

**PENGARUH EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI  
TENTANG JAJANAN SEHAT TERHADAP PENGETAHUAN GIZI,  
SIKAP DAN PERILAKU MAHASISWA DI UNIVERSITAS  
PERINTIS INDONESIA TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

*Diajukan sebagai salah satu*

*syarat memperoleh gelar*

*Sarjana Gizi*



**Oleh :**

**IRA VINTA AGUSTINA  
(2320273063)**

**PROGRAM STUDI SI GIZI  
FAKULTAS ILMU  
KESEHATAN UNIVERSITAS  
PERINTIS INDONESIA  
2025**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
SKRIPSI, September 2025  
IRA VINTA AGUSTINA**

**PENGARUH EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI  
TENTANG JAJANAN SEHAT TERHADAP PENGETAHUAN GIZI, SIKAP  
DAN PERILAKU PADA MAHASISWA DI UNIVERSITAS PERINTIS  
INDONESIA TAHUN 2025**

**ABSTRAK**

Mahasiswa sering mengalami perubahan pola makan yang tidak sehat selama masa kuliah, termasuk dalam pemilihan jajanan. Pendidikan gizi menggunakan media yang menarik seperti video animasi dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi mahasiswa. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, prevalensi remaja usia 14-19 tahun yaitu kurus 10,5%, gemuk 18,4%, dan obesitas 6,8%. Sedangkan menurut data *Global Nutrition* pada tahun 2015 menyatakan bahwa status nutrisi remaja putri di Indonesia adalah kurus 30,7%, gemuk pada remaja putri 14,2%, obesitas pada remaja putri 4,9%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi menggunakan media video animasi tentang jajanan sehat terhadap pengetahuan gizi, sikap, dan perilaku pada mahasiswa Universitas Perintis Indonesia.

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan desain *pre-test* dan *post-test* menggunakan purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, kuesioner, dan wawancara. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku, serta media video animasi untuk edukasi gizi.

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pada pengetahuan, sebelum diberikan edukasi yaitu 63,00, setelah diberikan edukasi menjadi 85,75, sikap sebelum diberikan edukasi yaitu 23,82, setelah diberikan edukasi gizi menjadi 35,60, perilaku sebelum diberikan edukasi yaitu 47,25, setelah diberikan edukasi menjadi 88,00.

Edukasi gizi menggunakan media video animasi tentang jajanan sehat terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi, memperbaiki sikap, dan mengubah perilaku siswa terhadap pemilihan jajanan sehat. Media video animasi dapat menjadi alternatif metode edukasi yang menarik dan efektif untuk meningkatkan kesadaran gizi mahasiswa. Penelitian ini merekomendasikan penggunaan media video animasi sebagai strategi edukasi gizi untuk mencegah terjadinya masalah gizi pada mahasiswa.

**Kata Kunci:** *edukasi gizi, pengetahuan gizi, perilaku, sikap, video animasi.*

**UNIVERSITY OF PERINTIS INDONESIA STUDY**

**PROGRAM OF S1 NUTRITION**

*Thesis, September 2025*

**IRA VINTA AGUSTINA**

**THE EFFECT OF NUTRITION EDUCATION USING ANIMATED VIDEO MEDIA ON HEALTHY SNACKS TOWARD NUTRITIONAL KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND BEHAVIORS AMONG STUDENTS AT UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA 2025**

**ABSTRACT**

*Students often experience unhealthy dietary pattern changes during their college years, including in their choice of snacks. Nutrition education using engaging media such as animated videos can serve as an effective strategy to improve students' nutritional knowledge, attitudes, and behaviors. According to the World Health Organization (WHO) in 2016, the prevalence of adolescents aged 14–19 years was 10.5% underweight, 18.4% overweight, and 6.8% obese. Meanwhile, Global Nutrition data in 2015 reported that the nutritional status of female adolescents in Indonesia showed 30.7% underweight, 14.2% overweight, and 4.9% obese. This study aims to determine the effect of nutrition education using animated video media about healthy snacks on nutritional knowledge, attitudes, and behaviors among students at Universitas Perintis Indonesia.*

*This is a field study with a pre-test and post-test design using purposive sampling. Data were collected through observation, questionnaires, and interviews. The instruments used included knowledge, attitude, and behavior questionnaires, as well as animated video media for nutrition education.*

*The results showed an increase in the average scores: knowledge improved from 63.00 before education to 85.75 after; attitudes increased from 23.82 before to 35.60 after; and behaviors rose from 47.25 before to 88.00 after the nutrition education.*

*Nutrition education using animated video media about healthy snacks proved effective in enhancing nutritional knowledge, improving attitudes, and changing students' behaviors toward healthier snack choices. Animated video media can serve as an engaging and effective alternative method of nutrition education to raise students' nutrition awareness. This study recommends the use of animated video media as a strategy for nutrition education to prevent nutritional problems among students.*

**Keywords:** *animated video, attitude, behavior, nutrition education, , nutritional knowledge.*

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Remaja adalah masa yang menjembatani periode kehidupan anak dan dewasa yang berawal pada usia 9-10 tahun dan berakhir diusia 18 tahun. Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan darimasa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun. Secara etimologi, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. Definisi remaja menurut *World Health Organization* (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda untuk usia antara 15-24 tahun. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa remaja ada tiga tahap antara lain: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun (Fenti, 2021)

Masalah gizi yang sering dialami remaja antara lain kekurangan zat gizi (Syarifurrahman, 2023). Remaja golongan usia 13-18 tahun terjadi pertumbuhan yang sangat cepat sehingga kebutuhan gizi untuk pertumbuhan dan aktivitas meningkat, golongan umur ini umumnya mempunyai nafsu makan baik (Tamara & Febriantika, 2023). Remaja rentan mengalami masalah gizi karena merupakan masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik fisiologis dan psikososial. Disamping itu kelompok ini berada pada fase pertumbuhan yang pesat

(*Growth Spurt*) sehingga dibutuhkan zat gizi yang relative lebih besar (Kisnawaty, 2023).

Peningkatan pertumbuhan mendadak ini disertai dengan perubahan-perubahan hormonal, kognitif dan emosional. Semua perubahan ini membutuhkan zat gizi secara khusus (Masnina, 2022). Remaja memerlukan asupan zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan, kebutuhan zat gizi yang tidak terpenuhi dapat menghambat pertumbuhan dan perekembangan fisik sehingga berpengaruh pada status gizi remaja (Ma'sunnah , 2021). Pola konsumsi remaja umumnya kurang bervariasi serta dengan jumlah yang sedikit dan dikonsumsi tidak lengkap tiap kali makan sehingga menyebabkan asupan energi dari sumber karbohidrat, protein, dan lemak sangat kurang jika dibandingkan dengan anjuran kecukupan gizi pada remaja tersebut (Insani, 2019).

Kondisi kesehatan remaja perlu mendapat perhatian. Karena remaja adalah generasi pelanjut bangsa (Kesumasari, 2019). Gizi bagi anak sekolah termasuk usia remaja dapat membentuk kebiasaan makan anak sejak dini agar tercapai kesehatan individu yang lebih baik di masa yang akan datang. Maka dari itu dibutuhkan pengetahuan yang tepat tentang gizi seimbang untuk mencapai gizi remaja yang optimal.

Penelitian menemukan fenomena adanya perilaku penyimpangan pada remaja dalam pemenuhan gizi seimbang seperti, kebiasaan makan yang tidak teratur, kesukaan yang berlebihan terhadap makanan tertentu ataupun

seringnya remaja meninggalkan sarapan (Putri & Yuliarti, 2022). Jenis makanan yang banyak disukai kalangan remaja yaitu *fast food* dengan kelebihan penyajian menarik, cepat, dengan tempat yang nyaman untuk bersosialisasi bersama teman sebaya.

Tingkat pengetahuan gizi seseorang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih makanan. Pengetahuan yang dimaksud ialah pengetahuan gizi dan jajanan yang dapat diperoleh melalui pendidikan formal ataupun informal (Nissa, 2022). Pengetahuan gizi yang baik tidak berarti bahwa seseorang akan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Siswa mendapatkan materi tentang gizi pada pembelajaran Nutrisi dan diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang gizi tersebut sehingga dapat membentuk perilaku gizi yang baik (Yuliarti, 2021).

Pedoman Umum Gizi Seimbang mencetuskan empat pilar gizi seimbang yaitu mengkonsumsi makanan beragam, membiasakan perilaku hidup bersih, melakukan aktifitas fisik dan mempertahankan berat badan (Kemenkes, 2014). Selain perilaku makan, kurangnya pengetahuan tentang gizi dapat menyebabkan masalah status gizi remaja di Indonesia. Pengetahuan tentang gizi akan berpengaruh terhadap perilaku makan seseorang. Pada remaja jika memiliki pengetahuan yang baik maka diharapkan juga memiliki status gizi yang baik juga (Marwan & Hidayah, 2022). Pengetahuan gizi adalah pemahaman seseorang tentang ilmu gizi, zat gizi, serta interaksi antara zat gizi terhadap status gizi dan kesehatan.

Status gizi individu tergantung dari asupan gizi dan kebutuhannya. Jika asupan gizi nya seimbang maka akan menghasilkan status gizi yang baik (Bhavya & Somashekhar, 2023). Sedangkan jika asupan gizi nya tidak seimbang maka akan menghasilkan status gizi yang buruk (Wulandari & Mardisentosa, 2021). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016, prevalensi remaja usia 14-19 tahun yaitu kurus 10,5%, gemuk .

