

**PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
TENTANG *GASTRITIS* MELALUI MEDIA
PODCAST DI SMA N 1 PASAMAN**

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 :

P.SYITI SARIAH
NIM. 206110664

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

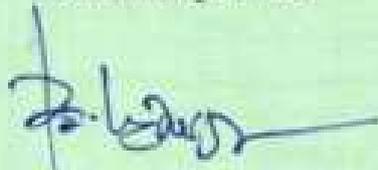
PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Gastritis Melalui Media Podcast di SMA N 1 Pasaman
Nama : P.Syiti Sariah
NIM : 206110664

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

Padang, 2 Agustus 2024
Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama



Rapios Sidiq, SKM, MPH
NIP. 19750814200501103

Pembimbing Pendamping



Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM
NIP. 198909102019022001

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan



Widdefrita, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Gastritis Melalui Media Podcast di SMA N 1 Pasaman
Nama : P.Syiti Sariah
NIM : 206110664

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 2 Agustus 2024

Padang, 16 Agustus 2024

Dewan Penguji:

Ketua,



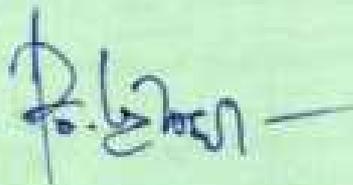
Novelassari, SKM, M.Kes
NIP.196508131988032001

Anggota



John Amos, SKM, M.Kes
NIP.196206201986031002

Anggota



Rapitos Sidiq, SKM, MPH
NIP.19750814200501103

Anggota



Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM
NIP. 198909102019022001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap : P.Syiti Sariah
Nim : 206110664
Tanggal Lahir : 30 November 2003
Nama PA : Novelasari, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Rapitos Sidiq, SKM, MPH
Nama Pembimbing Pendamping : Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Gastritis Melalui Media Podcast di SMA N 1 Pasaman".

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 29 Juli 2024



(P.Syiti Sariah.)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : P.Syiti Sariah
Tempat, Tanggal Lahir : Simpang Empat, Kec. Pasaman, Kab. Pasaman Barat, Prov. Sumatra Barat
No HP/Telp : 0821721133948
Status Keluarga : Anak Kandung
Email : syitisyariah3011@gmail.com
Nama Orang Tua :
 a. Ayah : Tk. Top Does
 b. Ibu : Ita Khairani Harahap

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Tamat
1	SDN 02 Pasaman	2014
2	SMP N 1 Pasaman	2017
3	SMA N 1 Pasaman	2020
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan	2024

KATA PENGANTAR

Peneliti mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Gastritis Melalui Media Podcast di SMA N I Pasaman. Shalawat serta salam tidak lupa peneliti sampaikan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terimakasih kepada Bapak Rاپitos Sidiq,SKM,M.PH, selaku pembimbing utama dan Ibu Evi Maria Lestari Silaban, S.KM, M.KM, selaku pembimbing pendamping. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp,M.Kep, Sp,Jiwa, Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan
3. Ibu Novelasari, S.KM, M.Kes, selaku Pembimbing Akademik, Ketua dewan penguji dan Bapak John Amos,SKM,M.Kes selaku dewan penguji.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda TK.Top Dores dan Ibunda Ita Khairani Harahap, Karena selalu memberikan dukungan, motivasi, doanya yang telah melangit dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepada Kakak saya Puspa resita, Rafi ul drajat, risky saputra, Arafat dan adik tercinta st bakri, asiah putri jelita dan ikbl, Karena selalu memberikan support dan semangat kepada peneliti dan juga selalu memberikan bantuan baik material maupun non-material. Dan selalu ada disaat suka maupun duka.

7. Terima kasih kepada Raffa ramadhan sebagai donatur pribadi peneliti dan yang selalu mendukung terhadap apa yang peneliti kerjakan dan menemani peneliti di saat suka maupun duka
8. Teman seperjuangan peneliti yaitu aditya fagel three pratama, chindy elsa Diana putri, widya septia wini, lestari azaria yang telah memberikan dukungan dan motivasi untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Terakhir penulis persembahkan untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

Padang, Agustus 2024

P.Syiti Sariah

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juli 2024

P.Syiti Sariah

Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang *Gastritis* Melalui Media Podcast Di SMA N 1 Pasaman

Viii +86 halaman, 19 tabel, 2 gambar, 23 lampiran

ABSTRAK

Berdasarkan data 10 penyakit terbanyak di Puskesmas Simpang Empat, penyakit gastritis berada pada urutan ke 2 pada tahun 2023. Rendahnya pengetahuan dan sikap siswa terhadap gastritis menjadi penyebab terjadinya gastritis pada siswa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap remaja tentang gastritis menggunakan podcast.

Penelitian ini merupakan mixed method secara kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif menggunakan *quasi experiment* dengan desain *one group pretest posttest* dan kualitatif dilakukan dengan pendekatan eksploratif menggunakan wawancara mendalam dengan informan utama dan kunci. Populasi dalam penelitian ini siswa kelas X dan XI di SMAN 1 Pasaman dengan teknik *proporsional random Sampling* sebanyak 78 orang. Pengolahan data dilakukan menggunakan proses SPSS secara univariat dan bivariat dengan uji *wilcoxon*.

Hasil penelitian diperoleh nilai median pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan podcast sebesar 5.00 dan setelah diberikan edukasi sebesar 8.06. Nilai rata-rata sikap siswa sebelum diberikan edukasi menggunakan podcast sebesar 34.41 dan sikap sesudah diberikan edukasi sebesar 39.76. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value = 0,000(<0,05).

Kesimpulan penelitian ini adalah adanya perbedaan pengetahuan dan sikap remaja tentang gastritis menggunakan media podcast di SMA N 1 Pasaman. Diharapkan siswa dapat memanfaatkan Podcast secara berkelanjutan sebagai media edukasi.

Daftar bacaan : 42 (2019-2023)

Kata kunci : gastritis, podcast, pengetahuan, sikap

Applied Undergraduate Study Program in Health Promotion, Thesis, July 2024

P.Syiti Sariah

Differences in Adolescent Knowledge and Attitudes About *Gastritis* Through Podcast Media in SMA N 1 Pasaman

VIII +86 pages, 19 tables, 2 images, 23 appendices

ABSTRACT

Based on data on the 10 most common diseases at the Simpang Empat Health Center, gastritis is in 2nd place in 2023. The low knowledge and attitude of students towards gastritis is the cause of gastritis in students. The purpose of this study is to find out the difference in adolescents' knowledge and attitudes about gastritis using podcasts.

This research is a mixed method quantitatively and qualitatively. Quantitatively, a *quasi experiment* was used with a *one-group pretest posttest* design, and qualitatively, it was carried out with an exploratory approach using in-depth interviews with the main and key informants. The population in this study is 78 students in grades X and XI at SMAN 1 Pasaman with a *proportional random sampling* technique. Data processing was carried out using the SPSS process univariate and bivariate with *the wilcoxon* test.

The results of the study obtained an average score of 5.00 for students' knowledge before being given education using podcasts and 8.06 after being given education. The average score of students' attitudes before being given education using podcasts was 34.41 and attitudes after being given education was 39.76. The results of the study showed that the p-value = 0.000 (<0.05).

The conclusion of this study is that there are differences in adolescents' knowledge and attitudes about gastritis using podcast media at SMA N 1 Pasaman. It is hoped that students can use Podcasts in a sustainable manner as an educational medium.

Reading list : 42 (2019-2023)

Keywords: gastritis, podcast, knowledge, attitude

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan penelitian.....	10
D. Manfaat penelitian.....	11
E. Ruang lingkup	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Remaja.....	12
B. Gastritis	12
C. Perilaku kesehatan.....	20
D. Media dalam promosi kesehatan	25
E. Pengembangan media promosi kesehatan.....	27
F. Podcast	31
G. Kerangka teori.....	33
H. Kerangka konsep	34
I. Defenisi opsional.....	36
J. Hipotesis.....	39
BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Jenis penelitian	40
B. Waktu dan tempat	40
C. Populasi dan sampel	41
D. Jenis dan teknik pengumpulan data	43
E. Intrumen penelitian	44
F. Prosedur penelitian.....	45
G. Pengolahan dan analisa data	48
H. Penyajian data	52
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	53
B. Hasil	53
C. Pembahasan.....	69
BAB V. KESIMPULAN	80
A. Kesimpulan	81
B. Saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Defenisi Operasional penelitian Kuantitatif.....	36
Tabel 2	Defenisi Operasional Penelitian Kualitatif	37
Tabel 3	Teknik Proporsional Random Sampling	42
Tabel 4	Karakteristik Informan	53
Tabel 5	Karakteristik Responden	62
Tabel 7	Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Siswa SMA N 1 Pasaman Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Podcast.....	64
Tabel 8	Median Sikap Siswa SMA N 1 Pasaman Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Podcast	65
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Menggunakan Media Podcast.....	67
Tabel 10	Perbedaan Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Podcast Tentang Gastritis.	69
Tabel 11	Perbedaan sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Media Podcast Tentang Gastritis	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar1. Kerangka Teori.....	33
Gambar 2 Kerangka Konsep	34

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 surat izin untuk penelitian di SMA N 1 Psasaman
- Lampiran 2 surat izin untuk uji coba kusioner dan uji coba media
- Lampiran 3 surat balasan dari SMA N 1 Pasaman
- Lampiran 4 Alur Penelitian
- Lampiran 5 Informed Consent Guru
- Lampiran 6 Informed Consent Kepada pemegang Program Gastritis
- Lampiran 7 Informed Consent Kepada Ahli Bahasa
- Lampiran 8 Informed Consent Ahli Media
- Lampiran 9 Informed Consent Siswa
- Lampiran 10 Wawancara Mendalam Kepada Guru
- Lampiran 11 Wawancara Mendalam Kepada pemegang Program Gastritis
- Lampiran 12 Wawancara Mendalam Kepada Ahli Bahasa
- Lampiran 13 Wawancara Mendalam Kepada Ahli Media
- Lampiran 14 Wawancara Mendalam Kepada Siswa
- Lampiran 15 Kusioner Penelitian
- Lampiran 16 Revisi kusioner setelah uji validitas dan reabilitas
- Lampiran 17 Master Tabel Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah
- Lampiran 18 Hasil analisis data kuantitatif
- Lampiran 19 Naskah Materi
- Lampiran 20 Matrik wawancara
- Lampiran 21 Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi pemicu utama angka kematian global. Mayoritas kematian pada individu di bawah usia 70 tahun disebabkan oleh PTM, dimana penyakit kardiovaskular menyumbang 39% dari total, diikuti oleh kanker dengan proporsi 27%. Selain itu, penyakit pernapasan kronis, gangguan pencernaan, dan beragam jenis PTM lainnya juga berkontribusi sekitar 30% terhadap angka kematian, sementara kematian akibat diabetes mencapai 4%. Salah satu contoh PTM yang umum dihadapi masyarakat adalah gastritis. Meskipun gastritis sering dianggap sebagai masalah ringan, sebenarnya itu adalah titik awal dari suatu kondisi yang dapat mengganggu kualitas hidup seseorang.¹

Gastritis merupakan gangguan kesehatan yang terkait dengan proses pencernaan terutama pada lambung. Lambung bisa mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus-menerus selama hidupnya. Lambung bisa mengalami kerusakan jika sering kosong, karena lambung akan meremas hingga dinding lambung lecet dan luka, dengan adanya luka tersebut mengalami proses inflamasi yang disebut dengan *gastritis*.² Namun, penyakit ini lebih populer disebut dengan penyakit maag. Penyakit ini memang sudah mulai dialami oleh orang sejak dari remaja sampai lansia.³

Penyebab gastritis dibedakan menjadi dua bagian besar yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal merupakan adanya keadaan yang memicu terjadinya pengeluaran asam yang berlebihan, dan beberapa zat eksternal yang menyebabkan lambung menjadi infeksi dan iritasi. Faktor risiko *gastritis* diantaranya seperti memakai obat aspirin atau anti radang non steroid, memiliki kebiasaan meminum minuman beralkohol/bersoda, kafein, memiliki kebiasaan merokok, memiliki kebiasaan makan yang buruk seperti waktu makan yang tidak teratur dan terlalu sering mengkonsumsi makanan yang pedas, asam, dan makanan yang tinggi lemak infeksi kuman *Helicobacter pylori*. Selain itu, pada keadaan stres seperti cemas, takut, beban kerja yang berlebihan atau terburu-buru ketika mengerjakan sesuatu mengakibatkan produksi asam lambung akan naik, jika kadar asam lambung meningkat maka dapat mengiritasi mukosa lambung dan jika dibiarkan dapat menjadi penyebab terjadinya *gastritis*.⁴

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019 kejadian *gastritis* di dunia mencapai 1.8 juta hingga 2.1 juta penduduk setiap tahunnya. Hasil data Riskesdas (2018) menyatakan bahwa persentase angka kejadian *gastritis* di Indonesia dalam berbagai daerah adalah 40,8% dengan prevelensi 274.396 kasus. Hasil tersebut merupakan kejadian *gastritis* berdasarkan hasil pada masyarakat di Indonesia berusia 18 tahun ke atas.⁵⁶ Gastritis berada di peringkat ketiga dari sepuluh penyakit paling umum di Sumatera Barat pada tahun 2014, dengan total

86.874 kasus (10,94%). Namun, angka tersebut mengalami peningkatan menjadi peringkat kedua pada tahun 2015, mencapai 198.731 kasus (15,44%).

Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2017, gastritis naik ke peringkat kedua dari sepuluh penyakit paling umum, dengan jumlah kasus mencapai 285.282.⁷ Berdasarkan data dari Puskesmas Simpang Empat pada tahun 2023 jumlah kasus gastritis mencapai 598. Berdasarkan hasil screening puskesmas Simpang Empat di SMA N 1 Pasaman didapatkan bahwa sebanyak 63 siswa mengalami gastritis.

Gastritis atau lebih lazim kita menyebutkannya sebagai penyakit maag merupakan penyakit yang sangat mengganggu aktifitas dan bila tidak ditangani dengan baik dapat juga berakibat fatal⁸. Penyakit ini sering dijumpai timbul secara mendadak yang biasanya ditandai dengan rasa mual atau muntah, nyeri, pendarahan, rasa lemah, nafsu makan menurun atau sakit kepala.⁹ Penyakit *gastritis* dapat menyerang seluruh masyarakat dari semua tingkat usia maupun jenis kelamin tetapi lebih sering menyerang usia produktif karena gaya hidup kurang memperhatikan kesehatan. Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai terjadinya perubahan fisik, emosi dan psikis. Perubahan ini membuat remaja menjadi kelompok yang rentan terhadap berbagai masalah.

Gastritis lebih banyak dialami oleh remaja usia 15 sampai 25 tahun yang termasuk ke dalam kelompok usia remaja awal dan remaja akhir. Berdasarkan hasil penelitian Diatsa (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kejadian *gastritis*, diperoleh nilai p- value $(0.000) < 0.05$. Mengatakan bahwa yang paling banyak menderita penyakit *gastritis* adalah responden yang berusia 16 tahun yaitu sebanyak 19 jumlah responden. Usia 16 tahun termasuk ke dalam kategori masa remaja awal. yang berada dalam rentang usia produktif, mereka memiliki kesibukan serta gaya hidup yang kurang diperhatikan sehingga mudah terjadi *gastritis*.¹⁰

Menurut Ardiansyah, 2012 dalam Hartati & Cahyaningsih (2015), *gastritis* pada remaja disebabkan tidak teraturnya pola makan, perubahan gaya hidup dan meningkatnya aktivitas sekolah sehingga menyebabkan stress.¹¹ Dalam penelitian Gustin (2012) menunjukkan bahwa dari 30 responden yang mengalami *gastritis* didapatkan proporsi kejadian *gastritis* lebih tinggi pada responden yang mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik (100%) dibanding responden dengan kebiasaan makan yang baik (22%). Dalam penelitian Maulidiyah (2006) dari 90 orang responden didapatkan bahwa jumlah responden yang mengalami kekambuhan sebanyak 54 responden (77,1%) mempunyai kebiasaan makan yang kurang baik dan sebanyak 16 responden (22,9%) mempunyai kebiasaan makan yang baik.

Pengaturan pola makan yang tidak baik dan tidak teratur akan menimbulkan penyakit *gastritis*. Oleh karena itu pengaturan pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan *gastritis* dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah *gastritis*.¹Dilihat dari faktor penyebab tersebut, dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu aktifitas sehari hari. Bila tidak ditangani secara optimal dan di biarkan hingga kronis akan merusak fungsi lambung dan akan meningkatkan risiko terkenanya kanker lambung hingga menyebabkan kematian.

Pencegahan *gastritis* pada remaja antara lain lakukan pola makan yang benar, makan lah sesuai ketetapan kebiasaan makan, minum lebih dari ± 8 gelas/hari, istirahat yang cukup, mengurangi aktivitas fisik, menghindari makanan pedas, kelola stress, makan secukupnya, hindari makanan berlemak, hindari minuman beralkohol, kafein dan obat-obatan serta perawatan non obat untuk *gastritis*. Pola makan yang sehat dan teratur merupakan bagian dari penatalaksanaan *gastritis* dan juga tindakan preventif untuk mencegah kambuhnya *gastritis*,

Notoatmodjo 2012 mengemukakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *gastritis* diantaranya yaitu pengetahuan dan perilaku untuk mencegah terjadinya *gastritis*. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behaviour). Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan

kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan. Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan¹¹.

Penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani (2011) mendapatkan bahwa kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kejadian *gastritis*. Prevalensi yang tinggi dan peningkatan kasus yang terjadi dari tahun ke tahun berkaitan dengan belum adanya edukasi kesehatan secara maksimal¹².

Dilihat dari latar belakang penyebab remaja yang terkena *gastritis*, maka untuk mengurangi angka kejadian dapat dilakukan melalui peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dengan cara pemberian edukasi kesehatan tentang *gastritis*¹³

Berdasarkan dari wawancara dengan guru UKS disimpulkan bahwa belum ada program terkait *gastritis*, tidak ada materi edukasi mengenai *gastritis*, dan banyak siswa perempuan mengeluh mengalami maag kepada guru uk. Hasil pengamatan kurangnya media edukasi terkait *gastritis* di sekolah.

Peneliti akan melakukan penelitian di SMA N 1 Pasaman, hasil studi awal dengan mewawancarai siswa, ditemukan bahwa 5 siswa yang diwawancarai, 1 dari 5 siswa mengetahui apa itu *gastritis* dan 4 siswa lagi tidak mengetahui tentang apa itu *gastritis* beserta pencegahannya. Siswa

terlalu sering mengkonsumsi makanann yang pedas seperti mie pedas dan soto pedas, Semua siswa yang di wawancari lebih menyukai media edukasi menggunakan smartphome dari pada media seperti poster, brosur, leaflet dengan alasan kemudahana akses, kepraktisan, dan kecepatan dalam mendapatkan informasi.

Keberhasilan kesehatan pada siswa tergantung kepada komponen pembelajaran. Peneliti juga bertanya kepada 4 siswa mengenai media pembelajaran yang masih menggunakan metode ceramah, yang membuat siswa merasa bosan. Media penyuluhan kesehatan merupakan salah satu komponen dari proses pembelajaran. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat.

Dalam melakukan promosi kesehatan yang efektif untuk meningkatkan perilaku kesehatan masyarakat, diperlukan adanya metode, materi, serta media yang tepat dalam menyampaikan pesan atau mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat luas. Promosi kesehatan tidak terlepas dari media sebagai penyampaian informasi, media yang dibuat haruslah media yang inovatif dan kreatif agar dapat menarik perhatian serta pesan yang disampaikan dapat diterima dengan mudah oleh masyarakat. Media tersebut terdiri dari berbagai jenis, yaitu media cetak, media elektronik, serta media papan (billboard).¹⁴

Edukasi yang dilakukan peneliti memanfaatkan smartphone dan jaringan internet yang ada. Pada era digital 4.0 saat ini, cara memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat mempunyai cara yang baru yakni dengan memanfaatkan smartphone. Hal ini didukung dengan semakin banyaknya kepemilikan smartphone oleh masyarakat. Salah satu media yang memanfaatkan android adalah media podcast. Media podcast berbasis android, dimana remaja di SMA N 1 Pasaman cenderung mengkonsumsi konten digital reguler, podcast cocok dengan kebiasaan ini, terutama karena mereka sering menggunakan smartphone.

