

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *POWER POINT* DAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN  
DI SMA NEGERI 3 PONTIANAK**



**Diusulkan oleh**

**ADE NOVIA LESTARI**

**NIM 20155320180**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN PONTIANAK  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI D-IV  
2019**

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *POWER POINT* DAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN  
DI SMA NEGERI 3 PONTIANAK**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**Diusulkan oleh**

**ADE NOVIA LESTARI**

**NIM 20155320180**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN PONTIANAK  
JURUSAN KEBIDANAN  
PRODI D-IV**

**2019**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *POWER POINT* DAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN  
DI SMA NEGERI 3 PONTIANAK**


Diusulkan oleh


**ADE NOVIA LESTARI**  
NIM 20155320180

Telah disetujui di Pontianak  
Pada tanggal Mei 2019


Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
**Rahayu Budi Utami, S.SiT, M.Kes**  
NIDN 4016125602

  
**Hj. Wahyu Astuti, SMIP, S. Pd, M.M**  
NIDN 4004066001

Ketua Prodi DIV Kebidanan,

  
**Henny Fitriani, S.Si.T., M.Keb**  
NIP. 198407072008122001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *POWER POINT* DAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI  
TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN  
DI SMA NEGERI 3 PONTIANAK**

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

**ADE NOVIA LESTARI**  
NIM: 20155320180

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji  
Pada Tanggal Juni 2019

Susunan Tim Penguji

Tanda Tangan

- |            |                                      |       |
|------------|--------------------------------------|-------|
| 1. Ketua   | : Eka Santy, SKM, M.Si               | ..... |
| 2. Anggota | : Asmaurika Pramuwidya, S.ST, M.Kes  | ..... |
| 3. Anggota | : Rahayu Budi Utami, S.SiT, M.Kes    | ..... |
| 4. Anggota | : Hj. Wahyu Astuti, SMIP, S. Pd, M.M | ..... |

Pontianak,  
Ketua Jurusan Kebidanan  
Poltekkes Kemenkes Pontianak

**Dini Fitri Damayanti, S. SiT, M.Kes**  
NIP. 198008132001122002

## **BIODATA PENULIS**



NAMA : Ade Novia Lestari  
Tempat/Tanggal Lahir : Pontianak, 10 November 1997  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat Rumah : Jl. Komyos Sudarso, komp.YUKA, gg.  
Alpoket Indah 3  
Nama Orang Tua : 1. Ayah : Ibrahim  
2. Ibu : Idda Susikawati  
Saudara : 1. Dea Mega Fuji Lestari  
2. Muhammad Rivqy Ibra  
3. Muhammad Razaqy Ibra

## **RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. TK : TK Bhayangkari Pontianak (2001-2003)  
2. SD : SD Negeri 17 Pontianak (2003-2009)  
3. SMP : SMP Negeri 03 Pontianak (2009-2012)  
4. SMA : SMA Negeri 03 Pontianak (2012-2015)

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Ade Novia Lestari  
NIM : 20155320180  
Program Studi : DIV Kebidanan  
Jurusan : Kebidanan  
Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Pontianak

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul : “Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Media *Power Point* dan Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di SMA Negeri 3 Pontianak”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pontianak, Mei 2019

Peneliti



Ade Novia Lestari  
NIM. 20155320180

## ABSTRAK

### EFEKTIFITAS PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA *POWER POINT* DAN VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN DI SMA NEGERI 3 PONTIANAK

Ade Novia Lestari<sup>1)</sup>, Rahayu Budi Utami<sup>2)</sup>, Wahyu Astuti<sup>3)</sup>  
Poltekkes Kemenkes Pontianak  
Email: [noviaade812@gmail.com](mailto:noviaade812@gmail.com)

**Latar Belakang:** Periode 1000 hari pertama kehidupan, yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya adalah kesempatan emas untuk melakukan pencegahan kekurangan gizi beserta akibatnya. Pemberian pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan kepada remaja putri sangat penting dilakukan mengingat tingginya prevalensi remaja yang menikah pada usia di bawah 20 tahun.