*Global Nutrition* pada tahun 2015 menyatakan bahwa status nutrisi remaja putri di Indonesia adalah kurus 30,7%, gemuk pada remaja putri 14,2%, obesitas pada remaja putri 4,9% (*Global Nutrition*, 2015). Terdapat 8,7% remaja usia 13-15 tahun dan 8,1% remaja usia 16-18 tahun dengan kondisi kurus dan sangat kurus (Astuti, 2022). Sedangkan prevalensi berat badan lebih dan obesitas sebesar 16,0% pada remaja usia 13-15 tahun dan 13,5% pada remaja usia 16-18 tahun (Kemenkes, 2020). Menurut data hasil Pemantauan Status Gizi (2017) pada anak sekolah dan remaja umur 16-18 tahun persentase sangat kurus secara nasional sebanyak 0,9%, sedangkan persentase kurus sebanyak 3,0%. Untuk remaja 16-18 tahun prevalensi berat badan lebih dan obesitas 13,5%. Untuk Provinsi Sumatera Selatan persentase sangat kurus sebanyak 0,2%, sedangkan kurus sebanyak 2,1%.

Aktivitas fisik didefinisikan sebagai setiap gerakan tubuh yang diperantarai oleh kerja otot dan menghasilkan pengeluaran energi. Melakukan aktivitas fisik yang cukup sangat penting karena berpengaruh pada metabolism tubuh, kondisi psikologis, serta kesehatan dan kualitas hidup secara menyeluruh. Aktivitas fisik juga memiliki pengaruh positif pada sistem imun serta berpengaruh dalam menurunkan risiko mengalami penyakit menular seperti infeksi bakteri dan virus. Namun, akibat kemajuan teknologi, tingkat aktivitas fisik yang dilakukan berkurang dengan drastis. Hal ini berkontribusi pada peningkatan kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, penyakit kardiovaskular dan obesitas.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih jauh tentang **“Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Vedio**

## **Animasi Tentang Jajanan Sehat Terhadap Pengetahuan Gizi, Sikap dan Perilaku Pada Mahasiswa Di Universitas Perintis Indonesia”**

### **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “**Bagaimana Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Vidio Animasi Tentang Jajanan Sehat Terhadap Pengetahuan Gizi, Sikap dan Perilaku Pada Mahasiswa Di Universitas Perintis Indonesia”**

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Vidio Animasi Tentang Jajanan Sehat Terhadap Pengetahuan Gizi, Sikap dan Perilaku Pada Mahasiswa Di Universitas Perintis Indonesia.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini sebagai berikut :

- a. Diketahui rata-rata skor pengetahuan mahasiswa tentang asupan zat gizi makro sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi.
- b. Diketahui rata-rata skor sikap mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi.
- c. Diketahui rata-rata skor perilaku mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi.
- d. Diketahui Pengaruh pengetahuan mahasiswa tentang asupan zat gizi makro sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media

video animasi.

- e. Diketahui Sikap mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi.
- f. Diketahui Pengaruh asupan zat gizi mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi penulis untuk mengembangkan penelitian di lapangan dan menambah pengalaman dalam mengkaji suatu permasalahan secara ilmiah dengan teori yang diperoleh.

### **1.4.2. Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan informasi bagi masyarakat bahwa media vidio animasi dapat dijadikan sebagai media alternatif untuk mendukasi masyarakat secara merata

### **1.4.3. Bagi Institusi**

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi institusi dan dapat menjadi sumber referensi penelitian lebih lanjut.

## **1.5. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh media video animasi terhadap peningkatan perilaku sehat dalam upaya pencegahan masalah gizi pada mahasiswa di Universitas Perintis Indonesia. Variabel dependen pada penelitian ini adalah peningkatan pengetahuan gizi, sikap dan

perilaku dalam upaya pencegahan masalah gizi dan variabel independent yaitu pengaruh edukasi gizi media video animasi. Desain penelitian yang digunakan yaitu *Field Research*, dengan menggunakan jenis perancangan *Purposive Sampling*, Pre-test dan Post- test design. Penelitian ini dilakukan dua kali pada sekelompok subjek yakni sebelum penelitian atau pre-test dan setelah dilakukan penelitian atau post-test. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa di Universitas Perintis Indonesia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. JAJANAN SEHAT**

Makanan adalah semua bahan dalam bentuk olahan yang dimakan manusia kecuali air dan obat-obatan. (Depkes RI, 2004) Makanan adalah barang yang dimaksudkan untuk dimakan atau diminum oleh manusia serta semua bahan yang digunakan pada produksi makanan dan minuman. (PERMENKES RI No 382, 1989) Menurut WHO, makanan adalah semua substansi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak termasuk air, obat-obatan dan substansi-substansi lain yang digunakan untuk pengobatan.

Air tidak termasuk dalam makanan karena merupakan elemen yang vital bagi kehidupan manusia. Terdapat tiga fungsi makanan. Pertama, makanan sebagai sumber energi karena panas dapat dihasilkan dari makanan seperti juga energi. Kedua, makanan sebagai zat pembangun karena makanan berguna untuk membangun jaringan tubuh yang baru, memelihara, dan memperbaiki jaringan tubuh yang sudah tua. Fungsi ketiga, makanan sebagai zat pengatur karena makanan turut serta mengatur proses alami, kimia, dan proses faal dalam tubuh. (Chandra Budiman,2007).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 942/Menkes/SK/VII/2003 tentang pedoman persyaratan hygiene sanitasi makanan jajanan, makanan jajanan adalah makanan dan minuman yang diolah oleh pengrajin makanan di tempat penjualan atau disajikan sebagai makanan

siap santap untuk dijual bagi umum selain yang disajikan jasa boga, rumah makan/restoran, dan hotel.

### **2.1.1 Gizi dan Makanan Sehat**

Gizi adalah suatu proses di mana organisme menggunakan makanan yang biasanya dikonsumsi melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan ekskresi zat-zat yang tidak penting untuk mempertahankan fungsi normal kehidupan, pertumbuhan, dan organ-organ didalam tubuh untuk menghasilkan energi.(Fatonah, 2009).

### **2.1.2 Gizi Remaja**

Harus ada keseimbangan antara energi yang dikonsumsi dan yang dikeluarkan. Jika tidak, maka akan mengakibatkan pertambahan berat badan atau jika terlalu banyak energi yang keluar, bisa menyebabkan kekurangan gizi pada remaja (Mardalena, 2021). Banyak remaja berpikir bahwa dengan mengkonsumsi makanan dengan jumlah yang banyak dan bisa membuat perut kenyang, kebutuhan gizinya terpenuhi. Padahal tidak semua makanan yang dikonsumsi dapat memenuhi kebutuhan gizi setiap harinya. Masalah lain yang kemudian muncul adalah remaja menjadi sasaran empuk produsen makanan cepat saji.

Banyak ahli gizi yang melihat jenis makanan olahan cepat saji ini sebagai masalah yang serius. Namun, hal ini sulit dihentikan karena produsen bisa membayar iklan yang selalu muncul di layar televisi kapan saja. Berdasarkan dampaknya, jenis makanan cepat saji ini tidak dianjurkan untuk

dikonsumsi dalam waktu yang terus menerus (Mardalena, 2021)

### **2.1.3 Jajanan Yang Tidak Aman**

Mahasiswa biasanya memperoleh uang jajan dari orang tua, uang tersebut digunakan untuk membeli makanan jajanan yang dijual disekitar kampus. Hal yang perlu diperhatikan adalah berbagai masalah kesehatan, terkait dengan keamanan makanan jajanan yang dikonsumsi. (Dyah Umiyarni Purnamasari, SKM, 2018)

## **2.2. Edukasi Gizi**

### **2.2.1. Pengertian Edukasi Gizi**

Edukasi atau sering disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya yang dirancang untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dalam hal ini pendidikan yang diberikan untuk remaja adalah pendidikan terkait dengan kesehatan (Emergensi et al., 2021).

### **2.2.2. Tujuan Edukasi Gizi**

Edukasi gizi bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk memelihara serta meningkatkan kesehatannya sendiri, pendekatan yang tepat sesuai dengan tahap tumbuh kembang dengan infomasi yang sesuai kebutuhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja tentang kesehatan (Emergensi et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Simbolon, 2018) edukasi gizi secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan remaja, dengan perbedaan rata-

rata sebelum dan setelah edukasi sebesar 2,41%. Rata-rata pengetahuan remaja sebelum diberikan edukasi 6,27%, setelah edukasi meningkat menjadi 8,68%.

### **2.2.3. Klasifikasi Metode Edukasi Kesehatan**

Menurut Notoatmodjo (2007) jenis-jenis metode edukasi kesehatan menjadi tiga, yakni sebagai berikut :

a Metode Individu (Perorangan)

metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.

b Penyuluhan kelompok

1. Kelompok besar, sebuah kelompok dikatakan besar ketika jumlah pesertanya melebihi 15 orang.

2. Ceramah, dilakukan kepada sasaran dengan memberikan informasi secara lisan dari narasumber disertai Tanya jawab setelahnya.

3. Metode seminar, dilakukan untuk membahas sebuah isu dengan dipandu oleh ahli di bidang tersebut.

4. Metode demonstrasi, lebih menguatamakan pada pengingkatan kemampuan (skill) yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga.

c Kelompok kecil

1. Metode diskusi kelompok kecil merupakan diskusi 5-15 peserta

yang dipimpin oleh satu orang membahas tentang suatu topic.