Menurut Philips (2017) podcast adalah suatu file audio digital yang dibuat dan diunggah pada platform online untuk dibagikan pada orang lain. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Angela dan Kurniasari (2021) diperoleh bahwa media podcast memiliki pengaruh yang signifikan dalam tingkat pengetahuan dasar.¹⁵

Menurut penelitian Nugrahadi (2020) di dapatkan kesimpulan, bahwa hasil dari penelitian ini adalah sebanyak 21 tanggapan atau 70% dari remaja yang berusia 15-30 tahun yang mengungkapkan pendapat mereka pada pelajaran yang dapat diambil dari menonton podcast pendidikan seks¹⁶

Podcasts menjadi tren sebagai media penyampaian informasi dikalangan remaja, podcast dianggap sebagai media yang memenuhi kebutuhan informasi di era digital, Karena formatnya yang mudah di

akses, dapat diunduh, dan bisa dinikmati kapan saja. Selain itu, melalui podcast, informasi dapat disampaikan dengan gaya bahasa yang lebih santai dan menarik perhatian remaja dan memudahkan mereka memahami konteksnya.

Media podcast mempunyai keunggulan dibandingkan media audio visual lainnya yaitu pertama, fleksibilitas, dimana podcast dapat diakses secara langsung melalui berbagai media elektronik, seperti gadget, atau perangkat media portable, dan dapat didengar kapanpun sesuai keinginan pengguna. Media audio visual, sisi lain, terbatas oleh ketersediaan perangkat. Kedua, Mudah mendengarkan, Podcast yang dibuat dan disampaikan secara digital dapat mendengarkan dengan mudah oleh pengguna tanpa terbatas oleh jadwal atau tempat. Media audio visual di sisi lain, memerlukan perangkat dan infrastruktur yang lebih canggih untuk menyampaikan informasi.

Berdasarkan latar belakang masalah maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul” Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Gastritis Menggunakan Media Podcast di SMA N 1 Pasaman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Gastritis Melalui Media Podcast di SMA N 1 Pasaman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Perbedaan Pengetahuan dan sikap remaja tentang gastritis dengan menggunakan media podcast di SMA N 1 Pasaman”

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk merancang media podcast tentang gastritis pada remaja di SMA N 1 Pasaman
- b) Untuk mengetahui nilai median pengetahuan siswa SMA N 1 Pasaman mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan podcast.
- c) Untuk mengetahui nilai median sikap siswa SMA N 1 Pasaman mengenai gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media podcast.
- d) Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media podcast tentang gastritis pada siswa SMA N 1 Pasaman.

- e) Untuk mengetahui perbedaan sikap sebelum dan sesudah pemberian edukasi menggunakan media podcast tentang gastritis pada siswa SMA N 1 Pasaman.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam proses penelitian tentang cara perancangan media edukasi tentang gastritis

2. Bagi institusi Pendidikan

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

3. Bagi Siswa

Sebagai bahan informasi peningkatan pengetahuan remaja terkait gastritis.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain mixed method yang bertujuan untuk mengetahui peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan *Gastritis* Menggunakan Media Edukasi podcast di SMA N 1 Pasaman Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 1 Pasaman dengan menggunakan jenis *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pre test and posttest design*. Data kuantitatif penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang dianalisis secara univariat dan bivariate dan data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.¹⁷

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini juga memiliki tantangan tersendiri, dimana remaja dianggap sudah lebih mapan dibandingkan masa sebelumnya yakni saat menjadi masa kanak-kanak, namun disatu sisi remaja dianggap belum sepenuhnya dapat bertanggung jawab. Masa ini juga disebut masa mencari identitas diri, jika ditinjau dari teori perkembangan psikososial. Kondisi ini yang menyebabkan remaja sering kali mengidentifikasi dirinya dengan teman sebaya, karena apa yang dilakukannya akan diterima dan diakui keeksistensiannya oleh teman-temannya. Pada masa remaja, peran teman sebaya sebagai lingkungan terdekat dengan anak akan sangat mempengaruhi perilaku positif maupun negatif yang ditampilkan anak¹⁸

B. Gastritis

1. Pengertian Gastritis

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

inflamasi/peradangan. Gastritis adalah suatu keadaan peradangan atau peradangan mukosa lambung yang bersifat akut, kronis, difus dan lokal. Ada dua jenis gastritis yang terjadi yaitu gastritis akut dan kronik¹⁹

Gastritis merupakan gangguan kesehatan terkait proses pencernaan terutama lambung. Lambung bisa mengalami kerusakan karena proses peremasan yang terjadi secara terus menerus selama hidupnya. Lambung bisa mengalami kerusakan jika sering kosong, karena lambung akan meremas hingga dinding lambung lecet dan luka, dengan adanya luka tersebut mengalami proses inflamasi yang disebut gastritis².

2. Penyebab Gastritis

Gastritis terjadi akibat peradangan pada dinding lambung. Dinding lambung tersusun dari jaringan yang mengandung kelenjar untuk menghasilkan enzim pencernaan dan asam lambung. Selain itu, dinding lambung juga dapat menghasilkan lendir (mukus) yang tebal untuk melindungi lapisan mukosa lambung dari kerusakan akibat enzim pencernaan dan asam lambung. Beberapa hal yang dapat menyebabkan hal tersebut adalah seperti serangan bakteri, usia yang bertambah, berlebihan dalam konsumsi alkohol ataupun pereda nyeri, serta autoimun²⁰. Terdapat beberapa faktor penyebab lain penyakit gastritis antara lain stres, merokok, konsumsi alkohol, jenis kelamin, pola makan tidak teratur, dan konsumsi kopi secara berlebihan.

Stres menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya gastritis, karena stres merupakan reaksi tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap konsep kebutuhan dan rangsangan, yang bernuansa biologis dengan perubahan suhu secara mekanis. Risiko gastritis pada penderita stres lebih tinggi 3,370 kali dibandingkan dengan yang tidak stres. Stres dapat menyebabkan perubahan hormonal dalam tubuh. 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 gastritis²¹.

Rokok mengandung ± 4000 bahan kimia, asap yang terkandung dalam rokok mengandung berbagai macam zat yang sangat reaktif terhadap lambung. Asap rokok yang membara karena diisap, terdapat kurang lebih 3000 macam bahan kimia, diantaranya acrolein, tar, nikotin, asap rokok, gas CO. Nikotin itulah yang menghalangi terjadinya rasa lapar. Itulah sebabnya seseorang menjadi tidak lapar karena merokok, sehingga akan meningkatkan asam lambung dan dapat menyebabkan gastritis. Kebiasaan merokok menambah sekresi asam lambung, yang mengakibatkan bagi perokok menderita penyakit lambung (gastritis) sampai tukak lambung. Penyembuhan berbagai

penyakit di saluran cerna juga lebih sulit selama orang tersebut tidak berhenti merokok²².

Mengonsumsi alkohol terlalu banyak dapat memicu terjadinya gangguan pada otak, dapat merusak hepar, gangguan pada ginjal, gangguan reproduksi, mengganggu perkembangan prenatal, sistem gastrointestinal, kardiovaskular, sistem saraf pusat dan dapat memicu terjadinya kanker yang berdampak terhadap kematian. Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan karena mengonsumsi alkohol adalah gangguan pada saluran gastrointestinal yaitu gastritis. Mengonsumsi minuman beralkohol dapat menyebabkan iritasi dan pengikisan mukosa pada dinding lambung, minuman beralkohol memiliki sifat korosif sehingga dinding lambung rentan terhadap asam lambung yang akan menyebabkan perdarahan pada lambung²³.

Jenis kelamin berpengaruh terhadap kejadian gastritis, terutama jenis kelamin perempuan. Perempuan berpeluang 6,667 kali terjadi gastritis dari pada laki-laki dengan kata lain perempuan lebih berisiko untuk terjadinya gastritis. Perempuan lebih mudah menderita gastritis dibandingkan pria dikarenakan tingkat kejadian stress pada perempuan cenderung lebih tinggi dibanding pada laki-laki, sebagaimana kajian psikologi yang menyebutkan jumlah perempuan yang mengalami depresi dua kali lebih banyak dibandingkan laki-laki. Gastritis lebih banyak diderita perempuan, karena kaum perempuan lebih peduli dan perhatian pada berat badan dan penampilan. Sehingga perempuan

berusaha menurunkan berat badan melalui jalan mengatur pola makan. Frekuensi, jumlah dan jenis makanan konsumsi sebisa mungkin agar tidak menjadi gemuk.²⁴

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. Terjadinya gastritis yang disebabkan oleh pola makan yang tidak baik didasarkan oleh ketidak teratur responden untuk makan dan mengkonsumsi terlalu banyak, pedas dan berlemak sehingga lambung menjadi sensitif menyebabkan asam lambung meningkat.²⁵

Konsumsi kopi dapat mengaktifkan sekresi alpha-amilase saliva (sAA) yaitu enzim yang terlibat dalam pencernaan polisakarida, juga merupakan aktivator sekresi asam lambung. Mengkonsumsi kopi dalam dosis berlebihan dan dalam jangka waktu yang cukup lama bisa menimbulkan efek ketergantungan. Ciri umum orang yang ketergantungan kopi antara lain rasa lelah, lesu dan mengantuk bila sehari tidak mengkonsumsi kopi. Kafein di dalam kopi dapat

mempercepat proses terbentuknya asam lambung. Hal ini membuat produksi gas dalam lambung berlebih sehingga sering mengeluhkan sensasi kembung di perut. Responden yang sering minum kopi berisiko 3,57 kali menderita gastritis dibandingkan dengan yang tidak sering minum kopi.²⁶

3. Gejala Gastritis

Gejala-gejala sakit gastritis selain nyeri di daerah ulu hati juga menimbulkan gejala seperti mual, muntah, lemas, kembung, terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah.²⁷

4. Dampak Gastritis Pada Remaja

Bahaya penyakit gastritis jika dibiarkan terus menerus akan merusak fungsi lambung dan dapat meningkatkan risiko untuk terkena kanker lambung hingga menyebabkan kematian. Dampak dari gastritis bisa mengalami komplikasi seperti perdarahan saluran cerna bagian atas, hematemesis dan melena (anemia), ulkus peptikum, perforasi.

Dampak dari penyakit gastritis dapat mengganggu keadaan gizi atau status gizi. Keadaan gizi dapat berupa gizi kurang, baik atau normal atau gizi lebih. Kekurangan salah satu zat gizi dapat menimbulkan penyakit berupa penyakit defisiensi. Bila kekurangan dalam batas marginal menimbulkan gangguan yang sifatnya lebih ringan atau menurunnya kemampuan fungsional.²⁸

5. Pencegahan Gastritis

Agar kita terhindari dari penyakit gastritis, sebaiknya kita mengontrol semua faktor risiko yang menyebabkan terjadinya gastritis, dengan melakukan tindakan pencegahan gastritis sebagai berikut :

- a. Lakukan pola makan yang benar, seseorang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang gastritis. Apabila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri. Jika kondisi ini berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak lambung.
- b. Hindari minuman beralkohol karena Alkohol dapat mengiritasi lambung dan menyebabkan peradangan, sehingga mengurangi atau menghindari konsumsi alkohol dapat membantu mencegah terjadinya gastritis.
- c. Hindari merokok karena dapat mengganggu lapisan dinding lambung sehingga lambung lebih mudah mengalami gastritis dan tukak/ulkus, dan rokok dapat meningkatkan asam lambung dan memperlambat penyembuhan luka
- d. Mengelola Stres: Stress dapat mempengaruhi fungsi pencernaan dan meningkatkan produksi asam lambung, sehingga mengelola stres dengan baik dapat membantu dalam pencegahan gastritis.

- e. Hindari makanan yang pedas atau asam dapat meningkatkan produksi asam lambung, yang dapat menyebabkan iritasi pada dinding lambung. Contohnya yaitu makan mie pedas, makan makanan yang kaya akan buah dan sayur namun hindari sayur dan buah yang bersifat asam, jangan berbaring setelah makan untuk menghindari refluks (aliran balik) asam lambung, berolahraga secara teratur untuk membantu mempercepat aliran makanan melalui usus.
- f. Berolahraga Teratur: Berolahraga secara teratur dapat membantu dalam proses pencernaan dengan mempercepat aliran makanan melalui sistem pencernaan.

Menerapkan pola hidup sehat dengan menghindari faktor risiko dan memperhatikan gaya hidup yang seimbang dapat membantu dalam mencegah gastritis serta menjaga kesehatan lambung secara keseluruhan. Penting juga untuk konsultasi dengan dokter jika mengalami gejala yang mengkhawatirkan atau memiliki riwayat gastritis agar bisa mendapatkan saran medis yang tepat.²⁹

C. Perilaku Kesehatan

1. Pengertian perilaku

Perilaku merupakan seperangkat perbuatan atau tindakan seseorang dalam melakukan respon terhadap sesuatu dan kemudian dijadikan kebiasaan karena adanya nilai yang diyakini. Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia

baik yang diamati langsung maupun tidak dapat diamati oleh interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku manusia merupakan suatu dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan untuk menghindarkan atau melakukan sesuatu. Selain itu, perilaku manusia adalah reaksi yang dapat bersifat sederhana maupun bersifat kompleks.³⁰

2. Domain perilaku

a. Pengetahuan (Knowledge)

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).³⁰

2) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan:³⁰

a) Mengetahui (Know)

Tahu merupakan keahlian dalam mengingat ulang sesuatu yang telah dipelajari atau diterima secara spesifik.

b) Memahami (Comprehension)

Memahami merupakan keahlian dalam mendeskripsikan objek yang diketahui secara menyeluruh dan dapat menginterpretasikannya dengan benar.

c) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan jika seseorang telah mengerti objek yang dimaksud dan dapat memanfaatkan serta menerapkan prinsip tersebut pada kondisi lain.

d) Analisis (Analysis)

Analisis adalah keahlian dalam menerangkan materi menjadi elemenelemen yang berkaitan satu sama lain.

e) Sintesis (Synthesis)

Sintesis didefinisikan sebagai keahlian untuk membangun rumusan baru yang berasal dari rumusan yang telah ada sebelumnya kemudian menghubungkannya dalam satu bentuk kesatuan yang belum pernah ada.

f) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi adalah keahlian seseorang dalam melakukan evaluasi terhadap sebuah objek sesuai dengan tolak ukur yang telah ditentukan.

3) Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan

diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut dengan responden.

b. Sikap

1) Pengertian sikap

Sikap adalah predisposisi untuk memberikan tanggapan terhadap rangsang lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah laku orang tersebut. Secara definitif sikap berarti suatu keadaan jiwa dan keadaan berfikir yang disiapkan untuk memberikan tanggapan terhadap suatu objek yang di organisasikan melalui pengalaman serta mempengaruhi secara langsung atau tidak langsung pada praktik atau tindakan.³¹

Menurut Notoatmodjo (2014), sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu objek. Sikap juga merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan juga merupakan pelaksanaan motif tertentu.³⁰

2) Tingkatan sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:³²

a) Menerima (receiving)

Menerima (receiving) diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b) Merespons (responding)

Merespons (responding) diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c) Menghargai (valuing)

Menghargai (valuing) diartikan mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab (responsible)

Bertanggung jawab (responsible) Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3) Pengukuran sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.³³ Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang terhadap fenomena sosial. Jawaban setiap item mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative, diantaranya :

1) Pernyataan Positif, adanya respon setuju terhadap pernyataan dengan rincian skor sebagai berikut :

Sangat Setuju (SS) : 4

Setuju (S) : 3

Tidak Setuju (TS) : 2

Sangat Tidak Setuju (STS) : 1

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

Sangat Setuju (SS) : 1

Setuju (S) : 2

Tidak Setuju (TS) : 3

Sangat Tidak Setuju (STS) : 4

Cara menentukan nilai skala menggunakan cara sederhana. Pemberian skor skala dengan memberikan bobot dalam setiap kategori jawaban. Jawaban responden terhadap pernyataan akan diperoleh distribusi frekuensi respon dari setiap kategori jawaban.³⁴

3. Determinan Prilaku

Menurut Lawrence Green, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku, yaitu³⁰:

- a. Faktor predisposisi (*Predisposing factors*), merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.
- b. Faktor pendukung (*Enabling factors*), seperti lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana

kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya.

- c. Faktor pendorong (*Reinforcing factors*), seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok-kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

D. Media Dalam Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Dalam Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik melalui media cetak, elektronika, dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat meningkatkan pengetahuannya yang kemudian diharapkan menjadi perubahan pada perilaku ke arah positif di bidang Kesehatan.³⁵

2. Tujuan media promosi Kesehatan

Adapun tujuan dari penggunaan media promosi kesehatan adalah:³⁵

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c. Media dapat memperjelas informasi yang disampaikan
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Media dapat mengurangi komunikasi yang verbal
- f. Media dapat menampilkan objek yang dapat ditangkap dengan mata
- g. Media dapat memperlancar komunikasi, dan lain-lain.

3. Jenis media promosi Kesehatan

Berdasarkan jenisnya media promosi kesehatan dapat ditinjau dari beberapa aspek diantaranya yaitu :

a. Berdasarkan bentuk umum penggunaannya

- 1) Bahan bacaan, diantaranya seperti modul, buku, folder, leaflet, majalah, bulletin dan lain sebagainya
- 2) Bahan peraga, poster tunggal, poster seri, flipchart, transparan, slide, film, dan lain-lain

b. Berdasarkan cara produksi

1) Media cetak

Media cetak merupakan media statis yang mengutamakan pesan-pesan visual, contohnya yaitu poster, leaflet, brosur, majalah, surat kabar, lembar balik dan sticker.

2) Media elektronik

Media elektronik yaitu media yang dapat bergerak dan dinamis, contohnya seperti TV, radio, film, video film, cassette, CD, dan VCD.

3) Media luar ruangan

Media luar ruangan yaitu media yang menyampaikan pesannya di luar ruang umum, contohnya seperti papan reklame, spanduk, pameran, banner, dan TV layar lebar.

Pada pengembangan media promosi kesehatan memiliki banyak inovasi. Inovasi tersebut diantaranya berupa :³⁶

- a. Leaflet, poster, audio visual, flipchart, booklet, buku saku
- b. Sms broadcast
- c. Media social
- d. Permainan, seperti permainan engklek, ular tangga, puzzle, Kartu bergambar, booklet
- e. Seni, contohnya lagu, jathilan, wayang gantung, besutan
- f. Khotbah.

E. Pengembangan Media Promosi Kesehatan

Pada perencanaan program komunikasi kita mengenala adanya diagram P. Dalam P-Process kita akan melalui beberapa tahap sebelum akhirnya sebuah media dapat terbentuk, pengembangan media dengan P-Process melalui tahapan Analisis, Desain Strategi, Pengembangan dan Uji Coba Media, Implementasi dan Monitoring serta Evaluasi dan Perencanaan ulang. P-Process merupakan kerangka kerja yang digunakan sebagai panduan pengembangan strategi komunikasi dari suatu program. P-Process digunakan untuk mengembangkan program komunikasi yang mempunyai cakupan luas.

Langkah-langkah dalam pengembangan media promosi kesehatan antara lain adalah:³⁷

1. Analisis (Analisis).

Analisis adalah Langkah pertama dalam mengembangkan program komunikasi yang efektif, program ini dibangun berdasarkan pengalaman masa lalu yang telah terdokumentasi dengan baik. Analisis situasi adalah melakukan keseluruhan analisis komunikasi dan khalayak secara rinci yaitu :

- a) Melakukan analisis partisipasi, pada tingkat nasional dan internasional, mengidentifikasi mitra untuk membantu memulai perubahan kebijakan dan memperkuat intervensi komunikasi.
- b) Melakukan analisis sosial dan perilaku, dengan menilai pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku peserta pada tingkat individu.
- c) Menilai komunikasi dan kebutuhan pelatihan, menganalisis khalayak dengan menggunakan akses media, kapasitas kebutuhan penguatan media local, media tradisional, LSM, dan komunikasi instansi, kapasitas organisasi mitra dan kebutuhan sumber daya lainnya.

2. Strategic Design (Desain Strategis).

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

- a) Menetapkan tujuan komunikasi yang spesifik, terukur, tepat, realistis, dan tepat waktu.

