan minuman cepat saji yang ada di sekolah, perlu ada kolaborasi dengan orang tua agar siswa untuk membawa bekal ke sekolah dan perlu dilakukan intervensi lanjutan oleh pihak sekolah dan tenaga kesehatan terkait gastritis sehingga pengetahuan siswa mengenai gastritis lebih baik dan mampu melakukan perubahan pada dirinya sendiri.

Berdasarkan asumsi peneliti, tindakan siswa setelah diberikan edukasi menggunakan CETIS (cegah gastritis) berbasis android meningkat dikarenakan pengetahuan yang dimiliki siswa sesudah edukasi sudah baik dan respon sikap siswa terhadap stimulus sesudah edukasi juga sudah baik sehingga mempengaruhi perubahan tindakan siswa menjadi lebih baik. ada perbedaan sikap siswa sebelum dan

sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android, dilihat dari peningkatan rata-rata tindakan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi tentang gastritis. Mengukur tindakan siswa selain *re-call* digunakan juga observasi dengan memilih 2 orang siswa untuk memantau responden dalam mengonsumsi makanan dan minuman di dalam lingkungan sekolah, namun belum efektif karena siswa yang dipilih juga memiliki kegiatan yang lain sehingga tidak memiliki waktu yang banyak untuk melakukan pemantauan kepada responden yang lain.

Perubahan tindakan siswa dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android dikarenakan dalam aplikasi CETIS tersedia menu makan mulai dari sarapan pagi, makan siang, snack sore dan makan malam sehingga mempengaruhi perubahan tindakan siswa serta adanya alarm jadwal makan yang akan berbunyi setiap waktu makan yang nantinya akan mendorong perubahan tindakan siswa untuk makan tepat waktu. Adanya menu makan dan alarm jadwal makan lebih mempermudah siswa dalam mengaplikasikan pencegahan gastritis, karena selain bisa mengakses informasi dimana saja dan kapan saja siswa juga dapat mengingat menu makan yang baik dan jadwal makan yang tepat

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perubahan perilaku remaja dalam pencegahan gastritis menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa di SMAN 1 Sutera, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penelitian ini telah merancang media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android pada siswa SMAN 1 Sutera sesuai dengan kebutuhan sasaran.
2. Nilai rata-rata pengetahuan siswa SMAN 1 Sutera sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android yaitu 8,10 meningkat menjadi 14,56.
3. Nilai rata-rata sikap siswa SMAN 1 Sutera sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android yaitu 54,44 meningkat menjadi 68,17.
4. Nilai rata-rata tindakan siswa SMAN 1 Sutera sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android yaitu 9,30 meningkat menjadi 14,03.
5. Adanya perubahan pengetahuan siswa SMAN 1 Sutera sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

6. Adanya perubahan siswa siswa SMAN 1 Sutera sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android dengan nilai *p-value* sebesar 0,002 ($p < 0,05$)
7. Adanya perubahan tindakan siswa SMAN 1 Sutera sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($p < 0,05$)

B. Saran

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

1. Bagi siswa

Diharapkan siswa tidak hanya menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android sebagai sumber informasi, tetapi juga dapat mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari terkait pencegahan gastritis.

2. Bagi sekolah

Diharapkan pihak sekolah menggunakan media aplikasi CETIS (cegah gastritis) berbasis android untuk melakukan edukasi kepada siswa dan melakukan kerjasama baik dengan lintas program maupun lintas sektor terkait seperti Puskesmas, UKS serta diharapkan adanya kolaborasi antara pihak sekolah dan orang tua agar siswa membawa bekal ke sekolah.

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti selanjutnya lebih memperdalam informasi pencegahan gastritis dan memperbanyak frekuensi dalam memberikan edukasi pencegahan gastritis.