2. Metode curah pendapat digunakan untuk mencari solusi dari semua peserta diskusi dan sekaligus mengevaluasi bersama pendapat tersebut.
3. Metode panel melibatkan minimal 3 orang panelis yang dihadirkan di depan khalayak sasaran menyangkut topic yang sudah ditentukan.
4. Metode bermain peran digunakan untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang terkait dengan isu tertentu digunakan sebagai bahan pemikiran.

### **2.3. Pengetahuan**

#### **2.3.1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh darimata dan telinga. Pengetahuan merupakan dalam bentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*) (Siti, 2020).

Berdasarkan pengalaman dan penelitian bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan anak lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian (Adriani, 2019) bahwa peningkatan skor pengetahuan terjadi karena adanya informasi yang diberikan melalui edukasi gizi dengan adanya perubahan dari awalnya yang tidak tahu menjadi tahu (Adriani, 2019).

### **2.3.2. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu, sebagai berikut :  
(Nurmala, 2018)

- a. Mengetahui (*know*), merupakan level terendah di domain kognitif, di mana seseorang mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah dipelajari.
- b. Memahami (*comprehension*), merupakan level yang lebih tinggi dari hanya sekedar tahu. Pada level ini pengetahuan dipahami dan diinterpretasi secara benar oleh individu tersebut.
- c. Aplikasi (*application*), merupakan level di mana individu tersebut dapat menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasi dengan benar ke dalam situasi yang nyata di kehidupannya.
- d. Analisis (*analysis*), merupakan level di mana individu tersebut mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks dalam suatu unit tertentu.
- e. Sintesis (*synthesis*), merupakan level di mana kemampuan individu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada.
- f. Evaluasi (*evaluation*), merupakan level di mana individu mampu untuk melakukan penilaian terhadap materi yang diberikan.

### **2.3.3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoatmojo (2010) dalam (Nurmala, 2018) berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan :

a. Sosial Ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya tingkat pengetahuan seseorang, dan perekonomian berkaitan dengan pendidikan, jika tingkat ekonomi pendidik tinggi maka tingkat pengetahuannya juga akan tinggi.

b. Kultur (budaya dan agama)

Budaya sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seorang, karena informasi yang baru akan disaring kira-kira sesuai tidak dengan budaya yang ada dan agama yang diatur.

c. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan maka ia akan mudah menerima hal-hal baru mudah menyelesaikan dengan hal yang baru tersebut.

d. Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu, bahwa pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, Sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin baik.

#### **2.3.4. Cara Pengukuran Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan cara melakukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengukuran pengetahuan kesehatan adalah “tingginya pengetahuan” responden tentang kesehatan.

#### **2.3.5. Asupan Zat Gizi Makro pada Remaja**

Zat gizi makro adalah ikatan kimia yang digunakan tubuh untuk menjalankan fungsinya, yaitu menghasilkan energi, membangun dan

memelihara jaringan, serta mengatur proses kehidupan, zat gizi makro terdiri dari :

a. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat gizi yang ideal dalam memenuhi kebutuhan energi, untuk memberi makan otak dan sistem saraf, agar sistem pencernaan tetap berjalan normal. Karbohidrat sangat mudah dicerna, bersamaan dengan lemak dan protein dapat menambahkan makanan dalam jumlah yang besar, menyediakan energi serta memiliki manfaat lain untuk tubuh. Karbohidrat yang tidak bisa dicerna yaitu seperti serat, dimana serat hanya menghasilkan sedikit atau bahkan tidak menghasilkan energi tetapi memiliki manfaat yang penting.

Pemenuhan kebutuhan energi yang berasal dari karbohidrat dianjurkan sebesar 50 – 60% dari total energi yang dibutuhkan, terutama yang berasal dari karbohidrat pati dan serat, seperti nasi, sereal, roti, pasta, jagung, sagu, singkong, dan ubi jalar. Karbohidrat merupakan zat gizi makro yang meliputi karbohidrat sederhana (monosakarida dan disakarida) dan karbohidrat kompleks (pati, glikogen dan serat). Karbohidrat memiliki fungsi utama yaitu sebagai sumber energi, sedangkan dalam makanan sebagai pemberi rasa manis (Siti dan Sarwi, 2020).

Konsumsi karbohidrat yang tidak seimbang berdampak terhadap simpanannya di dalam tubuh. Adapun bentuk simpanan karbohidrat di dalam tubuh adalah glikogen yang berfungsi sebagai bentuk simpanan karbohidrat

tubuh yang terbatas untuk keperluan otot dan tidak dapat dikembalikan dalam bentuk glukosa darah, asupan karbohidrat yang melebihi kapasitas simpanan menyebabkan sel hati mengubahnya menjadi lemak (Qamariyah dan Nindya, 2018).

b. Protein

Protein adalah zat gizi makro sumber energi (4 kcal per gram), manusia memperoleh protein dari dua sumber yaitu dari makanan hewani (telur, ikan, daging unggas, serta susu dan hasil olahannya) dan dari makanan nabati (kacang – kacangan dan hasil olahannya seperti tempe, tahu, oncom, dan susu kedelai).

Protein merupakan senyawa organik kompleks dengan molekul tinggi yang merupakan polimer dari monomer – monomer asam amino yang dihubungkan satu sama lain dengan ikatan peptida. Protein berfungsi membentuk batang dan sendi sitoskeleton, sebagai sistem kekebalan tubuh, sebagai antibodi, sistem kendali dalam bentuk hormon, sebagai salah satu sumber gizi, protein juga berperan sebagai asam amino (Vilda dan Eko, 2018).

c. Lemak

Lemak adalah sekumpulan senyawa di dalam tubuh yang memiliki Ciri- ciri serupa dengan gemuk dan minyak. Lemak bersifat hidrofobik, golongan senyawa ini dapat dipakai tubuh sebagai sarana yang bermanfaat untuk berbagai keperluan, misalnya trigliserida berfungsi sebagai bahan bakar. Lemak merupakan unsur makanan yang penting tidak hanya karena

nilai energinya yang tinggi, tetapi juga karena vitamin yang larut dalam lemak dan asam lemak essensial yang didukung dalam lemak makanan alam.

Pada keadaan puasa dan kelaparan dengan pasokan glukosa yang makin lama makin menurun, peran lemak yang berasal dari penguraian triasilglicerol di jaringan adipose sebagai sumber energi menjadi menonjol, sehingga secara kuantitatif senyawa ini berangsur-angsur menjadi bahan penghasil enegi utama. Setiap 1 gram lemak menghasilkan 9 kalori, berbeda dengan karbohidrat dan protein yang setiap gramnya hanya menghasilkan 4 kalori.

## **2.4. Perilaku**

### **2.4.1. Pengertian Perilaku**

Perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati dari luar. Berdasarkan bentuk respons terhadap stimulus, perilaku dapat dibagi menjadi dua yakni :

- a. Perilaku Tertutup (*Covert Behavior*)

Repons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetauan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Oleh sebab itu, disebut *covert behavior* atau *unobservable behavior*.

b. Perilaku Terbuka (*Overt Behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

**2.4.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku**

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Rangsangan yang didapat dari luar (faktor eksternal) dan respon yang terbentuk dari dalam diri seseorang yang bersangkutan (faktor internal) merupakan faktor utama terbentuknya perilaku. Faktor eksternal lain yang mempengaruhi perilaku adalah faktor lingkungan fisik, dan faktor non-fisik dalam bentuk sosial, budaya, ekonomi dan politik.

**2.4.3. Cara Pengukuran Indikator Perilaku**

Pengukuran dan indikator mengenai perilaku kesehatan dilakukan melalui dua cara, secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung bisa dilakukan dengan pengamatan (observasi) dan kuesioner yang berisi pertanyaan atau pernyataan. Sedangkan secara tidak langsung menggunakan metode mengingat kembali (*recall*).

**2.4.4. Tahap Perubahan Perilaku**

Tahapan untuk terjadinya perubahan perilaku sebagai berikut :

a. Pra Perenungan

Dalam tahapan ini individu tidak berniat untuk mengambil tindakan jangka pendek dan biasanya diukur dalam waktu enam bulan kedepan.

Pada tahap ini individu tidak memiliki motivasi dan kesiapan untuk mengikuti pendidikan kesehatan untuk perubahan perilaku dan cenderung menghindari membaca, berbicara, ataupun berfikir.

b. Perenungan

Pada tahap ini individu mulai memiliki niat untuk merubah perilakunya dalam enam bulan kedepan. Individu lebih sadar atas pro dan kontra dari perubahan perilaku kesehatannya.

c. Persiapan

Pada tahap ini sudah berniat untuk mengambil tindakan sesegera mungkin dalam satu bulan kedepan. Individu sudah mengambil rencana dalam tindakannya, seperti mengikuti kelas edukasi kesehatan dan berbicara dengan teman kesehatan.

d. Aksi

Individu dalam tahap aksi telah membuat modifikasi yang jelas dan spesifik dalam gaya hidupnya dalam enam bulan kebelakang. Kesepakatan yang ada dalam tahap ini sudah sangat jelas sehingga tindakan dihitung jika pantangan dilakukan.

e. Menjaga

Pada tahap ini individu sudah terbuka pada gaya hidupnya. Tahap ini tidak melakukan tindakan sesering pada tahapan aksi sebelumnya. Individu akan merasa lebih nyaman dalam melakukan kegiatan perilaku sehat secara berkelanjutan.

f. Pemeliharaan

Tahapan terakhir ini merupakan tahapan nol persen pada kekambuhan dan 100 persen pada efikasi diri. Meskipun individu merasa depresi, cemas, bosan, kesepian, marah ataupun stres, namun individu tersebut yakin untuk tidak kembali kepada perilaku tidak sehat.