- b) Mengembangkan pendekatan dan penempatan program.
 - c) Menentukan saluran, pertimbangkan koordinasi, pendekatan multimedia untuk dampak sinergis.
 - d) Menyusun rencana pelaksanaan.
 - e) Mengembangkan rencana pemantauan dan evaluasi.
3. Development and Testing (Pengembangan dan pengujian).

Mengembangkan konsep, bahan, pesan, cerita, dan proses partisipatif menggabungkan ilmu pengetahuan dan seni. Bagian dari pengembangan dan pengujian ini adalah:

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

4. Implementation and Monitoring (Implementasi dan pemantauan).

Implementasi menekankan partisipasi, fleksibilitas, dan pelatihan yang maksimum. Pemantauan melibatkan hasil pelacakan untuk memastikan bahwa semua kegiatan berlangsung seperti yang direncanakan dan adanya potensi masalah yang segera ditangani.

Bagian dari implementasi dan pemantauan yaitu :

- a) Memproduksi dan menyebarluaskan, Mengembangkan dan menerapkan rencana diseminasi yang mungkin termasuk pemerintah daerah, LSM, sektor swasta, yang sesuai, dan media.
 - b) Pelatihan pelatih dan pekerja lapangan.
 - c) Memobilisasi peserta inti, Berbagi informasi, hasil, dan kepercayaan dengan para mitra, dan masyarakat
 - d) Mengelola dan memantau program yaitu periksa hasil program untuk memastikan kualitas dan konsistensi, sekaligus memaksimalkan partisipasi.
 - e) Menyesuaikan program berdasarkan pemantauan.
- #### 5. Evaluation and Replanning (Evaluasi dan perencanaan ulang)

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

F. Podcast

1. Pengertian podcast

Podcast merupakan penyampaian audio kepada pendengar, dengan rentang waktu tanpa batas, sehingga pendengar yang memiliki link Podcast dapat mengulang content yang ia inginkan (Arsyad, 2003). Podcast audio dapat menjadi peluang bagi para pengembang konten audio termasuk para pengelola pembelajaran berbasis radio streaming dan radio siaran konvensional di Indonesia. potensi podcast terletak pada keunggulannya; dapat diakses secara otomatis, mudah dan kontrol ada di tangan konsumen, dapat dibawa-bawa, dan selalu tersedia (Fadilah et al., 2017). Penggunaan dan penggunanya sangat membutuhkan pengetahuan yang cukup sebagai referensi dalam menjalankan aplikasi Podcast.³⁸

2. Jenis podcast

a. Interview podcast

Podcast ini dipandu 1 atau 2 pembawa acara atau host yang akan melakukan wawancara atau interview kepada narasumber atau bintang tamu yang memiliki bidang sesuai dengan tema yang akan jadi pembahasan pada setiap episodenya. Jenis podcast ini tidak perlu persiapan yang banyak. Hanya perlu membuat daftar pernyataan dan melakukan improvisasi (pembuatan secara spontan atau seadanya) pembawa acara agar lebih natural dan tidak canggung

b. Solo Podcat

Podcast ini disebut juga dengan podcast monolog yaitu dilakukan oleh host itu sendiri. Solo podcast ini bertujuan untuk berbagi informasi, menyampaikan sebuah opini, atau melakukan sesi tanya jawab antara host dengan pendengar.

c. Multi Host Podcat

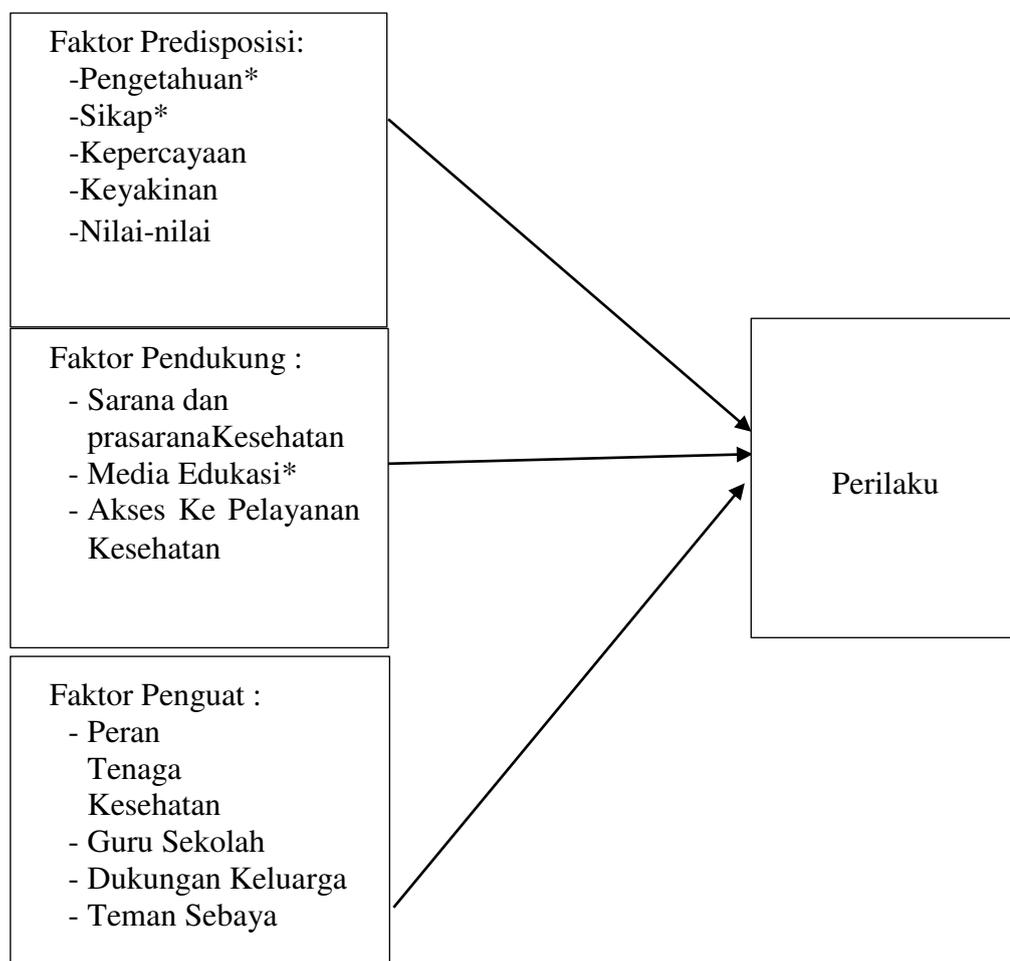
Podcast ini memiliki host lebih dari satu orang. Multi host podcast ini berupa diskusi dari beberapa pembicara yang memiliki perspektif serta pendapat yang berbeda tentang suatu topik untuk mengembangkan diskusi yang lebih menarik

3. Kelebihan dan Kekurangan Podcast

Kelebihan media pembelajaran podcast yaitu dapat memberikan fasilitas pembelajaran secara daring. Adanya Podcast sebagai media pembelajaran ini dapat didengarkan secara berulang. Kelebihan lain yaitu pendengar dapat berlangganan atau mendengarkannya secara gratis. Siswa dapat mendengarkan fakta, diskusi, dan pendapat dari ahli di bidangnya. Kekurangan podcast yaitu pembuatannya jauh lebih memakan waktu dibandingkan podcast audio saja.

G. Kerangka Teori

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

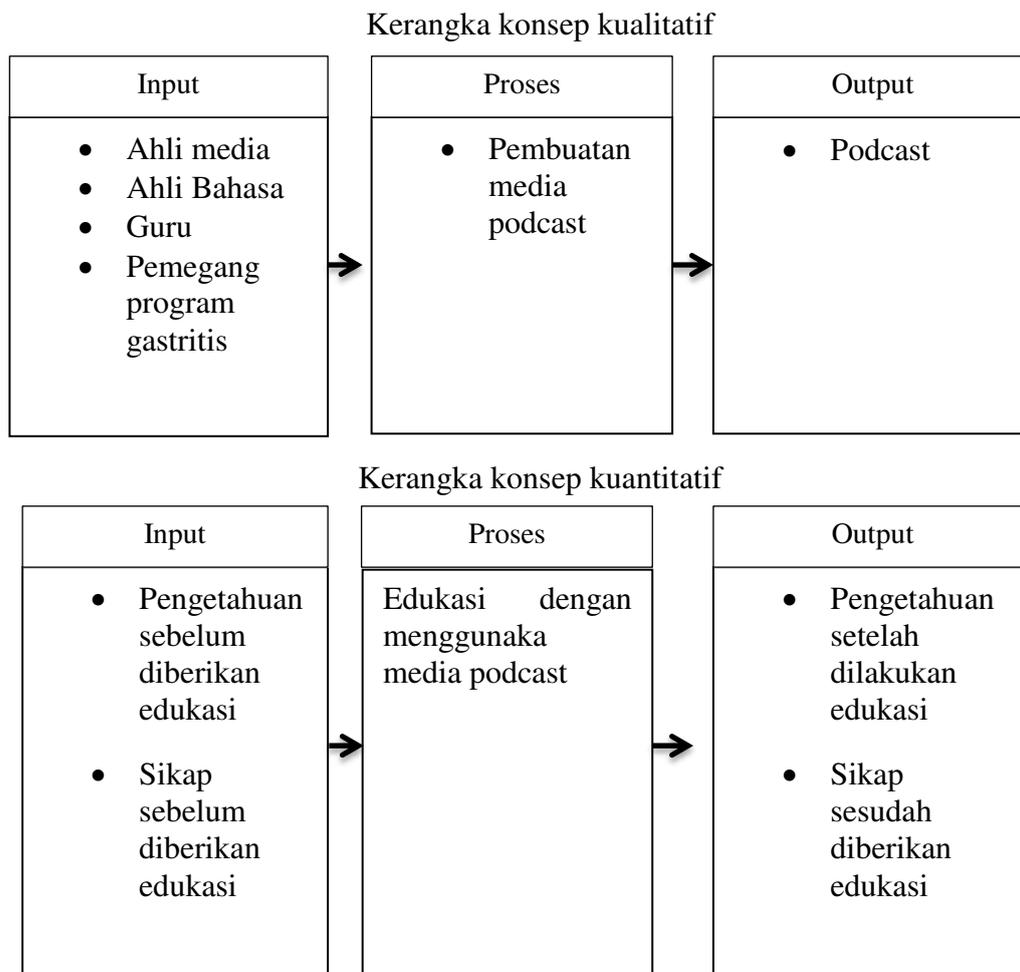


Gambar1. Kerangka Teori

Keterangan : *variabel yang diteliti

H. Kerangka Konsep

Berdasarkan Teori Perilaku menurut Lawrence Green, maka disusunlah kerangka konsep penelitian



Gambar 2 Kerangka Konsep

I. Defenisi Operasional

Tabel 1 Defenisi Operasional penelitian Kuantitatif

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	skala
1.	Pengetahuan remaja tentang gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi	<p>Sesuatu yang diketahui oleh remaja tentang gastritis</p> <p>Menggunakan media podcast Meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian penyakit gastritis 2. Penyebab gastritis 3. Gejala gastritis 4. Dampak gastritis 5. Pencegahan gastritis 	Kuesioner	Mengedarkan Kuesioner	Nilai median sebelum sebesar 5.00 dan sesudah dilakukannya edukasinya sebesar 8.00	Rasio
2.	Sikap remaja tentang gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi	<p>Respon yang dilakukan remaja terhadap gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi</p> <p>Menggunakan media podcast meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian penyakit gastritis 	Kuesioner	Mengedarkan Kuesioner	Nilai median sebelum sebesar 35.00 dan sesudah sebesar 41.00	Rasio

2. Penyebab gastritis
3. Gejala gastritis
4. Dampak gastritis
5. Pencegahan gastritis

Tabel 2 Defenisi Operasional Penelitian Kualitatif

NO	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional
1	Media podcast	Podcast merupakan penyampaian audio kepada pendengar, dengan rentang waktu tanpa batas, seahingga pendengar yang memiliki link Podcast dapat mengulang content yang ia inginkan	Media podcast adalah media yang dirancang untuk anak remaja sebagai media edukasi dalam pencegahan gastritis.
2	Perancangan media menggunakan P Proses	P Proses adalah sebuah kerangka situasi yang menggambarkan`tahap-tahap`proses`pengembangan`strategi`program komunikasi kesehatan.	P proses adalah langkah yang dilakukan untuk merancang menerapkan dan mengevaluasi media podcast dalam pencegahan gasritis pada remaja.
		Langkah P Proses :	Langkah P Proses :
		a. Analisis masalah kesehatan.	a. Analisis masalah kesehatan
		b. Rancangan pengembangan media.	Analisis masalah kesehatan dilakukan dengan melihat data gastritis di puskesmas simpang empat , serta hasil wawancara dengan guru. Berdasarkan survey lapangan didapatkan bahwa pengetahuan siswa mengenai gastritis masih kurang di sma n 1 pasaman.
		c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media.	
		d. Pelaksanaan dan pemantauan.	
		e. Evaluasi dan rancang ulang.	b. Rancangan mengembangkan isi konten media dengan wawancara mendalam dengan

pemegang program gastritis, ahli bahasa, ahli media, dan guru. Memilih media edukasi podcast sesuai kebutuhan remaja di SMA N 1 Pasaman

- c. Pengembangan pesan, uji coba dan produksi media. Produksi media.
- d. Pelaksanaan dan pemantauan, melakukan intervensi dengan menampilkan media edukasi podcast pada remaja di SMAN 1 Pasaman
- e. Evaluasi dilakukan dengan melihat apakah media tersebut dapat dipahami oleh remaja di SMA N 1 Pasaman

J. Hipotesis

1. Ha : Ada perbedaan mengenai pengetahuan remaja di SMA N 1 Pasaman tentang gastritis sebelum dan sesudah menggunakan media podcast.
2. Ha : Ada perbedaan mengenai sikap remaja di SMA N 1 Pasaman tentang gastritis sebelum dan sesudah menggunakan media podcast.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *mixed methods* (Kombinasi antara penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif).

1. Penelitian kualitatif

Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi eksploratif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara mendetail mengenai perancangan isi media podcast tentang gastritis pada remaja di SMA N 1 Pasaman.

2. Penelitian kuantitatif

Penelitian kuantitatif dilakukan dengan *quasi experiment design* (rancangan eksperimen semu), dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*, pendekatan ini bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan yaitu dengan dilakukannya *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *posttest* setelah diberikan perlakuan, sehingga data yang didapat lebih akurat. Penelitian ini dilakukan dengan menguji efektifitas podcast dalam perubahan yang terjadi pada pengetahuan dan sikap remaja di SMAN 1 Pasaman dari sebelum diberikan perlakuan hingga setelah diberikan edukasi, pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan teknik proporsional sampling.

B. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilakukan terhitung dari penyusunan skripsi penelitian, pelaksanaan penelitian sampai penulisan laporan penelitian

yang dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Juli 2024 penelitian ini dilaksanakan di SMA N 1 Pasaman

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua individu yang menjadi target penelitian, Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa kelas X dan XI di SMAN 1 Pasaman.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari siswa kelas X dan XI di SMA N 1 PASAMAN. Penentuan jumlah sampel dengan cara perhitungan statistik dengan menggunakan rumus slovin

$$\frac{N}{1+Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel yang dicari

N = Populasi pada penelitian = 355

e = Margin error 10%

Berdasarkan rumus slovin, maka besarnya penarikan jumlah sampel penelitian sebagai berikut:

$$n = 355 \div 1 + 355 \times (0.10)^2$$

$$n = 355 \div 1 + 355 \times 0,1$$

$$n = 355 \div 1 + 3,55$$

$$n = 355 \div 4,56$$

$$n = 78 \text{ Orang}$$

Berdasarkan penentuan sampel menggunakan rumus *Slovin*, maka didapatkan hasil jumlah sampel yaitu 78 orang. Untuk menghindari dropout sampel dilebihkan 10 % yaitu 88 orang.

Tabel 3 Teknik Proporsional Random Sampling

Kelas	populasi	sampel
X.1	36	$36/356 \times 78 = 7,8$
X.2	35	$35/356 \times 78 = 7,6$
X.3	36	$36/356 \times 78 = 7,8$
X.4	34	$34/356 \times 78 = 7,4$
X.5	36	$36/356 \times 78 = 7,8$
XI.1	36	$36/356 \times 78 = 7,8$
XI.2	34	$34/356 \times 78 = 7,4$
XI.3	36	$36/356 \times 78 = 7,8$
XI.4	36	$36/356 \times 78 = 7,8$
XI.5	36	$35/356 \times 77 = 7,6$

Kriteria Inklusi :

- a. Memiliki alat atau handphone seperti smartphone
- b. Bersedia menjadi responden dari awal sampai akhir penelitian.

Kriteria Eklusi :

- a. Responden yang tidak hadir saat penelitian
- b. Responden yang tidak dapat mengakses link podcast

3. Informan

informan utama pada penelitian ini yaitu siswa kelas X, XI SMA N 1 Pasaman. Informan kunci pada penelitian ini yaitu tenaga ahli bahasa, tenaga kesehatan bagian gastritis, ahli media dan guru.

D. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data primer

1) Penelitian Kualitatif

Data primer pada penelitian kualitatif didapatkan dari hasil wawancara mendalam terhadap informan. Dimana pada wawancara mendalam terhadap guru, wawancara mendalam terhadap siswa, wawancara dengan pemegang program *gastritis* terkait pencegahan risiko *gastritis* dan isi media yang akan digunakan serta wawancara dengan ahli bahasa terkait aspek bahasa yang digunakan dalam media tersebut.

2) Penelitian Kuantitatif

Data primer kuantitatif diperoleh dari hasil *pre test* dan *post test* skor pengetahuan dan sikap responden, dan pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari Laporan bulanan Puskesmas Simpang empat dan data profil siswa tahunan.

2. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah jenis

Penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara mendalam dengan, guru, siswa, pemegang program gastritis, ahli media, dan ahli bahasa untuk menghasilkan sebuah media dan rancangan isi pesan media yang sesuai dengan kebutuhan responden. Untuk penelitian kuantitatif menggunakan kuesioner kepada responden pada saat penelitian.

E. Instrumen penelitian

a. Penelitian kualitatif

Instrumen utama dalam pengumpulan data yaitu peneliti itu sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan, kamera HP untuk dokumentasi, dan informed consent.

b. Penelitian Kuantitatif

Untuk penelitian kuantitatif instrumen yang digunakan kuesioner dengan jumlah pernyataan 15 butir. Agar diperoleh data yang valid dan reliabel, maka kuesioner terlebih dahulu diuji dengan uji validitas dan reabilitas di SMA AL Istiqamah dengan sampel 15 orang.

1. Uji Validitas

Cara menguji validitas kusioner penelitian ini yaitu dengan

menggunakan program SPSS. Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada obyek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Uji validitas untuk mengukur suatu data apabila r hitung $>$ r tabel maka item yang diujikan dinyatakan valid. Uji validitas dilakukan pada kusioner yang sudah di isi oleh 15 orang yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden yaitu SMA AL Istiqamah, namun bukan responden peneliti yang sebenarnya.

Untuk mengetahui validitas maka dilakukan perbandingan r hitung dengan r table dengan tingkat signifikasi yang digunakan yaitu 0,05, apabila r hitung $>$ r table maka suatu instrument dinyatakan valid. Pada uji validitas yang telah dilakukan peneliti, seluruh pernyataan pada kuesioner memiliki nilai r hitung table atau r hitung $>$ 0,449.

2. Uji Reabilitas

Pengujian ini digunakan untuk mengetahui reliabilitas, maka dilakukan perbandingan nilai Cronbach's Alpha dengan konstanta (0,6) Bila Cronbach's Alpha $>$ konstanta (0,6) maka pernyataan tersebut dinyatakan sudah reliabel. Untuk pengujian dan perhitungannya menggunakan program Microsoft SPSS.³⁹ Pada uji reliabilitas yang telah dilakukan peneliti, didapatkan pengetahuan *Cronbachs Alpha* 0,607 dan sikap *Cronbachs Alpha* 0,634. Untuk perhitungan dilakukan dengan menggunakan Microsoft Exel SPSS.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

- a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
 - b. Memasukkan surat izin pengambilan data awal ke puskesmas Simpang Empat
 - c. Mengambil data awal
 - d. Membuat surat izin uji coba kusioner dan surat izin penelitian dan memasukkannya ke SMAN 1 Pasaman
2. Tahap Pelaksanaan
- a) Penelitian Kualitatif
 - 1) Mengidentifikasi kebutuhan sasaran pada tanggal 8 juni dengan wawancara mendalam, melakukan wawancara mendalam dengan informan yaitu guru dan siswa, peneliti datang ke sekolah untuk melakukan wawancara mendalam di SMA N 1 Pasaman dan melakukan wawancara kepada tenaga kesehatan. Setelah melakukan wawancara, maka didapatkan kesimpulan mengenai materi dan media yang tepat serta dibutuhkan oleh responden yang merupakan siswa SMA N 1 Pasaman.
 - 2) Lalu dilakukan proses produksi media podcast berbasis android langkah-langkah yang dilakukan, yaitu :
 - a) Media podcast ini diberi nama SPK yaitu sahabat podcast kesehatan tujuannya agar mampu menarik perhatian sehingga menumbuhkan minat mendengarkan dan nantinya akan memahami isi podcast yang telah dirancang.