4. Kepada tenaga kesehatan

Diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk melakukan edukasi ke sekolah mengenai gastritis berkolaborasi dengan pihak sekolah untuk melakukan pencegahan gastritis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Eka Novitayanti. Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Informasi. Kesehatan*. **10**, 18–22 (2020).
2. Murni, D. Faktor-Faktor yang Menyebabkan Penyakit Gastritis pada Pasien di Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Pesisir Selatan dengan Menggunakan Analisis Faktor. *J. Math. UNP* **4**, 67–72 (2019).
3. Fajariyah, N., Argarini, D. & Chastiti, A. L. Hubungan pengetahuan dan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di SMA Negeri 93 Jakarta Timur. **9**, (2023).
4. Mustakim, Rimbawati, Y. & Wulandari, R. Edukasi Pencegahan Dan Penanganan Gastritis Pada Siswa Bintara Polda Sumatera Selatan. *Pengabd. Kpd. Masy.* **3**, 1–4 (2021).
5. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehat. RI* **53**, 1689–1699 (2018).
6. Ratukore, R. S. J. P., Manurung, I. F. E. & Tira, D. S. Determinan Kejadian Gastritis Pada Remaja: Studi Pada Mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang. *Poltekita J. Ilmu Kesehat.* **16**, 336–344 (2022).
7. Nazarius, I., Pramana, Y. & Herman. Pengaruh Pemberian Kie Tentang Gastritis Terhadap Remaja Di SMA Santo Fransiskus Asisi Pontianak. *Fak. kedokteran, Univ. tanjungpura* 1–12 (2020).
8. Syam, S. D., Arsin, A. A. & Ansar, J. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Biru Kabupaten Bone. *Hasanuddin J. Public Heal.* **1**, 172–182 (2020).
9. Astuti, D. A. O. P. & Wulandari, D. Stres Dan Perilaku Merokok Berhubungan Dengan Kejadian Stress and Smoking Behavior Associated With Gastritis Incident. *J. Ilm. Permas* **10**, 213–222 (2020).
10. Rita nova, S. wahyuni. Hubungan pola makan dan tingkat stress dengan kekambuhan gastritis pada remaja. *J. Kesehatan. lentera 'Aisyiyah* **3**, 317–326 (2020).
11. Fitri, W. & Vita, K. *Peran sdgs dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.* (2023).
12. Yuliarsih, E., Rosyidah, I. & Maunaturrohmah. Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja usia 17-25 tahun. *J. Kesehat. Pertiwi* (2022).
13. Nikmah, M. J., Fatihah, N. I. & Fadholah, A. Pencegahan Kekambuhan Gastritis Pada Santriwati Pmdg Effect Of Health Counseling On The Behavior Of Preventing The. **6**, 66–75 (2022).
14. Rahmattuhan, D., Esa, M. & Indonesia, P. R. tumpah darah. (2023).

15. Kunci, K. Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022 PENGARUH APLIKASI. **003**, 58–67 (2022).
16. Silitonga, H. A. *Histopatologis gastritis*. (2021).
17. Fua, L., Susi. & Sulasmini. Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Yang Terjadi Di Puskesmas Dinoyo. *J. Nurs. News* **4**, 237–247 (2019).
18. Asep Barkah & Indah Agustiyani. Pengaruh Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis di Puskesmas Setu I. *J. Antara Keperawatan* **4**, 52–58 (2021).
19. Yusfar & Ariyanti. Hubungan faktor resiko gastritis dengan kejadian gastritis pada siswa-siswi sma dan smk. *Heal. J.* **VII**, 9–21 (2019).
20. Suryawati, I. & Maulidya, R. Hubungan Pola Konsumsi Kopi Dengan Kejadian Gastritis Pada Penderita Gastritis The Relationship Between Coffee Consumption Patterns And The Incidence Of Gastritis In Gastritis Patients. **8**, 74–81 (2023).
21. Patonah, S. Hubungan merokok dengan kejadian gastritis di wilayah kerja puskesmas trucuk kecamatan trucuk kabupaten bojonegoro. **8**, 36–43 (2023).
22. Syiffatulhaya, E. N., Wardhana, M. F., Andrifanie, F. & Sari, R. D. P. Literatur Review : Faktor Penyebab Kejadian Gastritis. *Agromedicine* **10**, 65–69 (2023).
23. Sumariadi & Simamora, D. Efektivitas penerapan guided imagery terhadap penurunan rasa nyeri pasien gastritis. *J. Penelit. perawat Prof.* **3**, 199–206 (2021).
24. Romadonika, F., Safitri, R. P., Hidayati, B. N. & Pratiwi, E. A. Pendidikan kesehatan tentang pengetahuan dan perilaku pencegahan gastritis di pondok pesantren. **1**, 101–105 (2022).
25. Misnadiarly. *Mengenal Penyakit Organ Cerna*. (jakarta : yayasan pustaka obor indonesia, 2013).
26. Almastsier S. *prinsip dasar dasar ilmu gizi.pdf*. (2010).
27. Viktor Deni Siregar & Talizaro Tafonao. Berbagai Konflik Dialami Oleh Remaja Di Era Digital 4.0 Ditinjau Dari Psikologi Perkembangan Afektif. *Semin. Nas. Teknol. dan Multidisiplin Ilmu* **1**, 13–20 (2021).
28. Hairani, R. & Yarni, L. Self Compassion Remaja Panti Asuhan Yayasan Darul Hikmah Di Sorik Jorong Sentosa Kecamatan Panti Kabupaten Pasaman. *Jubikops J. Bimbing. Konseling dan Psikol.* **134**, 143 (2021).
29. Saniah, N., Lestari, I. & ... Problematika Kenakalan Remaja dan Cara Mengatasinya di MAS YPI Batang Kuis. *J. ...* **1**, 1–7 (2023).
30. Ramanda, R., Akbar, Z. & Wirasti, R. A. M. K. Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Body Image Bagi Perkembangan Remaja. *J.*