## **2.5. Video Animasi**

### **2.5.1. Pengertian Video Animasi**

Video merupakan suatu media yang sangat efektif untuk membantu proses pembelajaran. Video kaya akan informasi dan tuntas karena sampai kehadapan audien secara langsung. Sebab video dapat menyajikan gambar bergerak dan bersuara pada peserta didik. Kemampuan video dalam Pembuatan gambar materi sangat efektif untuk membantu audien menyampaikan materi. Pengemasan media video ini dikombinasikan dengan animasi.

Animasi merupakan objek diam yang di proyeksikan oleh gambar bergerak yang di buat seolah-olah hidup sesuai dengan karakter yang di buat dari beberapa kumpulan gambar yang berubah beraturan dan bergantian sesuai dengan rancangan, sehingga video yang ditampilkan lebih variatif dengan gambar-gambar menarik dan berwarna yang mampu meningkatkan daya tarik audiens (Sumarno, 2018).

### **2.5.2. Kelebihan Media Video Animasi**

Adapun kelebihan dari video animasi yaitu, sebagai berikut :

- a. Video dapat dipakai dalam jangka waktu yang panjang dan kapan

pun jika materi yang terdapat dalam video masih relevan dengan materi yang ada.

- b. Membantu siswa dalam memahami materi pelajaran dan membantu dalam proses pembelajaran.
- c. Video dapat di pelajari masyarakat luas, dengan cara mengakses ke media sosial seperti, youtube dan instagram.

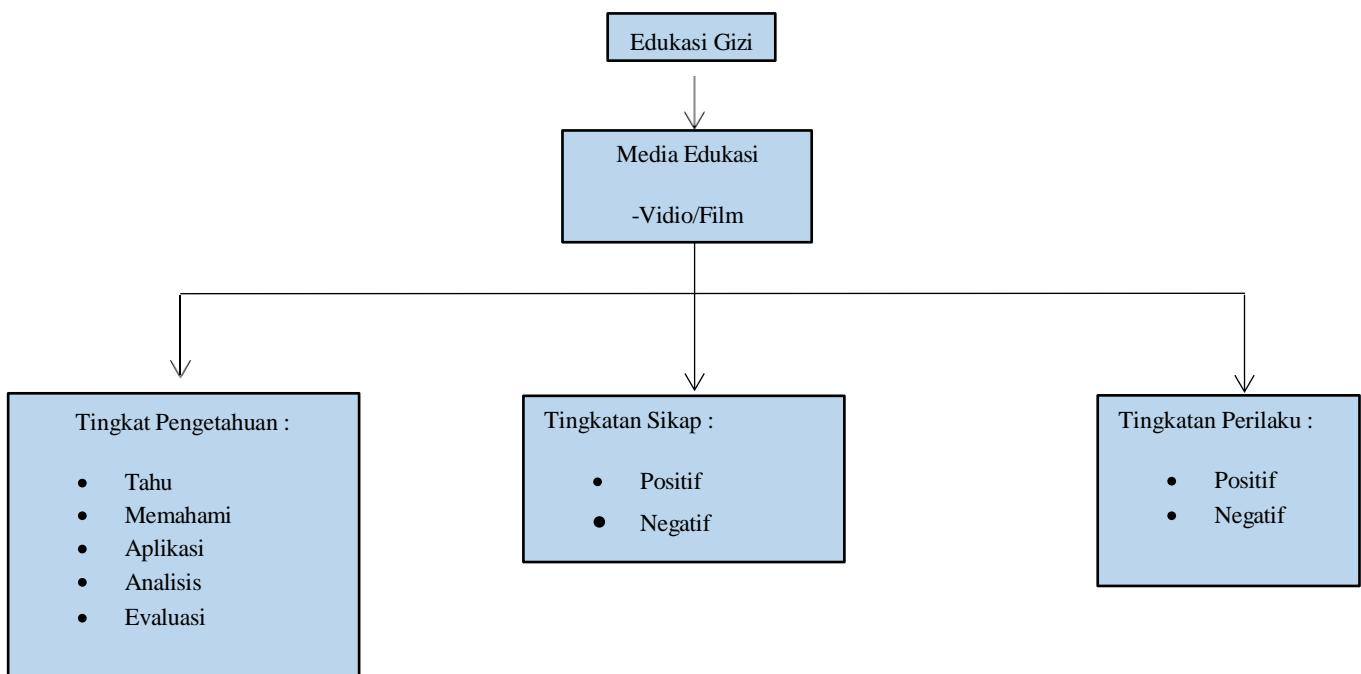
### **2.5.3. Kekurangan Video Animasi**

Adapun kekurangan dari video animasi yaitu, sebagai berikut :

- a. Memerlukan biaya yang cukup besar dalam pembuatan video animasi
- b. Memerlukan waktu yang panjang pada proses pembuatan sampai terciptanya video pembelajaran.

## 2.6. Kerangka Teori

Kerangka teori yang digunakan sebagai acuan dalam penelitian untuk peningkatan pengetahuan dalam upaya pencegahan gizi lebih pada mahasiswa melalui kegiatan edukasi gizi dengan media video animasi



Sumber : (Notoatmodjo,2020)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan dalam kehidupan yang sebenarnya. Penelitian lapangan pada hakikatnya merupakan metode untuk menemukan secara khusus dan realistik apa yang tengah terjadi pada saat ditengah penelitian ini dilakukan dengan menggali data yang bersumber dari mahasiswa langsung secara *door to door* menggunakan media kuesioner *pre-test* sebelum diberikan edukasi dan *post-test* setelah diberikan edukasi.(Sugiyono, 2017). Desain penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Desain Penelitian**

Pretest	Treatment	Posttest
O1	X	O2
Keterangan:		
O1	<b>Tes awal sebelum perlakuan</b>	
X	Durasi edukasi (4.43 menit)	
O2	Tes akhir setelah perlakuan	

#### **3.2. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Universitas Perintis Indonesia. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2025.

### **3.3. Populasi dan Sampel**

Populasi adalah setiap subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan untuk penelitian (Nursalam, 2013). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh Mahasiswa kampus 1 Universitas Perintis Indonesia yaitu mahasiswa semester ganjil angkatan 2023. Mahasiswa Angkatan 2023 prodi S1 Gizi angkatan 2023(269orang), D3 Gizi angkatan 2023(51orang), S1 Farmasi angkatan 2023(839 orang), Pendidikan Profesi Apoteker angkatan 2023(258 orang), D3 Teknologi Laboratorium Medis angkatan 2023(275orang), D4 Teknologi Laboratorium Medis angkatan 2023(538orang), S1 Bisnis Digital angkatan 2023(62 orang), S1 Ilmu Komunikasi angkatan 2023(70orang).

Terkait minimnya komunikasi dan waktu antara peneliti dan responden dengan mahasiswa D3 Gizi, S1 Bisnis Digital, dan S1 Ilmu Komunikasi berhubung dengan jadwal libur semester yang berbeda, maka peneliti hanya mampu untuk mengumpulkan data mahasiswa S1 Gizi, D3 Teknologi Laboratorium Medis, D4 Teknologi Laboratorium Medis dan S1 Farmasi di Universitas Perintis Indonesia, maka jumlah seluruh mahasiswa angkatan 2023 di Universitas Perintis Indonesia yaitu sebanyak 2,423 Mahasiswa. Penentuan sampel dihitung dengan menggunakan rumus formula Slovin pada (Notoadmodjo, 2018) :

$$n = \frac{N}{N.d^2 + 1}$$

Keterangan :

$n$  = jumlah sampel yang dicari  $N$  = jumlah populasi

$d^2$  = nilai presisi yang ditetapkan, dalam objek penelitian

ini tingkat presisi yang ditetapkan sebesar 10% = 0,1

Berikut cara mendapatkan jumlah sampel yang akan diteliti menggunakan rumus formula slovin :

$$n = \frac{N}{N.d^2+1} = \frac{2,423}{2,423.(0,1)^2+1} = \frac{2,423}{2,423 \times 0,01} = \frac{2,423}{24,23+1} = 96,03$$

Jumlah sampel yang di dapat adalah 96 sampel, tetapi peneliti hanya mampu meneliti 40 sampel yang mencakup jurusan S1 Gizi, D3 Teknologi Laboratorium Medis, D4 Teknologi Laboratorium Medis, dan S1 Farmasi, disebabkan oleh beberapa kendala yaitu, minimnya komunikasi dengan calon responden karena jadwal libur yang berbeda, sehingga peneliti hanya mampu meneliti sebagian dari hasil sampel sebenarnya yang didapatkan dari perhitungan rumus formula slovin.

Berikut rincinan rumus formula slovin dengan perhitungan setiap kelompok atau program studi yang akan diteliti oleh peneliti :

- a. S1 Gizi Angkatan 2023  $\frac{269}{2,423} \times 96 = 10,65$  dibulatkan 11 mahasiswa

D3 Teknik Laboratorium Medis Angkatan 2023  $\frac{275}{2,423} \times 96 = 10,89$

dibulatkan 11 mahasiswa

- b. D4 Teknik Laboratorium Medis Angkatan 2023  $\frac{538}{2,423} \times 96 = 22,05$

dibulatkan 22 mahasiswa

c. S1 Farmasi Angkatan 2023 839

$x 96 = 34,39$  dibulatkan menjadi 35

Jumlah sampel yang di dapat yaitu 79 sampel, dan peniliti akan meneliti 40 sampel yakni : S1 Gizi 10 responden, D3 Teknik Laboratorium Medis 10 responden, D4 Teknik Laboratorium Medis 10 responden, dan S1 Farmasi 10 responden.