- b) Mempersiapkan susunan materi yang diperoleh dari wawancara mendalam dengan informan kunci..
 - c) Pembuatan skenario (terlampir)
 - d) Merancang podcast sesuai kebutuhan sasaran.
- 3) Tanggal 9 Juni melakukan wawancara mendalam kepada informas kunci yaitu guru UKS, tenaga kesehatan bagaian gastritis terkait materi yang telah dirancang,dan wawancara mendalam kepada ahli bahasa dan ahli media setelah itu dilakukan revisi.
- 4) Tanggal 10 juni dilakukan uji coba kusioner kepada siswa dengan kriteria sama dengan responden namun bukan responden dan dilakukan uji coba media di SMA AL Istiqamah,
- b) Penelitian Kuantitatif
- 1) Pada tanggal 11 juni dilakukan *pre test* dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sebelum diberikan.
 - 2) Kemudian pada kegiatan intervensi dilakukan sebanyak 2 kali dengan memberikan media podcast yang telah diproduksi tersebut kepada repsonden sesuai dengan arahan yang diberikan peneliti.
 - 3) Pada tanggal 13 Juni dilakukan intervensi pertama kepada responden dengan memberikan edukasi mengenai gastritis

- 4) Pada tanggal 15 Juni dilakukan intervensi kedua kepada responden dengan memberikan edukasi mengenai gastritis
- 5) Pada tanggal 15 juni dilakukannya *post-test* pada responden untuk mengetahui apakah terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap sesudah diberikan perlakuan.
- 6) Pada tahap proses pengumpulan data dari hasil intervensi tersebut, maka data hasil intervensi tersebut di entry ke Microsoft Excel sebagai master table dari data *pre-test* dan *post-test*.
- 7) Kemudian pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 8) Lakukan pengujian hipotesis penelitian dengan uji *Wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal
- 9) Selanjutnya didapatkan kesimpulan, apakah media podcast dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap pencegahan *gastritis*.

G. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

a. Data Kualitatif

Pengolahan data kualitatif sebagai berikut:

1) Reduksi Data

Tahap ini hasil catatan lapangan berupa wawancara mendalam kepada informan kunci dan informan utama

mengenai media podcast yang dibuat dalam bentuk matriks wawancara yang sesuai dengan sub tema penelitian dalam kebutuhan merancang podcast..

2) Penyajian data

Setelah melakukan reduksi data, maka peneliti melakukan penyaringan data kembali, menyusun kemudian menarik kesimpulan, sehingga mudah untuk didengar dan dipahami. Data disajikan dalam bentuk narasi, disertai dengan kutipan sebagai hasil wawancara beberapa informan yang sesuai dengan tema kebutuhan penelitian untuk merancang podcast,.

3) Verifikasi Data

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

1) Editing

Peneliti memeriksa jawaban responden setelah pengumpulan data dilakukan. Pada penelitian ini, editing dilakukan untuk pengecekan isian kuesioner pretest dan

posttest oleh responden. Hal yang di cek pada kuesioner adalah kelengkapan, kejelasan, relevan dan konsisten dari jawaban responden.

2) Coding

Tahap selanjutnya dalam penelitian ini adalah melakukan pengkodean terhadap hasil jawaban kuesiner responden yang dikumpulkan. Pemberian kode kuesioner pengetahuan ialah jika jawaban benar = 1, salah = 0. Pemberian kode pada kuesioner sikap tergantung pernyataan positif dan negatif. 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 = 2, ragu-ragu = 3, tidak setuju = 4, sangat tidak setuju = 5.

3) Data Entry

Hasil skor pengetahuan dan sikap seluruh responden dimasukkan secara manual untuk diolah, setelah dilakukan penskoran data , data dimasukan ke dalam Microsoft excel sebagai langkah awal pengolahan data di program SPSS dalam bentuk master tabel.

4) Editing

Pengeditan adalah pemeriksaan data yang telah dikumpulkan. Pengeditan dilakukan karena kemungkinan data

yang masuk (*raw data*) tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data mentah. Kekurangan dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data.

5) Tabulating (tabulasi)

Tabulasi data adalah membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data dengan aplikasi pengolah data hampir sama dengan pengolahan data manual, hanya saja beberapa tahapan dilakukan dengan aplikasi tersebut

6) *Tranfering* (memindahkan data ke program SPSS)

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

2. Tahap analisa data

1) Data Kualitatif

Analisis data pada penelitian kualitatif dilakukan mulai dari awal penelitian dengan mengumpulkan data dari informan melalui wawancara mendalam. Hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah direkam kemudian matriks wawancara dan diterjemahkan dalam bentuk narasi, pengelompokan data dalam

bentuk informasi dengan kutipan langsung. Wawancara yang merujuk pada tujuan penelitian dan menarik kesimpulan.

2) Data kuantitatif

a) Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variable yang akan diteliti. Karakteristik yang akan diambil yaitu jenis kelamin, umur remaja. Analisis data yang dapat disajikan adalah nilai deskriptif meliputi *mean* (median) dan standar deviasi. Variable yang dianalisis adalah pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan gastritis.

b) Bivariat

Analisis *bivariat* digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan podcast. Analisis bivariat penelitian ini dilakukan dengan komputerisasi dengan menggunakan uji paired t test ,uji ini digunakan karena hasil uji normalitas berdistribusi normal, maka dilanjutkan analisis bivariat menggunakan uji paired t test untuk mengetahui apakah edukasi menggunakan media podcast mampu merubah pengetahuan dan sikap remaja tentang gastritis.

Pada penelitian ini setelah dilakukan uji normalitas didapatkan hasil data tidak berdistribusi normal, maka

dilanjutkan dengan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon. Penelitian ini menggunakan ($\alpha = 0,05$), dimana jika *p value* < 0,05 maka podcast efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa SMA N 1 Pasaman tentang gastritis. Hasil penelitian ini menunjukkan *p value* $0,000 < 0,05$, yang artinya H_a diterima yaitu media podcast efektif dalam peningkatan pengetahuan siswa SMA tentang gastritis.

H. Penyajian Data

1. Penelitian Kuantitatif

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

2. Penelitian Kualitatif

Data yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk narasi

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Kondisi Geografis

SMA N 1 Pasaman yang berlokasi di JL. Kihajar Dewantara kecamatan Pasaman Kabupaten Pasaman Barat Provinsi Sumatra Barat. SMA N 1 Pasaman berada pada posisi geografis 0,1101 Lintang dan 99,8233 Bujur.

B. Hasil

1. Karakteristik Informan

Pada penelitian ini peneliti melakukan wawancara mendalam dengan jumlah informan sebanyak 5 orang yang terdiri dari ahli Bahasa, ahli media, tenaga kesehatan, guru SMAN 1 Pasaman dan siswa SMAN 1 Pasaman.

Tabel 4 Karakteristik Informan

No	Informan Penelitian	Nama	Umur	Jabatan
1.	Informan Utama	BA APJ	16 Tahun 16 Tahun	Siswa
2.	Informan Kunci	M NM A DY	56 Tahun 26 Tahun 25 Tahun 35 Tahun	Guru Ahli bahasa Ahli media Tenaga kesehatan

Berdasarkan tabel 4. informan pada penelitian ini terdiri satu dua informan penelitian yaitu informan utama yaitu siswa SMAN 1 Pasaman dan informan kunci yang terdiri dari Ahli Bahasa, Ahli Media, Tenaga Kesehatan, Guru SMAN 1 Pasaman

2. Perancangan Media Podcast

Pembuatan media podcast yang digunakan dalam penelitian ini merujuk pada perancangan media promosi kesehatan yang menerapkan langkah-langkah model “P Proses sehingga mampu menghasilkan media yang diproduksi sesuai dengan saran dan masukan dari informan terkait. Saran dan masukan dari informan diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam.

Wawancara dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara mendalam mengenai pencegahan gastritis di SMA N 1 Pasaman untuk disajikan dalam media podcast yang akan dirancang. Wawancara mendalam dilakukan terhadap satu siswa, Guru UKS dan pemegang program gastritis terkait triangulasi data mengenai analisis kebutuhan gastritis di SMA N 1 Pasaman. Selain itu, wawancara mendalam juga dilakukan terhadap ahli desain dan ahli bahasa terkait konten.

a. Langkah 1 : Analisis Masalah Kesehatan dan sasaran.

Analisis masalah kesehatan didapatkan dari wawancara mendalam kepada guru dan siswa. Setelah dilakukan wawancara mendalam kepada informan guru terkait masalah kesehatan, diperoleh bahwa

yang sering terkena gastritis adalah siswa perempuan dan masih kurangnya informasi kesehatan yang diperoleh siswa, maka didapatkan cuplikan wawancara berikut:

: *“...Penyakit maag yang terjadi di uluh hati”*

“...Biasanya yang banyak datang ke uks itu siswa wanita dengan keluhan maag”

“...Anak- anak suka jajan makan yang pedas kaya soto pedas padahal belum makan juga “

“...Media informasi khusus gastritis belum ada yang ada cuman leaflet kaya TTD “

Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada siswa didapatkan bahwa sebagian besar siswa belum mengetahui apa itu gastritis hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut :

“... Saya nggak tau kak mengenai gastritis kak,dan juga baru dengar istilahnya kak”.(BA)

“...Gastritis bukan nya sakit maag ya kk “(APJ)

Peneliti juga bertanya mengenai faktor penyebabnya gastritis. Berdasarkan wawancara mendalam yang di peroleh bahwa siswa tersebut juga tidak mengetahui penyebab dari gastritis. Hal ini dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

“...Gastritis saja saya baru dengar kak, kaya mana saya tau penyebab nya kak “(BA)

“...Maag bukannya karena telat makan ya kk “(APJ)

Selanjutnya peneliti juga bertanya kepada siswa terkait dampak yang di akibatkan oleh gastritis. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa siswa menganggap gastritis hanyalah penyakit maag biasa. Hal ini dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

“...Maag tu penyakit biasa kak, palingan sakit perut aja kk “

Selanjutnya peneliti juga bertanya kepada siswa terkait pola makan sehari-hari siswa. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa siswa suka memakan makanan yang pedas seperti mie dan soto yang pedas. Hal ini dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

*“...Biasanya saya makan dikantin kak, saya beli soto kadang mie pedas, Nah biasanya saya jajan kalo udah mau lapar juga kk
“(BA)(APJ)*

Selanjutnya peneliti juga bertanya kepada siswa terkait tindakan pencegahan gastritis. Didapatkan hasil bahwa belum mengetahui gastritis. Hal ini dapat dilihat dari kutipan sebagai berikut :

“...Kalo sakit perut langsung makan aja kk “(BA)

“... Makan yang banyak kk, Jangan sampai telat makan “

Berdasarkan wawancara mendalam mengenai analisis kebutuhan sasaran dapat diketahui bahwa:

1) perilaku ideal

Bahwa siswa tersebut bersedia diberikan informasi tentang gastritis.

2) perilaku yang sekarang

(Sebelum dilakukan intervensi) di dapatkan bahwa siswa tersebut tidak mengetahui tentang gastritis dan hanya menganggap gastritis hanya penyakit maag biasa dikarenakan belum pernah mendapatkan informasi kesehatan tersebut.

3) Hambatan

Peneliti sebelum melakukan intervensi yaitu dikarenakan siswa masih beranggapan bahwasannya gastritis hanya penyakit biasa, mereka tidak mengetahui dampak yang diakibatkan dari penyakit gastritis tersebut.

4) Perilaku yang diharapkan

Berharap agar siswa tersebut mau untuk merubah pola hidup mereka dalam kehidupan sehari-hari, agar bisa mencegah terjadinya penyakit gastritis dengan mendengarkan dan menyebarkan media *podcast* berbasis android tersebut.

b. Langkah 2 : Rancangan Pengembangan Media Podcast

Terkait wawancara yang telah dilakukan dengan tenaga kesehatan bagian gastritis tentang isi konten yang terdapat didalam podcast, selanjutnya peneliti membuat sendiri rancangan media podcast. Peneliti merancang media podcast melalui aplikasi anchor atau sekarang disebut podcaster di lakukan tahap desain sesuai kebutuhan responden, selanjutnya dilakukan proses produksi media

- 1) Mempersiapkan susunan materi yang diperoleh melalui wawancara dengan informan utama dan informan kunci. Adapun materinya yaitu berupa pengertian gastritis, penyebab gastritis, gejala gastritis, dampak gastritis, dan pencegahan gastritis.

- 2) Perencanaan plot, dilakukan untuk menentukan bagaimana alur dalam podcast tersebut
 - 3) Pembuatan skenario, pembuatan skenario disederhanakan mencakup pembukaan, pembahasan, dan penutup (Terlampir)
 - 4) Siapkan peralatan untuk merekam
 - 5) Lakukan rekaman dengan alat yang telah disediakan
 - 6) Editing dan publikasi melalui platform yang telah disediakan.
- c. Langkah 3 : Pengembangan pesan dan uji coba media serta produksi
- 1) Pengembangan pesan

Berdasarkan wawancara mendalam dengan pj program gastritis di puskesmas Simpang Empat didapatkan informasi bahwa media penyampaian informasi melalui podcast itu bagus.

“...Program untuk gastritis sendiri masih belum ada, untuk penyuluhan menggunakan podcast itu bagus karena di zaman sekarang remaja suka mendengarkan podcast.” (DY)

Selain itu informan juga mengatakan untuk menambahkan materi awal sebelum langsung ke pencegahan gastritis tetapi

“...untuk materinya nya bisa di tambahkan seperti pengertian, penyebab, gejala, dampak baru tindakan pencegahan gastritisnya jangan langsung ke tindakan nya saja.” (DY)

Berdasarkan hasil wawancara dapat diketahui bahwa media *podcast* menggunakan *smartphone* sangat bagus di

gunakan, karena pada zaman sekarang semua orang bisa dapat mengakses informasi melalui media sosial.

Berdasarkan wawancara mendalam dengan guru UKS diperoleh informasi bahwa media yang cocok untuk edukasi mengenai gastritis Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut :

“...Gastritis adalah penyakit maag yang disebabkan oleh makanan yang pedas. Untuk pemberian informasi mengenai gastritis sendiri secara khusus belum ada diberikan secara khusus tetapi kami para guru selalu mengingatkan anak disini untuk tidak telat makan dan mengkonsumsi makanan yg sehat.

Mengenai media podcast berbasis android sangat bagus digunakan di zaman digital mengingat anak.sekarang suka menggunakan android dan suka mendengarkan podcast.

untuk isi pesan nya menurut saya sudah pas,dan sangat penting untuk disampaikan kepada siswa agar tidak mengganggu pembelajaran siswa.(M)

Berikut cuplikan wawancara dengan Ahli Media terkait proses perancangan media podcast berbasis android sebagai berikut :

“...Ketika merekam suara bisa menggunakan langsung dari media podcast tersebut tetapi sebaiknya sebelum di post di redanakan dulu suara kebisingan nya kalo dari android sendiri diliat aplikasi buat mengilangkan suara kebisingan nya,dan sebaik nya cari tempat yang tidak berisik.”

Berikut cuplikan wawancara dengan Ahli Bahasa terkait proses perancangan media *podcast* berbasis android sebagai berikut :

“...menurut saya ini naskah sudah lengkap baik isi dan materi”.

“Mengenal intonasi dalam penyampaian informasi di media podcast berbasis android, intonasinya cukup , santai, mudah di pahami, dan intonasinya juga sangat menarik, suaranya sangat jelas,dan dapat di dengar, bahasanya juga mudah di pahami”

“Dengan menerapkan bahasa yang mudah dipahami dan membaa ke percakapan sehari-hari mudah mengerti dengan materi yang disampaikan”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat dikathui bahwa sebuah media yang akan di buat harus jelas terlebih dahulu isi dan materi yang akan disampaikan. Serta jika menggunakan media *podcast* dalam penyampaian informasi, maka harus jelas intonasi dalam penyemapaian materi yang akan di rekam dan di dengarkan ke pada sasaran. Agar pada saat di dengar oleh sasaran bisa terdengar jelas dan tidak kebingungan dalam mendengarkan isi materi yang disampaikan.

- 2) Selain wawancara, dilakukan juga uji kelayakan media podcast terhadap siswa di SMA AL – Istiqamah.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan siswa SD diperoleh informasi bahwa siswa-siswi sudah menilai bagus terhadap penggunaan bahasa dan suara pada podcast . Hal ini dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut:

“...Untuk kejelasan suara nya udah pas kak, intonasi nya pun pas kak.”(TP)

Informan juga menyampaikan pengalaman mendengarkan podcast, hal ini diungkapkan dalam kuipan sebagai berikut :

“...dan juga mudah dipahami kak.”(MP)

Informan juga menyampaikan materi dalam podcast, hal ini diungkapkan dalam kutipan sebagai berikut :

“...Materinya udah pas kk dan lengkap.kalo untuk remaja sekolah podcast ni pas sih kak soal nya podcast ini berbasis android jadi mudah di akses ya kak dan pasti bermanfaat kak.”(I)(Z)

Berdasarkan hasil wawancara uji kelayakan media podcast diketahui bahwa siswa menyukai media podcast yang sudah dirancang dan mampu menarik perhatian siswa untuk mendengarkan podcast sehingga materi didalam podcast mudah dipahami oleh siswa.

Setelah dilakukan wawancara mendalam dengan informan kunci tenaga kesehatan bagian pj program gastritis didapatkan penambahan materi terkait pengertian, penyebab, gejala, dampak gastritis selain itu dari hasil wawancara dengan informan ahli media untuk mengurangi kebisingan pada suara podcat.

3) Produksi Media

Media podcast di produksi sesuai dengan informasi dan saran yang telah didapatkan dari informan dalam penelitian kualitatif . Berikut rancangan media podcast (terlampir)

4) Pelaksanaan

Media yang sudah diproduksi digunakan untuk intervensi tindakan pencegahan gastritis pada siswa di SMA N 1 Pasaman.

Sebelum dilaksanakannya intervensi, siswa terlebih dahulu mengisi kuesioner pretest yang telah disebarakan setelah itu baru diberikan intervensi sebanyak dua kali dengan menggunakan media edukasi podcast yang sudah dibuat, setelah dilakukan intervensi siswa mengisi kuesioner posttest. Kegiatan ini berjalan sesuai dengan prosedur penelitian.

5) Evaluasi

Evaluasi bertujuan untuk melihat bagaimana dampak dari podcast tentang gastritis digunakan sebagai alat edukasi kepada remaja. Apakah penggunaan podcast tersebut dapat merubah pengetahuan dan sikap dari sasaran.

3. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden penelitian ini meliputi usia dan jenis kelamin.

Tabel 5 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	31	39.7
Perempuan	47	60.3
Umur		
16	37	47.4
17	41	52.6
Total	78	100.0

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 47 orang (60.3). Kemudian sebagian besar responden berumur 17 tahun sebanyak 41 orang (52.6 %).