**Tujuan:** Mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan di SMA Negeri 3 Pontianak.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Experiment*, rancangan *non randomized pre test post test control group design* pada 54 remaja putri di SMA Negeri 3 Pontianak dengan teknik *simple random sampling*, jenis *proportionate stratified random sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10 Mei 2019 dengan menggunakan kuesioner. Analisis yang dilakukan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

**Hasil:** Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai  $p=0.000$  pada media *power point* dan video, menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video. Berdasarkan uji *Mann Whitney* diperoleh nilai  $p=0.005$ , menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video. **Simpulan:** Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video. Media video lebih efektif dibandingkan media *power point* terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan di SMA Negeri 3 Pontianak.

**Kata Kunci:** Pendidikan Kesehatan, 1000 Hari Pertama Kehidupan, Pengetahuan, Remaja Putri

---

<sup>1)</sup>Mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak

<sup>2)</sup>Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak

<sup>3)</sup>Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak

## ABSTRACT

### EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION WITH POWER POINT AND VIDEO TO YOUNG WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT THE FIRST 1000 DAYS OF LIFE AT SMA NEGERI 3 PONTIANAK

Ade Novia Lestari<sup>1)</sup>, Rahayu Budi Utami<sup>2)</sup>, Wahyu Astuti<sup>3)</sup>  
Poltekkes Kemenkes Pontianak  
Email: [noviaade812@gmail.com](mailto:noviaade812@gmail.com)

**Background:** The first 1000 days of life, that was 270 days during pregnancy and 730 days in the first life of the baby born, was a golden opportunity to prevent malnutrition and its consequences. Providing knowledge about the first 1000 days of life to young women was very important to do given the high prevalence of teenagers who were married under the age of 20 years.

**Purpose:** Knowing effectiveness of health education with power point and video to young women's knowledge about the first 1000 days of life at SMA Negeri 3 Pontianak

**Research Methods:** This study used the Quasi Experiment method, non-randomized pre-test post test control group design in 54 young women at SMA Negeri 3 Pontianak with a simple random sampling technique, and proportionate stratified random sampling. Data collection was conducted on April 10, 2019 used a questionnaire. The analysis carried out used univariate and bivariate analysis.

**Results:** Based on the statistic test obtained  $p=0,000$  on power point and video, indicating there were differences in knowledge before and after health education with power point and video. Based on the Mann Whitney test obtained  $p=0.005$ , indicating that there was a significant difference between health education with power point and video. Video was more effective than power point.

**Conclusion:** There were differences in knowledge before and after health education with power point and video. Video media was more effective compared to power point to increase young women's knowledge about the first 1000 days of life at SMA Negeri 3 Pontianak.

**Keywords :** Health Education, 1000 Days of Life, Knowledge, Young Women

---

<sup>1)</sup>Student of Midwifery Poltekkes Kemenkes Pontianak

<sup>2)</sup>Lecturer of Midwifery Poltekkes Kemenkes Pontianak

<sup>3)</sup>Lecturer of Midwifery Poltekkes Kemenkes Pontianak



## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan pada Allah SWT atas Kuasa-Nya yang telah memberikan segala nikmat dan kesempatan sehingga penyusunan skripsi yang berjudul “Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan Media *Power Point* dan Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan di SMA Negeri 3 Pontianak” dapat terselesaikan.

Dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan serta arahan dari berbagai pihak. Ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada Ibu Rahayu Budi Utami, S.Si.T, M.Kes, selaku Pembimbing Utama dan Ibu Hj. Wahyu Astuti, SMIP, S.Pd, M.M, selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan saran, arahan, motivasi, perhatian serta masukan untuk peneliti.