### **3.4. Teknik Pengambilan Sampel**

Pengambilan sampel dilakukan secara *Non Probability Sampling* (*Purposive sampling*) dimana sampel dipilih diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang di inginkan.Instrumen Penelitian

Instrument dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan yang terstruktur dan telah tervalidasi dan reliabel. Bahan dalam penelitian ini adalah media video animasi yang telah tervalidasi dan reliabel. Hasil data yang diperoleh dari validasi materi dan desain media adalah data kuantitatif dan kualitatif, data kuantitatif didapatkan dari kuesioner evaluasi materi dan media. Sedangkan data kualitatif didapatkan dari kuesioner evaluasi media berupa kelebihan dan kekurangan media.

**Tabel 3.2 Kategori Pengetahuan Gizi Berdasarkan Nilai Skor**

Tanggapan Pernyataan Positif	Skor
<b>Benar</b>	<b>1</b>
<b>Salah</b>	<b>0</b>
Tanggapan Pernyataan Negatif	Skor
<b>Benar</b>	<b>0</b>
<b>Salah</b>	<b>1</b>

Sumber: (Sugiyono, 2017)

Dalam penilaian tanggapan terkait aspek pengetahuan gizi, skoring dilakukan berdasarkan jenis pernyataan (positif atau negatif) dan kebenaran jawaban responden. Sistem skoring ini dirancang untuk mengukur tingkat pemahaman responden secara objektif terhadap konsep gizi.

Pernyataan positif jika responden menjawab benar, ia akan diberikan skor

1. Ini mencerminkan pemahaman yang sesuai dengan prinsip gizi yang tepat. Jika responden menjawab salah, ia akan diberikan skor 0, yang menunjukkan kurangnya pemahaman atau kesalahan dalam menjawab pernyataan yang mendukung konsep gizi yang benar.

Pernyataan Negatif jika responden menjawab benar (yakni mengenali bahwa pernyataan tersebut salah), ia akan diberikan skor **0**. Ini menunjukkan bahwa responden mampu mengenali informasi yang tidak sesuai atau menyesatkan terkait gizi. Jika responden menjawab salah (yakni menyetujui pernyataan yang salah), ia akan diberikan skor **1**, yang mengindikasikan adanya kekeliruan dalam memahami konsep gizi yang benar.

Metode ini bertujuan untuk memberikan penilaian yang lebih akurat terhadap tingkat pengetahuan gizi responden dengan memberikan bobot lebih pada jawaban yang menunjukkan kesalahan dalam pengenalan informasi negatif, serta penghargaan terhadap jawaban yang benar pada pernyataan positif.

#### **3.4.1. Video Animasi**

Vidio berasal dari kata Audible dan Visible, audible yang artinya dapat didengar, visible artinya dapat dilihat. Dalam kamus besar Ilmu Pengetahuan, audio adalah hal-hal yang berhubungan dengan suara atau bunyi. Audio berkaitan dengan indera pendengaran, pesan yang akan disampaikan dituangkan ke dalam lambang - lambang auditif, baik verbal (kedalam kata-kata atau lisan) maupun non verbal. visual adalah hal-hal yang

berkaitan dengan penglihatan; dihasilkan atau terjadi sebagai gambaran dalam ingatan.

Audio visual adalah gabungan dari audio dan visual. Audio adalah suara yang dapat didengar sedangkan visual adalah yang dapat dilihat. Media ini digunakan untuk edukasi gizi yang merupakan pendekatan pendidikan, secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap zat gizi pada remaja di Universitas Perintis Indonesia sesuai dengan tujuan yang diinginkan. Audio visual ini disusun dengan konsep gizi seimbang(isi piringku) dan berisi pedoman gizi seimbang yang bertujuan untuk memberikan panduan konsumsi makanan sehari- hari dan berperilaku sehat berdasarkan prinsip konsumsi anekaragam pangan, perilaku hidup bersih, aktivitas fisik dan memantau berat badan secara teratur dalam rangka mempertahankan perilaku hidup sehat.

**Tabel 3.3 Besar Skor Pernyataan (+) Tanggapan Aspek Sikap dengan Skala Likert**

Tanggapan pernyataan	Skor pernyataan Positif
<b>Sangat Tidak Setuju (STS)</b>	<b>1</b>
<b>Tidak Setuju (TS)</b>	<b>2</b>
<b>Setuju (S)</b>	<b>3</b>
<b>Sangat Setuju(SS)</b>	<b>4</b>

Sumber: (Sugiyono, 2017)

**Tabel 3.4 Besar Skor Pernyataan (-) Tanggapan Aspek Sikap dengan Skala Likert**

Tanggapan pernyataan	Skor pernyataan Negatif
<b>Sangat Tidak Setuju (STS)</b>	<b>4</b>
<b>Tidak Setuju (TS)</b>	<b>3</b>
<b>Setuju (S)</b>	<b>2</b>
<b>Sangat Setuju(SS)</b>	<b>1</b>

Dalam penilaian aspek sikap menggunakan skala Likert, setiap tanggapan pada pernyataan sikap diberikan skor berbeda untuk mencerminkan intensitas persetujuan responden terhadap pernyataan yang bersifat positif maupun negatif. Skor ini digunakan untuk mengukur sikap responden terhadap topik yang diteliti.

**a. Tanggapan pada Pernyataan Positif:**

- **Sangat Tidak Setuju:** Mendapat skor **1**. Ini menunjukkan bahwa semakin rendah tingkat persetujuan, semakin rendah pula skornya pada skala positif.
- **Tidak Setuju:** Mendapat skor **2**.
- **Setuju:** Mendapat skor **3** (positif), mencerminkan tingkat persetujuan yang moderat.
- **Sangat Setuju:** Mendapat skor **4** (positif), menandakan sikap yang sangat mendukung pernyataan tersebut.

**b. Tanggapan pada Pernyataan Negatif:**

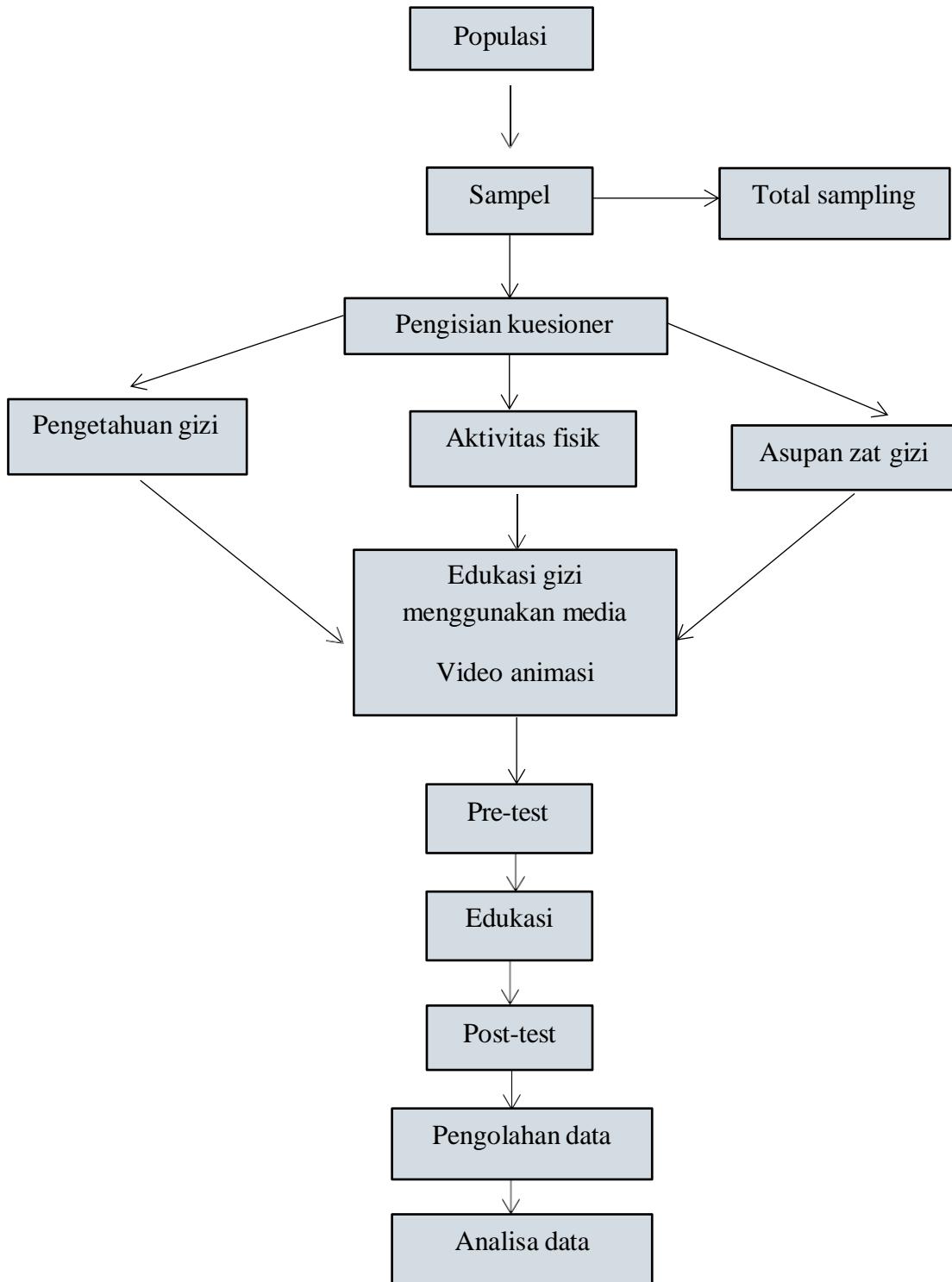
Skor diberikan dalam pola yang berlawanan, di mana semakin tinggi tingkat persetujuan terhadap pernyataan negatif, semakin tinggi skornya pada skala negatif, dan semakin rendah skornya pada skala positif. Pernyataan sikap dikelompokkan menjadi dua kategori. Dengan demikian, melalui kombinasi skor ini, dapat diukur kecenderungan sikap responden, baik dalam mendukung pernyataan positif maupun dalam menolak pernyataan negatif.