- b. Median pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan media podcast

Parameter statistik dari penelitian ini terkait pengetahuan siswa mengenai gastritis sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media podcast

Tabel 6 Median Pengetahuan Siswa SMA N 1 Pasaman Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media podcast

Pengetahuan	Median	Minimum	Maximum
Sebelum	5.00	2	9
Sesudah	8.00	3	10
Selisih Nilai	3.00	1	1

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil bahwa median pengetahuan siswa mengenai gastritis menggunakan podcast diperoleh median 5.00 dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media podcast diperoleh median dan 8.00. Skor pengetahuan minimum pada saat *pre test* adalah 2 dan skor pengetahuan maksimum adalah 9, sedangkan pada saat *post test* skor pengetahuan minimum adalah 3 dan skor pengetahuan maksimum adalah 10. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan Siswa SMA N 1 Pasaman Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Podcast

No	Pernyataan	Sebelum				Sesudah				Selisih	
		Benar		Salah		Benar		Salah		Benar	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Pengertian gastritis	48	26.0	30	61.5	64	82.1	14	17.9	16	56.1
2	Penyebab gastritis	40	51.3	38	48.7	66	84.6	12	15.4	26	33.3
3	Gejala gastritis	52	66.7	26	33.3	66	84.6	12	15.4	14	17.9
4	Jenis makanan yang harus dihindari	56	71.8	22	28.2	64	82.1	14	17.9	8	10.3
5	Faktor berisiko yang dihindari agar dapat mencegah terkena penyakit gastritis	49	62.8	29	37.2	56	71.8	22	28.2	7	10.6
6	Jenis makanan yang dianjurkan	60	76.9	18	21.3	68	87.2	10	12.8	8	10,3
7	Yang dapat mencegah kekambuhan pada gastritis	20	25.6	58	74.4	66	84.6	12	15.4	46	59,0
8	Berapa kali makan yang dianjurkan	49	62.8	29	37.2	71	91.0	7	9.0	22	28.2
9	Jadwal makan yang benar	49	62.8	29	37.2	73	93.6	5	6.4	24	30.8
10	Berapa kali makanan yang baik dikonsumsi dalam sehari	56	71.8	22	28.2	73	93.6	5	6.4	17	21,8

Berdasarkan tabel diatas, Didapatkan bahwa pernyataan dengan persentase responden paling rendah sebelum dilakukan intervensi adalah Apa saja yang dapat mencegah kekambuhan pada gastritis yaitu 20 siswa (25.6%) yang menjawab salah dan 58 siswa (74.4%) yang menjawab benar dengan selisih (59.0%). Setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang gastritis menggunakan podcast pada siswa SMA N 1 Pasaman terjadi peningkatan pada pernyataan Apa saja yang dapat mencegah kekambuhan pada gastritis yaitu 66 siswa (84.6%) yang menjawab benar dan 12 orang (15.4%) yang menjawab salah dengan selisih benar sebesar (59,0%).

c. Median sikap sebelum dan sesudah diberikan media Podcast

Parameter statistik dari penelitian ini mengenai sikap siswa tentang gastritis pada siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media Podcast

Tabel 8 Median Sikap Siswa SMA N 1 Pasaman Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Podcast

Pengetahuan	Median	Minimum	Maximum
Sebelum	35.00	24	44
Sesudah	41.00	26	49
Selisih Nilai	6.00	2	5

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil median sikap siswa mengenai gastritis sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan Podcast yaitu 35.00 dan sesudah diberikan edukasi

kesehatan menggunakan Podcast yaitu 41.00. Skor sikap minimum pada saat *pre test* adalah 24 dan skor sikap maksimum adalah 44, sedangkan pada saat *post test* skor sikap minimum adalah 26 dan skor pengetahuan maksimum adalah 49. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan Media Podcast

NO	Pernyataan	Sebelum	Sesudah	Selisih
		Median	Median	Rata –rata
1.	Gastritis adalah suatu kondisi peradangan pada lambung	2.91	4.53	2.34
2.	Gastritis itu sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh	3.68	4.27	0.59
3.	Banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit gastritis	3.50	4.18	0.68
4.	Mengonsumsi minuman berbahan dasar kopi setiap hari dapat menyebabkan gastritis	3.38	3.77	0.08
5.	Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit gastritis	3.40	3.76	0.36
6.	Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dan pedas dapat menyebabkan gastritis	2.60	2.68	0.39
7.	Gastritis merupakan masalah kesehatan yang berbahaya, akan berdampak menjadi komplikasi	3.45	3.78	0.33
8.	Makan tepat waktu dapat mencegah gastritis	3.86	4.24	0.38
9.	Makan sebelum lapar, berhenti	4.06	4.59	0.53

	sebelum kenyang dapat mencegah gastritis			
10.	Menghindari konsumsi obat- obatan anti nyeri beresiko menyebabkan gastri tis	3.56	3.96	0.4

Hasil jawaban responden terhadap 10 pernyataan dalam kuesioner mengenai sikap siswa tentang gastritis sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan podcast didapatkan bahwa pernyataan dengan persentase responden paling rendah yaitu Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dan pedas dapat menyebabkan gastritis dengan median 2,60 kemudian setelah dilakukan intervensi menggunakan media Podcast terjadi peningkatan dengan median menjadi 2.68.

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan median nilai antara pengetahuan dan sikap siswa SMA mengenai gastritis sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media Podcast.

Berdasarkan uji normalitas data dengan *Kolmogorov-smirnov* menunjukkan nilai signifikan pada pengetahuan siswa sebelum sebesar 0,001 dan pengetahuan sesudah 0,001 sedangkan nilai signifikan pada sikap sebelum sebesar 0,001 dan sesudah sebesar 0,001. menguji hipotesa penelitian. Berdasarkan hal tersebut, data

yang didapatkan berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$) sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon*.

- a. Perbedaan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan podcast

Hasil uji statistik dari perbedaan nilai median pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media podcast adalah sebagai berikut.

Tabel 10 Perbedaan Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Podcast Tentang Gastritis.

Perbedaan Median Pengetahuan Siswa	n	Median	P Value
Sebelum	78	5.00	0.001
Sesudah	78	8.00	

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji statistik menggunakan wilcoxon didapatkan nilai median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan podcast tentang gastritis pada remaja di SMA N 1 Pasaman dengan ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa media edukasi podcast tentang gastritis mampu meningkatkan pengetahuan siswa.

- b. Perbedaan sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan podcast

Hasil uji statistik dari perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan podcast adalah sebagai berikut:

Tabel 11 Perbedaan sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Edukasi Menggunakan Media Podcast Tentang Gastritis

Perbedaan Median Sikap Siswa	n	Median	P Value
Sebelum	78	35.00	0.001
Sesudah	78	41.00	

Berdasarkan tabel diatas, setelah dilakukan uji statistik menggunakan wilcoxon didapatkan nilai median sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan podcast tentang gastritis pada remaja di SMA N 1 Pasaman dengan ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa media edukasi podcast tentang gastritis meningkat sikap siswa

C. PEMBAHASAN

1. Perancangan Media Podcast

Penelitian ini menghasilkan produk berupa media edukasi podcast yang diberi nama SPK (Sahabat Podcast Kesehatan). Media edukasi ini dirancang untuk mempermudah siswa untuk mendapatkan informasi. Perencanaan media podcast ini mengadopsi teori P Proses.

Model P Proses, yang merupakan pendekatan sistematis untuk perencanaan dan implementasi program komunikasi, sangat cocok digunakan untuk merancang media podcast, terutama untuk edukasi pencegahan gastritis pada remaja di SMA N 1 Pasaman. Struktur

sistematis dan komprehensif, dimana model P Proses menawarkan langkah-langkah yang terstruktur dan komprehensif mulai dari analisis situasi hingga evaluasi. Analisis situasi yang mendalam, tahap awal dalam P Proses melibatkan analisis situasi yang mendalam, termasuk memahami audiens target. Penentuan tujuan yang jelas dan spesifik, model ini mendorong penentuan tujuan yang spesifik, terukur, dapat dicapai, realistis, dan berbatas waktu (SMART). Desain pesan yang menarik dan relevan, sesuai dengan prinsip-prinsip seperti *command attention*, *clarify the message*, dan *call to action* yang sangat penting dalam pembuatan podcast.

Media yang baik itu dirancang dengan menganalisis masalah kesehatan yang terjadi pada saat ini, salah satunya tindakan pencegahan gastritis. Analisis masalah kesehatan yang didapatkan yaitu siswa belum mengetahui mengenai gastritis, siswa beranggapan jika telat makan tinggal makan saja tanpa mengetahui akibat di timbulkan gastritis, setelah dilakukan analisis masalah didapatkan media yang cocok untuk siswa tersebut yaitu media *podcast* berbasis android dimana remaja cenderung mengkonsumsi konten digital secara reguler, podcast cocok dengan kebiasaan ini, terutama karena mereka sering menggunakan smartpone. Selain itu, sasaran untuk media *podcast* berbasis android ini harus sesuai, agar pesan dapat tersampaikan dengan baik

Rancangan pengembangan media *podcast* berbasis android digunakan untuk intervensi yang paling utama adalah dengan menentukan tujuan dari adanya media tersebut, yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dari siswa tentang gastritis. Media *podcast* berbasis android ini juga perlu dilakukan pengembangan. pesan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, dimulai dari menetapkan isi pesan dari media *podcast* berbasis android ini yang terutama mengenai gastritis. Sesudah itu dilakukan uji coba, apakah media *podcast* berbasis android ini dapat diterima dan mudah dipahami oleh siswa. Pada langkah ini dilakukan uji coba pada informan untuk mendapatkan media yang dapat menarik perhatian, mudah di mengerti, mudah di terima, dan mampu mempengaruhi. Informan yang digunakan pada penelitian ini adalah ahli Bahasa, Ahli media, tenaga kesehatan bagain gastritis, serta guru, lalu dilakukan wawancara mendalam dengan para informan terkait. Selanjutnya dilakukan implementasi, Berdasarkan berdasarkan hasil uji kelayakan melalui wawancara dengan siswa di SMA Al Iqtiqamah diperoleh hasil bahwa responden menyukai rancangan media edukasi berupa *podcast*. Dan melakukan edukasi atau promosi kesehatan dengan menggunakan media tersebut.

Setelah itu, media *podcast* di produksi sesuai dengan informasi dan saran yang telah didapatkan dari informan dalam penelitian kualitatif . Media yang sudah diproduksi digunakan untuk intervensi gastritis

pada siswa di SMA N 1 Pasaman. Sebelum dilaksanakannya intervensi, siswa terlebih dahulu mengisi kuesioner pretest yang telah disebarkan setelah itu baru diberikan intervensi sebanyak dua kali dengan menggunakan media edukasi podcast yang sudah dibuat, setelah dilakukan intervensi siswa mengisi kuesioner posttest. Kegiatan ini berjalan sesuai dengan prosedur penelitian.

Dilakukan evaluasi bertujuan untuk melihat bagaimana dampak dari podcast tentang gastritis digunakan sebagai alat edukasi kepada remaja. Apakah penggunaan podcast tersebut dapat merubah pengetahuan dan sikap dari sasaran.

Media ini dipilih karena dapat menarik perhatian remaja dan efektif untuk diberikan edukasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Dewi Mayangsari (2019), pada penelitiannya yang berjudul “*Podcast Sebagai Media Pembelajaran Di Era Milenial*” didapatkan kesimpulan, bahwa media podcast dianggap efektif untuk meningkatkan hasil belajar.

2. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Menggunakan Media Podcast Tentang Gastritis pada Siswa SMA N 1 Pasaman

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di SMA N 1 Pasaman terkait gastritis menggunakan media podcast didapatkan hasil parameter statistik bahwa nilai median pengetahuan responden sebelum intervensi yaitu 5.00, Sedangkan median nilai pengetahuan sesudah diberikan edukasi melalui media podcast adalah 8.06. Skor

pengetahuan minimum pada saat *pre test* adalah 2 dan skor pengetahuan maksimum adalah 9, sedangkan pada saat *post test* skor pengetahuan minimum adalah 3 dan skor pengetahuan maksimum adalah 10. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil uji statistik tersebut menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,001 yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang gastritis ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa media edukasi podcast tentang gastritis mampu meningkatkan pengetahuan siswa

Berdasarkan pernyataan kusioner yang berjumlah 10 butir, didapatkan bahwa responden masih masih ada yang tidak mengetahui Apa saja yang dapat mencegah gastritis yang menjawab benar hanya 58 siswa (74.4%), setelah dilakukan edukasi kesehatan terjadi peningkatan pada pernyataan Apa saja yang dapat mencegah kekambuhan pada gastritis yaitu 66 siswa (84.6%) yang menjawab benar. Pada pernyataan tentang Jenis makanan yang dianjurkan bagi yang memiliki faktor risiko terkena gastritis yang menjawab benar hanya 48 siswa (26.0%) setelah dilakukan edukasi meningkat menjadi 64 siswa (82.1%). Serta pernyataan tentang Jadwal makan yang benar atau yang dianjurkan adalah 49 siswa (62.8%), setelah dilakukan intervensi menjadi 73 siswa (93.6%).

Peningkatan pengetahuan responden dikarenakan responden antusias dan mudah memahami isi materi dari media podcast. Siswa juga cenderung mendengarkan podcast secara berulang karena podcast mampu menarik perhatian siswa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ainun dkk (2022) didapatkan kesimpulan, bahwa hasil yang diperoleh dalam penelitian ini diperoleh kategori pengetahuan sebelum di berikan edukasi sebesar 15 % dan setelah diberikan edukasi menggunakan podcast meningkat 100 % .⁴⁰

Hal ini sejalan dengan Penelitian oleh Isnaeni dan Hildayah (2020) menyatakan bahwa dengan adanya media pembelajaran baru siswa akan mendapatkan pengalaman baru sehingga siswa lebih termotivasi untuk belajar dan lebih aktif dalam proses pembelajaran⁴¹

Menurut penelitian Nugrahadi (2020) di dapatkan kesimpulan, bahwa hasil dari penelitian ini adalah sebanyak 21 tanggapan atau 70% dari remaja yang berusia 15-30 tahun yang mengungkapkan pendapat mereka pada pelajaran yang dapat diambil dari podcast pendidikan seks .

Penelitian ini mengubah pengetahuan sasaran dengan pemberian edukasi melalui media podcast. Pengetahuan merupakan perubahan sebuah hasil dari seseorang setelah menggunakan inderanya terhadap sebuah objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan seseorang

didapatkan melalui mata dan telinga. Dalam perubahan pengetahuan maka diperlukan pemberian edukasi dengan media atau alat peraga. Media dapat mempermudah audiens untuk memahami informasi yang diberikan.⁴²

Pendidikan dalam waktu yang pendek akan menghasilkan perubahan pengetahuan. Sehingga seseorang dapat diubah melalui pemberian edukasi.

Terjadinya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan 2 kali intervensi pada siswa terhadap materi tentang gastritis karena *podcast* ini berisikan materi terkait gastritis yang menarik perhatian dan minat responden dengan konten yang singkat, jelas, dan mudah dimengerti responden serta diiringi dengan *sountrack*, disamping itu media *podcast* pada penelitian ini berisi tentang materi gastritis agar responden tidak bosan mendengarkan maka digabungkan semua materi menjadi satu episode.

Penggunaan media *podcast* berbasis android ini cukup menarik perhatian siswa SMA saat melakukan intervensi, peneliti memanfaatkan perkembangan teknologi pada saat ini, untuk memberikan informasi pada siswa SMA dengan cara yang lebih modern serta tidak membosankan, sehingga dapat lebih mudah dipahami oleh siswa SMA.

Asumsi peneliti didapatkan adanya peningkatan median pengetahuan siswa sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan menggunakan media Podcast. Berdasarkan hasil tersebut peningkatan pengetahuan siswa tentang gastritis pada siswa mengalami peningkatan. Media podcast terbukti mampu membantu siswa dalam memperoleh informasi tersebut dikarenakan media podcast merupakan media yang menarik, materi lengkap dan mudah digunakan.

Media podcast memberikan pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan siswa tentang gastritis yang nantinya media ini dapat dimanfaatkan siswa sebagai media untuk memperoleh informasi kesehatan mengenai gastritis dengan cara mendengar kembali podcast yang telah diberikan kepada siswa. Namun, masih ada beberapa siswa yang memberikan jawaban salah pada post test. Kesalahan jawaban dalam post test bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu tingkat konsentrasi, saat mendengarkan podcast, pendengar tidak sepenuhnya fokus dikarenakan edukasi diberikan disaat jam istirahat yang mengganggu waktu istirahat sehingga informasi tidak sepenuhnya terserap dengan baik. Hal ini tertuang dalam penelitian Wahyu dkk (2021) tentang faktor pendorong dan penghambat belajar siswa yaitu keterbatasan waktu dalam pemberian informasi.⁴³

3. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Pemberian Edukasi Menggunakan Media Podcast Tentang Gastritis pada Siswa SMA N 1 Pasaman

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di SMA N 1 Pasaman terkait gastritis menggunakan media podcast didapatkan hasil parameter statistik bahwa nilai median sikap responden sebelum edukasi 35.00. Sedangkan nilai median responden sesudah dilakukan edukasi melalui media podcast sebesar 41.00. Skor sikap minimum pada saat *pre test* adalah 24 dan skor sikap maksimum adalah 44, sedangkan pada saat *post test* skor sikap minimum adalah 26 dan skor pengetahuan maksimum adalah 49. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya peningkatan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar 0,001 yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi ($p > 0,05$).

Hal ini juga terjadi peningkatan median pada pernyataan dengan jawaban yang rendah yaitu didapatkan bahwa pernyataan dengan persentase responden paling rendah yaitu pernyataan no 6 Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dan pedas dapat menyebabkan gastritis dengan median 2,60 kemudian setelah dilakukan edukasi menggunakan media Podcast terjadi peningkatan sikap dengan median menjadi 2,68. soal no 3 Banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit gastritis sebelum diberikan edukasi 3.50 dan setelah diberikan edukasi 4.18

serta pernyataan no 9 Makan sebelum lapar, berhenti sebelum kenyang dapat mencegah gastritis sebelum diberikan edukasi dengan median 4.06 setelah di berikan edukasi meningkat 4.59.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2021) didapatkan kesimpulan bahwa, hasil setelah dilakukan intervensi pemberian pendidikan kesehatan menggunakan media podcast melalui aplikasi Whatsapp terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap dibuktikan dengan hasil kusioner post test bahwa 100 % memiliki pengetahuan tinggi dan 85% memiliki sikap positif.⁴¹

Meningkatnya median sikap responden ini menunjukkan bahwa responden sudah mau menerima informasi yang diberikan. Menurut Notoatmodjo(2014) menerima (*receiving*) adalah saat seseorang sudah mau menerima stimulus apakah berupa objek atau informasi yang diberikan selanjutnya responden akan mampu menggapai (*responding*) terhadap pernyataan yang diberikan dengan benar.⁴²

Sikap merupakan faktor pembentuk sebuah perilaku pada seseorang. Sikap ialah sebuah reaksi terhadap suatu objek atau stimulus yang melibatkan emosi yang bersangkutan. Sikap dapat diubah dengan pemberian edukasi atau pendidikan sejak dini. Setelah berubahnya pengetahuan seseorang, maka sikap seseorang terhadap suatu hal juga cenderung berubah⁴².

Sesuai dengan teori serta penelitian terkait yang sejalan dengan penelitian yang peneliti lakukan dengan menggunakan media *podcast* berbasis android tentang gastritis, didapatkan hasil adanya efektivitas sikap setelah diberikan edukasi menggunakan media *podcast* berbasis android.

Media *podcast* berbasis android ini merupakan sebuah metode untuk terjadi sebuah perubahan perilaku dari segi pendidikan yaitu pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang didapatkan dari media *podcast* berbasis android tentang gastritis berdampak pada perubahan sikap yang telah terjadi dibuktikan dengan naiknya skor median sikap responden setelah intervensi. Selanjutnya pengetahuan tersebut akan berdampak pada kesadaran mereka, dan akhirnya menyebabkan mereka berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Hasil dari perubahan perilaku dengan cara ini memerlukan waktu yang cukup lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat lama, karena sebuah perubahan perilaku yang didasari dengan kesadaran orang tersebut, akan bersifat lama.

Menurut Lawrence Green, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor *predisposisi*, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing*. Selain pengetahuan dan sikap yang merupakan faktor predisposisi yang dapat mempengaruhi perilaku kesehatan, ada faktor pendukung (*enablingfactor*) yang berkaitan dengan lingkungan fisik, salah satunya tersedianya sarana dan prasarana sekolah.

Asumsi peneliti bahwa sikap siswa SMA dapat berubah dikarenakan pengetahuan siswa tentang gastritis yang sudah meningkat. Hal ini dapat dilihat dari bagaimana siswa menerima informasi yang diberikan melalui media edukasi podcast dan fokus dalam mendengarkan dan memahami isi materi dalam podcast. Sehingga mempengaruhi sikap siswa dan terjadi perubahan sikap yang nantinya dapat merubah perilaku siswa kearah positif tentang gastritis.