EDUKASI J. Bimbing. Konseling **5**, 121 (2019).

31. Ahmad, K. *Promosi Kesehatan. News.Ge* (2021).
32. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasinya*. at (2005).
33. Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan.pdf*. 1–14 at (2014).
34. Nurdinah, hanifah. *Memahami Tindakan Kelas.Pdf*. 86 At (2014).
35. Purba, Budiman. *Model Perencanaan Komunikasi*. (2020).
36. Prabowo, I. A., Wijayanto, H., Yudanto, B. W. & Nugroho, S. *E-BOOK Ajar Pemrograman Mobile Berbasis Android. Angewandte Chemie International Edition* (2020).
37. Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W. & Munthe, S. A. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. (2021).
38. Ester, M. & Sinaga, G. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Tentang Gastritis Di Sman 1 Perhentian Raja Tahun 2023*. **3**, 63–71 (2024).
39. Riansyah, A., Nugraha, A., Patimah, I. & Fasha, M. A. *Pengembangan Aplikasi Gastritis Care Berbasis Android Untuk Meningkatkan Pengetahuan Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Mahasiswa Stikes Karsa Husada Garut Tahun 2022*. *J. Kesehat. Tambusai* **4**, 5242–5248 (2023).
40. Susilowati, Y., Yunita & Winarni, L. M. *Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Sikap Siswa Dalam Pencegahan Gastritis Pada Siswa SMP di Kota Tangerang*. *J. Surya* **13**, 154–159 (2021).
41. Faridah, U., Sukarmin, S. & Noviyanto, H. K. E. *Hubungan Antara Edukasi Berbasis Internet Dengan Tindakan Menjaga Kebersihan Organ Kewanitaan Pada Remaja Putri Di Sma Negeri Kembang Kabupaten Jepara*. *J. Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* **11**, 178 (2020).

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
Jl. Simpang Pondok Kopi Nanggalo Padang 25146 Telepon (0751)7058128 (Hunting)
Website : <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>
Email : direktorat@poltekkes-pdg.ac.id



Nomor : PP.03.01/5025/2023

09 Oktober 2023

Lampiran : 1 Berkas

Hal : Survei Awal Penelitian

Yth. Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Survey Awal Penelitian** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin (nama, NIM, dan judul terlampir).

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

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang.