**3.5. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data**

Data yang didapatkan peneliti secara langsung dengan cara mengumpulkan data dari hasil observasi di Universitas Perintis Indonesia, hasil pengisian kuesioner dan wawancara yang dilakukan terhadap mahasiswa di Universitas Perintis Indonesia. Jumlah responden yang didapat akan dijadikan data awal atau tes awal sebelum diberikan perlakuan. Setelah data awal atau tes awal didapatkan maka diberikan perlakuan dengan memberikan edukasi gizi kepada responden menggunakan media vidio animasi, terakhir akan dilakukan tes akhir setelah responden mendapatkan edukasi gizi.

Data ini diperoleh peneliti sebagai data penunjang dalam penelitian. Data sekunder didapatkan peneliti dari data profil mahasiswa Universitas Perintis Indonesia. Peneliti juga menggunakan jurnal dan artikel-artikel dari internet yang berkaitan dengan masalah penelitian.

### 3.6. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam dua tahap yaitu :

### **3.6.1.1. Tahap persiapan penelitian**

Kegiatan yang dilakukan meliputi :

- a. Melakukan pengumpulan data awal melalui observasi dan mahasiswa di Universitas Perintis Indonesia
- b. Mengumpulkan dan mempelajari jurnal-jurnal terkait tentang masalah pengetahuan gizi pada mahasiswa di Universitas Perintis Indonesia
- c. Menentukan sampel penelitian sesuai dengan jumlah dan teknik pengambilan sampel
- d. Menyusun instrument penelitian. Intrumen yang digunakan yaitu :
  - Kusioner permohonan menjadi responden
  - Kusioner pernyataan persetujuan
  - Kusioner tingkat pengetahuan responden
  - Kusioner tingkat sikap responden
  - Kuesioner tingkat perilaku responden
  - Media video animasi untuk edukasi gizi

### **3.6.1.2. Tahap Pelaksanaan Penelitian**

Sampel yang didapatkan berdasarkan data anggota dari mahasiswa aktif di Universitas Perintis Indonesia. Selanjutnya dimintai persetujuan kesediaan (*informed consent*) untuk ikut serta dalam penelitian dan menjalani tahap-tahap selanjutnya

- e. Data tingkat pengetahuan gizi responden, diperoleh dari pengisian pertanyaan-pertanyaan yang telah disediakan peneliti menggunakan kuesioner pengetahuan gizi.
- f. Data sikap responden terkait gizi, diperoleh dari pengisian pernyataan-pernyataan yang ada menggunakan kuesioner sikap.
- g. Data perilaku responden terkait gizi, diperoleh dari pengisian pernyataan-pernyataan yang ada menggunakan kuesioner perilaku
- h. Penggunaan media edukasi gizi (video animasi) tentang pemberian edukasi jajanan sehat terhadap pengetahuan gizi, sikap dan perilaku gizi untuk melihat hasil *post-test* responden.
- i. Penutup : kegiatan yang termasuk dalam tahap ini adalah dengan mengucapkan terimakasih di akhir pengisian kuesioner dan diakhir edukasi.

### **3.7 Teknik Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul pada peneliti ini akan dianalisa melalui tahapan sebagai berikut :

a. Editing

Penyuntingan data dilakukan sebelum proses pemasukan data dan sebaliknya dilakukan di lapangan agar data yang salah atau meragukan masih dapat ditelusuri kembali pada responden, sehingga diharapkan akan memperoleh data yang valid.

b. Coding

Pada tahap ini peneliti melakukan kegiatan pemberian tanda, symbol, kode bagi tiap-tiap data. Kegunaan dari koding adalah untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat mengentri data.

c. Processing

Pada tahap ini dilakukan kegiatan proses data terhadap semua lembar kuesioner untuk dianalisis. Pengolahan data dilakukan dengan sistem komputerisasi dengan menggunakan SPSS

### **3.8 Analisa Data**

Analisa data ini terdiri dari 2 bagian pengujian yaitu uji normalitas dan uji beda.

#### **3.8.1. Uji Normalitas Data**

Pengujian ini terdiri dari 3 bagian yaitu uji deskriptif, uji normalitas, dan uji beda.

### **3.8.1.1. Uji Deskriptif**

Menganalisis data dengan cara menggambarkan dan mendeskripsikan data dalam bentuk tabel, distribusi frekuensi ataupun dalam bentuk visual seperti histogram, diagram batang dan diagram lingkaran.

### **3.8.1.2. Uji Normalitas**

Mengetahui penyebaran data normal atau tidak normal. Data yang baik adalah data yang mempunyai pola seperti distribusi normal (Sugiyono, 2019).

### **3.8.1.3. Uji Beda**

Menganalisis apakah ada perbedaan diantara dua kelompok (Riwidikdo, 2010). Jika data terdistribusi normal, maka menggunakan uji paired t-test. Sedangkan jika data tidak terdistribusi normal maka menggunakan uji wilcoxon test. Uji beda ini digunakan untuk menganalisis perbedaan pengetahuan gizi dan sikap pada Mahasiswa remaja di Universitas Perintis Indonesia.

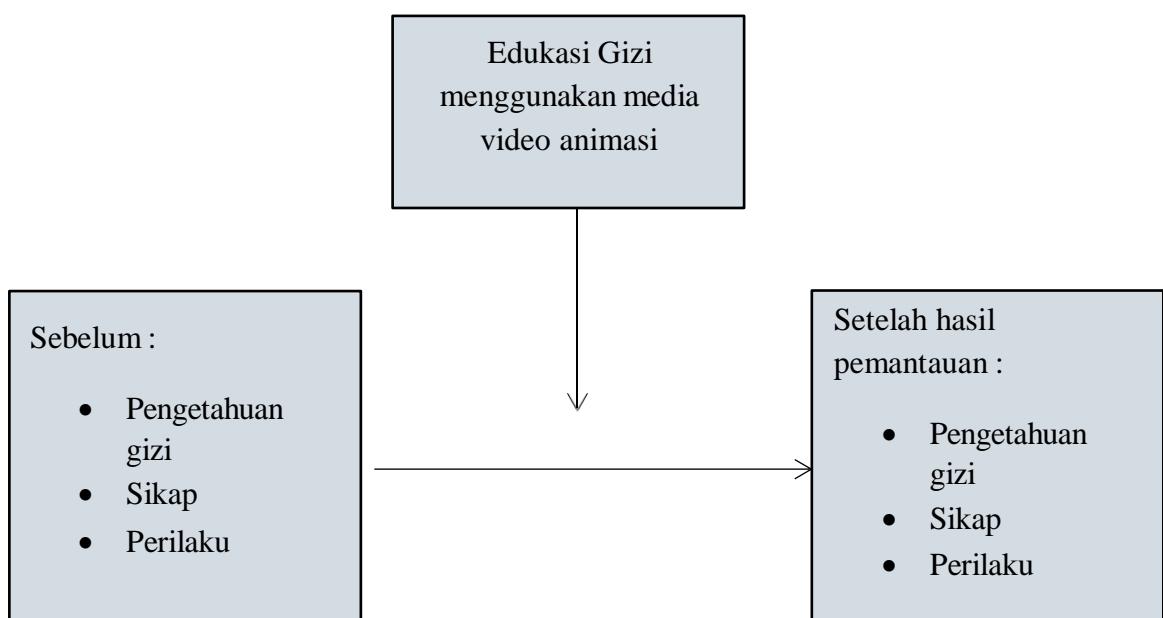
### **3.8.1.4. Analisa Univariat**

Analisa ini dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang disajikan dalam bentuk statistik deskriptif meliputi mean, minimal-maksimal dan standar deviasi. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan gizi dan sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media Audio Visual.

### 3.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan uraian, visualisasi hubungan atau pengaruh antara konsep yang satu terhadap konsep lainnya, antara variabel satu dengan variabel lainnya dari masalah yang akan diteliti (Arikunto, 2012).

Variabel-variabel yang merupakan objek dalam penelitian ini dihubungkan satu dengan lainnya sesuai dengan tujuan penelitian dalam bentuk kerangka konsep sebagai berikut:



**Gambar 3 2 Kerangka Konsep**

### **3.10 Hipotesis Penelitian**

Ha: Terdapat Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan media vidio animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Gizi, Sikap dan Perilaku pada Mahasiswa di Universitas Perintis Indonesia.

H0: Tidak terdapat Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan media vidio animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Gizi, Sikap dan Perilaku pada Mahasiswa di Universitas Perintis Indonesia.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Yayasan Perintis berdiri sejak 21 juli 1988 dengan AKTA No.88. Tujuannya adalah membantu dalam melaksanakan upaya pendidikan tenaga kesehatan. Seperti yang kita ketahui tidak semua tamatan SMA/Sederajat berminat pada pendidikan kesehatan yang mempunyai kesempatan kuliah di perguruan tinggi kesehatan di bawah Departemen Kesehatan.