Media podcast memberikan pengaruh terhadap peningkatan sikap siswa tentang gastritis yang nantinya media ini dapat dimanfaatkan oleh siswa untuk memperoleh informasi kesehatan mengenai gastritis dengan cara mendengar kembali podcast yang telah diberikan kepada siswa.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang dilakukan oleh peneliti maka dapat ditarik sebagai berikut :

1. Telah dirancang media Podcast yang sesuai dengan kebutuhan responden dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa SMA N 1 Pasaman
2. Median nilai pengetahuan siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media podcast sebesar 5.00 dan median nilai pengetahuan siswa sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Podcast sebesar 8.00
3. Median nilai sikap siswa sebelum diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Podcast sebesar 35.00 dan median nilai sikap siswa sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Podcast sebesar 41.00
4. Adanya perbedaan nilai median pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media podcast tentang gastritis ($p < 0.05$)
5. Adanya perbedaan nilai median sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media podcast tentang gastritis ($p < 0.05$).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian, maka peneliti menyarankan:

1. Bagi Siswa

Siswa dapat memanfaatkan Podcast secara berkelanjutan sebagai media edukasi dan dapat menerapkan materi yang terdapat didalam podcast pada kehidupan sehari-hari.

2. Bagi SMA N 1 Pasaman

Diharapkan kepada pihak sekolah untuk menyediakan studio podcast agar siswa dapat mendengarkan edukasi melalui podcast

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan media podcast berbasis android tentang informasi kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tussakinah, W., Masrul, M. & Burhan, I. R. Hubungan Pola Makan dan Tingkat Stres terhadap Kekambuhan Gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Tarok Kota Payakumbuh Tahun 2017. *J. Kesehat. Andalas* **7**, 217 (2018).
2. Eka Novitayanti. Identifikasi Kejadian Gastritis Pada Siswa Smu Muhammadiyah 3 Masaran. *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.* **10**, 18–22 (2020).
3. Sumangkut, M., Rompas, S. & Karundeng, M. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Gastritis Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Gastritis Pada Remaja Di Sma Negeri 7 Manado. *J. Keperawatan UNSRAT* **2**, 111341 (2014).
4. Sepdianto, T. C., Abiddin, A. H. & Kurnia, T. Asuhan Keperawatan pada Pasien Gastritis di RS Wonolangan Probolinggo: Studi Kasus. *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada* **11**, 220–225 (2022).
5. Jusuf, H., Adityaningrum, A. & Yunus, R. Determinan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa. *Jambura Heal. Sport J.* **4**, 108–118 (2022).
6. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehat. RI* **53**, 1689–1699 (2018).
7. Sri, N. Jurnal Kesehatan Lentera ‘Aisyiyah, 3(1). *J. Kesehat. Lentera ‘Aisyiyah*, **3**, 374–377 (2018).
8. Sinapoy, I. W., Jaya, E. F. P. & Putri, L. A. R. Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Gastritis pada Bagian Perlengkapan RumahTangga dan Protokoler Pemerintah Daerah Kabupaten Konawe Utara. *Ilm. Karya Kesehat.* **2**, 42–48 (2021).
9. Rizky, I. I., Kepel, B. J. & Killing, M. Hubungan Penanganan Awal Gastritis Dengan Skala Nyeri Pasien Ugd Rumah Sakit Gmim Bethesda Tomohon. *J. Keperawatan* **7**, (2019).
10. Maidartati, M., Ningrum, T. P. & Fauzia, P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Remaja Di Bandung. *J. Keperawatan Galuh* **3**, 21 (2021).
11. Simbolon, P. & Simbolon, N. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Gastritis pada Mahasiswa. *J. Kesehat. Terpadu (Integrated Heal. Journal)* **13**, 12–20 (2022).
12. Yanti Etri. Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan tentang gastritis di wilayah kerja Puskesmas Tebo Tengah, Kabupaten Tebo, Provinsi Jambi. *J. Abdimas Saintika* **2**, 33–37 (2020).

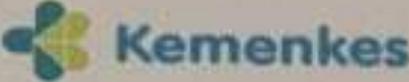
13. Putri, A. T., Rezal, F. & Akifah. Efektifitas Media Audio Visual Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Hidayatullah Putri Dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017. *J. Ilm. Mhs. Kesehat. Masy. Unsyiah* **2**, 184073 (2017).
14. Rachmawati, W. C. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. Wineka Media* (2019).
15. Laila, D. Inovasi Perangkat Pembelajaran Menggunakan Aplikasi Podcast. *Pros. Semin. Nas. PBSI-III* 7–12 (2020).
16. Datu, A. A. J., Nugrahadi, A. & Nelwan, Y. I. Sex education for teenager with visual art therapy podcast. *Southeast Asian J. Technol. Sci.* **3**, 1–7 (2022).
17. Diananda, A. Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *J. Istigna* **1**, 116–133 (2019).
18. Nur Haerani, N. D. *Dinamika Perkembangan Remaja. Buku Sikologi Remaja* vol. 346 (2020).
19. richard oliver (dalam Zeithml., dkk 2018). Histopatologis Gastritis. *Angew. Chemie Int. Ed.* *6(11)*, 951–952. 2013–2015 (2021).
20. Pangestu, M. F., Ayubbana, S. & Utami, I. T. Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Pada Pasien Gastritis Di Kota Metro. *J. Cendikia Muda* **2**, 341–345 (2021).
21. Syiffatulhaya, E. N., Wardhana, M. F., Andrifianie, F., Dewi, R. & Sari, P. Literatur Review : Faktor Penyebab Kejadian Gastritis Review Literature : Causative Factors of Gastritis. *Agromedicine* **10**, 65–69 (2023).
22. Yusfar & Ariyanti. Hubungan Faktor Resiko Gastritis Dengan Kejadian Gastritis Pada Siswa-Siswi SMA dan SMK. *Heal. J.* **VII**, 9–21 (2019).
23. Palguna, I. M. G., Kamayani, M. O. A. & Suindrayasa, I. M. Hubungan Perilaku Konsumsi Minuman Beralkohol Dengan Gejala Gastritis Pada Sekaa Teruna Teruni (Stt) Di Desa Pangsan, Kecamatan Petang, Kabupaten Badung. *Coping Community Publ. Nurs.* **8**, 425–431 (2020).
24. Yulius Tiranda, W. A. C. N. S. Faktor Penyebab kejadian Gastritis Di Indonesia Mahasiswa IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia IKesT Muhammadiyah Palembang , Sumatera Selatan , Indonesia. *J. Keperawatan Merdeka* **1**, 209–223 (2021).
25. Uwa, L. F., Milwati, S. & Sulasmini. Hubungan Antara Stres Dan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Yang Terjadi Di Puskesmas Dinoyo. *J. Nurs. News* **4**, 237–247 (2019).

26. Ardila, B. N., Dahlia, Y., Santosa, H., Wahyu, L. & Wijayanti, R. Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Keluhan Gastritis Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Angkatan 2019 Dan 2022. *J. Ilm. Kesehat. Med.* **05**, 22–29 (2022).
27. Elfira Sri Futriani, Feva Tridiyawati & Devia Maulana Putri. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Gastritis Pada Mahasiswa Tingkat Ii Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta Tahun 2018. *J. Antara Keperawatan* **3**, 5–8 (2020).
28. Hernanto F F. Pola Hubungan Makan Dengan Pencegahan Gastritis dari SMK Antartika 2 Sidoarjo. *J. Keperawatan dan Kebidanan* 148–155 (2018).
29. Ferry & Wijonarko. Pencegahan Dan Penatalaksanaan Gastritis Di Posyandu Lestari Ii Di Kelurahan Tanjung Raya Kota Bandar Lampung. *J. Pengabd. Masy.* **1**, 35–41 (2022).
30. Soekidjo, N. *Ilmu Perilaku Kesehatan (Pt Rineka Cipta, 2014)*. (2014).
31. Windi Chusniah Rachmawati. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. (Wineka Media, 2019).
32. Notoadmodjo, S. *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan*. Jakarta: EGC (2012).
33. Soekidjo, N. *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. (2012).
34. Dwi Candrawati, F. M. & Bagiastra, N. *Promosi Dan Perilaku Kesehatan Penerbit Cv.Eureka Media Aksara*. (2023).
35. Jatmika, septian emma dwi, Maulana, M., Kuntoro & Martini, S. *Pengembangan Media Promosi Kesehatan. Buku Ajar* (2019).
36. Jatmika, S. E. D. & Dkk. *Pengembangan Media Promosi Kesehatan Buku Ajar*. (Penerbit K-Media, 2019).
37. Maria Ulfa Batoebara. *Model Perencanaan Komunikasi*. (Undhar Press, 2021).
38. Negeri, P., Kreatif, M. & Info, A. Pembuatan Media Pembelajaran Agama Islam Pada Masa Pandemi Virus Covid 19 Berbasis Podcash Sosial Media Musik Spotify di Politeknik Negeri Media Kreatif PSDKU Medan. *intiqad J. Agama dan Pendidik. Islam* **13**, 293–302 (2021).
39. Sari sasi gendro, dea aulya. *Buku Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif. LP2M UST Jogja* (2022).
40. Fitri, A. Z. & Kurniasari, R. Efektivitas Edukasi Menggunakan Media Podcast Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Dan Pengendalian

- Diabetes Melitus. *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.* **6**, 1657–1662 (2022).
41. Isnaeni, N. & Hidayah, D. Media Pembelajaran Dalam Pembentukan Interaksi Belajar Siswa. *J. Syntax Transform.* **1**, 148–156 (2020).
 42. Notoadmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Prilaku Kesehatan.* Rineka Cipta; (2014).
 43. Wahyu, Sabri, T. & Suparjan. Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat Pembelajaran Daring Masa Pandemi Covid-19 bagi Guru Kelas VI. *J. Pendidik. dan Pembelajaran* **10**, 1–10 (2021).

Lampiran

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian ke SMA N 1 Pasaman

 **Kemenkes**
Kementerian Kesehatan
Pusat Kesehatan Padang

☑ Jalan Sisingang Pabekok Road, Bangunan
Padang, Sumatera Barat 25144
☎ 0751-759124
🌐 data.pusatkekes.padang.id

Nomor : PP.03.01/ Jkr/ / 2004
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian
Padang, 1 Juli 2024

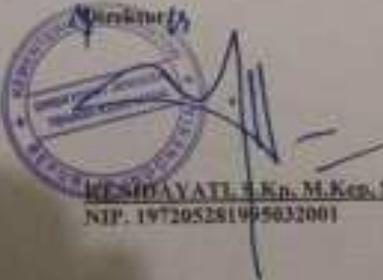
Yth. Kepala Sekolah SMA N 1 Pasaman
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan
Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Semester Gasal T.A. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada
Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin
yaitu :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
1	P. Ayin Sariyah / 206210664	Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Terhadap Tindakan Perangaihan Gigitan Meleksi Media Paduan Di Sma N 1 Pasaman	Penyusunan Skripsi

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


KESTHAYATI, S.Kn, M.Kep, Sp. Jirs
NIP. 197205281995032001

Lampiran 2 Surat izin uji coba kusiner dan media



Lampiran 3 surat balasan dari SMA N 1 Pasaman

**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT**
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 PASAMAN
Jl. R. P. Siregar No. 100, Pasaman Barat, Sumatera Barat - Telp. (075) 2011100/2011101/2011102
Email: sma1pasaman@gmail.com Website: sma1pasaman.sikaf

Nomor: 4063.12.2024/SMA.01/2024
Lampiran: -
Hal: Pelaksanaan Penelitian

Kepada
Yth Direktur KEMENKES POLTEKES Padang
di
Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan surat izin Penelitian No. (PP/0) 01/2426.1/2024, tanggal 1 Juli 2024, perihal izin melakukan Penelitian, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa dibawah ini

Nama: **P.SYTI SARIAH**
NIM: 206110664
Program Studi: **Promosi Kesehatan**
Universitas: **KEMENKES POLTEKES Padang**
Jenjang: **D.4**

Telah melakukan Penelitian pada tanggal 4 Juli s.d 22 Juli 2024 di SMAN 1 Pasaman dengan judul *"Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Terhadap Tindakan Pencegahan Gigitan Melalui Media Podcast di SMAN 1 Pasaman"*.

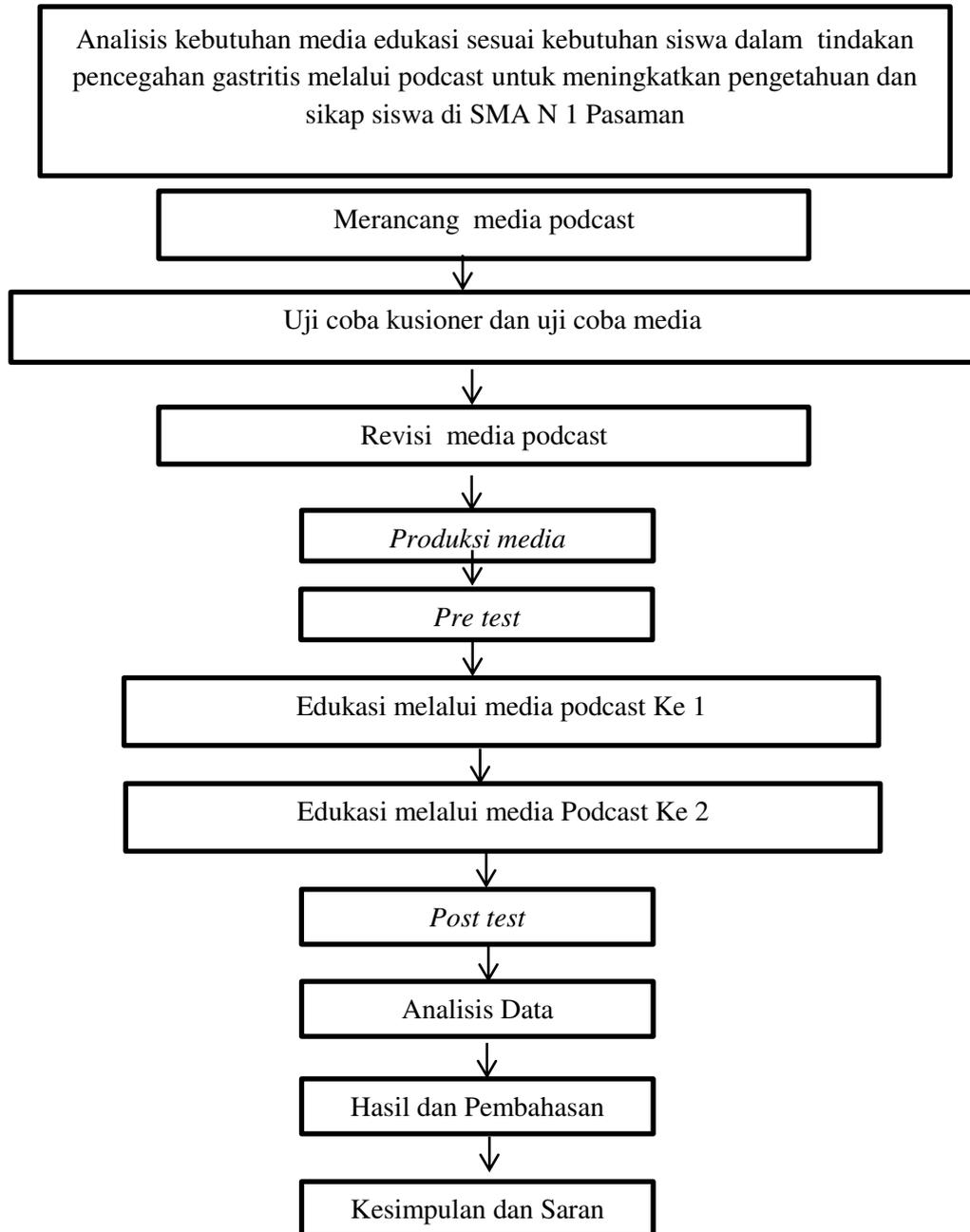
Demikianlah Surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Tempat, 22 Juli 2024
Kepala SMA Negeri 1 Pasaman,


SIHAT P. S. P4
0970619-109903-2-006

Lampiran 4 Alur Penelitian

Tahap Pelaksanaan



Lampiran 5 Informed Consent

Informed Consent (Guru)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore Bapak/Ibu, Perkenalkan saya P.Syiti Sariah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan edukasi kesehatan terhadap Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman. Partisipasi adik adik sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Wawancara ini dilakukan selama \pm 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari adik adik akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

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

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Simpang Empat,.....

Informan

Peneliti

()

(P.Syiti Sariah)

Narahubung Peneliti
P.Syiti Sariah (082172133948)

Lampiran 6 Informed Consent

Informed Consent (Pemegang Program Gastritis Puskesmas Simpang Empat)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore Bapak/Ibu, Perkenalkan saya P.Syiti Sariah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan edukasi kesehatan terhadap Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman. Partisipasi adik adik sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Wawancara ini dilakukan selama \pm 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari adik adik akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

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

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Simpang Empat,.....

Informan

Peneliti

()

(P.Syiti Sariah)

Narahubung Peneliti
P.Syiti Sariah (082172133948)

Lampiran 7 Informed Consent

Informed Consent (Ahli Bahasa)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore Bapak/Ibu, Perkenalkan saya P.Syiti Sariah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan edukasi kesehatan terhadap Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman. Partisipasi adik adik sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Wawancara ini dilakukan selama \pm 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari adik adik akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

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

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Simpang Empat.....

Informan

Peneliti

()

(P.Syiti Sariah)

Narahubung Peneliti
P.Syiti sariah (082172133948)

Lampiran 8 Informed Consent

Informed Consent (Ahli Media)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore Bapak/Ibu, Perkenalkan saya P.Syiti Sariah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan edukasi kesehatan terhadap Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman. Partisipasi adik adik sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Wawancara ini dilakukan selama \pm 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari adik adik akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

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

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Simpang Empat.....

Informan

Peneliti

()

(P.Syiti Sariah)

Narahubung Peneliti
P.Syiti sariah (082172133948)

Lampiran 9 Informed Consent

Informed Consent (Siswa)

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore adik adik sekalian, Perkenalkan saya P.Syiti Sariah, Mahasiswa Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman". Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui keberhasilan edukasi kesehatan terhadap Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Gastritis Menggunakan Media *podcast* di SMA N 1 Pasaman. Partisipasi adik adik sebagai informan merupakan suatu hal yang penting untuk penelitian ini. Wawancara ini dilakukan selama \pm 30 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk mendokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari adik adik akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

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

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya adik adik saya ucapkan terima kasih banyak.

Simpang Empat.....

Informan

Peneliti

()

(P.Syiti Sariah)

Lampiran 10 Wawancara Mendalam Kepada Guru
PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU

DI SMAN 1PASAMAN

A. Identitas Informan

Nama Informan :

Umur :

Jenis Kelamin :

Jabatan :

B. Pertanyaan

1. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai gastritis pada siswa?
(Probing : Persepsi)
2. Bagaimana Pemberian Informasi mengenai Gastritis di sekolah ?
(Probing : Edukasi yang siswa di peroleh seperti apa, kesediaan media edukasi,)
3. Bagaimana pandangan bapak/ibuk jika diberikan edukasi upaya pencegahan gastritis menggunakan podcast kepada siswa?
(Probing : Pemberian Informasi mengenai gastritis melalui media podcast)
4. Bagaimana pendapat bapak/ibuk mengenai isi pesan yang diberikan kepada siswa dalam upaya pencegahan gastritis untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa?
(Probing : Isi pesan pencegahan gastritis)
5. Bagaimana menurut bapak/ibuk mengenai seberapa penting meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa terkait gastritis?
(Probing : Penting nya meningkatkan pengetahuan dan sikap)

Lampiran 11 Wawancara Mendalam Kepada pemegang Program Gastritis

Pedoman Wawancara Mendalam

(Pemegang Program Gastritis Puskesmas Simpang Empat)

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

1. Apa program yang telah pernah dilakukan oleh pihak puskesmas?

(Probing : Program, pelaksanaan, hambatan, jadwal pelaksanaan, media)

2. Bagaimana pendapat ibu jika dilakukan penyuluhan tentang pencegahan risiko gastritis menggunakan media podcast ?

(Probing : kelebihanm kekurangan, kepraktisan penggunaan, apakah media sudah pernah diterapkan atau belum, kelengkapan informasi)

3. Apa saja materi yg dibutuhkan dalam podcast tentang pencegahan gastritis

(probing : materi media)

Lampiran 12 Wawancara Mendalam Kepada Ahli Bahasa

Pedoman Wawancara Mendalam

(Ahli Bahasa)

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

1. Bagaimana pendapat Bapak/Ibu mengenai bahasa yang baik untuk digunakan dalam media podcast untuk remaja ?

(Probing : mudah dipahami, jelas, ringkas)

2. Bagaimana kesesuaian bahasa yang ada di media podcast yang telah dirancang?

(Probing : penggunaan istilah ilmiah, bahasa baku, penggunaan bahasa asing)

3. Bagaimana bahasa yang mampu mengajak remaja untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya mengenai gastritis pada remaja melalui media podcast ?