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

Lampiran 1
Nomor : PP.03.01/5025/2023
Tanggal : 09 Oktober 2023

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Lama Penelitian	Lokasi Survei Awal Penelitian
1.	Belia Salfira/ 206110648	Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin Dalam Pencegahan Gastritis di SMA N 1 Sutera	3 Bulan	Puskesmas Surantih
2.	Cifoura Nofri Wiguna/ 206110650	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Dalam Upaya Pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD) Sebelum dan Sesudah Edukasi Melalui Media Roda Putar Electric pada Karang taruna di Kenagarian Tuik, Kecamatan Batang Kapas	3 Bulan	Puskesmas IV Koto Mudik
3.	Nuri Kirana/ 206110662	Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Terkait Pola Makan Melalui Metode Emo-Demo Di MTS Negeri 2 Pesisir Selatan	3 Bulan	Puskesmas Koto Berapak
4.	Thesya Julian Bukhori/ 206110676	Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Stunting Melalui Media Booklet Di Desa Koto Keragarian Siguntur Muda	3 Bulan	Puskemas Barung Barung Belantai

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Padang,



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

Lampiran 2 Surat Izin survey awal Kesbangpol

**PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Rohana Kudus - Painan Email: kesbangpolkabpessel7@gmail.com

REKOMENDASI SURVEY DATA AWAL
Nomor : 070/0196/BKPol-PS/Rek/X/2023

Menimbang : 1. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan surat rekomendasi penelitian.
2. Bahwa sesuai konsideran angka 1 serta Hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan, berkas Persyaratan Administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat.

Mengingat : a. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ;
b. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja ;
c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ;
d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Memperhatikan : Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Nomor : PP.03.01/5025/2023 Tanggal 09 Oktober 2023, tentang Permohonan Survey Awal Penelitian.

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Pesisir Selatan memberikan Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal kepada:

Nama	BELIA Salfira
Tempat/Tgl Lahir	Koto Taratak, 23-03-2002
Alamat	Tanjung Alai, Kenagarian Koto Taratak, Kec. Sutera, Kab. Pessel
Pekerjaan	Mahasiswi Politeknik Kesehatan Padang
NIM	206110648
Judul Penelitian	"Strategi Advokasi Kantin Sehat Terhadap Sikap Penjaga Kantin Dalam Pencegahan Gastritis di SMAN 1 Sutera"
Lokasi Penelitian	UPT Puskesmas Surantih
Waktu Penelitian	12 Oktober s/d 12 November 2023

Dengan Ketentuan sebagai berikut :

1. Memberitahukan kedatangan peneliti kepada Instansi yang dituju (lokasi pengambilan data awal) dengan menunjukkan Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal.
2. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan Pengambilan Data Awal.
3. Mematuhi semua peraturan yang berlaku di Pemerintah Daerah Kab. Pesisir Selatan dan Adat Budaya serta kearifan lokal.
4. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demikian Rekomendasi Pengambilan Data Awal ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang berkepentingan sebagaimana mestinya.

Painan, 12 Oktober 2023
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PESISIR SELATAN


HARDI DARMA PUTRA, SH, M.Si
Pembina Tk. I (IV/b)
NIP. 19670911986021001

Tembusan Kepada Yth:

1. Bapak Bupati/Wakil Bupati Pesisir Selatan di Painan (sebagai laporan)
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Pesisir Selatan di Painan
3. Sdr. Camat Koc. Sutera Kab. Pesisir Selatan di Tempat
4. Sdr. Kepala UPT Puskesmas Surantih Kec. Sutera Kab. Pesisir Selatan di Tempat
5. Arsip

Lampiran 22 Desain Media Aplikasi

Rancangan Awal

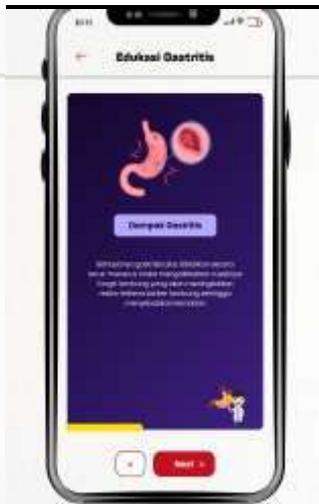


Sebelum Revisi



Setelah Revisi









CEK TURNITIN

Perubahan Perilaku Remaja dalam Pencegahan Gastritis Menggunakan Media Aplikasi CETIS (Cegah gastritis) Berbasis Android pada Siswa di SMAN 1 Sutera Kabupaten Pesisir Selatan

ORIGINALITY REPORT

23%	21%	11%	11%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
2	jurnal.poltekkespadang.ac.id Internet Source	2%
3	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
4	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%
5	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
6	repository.usu.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unar.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1%