Pada awal berdiri sekolah yang dikelola Yayasan perintis adalah sekolah Menengah Analisis Kesehatan (SMAK) di padang pada tahun 1988. Kemudian pada tahun 1989 di di dirikan Akademi Keperawatan (AKPER) Perintis Bukit Tinggi. Enam tahun kemudian SMAK sikonverensi ke sekolah Akademik Analisi (AAK) setara DIII sesuai dengan surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No.HK 00.06.13.5945. Pada Tahun 1995 melalui izin dari MENDIKBUT RI No. SK. 082/D/O/1995 berdiri Akademi Gizi (AKZI). Kemudian pada Tahun 1997 Yayasan perintis mendirikan Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi (STIFI).

Pada tahun 2006 melalui Kepmendiknas No. 162/D/O/2006 dikeluarkan izin dua program yaitu S1 Keperawatan dan DIII Kebidanan. Kemudian pada Tahun 2007 melalui Kepmendiknas No. 17/D/2007 untuk program studi S1 Gizi dan DIV Analis Kesehatan pada tahun 2013 dikeluarkan oleh Kemendiknas Izin Profesi Ners.

Pada Tahun 2015 Perolehan Akreditas Program Studi Nilai B oleh BAN- PT dan LAM PT-Kes. Kemudian Pada Tahun 2019 pengajuan penggabungan STIKES dan STIFI Perintis dengan penambahan 2 Program Studi S1 Ilmu Komunikasi dan S1 Bisnis Digital. Pada Tanggal 30 juni 2020 peresmian Penggabungan STIKES DAN STIFI Perintis Padang Menjadi Universitas Perintis Indonesia.

#### **4.2. Karakteristik Responden**

##### **4.2.1. Jenis kelamin**

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin mahasiswa dan mahasiswi Universitas Perintis Indonesia yang berada di kampus 1 dapat dilihat pada table berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Karakteristik	F	%
<b>Jenis kelamin</b>		
Perempuan	40	100
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Pengambilan sampel dengan jenis kelamin Perempuan berhubungan dengan desain penelitian yaitu *field research*, peneliti melakukan pengumpulan data kepada calon responden dengan cara door to door, peneliti hanya mengambil responden perempuan karena populasi yang tersedia lebih banyak perempuan dibandingkan dengan laki-laki dan lebih mudah untuk ditemui langsung, alasan peneliti tidak mengambil responden laki-laki karena

minimnya komunikasi dan kontak terhadap calon responden.

Dari table 4.1 data distribusi frekuensi pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat bahwa semua responden berjenis kelamin perempuan yaitu 100%.

#### **4.3. Analisi Univariat**

##### **4.3.1. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media video animasi dapat dilihat dalam table berikut :

**Tabel 4 2 Distribusi Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Variabel	Intervensi		
	Mean %	SD	Min-Max
<b>Sebelum</b>	63,00	9,392	40,00-80,00
<b>Sesudah</b>	85,75	7,472	70-100,00

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat nilai rata-rata pengetahuan tentang jajanan sehat sebelum diberikan intervensi adalah 63,00 dengan skor minimum 40,00 skor maksimum 80,00 dengan standar deviasi 9,392. Peningkatan rata-rata pengetahuan tentang jajanan sehat setelah diberikan intervensi menjadi 85,75 dengan skor minimum dan maksimum 70,00 dan skor maximum 100,00 dengan standar deviasi 7,472.

#### **4.3.2. Nilai Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media video animasi dapat dilihat dalam tabel berikut :

**Tabel 4.3 Distribusi Nilai Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Variabel	Intervensi		
	Mean %	SD	Min-Max
<b>Sebelum</b>	23,82	2,828	19,00-30,00
<b>Sesudah</b>	35,60	1,736	32,00-40,00

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat dilihat nilai rata-rata sikap pada mahasiswa sebelum diberikan intervensi adalah 23,82 dengan skor minimum 19,00, skor maksimum 30,00 dengan standar deviasi 2,828. Peningkatan rata-rata sikap mahasiswa setelah diberikan intervensi menjadi 35,60 dengan skor minimum 32,00, skor maksimum 40,00 dengan standar deviasi 1,736.

**Tabel 4.4 Distribusi Nilai Rata-Rata Perilaku Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Variabel	Intervensi		
	Mean %	SD	Min-Max
<b>Sebelum</b>	47,25	14,140	20,00-80,00
<b>Sesudah</b>	88,00	7,323	70,00-100,00

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat nilai rata-rata perilaku pada

mahasiswa sebelum diberikan intervensi adalah 47,25 dengan skor minimum 20,00, skor maksimum 80,00 dengan standar deviasi 14,140. Peningkatan rata-rata perilaku mahasiswa setelah diberikan intervensi menjadi 88,00 dengan skor minimum 70,00, skor maksimum 100,00 dengan standar deviasi 7,323.

#### **4.4. Analisa Bivariat**

##### **4.4.1. Hasil Uji Normalitas**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah didapatkan maka dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dan hasil uji normalitas data pengetahuan tentang jajanan sehat, sikap dan perilaku menggunakan media video animasi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.5 Hasil Uji Normalitas Data Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Sebelum dan Sesudah Edukasi Gizi**

Variabel		n	Mean ± SD	p value
Pengetahuan	Sebelum	40	63,00±9,392	0,000
	Sesudah	40	85,75±7,472	
Sikap	Sebelum	40	23,82±2,818	0,008
	Sesudah	40	35,60±1,736	0,002
Perilaku	Sebelum	40	47,25±14,140	0,001
	Sesudah	40	88,00±7,232	0,000

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa pada variabel pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi hasil data berdistribusi tidak normal ( $p < 0,05$ ) sehingga data akan dianalisis menggunakan uji non parametrik (*uji wilcoxon*), pada variabel sikap sebelum intervensi data dan sesudah berdistribusi tidak normal ( $p > 0,05$ ) sehingga data tetap dianalisis menggunakan uji non-paramterik (*uji wilcoxon*) dan pada variabel perilaku sebelum dan sesudah diberikan intervensi data berdistribusi tidak normal sehingga data akan dianalisis menggunakan uji non parametrik (*uji wilcoxon*).

#### **4.4.2. Perbedaan Pengetahuan Tentang Jajanan Sehat Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata skor pengetahuan tentang asupan zat gizi makro sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4 6 Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Animasi**

Variabel	N	Intervensi		
		Mean	SD	P value
<b>Sebelum</b>	40	63,00	9,392	
<b>Sesudah</b>	40	85,75	7,472	0,000

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata pengetahuan tentang jajanan sehat setelah dilakukan edukasi gizi menggunakan media video animasi. yakni 63,00 menjadi 85,75. Hasil analisis uji *wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan pada variabel pengetahuan nilai *p-value* 0,000. Jika mengacu terhadap dasar pengambilan keputusan karena nilai tersebut < 0,05, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada skor rata-rata pengetahuan mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

#### **4.4.3. Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4 7 Perbedaan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Animasi**

Variabel	N	Intervensi		
		Mean	SD	P value
<b>Sebelum</b>	40	23,83	2,818	
<b>Sesudah</b>	40	35,60	1,736	0,000

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata sikap setelah dilakukan edukasi gizi menggunakan media video animasi, yakni dari 23,83 menjadi 35,60. Hasil analisis uji *wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan pada variabel pengetahuan nilai *p-value* 0,000. Jika mengacu terhadap dasar pengambilan keputusan karena nilai tersebut < 0,05, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada skor rata-rata sikap mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

#### **4.4.4. Perbedaan Perilaku Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata skor perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4 8 Perbedaan Perilaku Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Animasi**

<b>Variabel</b>	<b>N</b>	<b>Intervensi</b>		
		<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>P value</b>
<b>Sebelum</b>	40	47,25	14,140	
<b>Sesudah</b>	40	88,00	7,232	0,000

Berdasarkan tabel 4.9 diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai rata-rata perilaku setelah dilakukan edukasi gizi menggunakan media video animasi, yakni 47,25 menjadi 88,00. Hasil analisis uji *wilcoxon* dengan tingkat kepercayaan 95% didapatkan pada variabel pengetahuan nilai *p-value* 0,000. Jika mengacu terhadap dasar pengambilan keputusan karena nilai tersebut > 0,05, maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan pada skor rata-rata perilaku mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1. Keterbatasan Peneliti**

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan yang mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan tersebut diantaranya yaitu :

Adanya keterbatasan waktu penelitian dengan menggunakan kuesioner yaitu terkadang jawaban yang diberikan oleh mahasiswa tidak menunjukkan keadaan sesungguhnya. Untuk meminimalisir hal tersebut peniliti memilih media kuesioner fisik dan online agar responden bisa mengisi kuesioner diwaktu senggang dan memberi jawaban yang lebih efektif.

Penelitian ini hanya menggunakan data dari hasil kuesioner. Pengukuran data menggunakan kuesioner memiliki beberapa kelemahan diantaranya responden tidak dapat memberikan keterangan lebih lanjut karena jawaban terbatas pada hal- hal yang ditanyakan saja. Selain itu responden bisa saja menjawab pertanyaan yang tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

#### **5.2. Analisis Univariat**

##### **5.2.1. Nilai Rata-Rata Pengetahuan Tentang Jajanan Sehat Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 mahasiswa sebagai responden di Universitas Perintis Indonesia didapatkan hasil rata-rata sebelum diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi yaitu 63,00 dan setelah diberikan edukasi gizi menggunakan media video

animasi yaitu 85,75. Pemberian edukasi gizi dilakukan sebanyak 1 kali. Dalam proses edukasi yang dilakukan dengan responden yaitu menggunakan video animasi sebagai media edukasi. Video diberikan kepada responden berisi tentang edukasi jajanan sehat yang bersumber dari aplikasi youtube dengan pedoman BPOM.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meidiana (2018) dengan judul Pengaruh Edukasi melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight. Penelitian ini melakukan edukasi gizi tentang makanan yang dianjurkan dan piramida makanan seimbang untuk menurunkan berat badan pada remaja overweight, dimana pada hasil intervensi menunjukkan bahwa sebelum diberikan video nilai rata-rata pengetahuan remaja adalah 8,83 dan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi gizi menjadi 9,42 (Meidiana et al., 2018).