(Probing : penggunaan kata ajakan, makna tersirat, pemilihan kata-kat, penyusunan kalimat, inti dari pesan)

Lampiran 13 Wawancara Mendalam Kepada Ahli Media

Pedoman Wawancara Mendalam

Ahli Media

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

- a. Bagaimana pengambilan suara yang baik?
(Probing : pendapat, ringkas)
- b. Bagaimana strategi dalam mengatasi tantangan teknis yang muncul selama produksi suara podcast?
(Probing : pendapat)
- c. Apakah ada inovasi terbaru dalam dunia podcast yang menurut bapak/ibu yang perlu ditambahkan?
(Probing : mudah dipahami)

Lampiran 14 Wawancara Mendalam Kepada Siswa

Pedoman Wawancara Mendalam

Siswa

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

- a. Apa yang adek ketahui tentang gastritis ?
- b. Bagaiman pola makan adek sehari hari ?
- c. Apa ada diberikan edukasi dari tenanga kesehatan terkait penyakit gastritis

Probing (Pengertian,penyebab,gejala,bahaya,dan tindakan pencegahan gastritis)

Probing (Jika ada,kapan)

- d. Media edukasi seperti apa yang adek sukai ?

Probing (Media cetak seperti poster/ media audio seperti podcast)

Lampiran 15 Kusioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN GASTRITIS PADA REMAJA

No. Responden :

Hari/ Tanggal :

A. Identitas Responden

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

B. Kuesioner

Petunjuk : Berilah angka sesuai point yang di dapat pada kotak yang telah disediakan

E. GASTRITIS
Pengetahuan

E1.1	<p>Apa pengertian dari gastritis?</p> <p>a. Peradangan pada lambung b. Tumor lambung c. Gangguan pencernaan</p>	<input type="checkbox"/>
E1.2	<p>Apa saja penyebab dari gastritis?</p> <p>a. makan makanan kadar gula tinggi b. Bakteri, makan tidak teratur, makan makanan pedas c. Kurang aktivitas fisik, makan makanan dengan kadar gula tinggi, terpapar radiasi</p>	<input type="checkbox"/>
E1.3	<p>Salah satu gejala penyakit gastritis adalah</p> <p>a. Demam, flu, batuk b. Demam, Bersendawa c. Nyeri ulu hati, mual muntah, kembung</p>	<input type="checkbox"/>
E1.4	<p>Akibat dari gastritis jika tidak diobati adalah..</p> <p>a. Kanker usus b. Sakit perut c. Kanker lambung</p>	<input type="checkbox"/>
E1.5	<p>Cara mencegah terjadinya gastritis dapat berupa...</p> <p>a. Kurangi makanan asam dan pedas, terapkan pola makan yang teratur, hindari stress berlebihan b. Kurangi makan nasi dan makanan yang terlalu manis c. cuci tangan sebelum makan</p>	<input type="checkbox"/>
E1.6	<p>Jenis makanan apa yang harus dihindari untuk mencegah penyakit gastritis?</p> <p>a. Makanan bersuhu panas, makanan bersifat asam, makanan pedas b. Makanan yang tidak bersih, makanan yang bersantan</p>	<input type="checkbox"/>

	c. Makanan dengan kadar gula tinggi, makanan cepat saji	
E1.7	<p>Apa sajakah yang dapat mencegah kekambuhan gastritis?</p> <p>a. Mengoleskan minyak penghangat pada perut, meminum obat anti inflamasi</p> <p>b. Mengatur pola makan, menghindari makan dan minum yang bersifat asam, dan hindari stress</p> <p>c. Menghindari berbaring setelah makan, berolahraga</p>	<input type="checkbox"/>
E1.8	<p>Jenis minuman yang harus dihindari untuk mencegah penyakit gastritis?</p> <p>a. Jus buah asam, minuman bersuhu dingin</p> <p>b. Susu kental manis</p> <p>c. Kopi, alkohol, minuman bersoda</p>	<input type="checkbox"/>
E1.9	<p>Faktor beresiko dibawah ini yang harus dihindari agar dapat mencegah terkena penyakit gastritis adalah?</p> <p>a. Stress</p> <p>b. Kurang minum air putih</p> <p>c. Tidak berolahraga</p>	<input type="checkbox"/>
E1.10	<p>Jenis makanan yang dianjurkan bagi penderita gastritis yaitu?</p> <p>a. Kol, roti</p> <p>b. Wortel, kentang rebus, bubur</p> <p>c. Pepaya nuget</p>	<input type="checkbox"/>
E1.11	<p>Pencegahan yang dapat dilakukan untuk terhindar dari penyakit gastritis atau maag adalah?</p> <p>a. Mengonsumsi makanan sehat dan bergizi dalam jumlah yang berlebihan, serta berolahraga teratur</p> <p>b. Manajemen stress yang baik, serta makan teratur dan tepat waktu</p> <p>c. Mengonsumsi minuman yg manis dan bersoda</p>	<input type="checkbox"/>

E1.12	Menurut anda makan dalam sehari yang dianjurkan adalah? a. 1x b. 3x c. 2x	<input type="checkbox"/>
E1.13	Untuk mencegah terkena penyakit gastritis saat anda mengkonsumsi obat penghilang rasa nyeri (analgetik), sebaiknya anda melakukan? a. Mengkonsumsi vitamin b. Mencari obat pengganti c. Mengkonsumsi obat setelah makan besar	<input type="checkbox"/>
E1.14	Jadwal makan yang benar adalah a. Makan siang dan makan sore b. Sarapan, makan siang, makan malam c. Makan siang dan makan malam	<input type="checkbox"/>
E1.15	Berapa kali jumlah makanan berat (nasi) dan makanan selingan baik dikonsumsi dalam 1 hari untuk bersiko gastritis? a. Makanan berat 3 Kali sedangkan makanan selingan sekali atau dua kali b. Makanan berat 2 kali sedangkan makanan selingan 1 kali c. Makanan berat 4 kali sedangkan makanan selingan tidak perlu	<input type="checkbox"/>
Sikap		
a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju		
E2.1	Gastritis adalah suatu kondisi peradangan pada lambung a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>

E2.2	Gastritis itu sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.3	Banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.4	Gastritis dapat menyerang semua usia. a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.5	Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.6	Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dapat menyebabkan gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.7	Mengonsumsi minuman berbahan dasar kopi setiap hari dapat menyebabkan gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.8	Nafsu makan orang yang terkena gastritis meningkat a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>

E2.9	Perut terasa nyeri, perih (kembung dan sesak) dibagian atas perut (ulu hati) gejala dari gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.10	Gastritis merupakan masalah kesehatan yang berbahaya, jika dibiarkan tanpa ada pencegahan dan pengobatan akan berdampak menjadi komplikasi a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.11	Orang yang memiliki beban kerja berat berisiko terkena penyakit gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.12	Salah satu untuk mencegah terjadinya gastritis ialah dengan jaga pola makan yang baik dan teratur a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.13	Makan tepat waktu dapat mencegah gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.14	Makan sebelum lapar, berhenti sebelum kenyang dapat mencegah gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.15	Menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri berisiko menyebabkan gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>

Lampiran 16 Revisi kusioner setelah uji validitas dan reabilitas

KUESIONER PENELITIAN GASTRITIS PADA REMAJA

No. Responden :

Hari/ Tanggal :

C. Identitas Responden

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

D. Kuesioner

Petunjuk : Berilah angka sesuai point yang di dapat pada kotak yang telah disediakan

E. GASTRITIS

Pengetahuan

E1.1	Apa pengertian dari gastritis? d. Peradangan pada lambung e. Tumor lambung f. Gangguan pencernaan	<input type="checkbox"/>
E1.2	Apa saja penyebab dari gastritis? d. makan makanan kadar gula tinggi e. Bakteri, makan tidak teratur, makan makanan pedas f. Kurang aktivitas fisik, makan makanan dengan kadar gula tinggi, terpapar radiasi	<input type="checkbox"/>
E1.3	Salah satu gejala penyakit gastritis adalah d. Demam, flu, batuk e. Demam, Bersendawa f. Nyeri ulu hati, mual muntah, kembung	<input type="checkbox"/>
E1.6	Jenis makanan apa yang harus dihindari untuk mencegah penyakit gastritis? d. Makanan bersuhu panas, makanan bersifat asam, makanan pedas e. Makanan yang tidak bersih, makanan yang bersantan f. Makanan dengan kadar gula tinggi, makanan cepat saji	<input type="checkbox"/>
E1.9	Faktor beresiko dibawah ini yang harus dihindari agar dapat mencegah terkena penyakit gastritis adalah? d. Stress e. Kurang minum air putih f. Tidak berolahraga	<input type="checkbox"/>
E1.10	Jenis makanan yang dianjurkan bagi penderita gastritis yaitu?	<input type="checkbox"/>

	<p>d. Kol, roti e. Wortel, kentang rebus, bubur f. Pepaya nuget</p>	
E1.11	<p>Pencegahan yang dapat dilakukan untuk terhindar dari penyakit gastritis atau maag adalah?</p> <p>d. Mengonsumsi makanan sehat dan bergizi dalam jumlah yang berlebihan, serta berolahraga teratur e. Manajemen stress yang baik, serta makan teratur dan tepat waktu f. Mengonsumsi minuman yg manis dan bersoda</p>	<input type="checkbox"/>
E1.13	<p>Untuk mencegah terkena penyakit gastritis saat anda mengonsumsi obat penghilang rasa nyeri (analgetik), sebaiknya anda melakukan?</p> <p>d. Mengonsumsi vitamin e. Mencari obat pengganti f. Mengonsumsi obat setelah makan besar</p>	<input type="checkbox"/>
E1.14	<p>Jadwal makan yang benar adalah</p> <p>d. Makan siang dan makan sore e. Sarapan, makan siang, makan malam f. Makan siang dan makan malam</p>	<input type="checkbox"/>
E1.15	<p>Berapa kali jumlah makanan berat (nasi) dan makanan selingan baik dikonsumsi dalam 1 hari untuk bersiko gastritis?</p> <p>d. Makanan berat 3 Kali sedangkan makanan selingan sekali atau dua kali e. Makanan berat 2 kali sedangkan makanan selingan 1 kali f. Makanan berat 4 kali sedangkan makanan selingan tidak perlu</p>	<input type="checkbox"/>
Sikap		
<p>a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju</p>		

E2.1	Gastritis adalah suatu kondisi peradangan pada lambung a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.2	Gastritis itu sangat berbahaya bagi kesehatan tubuh a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.3	Banyak pikiran dan tekanan emosional yang berlebihan dapat menyebabkan sakit gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.4	Gastritis dapat menyerang semua usia. a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.5	Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh pada penyakit gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.6	Mengonsumsi makanan junkfood (makanan cepat saji) dapat menyebabkan gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.10	Gastritis merupakan masalah kesehatan yang berbahaya, jika dibiarkan tanpa ada pencegahan dan pengobatan akan berdampak menjadi komplikasi a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>

E2.13	Makan tepat waktu dapat mencegah gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.14	Makan sebelum lapar, berhenti sebelum kenyang dapat mencegah gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>
E2.15	Menghindari konsumsi obat-obatan anti nyeri beresiko menyebabkan gastritis a. Sangat Setuju b. Setuju c. Tidak Setuju d. Sangat Tidak Setuju	<input type="checkbox"/>

Lampiran 17 Master Tabel Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah

PRETEST																									
NO	Pengetahuan										Jumlah	Skor	Sikap										Jumlah	Skor	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	46.667	2	2	2	2	3	3	4	3	4	3	28	56	
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	32	64	
3	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	46.667	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	26	52	
4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	53.333	4	4	3	2	4	4	3	5	4	4	37	74	
5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7	46.667	3	5	5	2	4	3	3	3	4	3	35	70	
6	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	46.667	3	4	4	1	4	2	3	3	4	3	31	62	
7	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	53.333	5	4	4	2	3	3	4	4	2	5	36	72	
8	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	5	33.333	4	4	4	4	2	4	4	4	4	2	36	72	
9	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	7	46.667	5	4	4	3	4	4	3	5	5	4	41	82	
10	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	46.667	2	4	5	2	4	2	3	2	5	5	34	68	
11	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	46.667	2	4	4	2	3	5	4	5	5	4	38	76	
12	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	46.667	5	4	4	3	4	4	3	4	4	4	39	78	
13	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6	40	2	4	5	2	5	5	4	4	5	5	41	82	
14	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	20	2	5	4	3	3	5	4	5	5	3	39	78	
15	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	5	33.333	3	4	4	1	1	4	4	5	4	4	34	68	
16	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	33.333	3	3	4	4	4	2	3	5	5	4	37	74	
17	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	26.667	2	3	3	4	3	5	3	4	4	4	35	70	
18	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	13.333	2	5	5	3	5	3	5	5	5	3	41	82	
19	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	20	2	4	4	2	5	5	4	4	4	4	38	76	
20	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	46.667	2	5	5	2	4	5	4	4	5	5	41	82	
21	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	53.333	5	3	3	3	4	3	3	4	3	3	34	68	
22	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	46.667	2	2	2	3	4	3	3	4	3	4	30	60	
23	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	33.333	2	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	34	68
24	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	26.667	2	3	4	3	4	4	4	4	4	3	35	70	
25	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	6	40	2	5	5	3	5	2	3	4	5	2	36	72	
26	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	33.333	2	3	3	3	3	4	4	3	3	4	32	64	
27	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	33.333	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	24	48	
28	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	53.333	3	2	3	4	5	5	5	5	5	5	42	84	
29	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	46.667	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	30	60	
30	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	33.333	2	3	4	4	2	4	4	3	3	3	32	64	

31	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	7	46.667	4	4	3	2	2	2	3	3	3	3	29	58
32	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	33.333	3	5	2	2	4	4	4	5	5	5	39	78
33	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	7	46.667	3	4	2	2	4	5	4	5	5	4	38	76
34	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	6	40	3	5	5	2	4	4	4	5	5	5	42	84
35	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	46.667	3	5	1	1	4	4	3	5	5	1	32	64
36	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	46.667	3	5	5	1	5	5	5	5	5	5	44	88
37	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	40	4	4	4	3	2	4	2	4	4	3	34	68
38	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	40	3	4	4	1	4	1	4	4	4	2	31	62
39	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	46.667	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	37	74
40	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	26.667	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	33	66
41	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5	33.333	5	5	5	2	4	4	3	5	5	4	42	84
42	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	40	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	30	60
43	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	26.667	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60
44	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7	46.667	2	4	4	2	4	3	3	4	5	3	34	68
45	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	40	2	5	5	2	4	5	3	3	5	4	38	76
46	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	40	2	3	3	2	5	4	2	5	4	5	35	70
47	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	33.333	3	4	4	2	4	4	3	5	4	4	37	74
48	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60
49	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	6	40	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	28	56
50	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	26.667	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	64
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	53.333	2	3	2	3	2	1	4	4	3	4	28	56
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	60	5	5	2	3	5	1	4	4	5	4	38	76
53	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	7	46.667	3	4	2	4	5	4	5	4	5	4	40	80
54	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	7	46.667	2	4	5	3	2	4	5	4	5	4	38	76
55	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	40	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	32	64
56	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	46.667	3	5	1	4	3	3	4	4	4	5	36	72
57	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	33.333	3	4	4	2	4	5	3	2	5	4	36	72
58	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	46.667	2	2	5	3	3	3	3	3	3	3	30	60
59	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	6	40	5	3	5	3	2	4	3	3	4	3	35	70
60	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	46.667	2	5	4	3	3	2	3	4	5	4	35	70
61	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	40	3	4	4	3	4	2	2	4	4	4	34	68
62	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7	46.667	5	5	2	2	3	4	3	3	5	4	36	72
63	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	20	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	58
64	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	6	40	3	5	5	3	4	4	4	4	3	4	39	78
65	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	6	40	4	3	3	3	3	3	3	5	5	1	33	66
66	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	7	46.667	1	4	3	3	3	3	3	2	3	4	29	58

67	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	26.667	2	2	2	1	2	2	3	4	5	3	26	52
68	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	46.667	3	4	4	3	3	4	4	5	3	4	37	74
69	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	60	1	1	3	3	2	3	4	2	3	2	24	48
70	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	53.333	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	30	60
71	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	5	33.333	3	4	4	2	4	4	4	4	5	5	39	78
72	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	7	46.667	3	5	5	3	4	3	4	4	5	5	41	82
73	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	53.333	4	3	3	3	5	3	4	4	5	5	39	78
74	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4	26.667	3	2	2	3	2	2	3	4	5	3	29	58
75	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	26.667	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	29	58
76	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	53.333	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60
77	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	40	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	32	64
78	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	7	46.667	2	4	4	3	5	3	3	5	3	5	37	74
Total	48	40	52	56	49	60	20	49	49	56	479	3193.3	227	287	273	203	265	264	269	301	317	278	2684	5368

POSTEST																									
Pengetahuan											Jumlah	Skor	Sikap											Jumlah	Skor
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	2	3	3	5	5	5	4	42	84	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60	5	5	5	2	3	4	5	5	5	4	43	86	
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	1	4	5	5	5	5	5	45	90	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	60	4	4	4	2	4	4	3	5	4	4	38	76	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	5	5	2	4	4	4	4	4	5	42	84	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	60	5	5	5	1	4	5	3	4	5	4	41	82	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	4	4	2	3	3	4	4	5	5	39	78	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38	76	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	60	5	4	4	3	4	4	3	5	5	4	41	82	
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	60	5	4	5	2	4	5	3	5	5	5	43	86	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	60	5	5	5	2	3	5	4	5	5	4	43	86	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60	5	5	5	2	4	4	3	5	5	4	42	84	
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	2	5	5	4	4	5	5	45	90	
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	4	3	3	5	4	5	5	3	42	84	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	42	84	

1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	60	5	2	5	4	5	2	3	5	5	4	40	80
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	60	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	49	98
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	60	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3	44	88
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	5	5	2	5	5	4	4	4	4	43	86
0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	2	4	5	4	4	5	5	44	88
1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	53.3333	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	47	94
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	47	94
1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	46.6667	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	47	94
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	48	96
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	53.3333	5	5	5	3	5	2	3	4	5	2	39	78
1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	33.3333	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	35	70
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	49	98
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	53.3333	3	2	3	4	5	5	5	5	5	5	42	84
1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	7	46.6667	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	58
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	8	53.3333	5	5	4	4	2	4	4	5	5	5	43	86
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	53.3333	5	4	5	2	5	5	4	4	4	4	42	84
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	5	2	4	4	4	5	5	5	44	88
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	53.3333	5	4	5	2	4	5	4	5	5	4	43	86
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	2	4	4	4	5	5	5	44	88
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	1	1	4	4	3	5	5	1	34	68
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	46	92
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	5	3	2	5	2	4	4	3	38	76
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	5	1	4	1	5	5	5	5	41	82
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	53.3333	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38	76
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	53.3333	5	5	4	3	3	3	3	5	5	5	41	82
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	5	2	4	4	3	5	5	4	42	84
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	60	4	4	4	2	4	4	3	5	5	4	39	78
1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	7	46.6667	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	4	4	2	4	3	3	4	5	3	37	74
0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	6	40	5	5	5	2	4	5	3	3	5	4	41	82
1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	53.3333	3	3	3	2	5	4	2	5	4	5	36	72
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	60	4	4	4	2	4	4	3	5	4	4	38	76
0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	5	5	5	4	3	3	3	3	4	4	39	78
0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	26.6667	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	32	64
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	5	5	3	5	1	4	4	5	4	41	82