Menurut peneliti adanya peningkatan pengetahuan setelah diberikan edukasi gizi karena responden mendapatkan ilmu baru tentang jajanan sehat melalui media video animasi dikarenakan materi yang disampaikan didalam video menggunakan Bahasa yang mudah dipahami, mengandung unsur suara dan unsur gambar yang bisa dilihat dan menarik sehingga memudahkan responden dalam memahami materi yang disampaikan.

### **5.2.2. Nilai Rata-rata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 mahasiswa sebagai responden di Universitas Perintis Indonesia didapatkan hasil rata-

rata sebelum diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi yaitu 23,82 dan setelah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi yaitu 35,60.

Berdasarkan hasil analisis peneliti sebelum diberikan edukasi gizi hasil dari kuesioner sikap yang diberikan banyak menunjukkan sikap yang kurang seperti masih banyak responden yang menjawab setuju pada pernyataan tentang “Makanan siap saji menjadi pilihan untuk nongkrong bersama teman- teman” dan pernyataan “Untuk meminimalkan efek negatif dari makanan siap saji sebaiknya anda membuat makanan yang sehat dirumah tanpa membeli makanan olahan yang sudah jadi.” Berdasarkan sikap yang kurang tersebut responden masih belum memahami bahwa makanan siap saji tidak baik untuk kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Harsismanto (2019) “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video dan Poster Terhadap Pengetahuan dan Sikap Anak Dalam Pencegahan Penyakit Diare” dimana pada hasil intervensi menunjukkan bahwa sebelum diberikan media video rata-rata sikap anak 52,67. Sedangkan sesudah diberikan intervensi dengan media video rata-rata sikap anak menjadi 80,93 (Harsismanto J, Eva Oktavidiati, 2019).

Menurut peneliti tinggi rendahnya tingkat pengetahuan gizi seseorang cenderung mempengaruhi terhadap sikap yang lebih positif. Untuk mewujudkan pengetahuan tersebut maka responden harus diberi stimulus

dengan pendidikan kesehatan. Setelah responden mendapatkan stimulus tersebut proses selanjutnya responden akan bersikap atau menilai terhadap stimulus yang diberikan. Oleh sebab itu indikator untuk sikap juga sejalan dengan pengetahuan dan edukasi lebih baik dilakukan berkali-kali agar terjadinya perubahan sikap yang lebih baik untuk kedepannya.

### **5.2.3. Nilai Rata-Rata Perilaku Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 mahasiswa sebagai responden di Universitas Perintis Indonesia didapatkan hasil rata-rata sebelum diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi yaitu 47,25 dan setelah diberikan edukasi gizi menggunakan media video animasi yaitu 88,00.

Sebelum diberikan edukasi gizi hasil dari kuesioner perilaku yang diberikan menunjukkan perilaku yang negatif seperti jawaban “Ya” responden pada pertanyaan tentang “apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji seperti mie instan, donat dan gorengan?” dan “jika anda sudah mengetahui ada zat berbahaya yang terkandung dalam makanan siap saji, apakah anda masih mau mengkonsumsi makanan siap saji?” Berdasarkan perilaku negatif tersebut responden suka mengkonsumsi makanan siap saji.

Setelah diberikan edukasi gizi hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku positif responden meningkat, dilihat dari nilai rata-rata dan distribusi

frekuensi setelah diberikan edukasi gizi melalui media video animasi meningkat dibandingkan dengan nilai rata-rata dan distribusi frekuensi sebelum diberikan edukasi gizi melalui video animasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priawantriputri (2019) dengan judul “Efektifitas Pendidikan Gizi Dengan Media Kartu Edukasi Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Makanan Jajanan Anak Sekolah Dasar” dimana pada hasil intervensi menunjukkan bahwa sebelum diberikan media video rata-rata sikap anak 36,39. Sedangkan sesudah diberikan intervensi dengan media video rata-rata sikap anak menjadi 30,61 (Priawantiputri et al., 2019).

Menurut peneliti semakin tingginya pengetahuan seseorang akan mengakibatkan terjadinya perubahan sikap. Dalam jangka waktu tertentu, sikap menjadi semakin positif sehingga terjadi perubahan perilaku, seperti perilaku makan, aktivitas fisik, dan gaya hidup lain. Perilaku yang sehat berkaitan dengan pencegahan terjadinya gizi lebih.

## **5.2. Analisa Bivariat**

### **5.2.1. Perbedaan Nilai Rata-Rata Pengetahuan Tentang Asupan Zat Gizi Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Universitas Perintis Indonesia didapatkan hasil nilai P value < 0,005. Maka Ha diterima yaitu ada perbedaan yang signifikan pada pengetahuan tentang asupan zat gizi makro sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Tri Setiawan (2022) Tentang “Pengaruh Pendampingan Gizi Dengan Media Video PMBA Terhadap Pengetahuan, Penerapan PMBA dan Asupan Zat Gizi Makro Balita” dimana didapatkan hasil pada penelitian ini yaitu ada perbedaan pengetahuan gizi yang signifikan sebelum dan sesudah pendampingan gizi dengan menggunakan media video (Tri Setiawati, et.,al 2022)

Menurut peneliti pengaruh yang terjadi setelah diberikan edukasi gizi terhadap pengetahuan mengalami peningkatan, dikarenakan edukasi gizi menggunakan media video animasi lebih menarik dan lebih berefek karena melibatkan dua indra yaitu penglihatan dan pendengaran yang dapat memaksimalkan informasi yang cepat sehingga hasil yang diperoleh adanya perbedaan yang bermakna pada pengetahuan jajanan sehat dan sesudah diberikan edukasi gizi.

### **5.2.2. Perbedaan Nilai Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Universitas

Perintis Indonesia didapatkan hasil nilai *p value* < 0,005. Maka Ha diterima yaitu ada perbedaan yang signifikan pada sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan pada perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dikarenakan intervensi diberikan hanya satu kali.

Sejalan dengan pendapat Notoadmodjo(2010) lama waktu pemberian edukasi menjadi faktor penentu keefektifan media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan pengetahuan sasaran, semakin lama edukasi diberikan maka semakin banyak informasi yang diterima sasaran maka akan semakin baik pengetahuan yang akan dimiliki sehingga terciptanya dorongan untuk merubah perilaku kearah lebih positif.

Pada penelitian ini pemberian edukasi gizi menggunakan media video animasi diharapkan dapat memberikan perubahan perilaku pada remaja dalam mencegah kejadian gizi lebih. Namun hasil penelitian menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan pada variable perilaku. Menurut peneliti edukasi yang diberikan pada penelitian ini hanya sampai ranah pengetahuan dan sikap, belum mencapai ranah Tindakan atau perilaku dikarekan responden hanya diberikan satu kali perlakuan dengan jarak waktu yang singkat, sedangkan untuk mengubah kebiasaan pola hidup seseorang yang lebih baik tidak bisa dilihat dalam waktu yang singkat dan juga untuk mengukur perubahan dan perilaku hanya menggunakan kuesioner yang

memiliki kelemahan seperti responden tidak dapat memberikan keterangan lebih lanjut karena jawaban terbatas pada hal-hal yang ditanyakan saja. Selain itu responden bisa saja menjawab pertanyaan yang tidak sesuai dengan keadaan sebenarnya.

### **5.2.3. Perbedaan Nilai Rata-Rata Perilaku Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 40 responden di Universitas Perintis Indonesia didapatkan hasil nilai P value <0,005. Maka Ha diterima yaitu adanya perbedaan yang signifikan pada perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

Hasil pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan pada perilaku sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dikarenakan intervensi diberikan hanya satu kali. Sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2010) lama waktu pemberian edukasi menjadi faktor penentu keefektifan media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan sasaran, semakin lama edukasi diberikan maka semakin banyak informasi yang diterima sasaran maka akan semakin baik pengetahuan yang akan dimiliki sehingga terciptanya dorongan untuk merubah perilaku kearah yang lebih positif (Mahendra et.,al 2019).

Pada penelitian ini pemberian edukasi gizi menggunakan media video animasi diharapkan dapat memberikan perubahan perilaku pada remaja dalam mencegah kejadian gizi lebih. Namun hasil penelitian menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan pada variabel perilaku. Menurut

peneliti edukasi yang diberikan pada penelitian ini hanya baru sampai ranah pengetahuan dan sikap belum mencapai kepada ranah tindakan atau perilaku dikarenakan responden hanya diberikan satu kali perlakukan dengan jarak waktu yang singkat sedangkan untuk mengubah kebiasaan pola hidup seseorang yang lebih baik tidak bisa dilihat dalam waktu yang singkat dan juga untuk mengukur perubahan perilaku hanya menggunakan kuesioner yang memiliki kelemahan seperti responden tidak dapat memberikan keterangan lebih lanjut karena jawaban terbatas pada hal-hal yang ditanyakan saja. Selain itu responden bisa saja menjawab pertanyaan yang tidak sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.