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	5	5	3	5	1	4	4	5	4	41	82
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	45	90
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	7	46.6667	5	4	5	3	5	4	5	4	5	4	44	88
0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	6	40	3	3	3	3	3	3	4	4	3	32	64	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	53.3333	5	5	1	4	3	3	4	4	4	5	38	76
0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	4	2	4	5	3	2	5	4	39	78
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	46.6667	5	5	5	3	4	3	5	4	5	5	44	88
1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	46.6667	5	3	5	3	2	5	5	5	5	3	41	82
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60	5	5	4	3	3	2	3	4	5	4	38	76
1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	46.6667	5	4	4	3	4	2	2	4	4	4	36	72
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	5	2	2	3	4	3	3	5	4	36	72
0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	4	26.6667	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	29	58
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	3	4	4	4	5	4	43	86	
1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6	40	5	3	3	3	3	3	5	5	1	34	68	
0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	46.6667	1	4	3	3	3	3	3	2	3	4	29	58
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	4	26.6667	2	2	2	1	2	2	3	4	5	3	26	52
0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	46.6667	5	4	4	2	5	4	4	5	5	4	42	84
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	5	5	3	4	3	4	5	5	5	44	88
1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	35	70
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60	5	4	4	2	4	4	4	4	5	5	41	82
0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	7	46.6667	5	5	5	3	4	3	4	4	5	5	43	86
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	53.3333	5	3	3	3	5	3	4	4	5	5	40	80
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	66.6667	5	4	4	3	4	2	3	4	5	3	37	74
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	28	56
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	60
1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	46.6667	3	3	3	3	3	4	4	4	4	1	32	64
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	60	5	4	4	3	5	5	5	5	5	5	46	92
64	66	66	64	56	68	28	71	73	73	629	4193.33	353	333	326	209	29	3	294	295	331	358	309	3101	6202

Lampiran 18 Hasil analisis data kuantitatif

a) Uji validitas dan reabilitas

1. Validitas Pengetahuan

	Corrected Item Total Correlation	R tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0.520	0,449	VALID
Pengetahuan 2	0.550	0,449	VALID
Pengetahuan 3	0.630	0,449	VALID
Pengetahuan 4	0.430	0,449	TIDAK VALID
Pengetahuan 5	0.232	0,449	TIDAK VALID
Pengetahuan 6	0.758	0,449	VALID
Pengetahuan 7	0.470	0,449	TIDAK VALID
Pengetahuan 8	0.143	0,449	TIDAK VALID
Pengetahuan 9	0.541	0,449	VALID
Pengetahuan 10	0.559	0,449	VALID
Pengetahuan 11	0.760	0,449	VALID
Pengetahuan 12	0.199	0,449	TIDAK VALID
Pengetahuan 13	0.662	0,449	VALID
Pengetahuan 14	0.592	0,449	VALID
Pengetahuan 15	0.600	0,449	VALID

2. Reabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.607	15

3. Validitas Sikap

	Corrected Item Total Correlation	R tabel	Keterangan
Sikap 1	0.555	0,449	VALID
Sikap 2	0.654	0,449	VALID
Sikap 3	0.754	0,449	VALID
Sikap 4	0.622	0,449	VALID
Sikap 5	0.587	0,449	VALID
Sikap 6	0.568	0,449	VALID
Sikap 7	0.135	0,449	TIDAK VALID
Sikap 8	0.230	0,449	TIDAK VALID
Sikap 9	0.063	0,449	TIDAK VALID
Sikap 10	0.633	0,449	VALID
Sikap 11	0.014	0,449	TIDAK VALID
Sikap 12	0.418	0,449	TIDAK VALID
Sikap 13	0.612	0,449	VALID

Sikap 14	0.552	0,449	VALID
Sikap 15	0.766	0,449	VALID

4. Reliability statistics

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.634	15

Jika Cronbach's Alpha > 0,6 maka data reliabel,

0,634 > 0,6 (Reliabel)

b) Distribusi jawaban kusioner pengetahuan

1. Pengetahuan sebelum

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	30	38.5	38.5	38.5
	1	48	61.5	61.5	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	38	48.7	48.7	48.7
	1	40	51.3	51.3	100.0

	Total	78	100.0	100.0	
--	-------	----	-------	-------	--

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	26	33.3	33.3	33.3
	1	52	66.7	66.7	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	28.2	28.2	28.2
	1	56	71.8	71.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29	37.2	37.2	37.2
	1	49	62.8	62.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	18	23.1	23.1	23.1

	1	60	76.9	76.9	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	58	74.4	74.4	74.4
	1	20	25.6	25.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29	37.2	37.2	37.2
	1	49	62.8	62.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29	37.2	37.2	37.2
	1	49	62.8	62.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	0	22	28.2	28.2	28.2
	1	56	71.8	71.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

2. Pengetahuan Sesudah

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	17.9	17.9	17.9
	1	64	82.1	82.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	15.4	15.4	15.4
	1	66	84.6	84.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	15.4	15.4	15.4
	1	66	84.6	84.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	14	17.9	17.9	17.9
	1	64	82.1	82.1	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	22	28.2	28.2	28.2
	1	56	71.8	71.8	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	10	12.8	12.8	12.8
	1	68	87.2	87.2	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	12	15.4	15.4	15.4
	1	66	84.6	84.6	100.0

	Total	78	100.0	100.0	
--	-------	----	-------	-------	--

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	7	9.0	9.0	9.0
	1	71	91.0	91.0	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	6.4	6.4	6.4
	1	73	93.6	93.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	5	6.4	6.4	6.4
	1	73	93.6	93.6	100.0
	Total	78	100.0	100.0	

c) Distribusi jawaban kusioner sikap

1. Sikap sebelum

Statistics

		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
N	Valid	78	78	78	78	78	78	78	78	78	
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Mean		3.38	3.68	3.50	2.60	3.40	2.91	3.45	3.86	4.06	3.56
Median		3.00	4.00	3.50	3.00	3.00	3.00	3.00	4.00	4.00	4.00
Std. Deviation		1.009	.960	1.041	.811	.998	1.022	.696	.849	.858	1.014
Minimum		1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
Maximum		5	5	5	4	5	5	5	5	5	5

d) Analisis bivariat

a) Uji normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PENGETAHUAN_SEBELUM	.205	78	.000	.936	78	.001
PENGETAHUAN_SESUDAH	.226	78	.000	.860	78	.000

Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SIKAP_SEBELUM	.088	78	.000*	.980	78	.005
SIKAP_SESUDAH	.157	78	.000	.945	78	.002

*. This is a lower bound of the true significance

Lilliefors Significance Correction

b) Uji wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
PENGETAHUAN_SESUDAH	Negative Ranks	2 ^a	9.50	19.00
- PENGETAHUAN_SEBELUM	Positive Ranks	58 ^b	31.22	1811.00
	Ties	18 ^c		

	Total	78		
--	-------	----	--	--

- a. PENGETAHUAN_SESUDAH < PENGETAHUAN_SEBELUM
- b. PENGETAHUAN_SESUDAH > PENGETAHUAN_SEBELUM
- c. PENGETAHUAN_SESUDAH = PENGETAHUAN_SEBELUM

Test Statistics^a

	PENGETAHUAN_SESUDAH - PENGETAHUAN_SEBELUM
Z	-6.642 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

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

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
SIKAP_SESUDAH - SIKAP_SEBELUM	Negative Ranks	2 ^a	4.50	9.00
	Positive Ranks	63 ^b	33.90	2136.00
	Ties	13 ^c		
	Total	78		

- a. SIKAP_SESUDAH < SIKAP_SEBELUM
- b. SIKAP_SESUDAH > SIKAP_SEBELUM
- c. SIKAP_SESUDAH = SIKAP_SEBELUM

Test Statistics^a

	SIKAP_SESUDAH - SIKAP_SEBELUM
Z	-6.962 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 19 Naskah Materi

Pembukaan

Host : Assalamu'alaikum wr.wb sobaat sejaht, selamat datang di SPK, nah sobat sehat pasti penasaran nih sama apa itu SPK? Pasti sangat asing didengarkan ! nah disini saya akan menejelaskan apa itu SPK,ialah Sahabat Podcast Kesehatan . Nah sebelum masuk ke topik pembahasan disini saya akan memperkenalkan diri saya terlebih dahulu, Perkenalkan nama saya P.Syiti Sariah dari jurusan Promosi Kesehatan , saya mahasiswa akhir yang lagi berjuang nih untuk menyelesaikan kuliah saya dengan melakukan tugas akhir nah biasanya kita sebut skripsi nih. Dan saya kuliah dikampus hijau tercinta yaitu poltekkes kemenkes padang . Saya berharap bisa melakukan kerja sama dengan baik bersama sobat sehat semua dan bisa menyampaikan informasi kesehatan dengan baik dan bermanfaat basi sobat semuanya.Nah pasti sobat sehat semuanya pada penasarana dengan topik saya yang berjudul tindakan pencegahan gastritis di SMA N 1 Pasaman

Menyapa narasumber

Host : Saya sangat senang bisa hadir bersama sobat sehat semua, dan kita hari ini memiliki narasumber istimewa yaitu buk Rosmeri Rosha ,S.ST,M.Keb. yang biasa dipanggil buk ros,yang akan memberikan wawasan berharga tentang bagaimana kita dapat menjaga kesehatan tubuh kita. sebelum kita mulai mari kita perkenalkan dulu narasumber kita

Narasumber : (perkenalan diri narasumber)

Menanyakan pertanyaan kepada narasumber

Host : Nah kita sudah perkenalan dengan narasumber kita, sekarang kita lanjut

dengan pembahasan kita yaitu tindakan pencegahan gastritis , sebelum kita masuk ke tindakan pencegahan gastritis mari kita jelaskan terlebih dahulu apa itu gastritis, gejala gastritis,dampak gastritis

Narasumber : Baik terimakasih kepada sariah,saya akan menjelakan terlebih dahulu apa itu 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.

Nah gastritis terjadi akibat peradangan pada dinding lambung penyebab lain penyakit gastritis antara lain stres (stress banyak terjadi pada remaja dikarenakan salah satunya yaitu remaja yang memiliki pembelajaran yang ketat) merokok, pola makan tidak teratur, dan konsumsi kopi secara berlebihan

Gejala-gejala sakit gastritis selain nyeri di daerah ulu hati juga menimbulkan gejala seperti mual, muntah, lemas, kembung, terasa sesak, nafsu makan menurun, wajah pucat, suhu badan naik, keluar keringat dingin, pusing, selalu bersendawa dan pada kondisi yang lebih parah, bisa muntah darah

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

Bagian 2 : Tindakan Pencegahan gastritis

Host : Tadi ibuk sudah menjelakan mengenai gastritis,jadi gimana tindakan pencegahan gatsritis nya buk ?

Narasumber : Untuk tindakan pencegahan gastritis nya yaitu yang dapat dilakukan yaitu mengatur pola makan kita , Seseorang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang gastritis. Dan apabila seseorang terlambat makan sampai 2-3 jam, maka asam lambung yang diproduksi semakin banyak dan berlebih sehingga dapat mengiritasi mukosa lambung serta menimbulkan rasa nyeri. Jika kondisi ini berlangsung lama, produksi asam lambung akan berlebihan sehingga dapat mengiritasi dinding mukosa pada lambung dan dapat berlanjut menjadi tukak lambung . jangan pernah membiarkan perut kita untuk kosong jika kosong dapat menyebabkan produksi asam lambung berlebih dan usahakan untuk makan pada jam yang sama setiap hari agar tubuh dapat menyesuaikan diri dan mengatur produksi asam lambung dengan baik.

Host : Anjuran makan yang baik itu berapa kali buk ?

Narasumber : Untuk makan dianjurkan 3 x sehari

Nah saya lanjutkan untuk tindakan pencegahan selanjutnya yaitu Hindari makanan dan minuman yang menyebabkan iritasi lambung yang pertama yaitu Hindari makan Makanan Pedas dan Asam, makanan yang sangat pedas atau asam dapat meningkatkan produksi asam lambung, yang dapat menyebabkan iritasi pada dinding lambung Contoh nya yaitu makan mie pedas, nah sekarang banyak orang yang menyukai mie pedas sebaiknya dibatasi. Selanjutnya yaitu Hindari makanan yang tinggi lemak, makanan berlemak dapat memperlambat pencernaan

dan meningkatkan produksi asam lambung. Contohnya itu yang sering konsumsi yang tinggi lemak jenuh itu seperti hamburger

Host : Jadi berapa kali atau berapa porsi yang baik dikonsumsi untuk makanan makanan ini buk ?

Narasumber : Sebaiknya mengkonsumsi makanan pedas dibatasi, cukup satu atau dua kali saja dalam seminggu agar dapat mengurangi risiko iritasi pada lambung yang penting hindari bumbu cabe yaang sangat berlebihan dan jangan pernah ya makan yang pedas kaya mie pedas disaat perut kosong. Dan untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi lemak seperti hamburger , jangan lebih dari satu porsi dalam satu waktu. sebaiknya kita memilih makanan yang di rebus bukan yang di goreng. Untuk itu makan lah sesuai dengan waktunya, konsumsi makanan yang sehat yang tinggi serat nya contohnya makan buah pisang,apel,sayur brokoli dan bayam. Protein yang rendah lemak nya tu seperti daging ayam tanpa kulit .

Untuk minuman sendiri yaitu pertama hindari minuman yang ber bersoda Usahakan untuk mengonsumsi minuman bersoda tidak lebih dari satu atau dua kali seminggu ini membantu mengurangi risiko iritasi lambung dan gangguan pencernaan.

Host : Kenapa minuman bersoda dapat menyebabkan gastritis buk dan hanya boleh diminum satu atau dua kali seminggu ?

Narasumber : Karena kandungan dalam minuman bersoda ini yang mengandung asam karbonat dan asam sitrat yang bisa meningkatkan produksi lambung dan mengiritasi mukosa lambung. Jika ingin mengonsumsi minuman bersoda,

minumlah secara perlahan dan dalam jumlah kecil untuk mengurangi risiko perut kembung atau gangguan pencernaan.

Host : jadi, konsumsi minuman bersoda harus dengan jumlah kecil ya buk dan dikonsumsi sekali atau dua kali seminggu

Narasumber : ya...

Yang kedua yaitu hindari minuman yang berkafein nah salah satunya yaitu kopi dan minuman yang beralkohol, untuk remaja jangan pernah untuk mengonsumsi minuman yang beralkohol.

Host : Tentunya minuman alkohol harus dihindarkan buk tetapi jika minuman kopi sulit untuk dihindari jadi bagaimana ketentuan yang baik untuk mengonsumsi kopi buk ?

Narasumber : Alkohol dan kafein dapat merangsang produksi asam lambung yang berlebihan. Kelebihan asam lambung dapat merusak lapisan lambung dan menyebabkan peradangan. Jika ingin mengonsumsi kopi sebaiknya Usahakan untuk tidak mengonsumsi lebih dari 300-400 mg kafein per hari. Ini setara dengan sekitar 2-3 cangkir kopi, tergantung pada kekuatan kopi dan ukuran cangkir. dan usahakan untuk membatasinya pada satu atau dua kali sehari dan hindari konsumsi berlebihan dalam satu waktu.

Host : contoh dalam satu waktu itu bagaimana buk ? Misalnya, konsumsi kafein pagi hari dan tidak di malam hari untuk menghindari gangguan tidur dan asam

lambung yang meningkat. Dan jangan pernah mengonsumsi kopi dalam keadaan perut kosong.

Host : Berarti kalo pagi susah mengonsumsi kopi siang maupun malam tidak boleh ya buk

Narasumber : iya, pilih minuman yang lebih ramah lambung, seperti air putih, teh herbal, atau jus buah segar tanpa tambahan gula. Ini membantu menjaga hidrasi tanpa membebani lambung.. mungkin itu saja dulu dari saya mengenai tindakan pencegahan gastritis yang dapat saya jelaskan

Host : Baik terimakasih buk atas informasinya. Semoga sobat sehat kita bisa lebih paham tentang tindakan pencegahan gastritis

Narasumber : Sama sama ! senang bisa membantu semoga informasi ini bermanfaat untuk kita semua .

Penutup :

Halo sobat sehat semua, pasti sobat sehat semua sudah mendengarkan bagaimana tindakan pencegahan gastritis tadi kan, nah itu lah materi tindakan pencegahan gastritis pola makan yang baik adalah kunci kebugaran .jangan biarkan kebiasaan makan yang buruk merusak kesehatan mu saya pamit undur diri assalamualaikum wr wb

Lampiran 20 Matrik wawancara

a) Matrik wawancara dengan informan kunci

No	Jenis Pertanyaan	Pemegang program gastritis
	Nama Umur Jabatan	DY 35 TH Pemegang program gastritis
1.	Apa program yang telah pernah dilakukan oleh pihak puskesmas terkait penyakit gastritis	Program untuk gastritis sendiri masih belum ada, Tetapi biasanya jika kami melakukan edukasi kami selalu mengingatkan anak” untuk menjaga pola makan nya
2.	Bagaimana pendapat ibu jika dilakukan penyuluhan tentang pencegahan	untuk penyuluhan menggunakan podcast itu bagus karena dizaman sekarang remaja suka mendengarkan podcast.
3.	Apa saja materi yg dibutuhkan dalam ppodcast tentang pencegahan gastritis	untuk materinya nya bisa di tambahkan seperti pengertian, penyebab, gejala, dampak baru tindakan pencegahan gastritisnya jangan langsung ke tindakan nya saja...

b) Matrik wawancara informan kunci guru UKS

No	Jenis Pertanyaan	Guru UKS
	Nama Umur Jabatan	M 56 Guru UKS dan BK
1.	gastritis pada siswa	<i>Gastritis adalah penyakit maag yang disebabkan oleh makanan yang pedas</i>
2.	Pemberian Informasi mengenai Gastritis di sekolah	<i>Untuk pemberian informasi mengenai gastritis sendiri secara khusus belum ada diberikan secara khusus tetapi kami para guru selalu mengingatkan anak disini untuk tidak telat makan dan mengkonsumsi makanan yg sehat</i>
3.	Diberikan edukasi upaya pencegahan gastritis menggunakan podcast kepada siswa	<i>Mengenai media podcast berbasis android sangat bagus digunakan di zaman digital mengingat anak.sekarang suka menggunakan android dan suka mendengarkan podcast</i>
4.	isi pesan yang diberikan kepada siswa dalam upaya pencegahan gastritis untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa	<i>Untuk isi pesan nya menurut saya sudah pas,dan sangat penting untuk disampaikan kepada siswa agar tidak mengganggu pembelajaran siswa.</i>

--	--	--

c) Matrik wawancara informan pendukung dengan ahli bahasa

No	Jenis Pertanyaan	Ahli bahasa
	Nama Umur Jabatan	NM 25 Guru bahasa
1.	Penggunaan bahasa yang baik dalam podcast	menurut saya ini naskah sudah lengkap baik isi dan materi
2.	Kesesuaian bahasa dalam podcast	Mengenai intonasi dalam penyampaian informasi di media podcast berbasis android, intonasi nya cukup , santai, mudah di pahami, dan intonasinya juga sangat menarik, suaranya sangat jelas, dan dapat di dengar, bahasanya juga mudah di pahami.
3.	Bahasa yang mampu mengajak siswa meningkatkan pengetahuan dan sikap terkait tindakan pencegahan gastritis	Dengan menerapkan bahasa yang mudah dipahami dan membawa ke percakapan sehari-hari mudah mengerti dengan materi yang disampaikan

Lampiran 21 Dokumentasi Kegiatan

Hari/Tanggal	Kegiatan	Dokumentasi
7 & 8 juni	Wawancara mendalam analilis kebutuhan dengan siswa	 
9 Juni	Wawancara kepada guru uks, tenaga kesehatan bagian gastritis terkait materi yang telah dirancang serta	 

	<p>wawancara mendalam kepada ahli media dan ahli bahasa</p>	
<p>11 Juni</p>	<p>Pre test</p>	
<p>13 Juni</p>	<p>intervensi pertama</p>	
<p>15 Juni</p>	<p>intervensi kedua dan post test</p>	



Perbedaan

ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uinsu.ac.id Internet Source	1%
2	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	digilib.uinsa.ac.id Internet Source	1%
6	juke.kedokteran.unila.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unja.ac.id Internet Source	<1%
8	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
9	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