Dengan terselesainya skripsi ini, perkenankan pula peneliti untuk mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Didik Hariyadi, S.Gz, M.Si, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Pontianak.
2. Bapak Wartono, S.Pd, M.Pd, selaku Kepala Sekolah SMA Negeri 3 Pontianak yang telah memberikan izin penelitian dan keluarga besar SMA Negeri 3 Pontianak yang selalu memberi bantuan, dukungan, dan semangat.
3. Ibu Dini Fitri Damayanti., S.SiT, M.Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak.
4. Ibu Henny Fitriani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Prodi DIV Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak.
5. Orang tua tercinta yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan pendidikan ini.
6. Seluruh Dosen beserta Staf Administrasi dan Staf Perpustakaan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Pontianak, yang telah membantu selama peneliti mengikuti pendidikan.
7. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa Prodi DIV Jurusan Kebidanan yang turut mendukung dalam penulisan skripsi ini serta semua pihak yang terkait yang tidak bisa peneliti sebutkan satu per satu.

Peneliti sangat menyadari bahwa dalam penulisan dan penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan kemampuan yang peneliti miliki. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan dan akan diterima dengan hati yang ikhlas, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pontianak,                      Juni  
2019

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>BIODATA PENELITI.....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Pendidikan Kesehatan .....	10
B. Media Pendidikan Kesehatan.....	15
C. Pengetahuan .....	20
D. Remaja Putri.....	23
E. Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK).....	25
F. Kerangka Teori.....	40
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....</b>	<b>41</b>
A. Kerangka Konsep .....	41
B. Hipotesis Penelitian.....	41
C. Definisi Operasional.....	42
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
A. Desain Penelitian.....	43
B. Populasi dan Sampel .....	44
C. Waktu dan Tempat Penelitian .....	46
D. Jenis Data Penelitian .....	46
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data .....	46
F. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data.....	48
G. Analisis.....	49
H. Jalannya Penelitian.....	50
I. Keterbatasan Penelitian .....	52
J. Etika Penelitian .....	52

<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>54</b>
A. Hasil .....	54
B. Pembahasan .....	57
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>63</b>
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran.....	63

**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Macam-macam Metode Pendidikan Kesehatan.....	13
Tabel 2.2 MP-ASI yang Dibutuhkan oleh Bayi Berdasarkan Usia.....	38
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	42
Tabel 4.1 Perhitungan Jumlah Sampel.....	45
Tabel 4.2 Kisi-kisi Kuesioner .....	48
Tabel 5.1 Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media <i>Power Point</i> .....	55
Tabel 5.2 Distribusi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Video .....	55
Tabel 5.3 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media <i>Power Point</i> .....	56
Tabel 5.4 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan dengan Media Video .....	56
Tabel 5.5 Perbedaan Peningkatan Pengetahuan Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Pada Remaja Putri di SMA Negeri 03 Pontianak Antara Media <i>Power Point</i> dan Video .....	57

## **DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	40
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	41
Gambar 4.1 Bentuk Rancangan Penelitian.....	43

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat Ethical Clearance
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Pendidikan
- Lampiran 3. Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 4. Daftar Nama Responden dalam Penelitian
- Lampiran 5. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Informasi
- Lampiran 7. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8. *Power Point* Penelitian
- Lampiran 9. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10. Kunci Jawaban
- Lampiran 11. Satuan Acara Penyuluhan
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 13. Lembar Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 14. Rekapitulasi Data Pengetahuan Siswi
- Lampiran 15. Rekapitulasi Data Penelitian melalui Aplikasi SPSS
- Lampiran 16. Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **F. Latar Belakang**

Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), yaitu 270 hari selama kehamilannya dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkannya adalah kesempatan emas untuk melakukan pencegahan kekurangan gizi beserta akibatnya (Braker, DJP, 2007). 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan masa krisis bagi individu, karena pada masa tersebut khususnya pada usia janin 0 sampai 8 minggu merupakan fase terbentuknya cikal bakal individu yang akan menjadi otak, hati, jantung, ginjal tulang, dan sebagainya. Pada usia kehamilan 9 minggu sampai dengan lahir, terjadi pertumbuhan dan perkembangan lebih lanjut pada organ tubuh individu sehingga siap untuk lahir ke dunia. Kemudian individu akan mengalami puncak perkembangan fungsi otak pada usia 0 bulan sejak kelahirannya sampai 2 tahun. Adapun perkembangan fungsi otak yang dimaksud adalah perkembangan melihat, mendengar, berbahasa, dan fungsi kognitif yang lebih tinggi (Patimah, 2017).

Gangguan gizi kesehatan yang terjadi pada masa 1000 HPK akan menimbulkan dampak yang permanen, jangka panjang dan berdampak antargenerasi. Oleh karena itu, periode 1000 HPK dianggap sebagai jendela kritis yang populer dikenal dengan "*the window of opportunity*" atau paling sering dikenal masyarakat sebagai *golden periode* atau periode emas (Patimah, 2017). Bayi yang mengalami gangguan pertumbuhan selama masa janin, berwujud kecil untuk masa kehamilan (*small for gestational age*), berisiko tinggi untuk mengalami gagal tumbuh dalam 2 tahun pertama kehidupan, bahkan dapat menyebabkan kematian pada bayi. Gangguan pertumbuhan janin dan pertumbuhan yang buruk di masa bayi saat ini diakui sebagai determinan penting dari kematian neonatal dan bayi, *stunting*, berat badan lebih dan obesitas pada masa kanak-kanak dan usia dewasa. Oleh karena itu, intervensi gizi harus ditekankan pada masa sebelum hamil dan selama hamil. Intervensi gizi mempunyai manfaat yang banyak terhadap kesehatan remaja dan perempuan



dewasa, yang dapat mengurangi komplikasi kehamilan dan persalinan, dan meningkatkan tumbuh kembang janin (Black, dkk., 2013).

Bukti terbaru yang dimuat di Lancet tahun 2013 menunjukkan, bahwa selain fokus pada 1000 hari pertama kehidupan sebagai periode krusial, juga menekankan pada aspek gizi remaja putri dan masa konsepsi sebagai hal penting untuk kesehatan dan kelangsungan hidup ibu, pertumbuhan janin, kelangsungan hidup, serta pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini (Black, dkk., 2013). Remaja putri diberbagai negara di dunia menghadapi sejumlah permasalahan gizi di antaranya anemia, *stunting*, *wasting*, dan obesitas. Prevelensi anemia global pada anak usia sekolah diperkirakan sebesar 25,4% (WHO, 2008).

Menurut Buku Saku Pemantauan Status Gizi tahun 2017, presentase status gizi remaja putri umur 12-18 tahun masih cukup tinggi. Berdasarkan Indeks IMT/U tahun 2017 secara nasional yaitu sangat kurus 1,2% dan kurus 3,5%. Sedangkan, Kalimantan Barat memiliki remaja putri yang sangat kurus 1,5% dan kurus 2,9%. Presentase remaja putri sangat pendek dan pendek umur 12-18 tahun berdasarkan indeks TB/U secara nasional 7,9% dan pendek 27,6%. Provinsi Kalimantan Barat memiliki presentase sangat kurus 8,5% dan kurus 29,3%. Selain itu, presentase remaja putri umur 12-18 tahun yang beresiko kurang energi kronik berdasarkan LiLA di Kalimantan Barat sebesar 38,5% yang menduduki peringkat ke-4 tertinggi setelah Lampung, Sumatera Selatan dan NTT (Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat, 2018).

Pendekatan pelayanan berkesinambungan (*continuum of care*) yang dimulai sejak masa pra hamil, hamil, bersalin dan nifas, bayi, balita hingga remaja pria dan wanita usia subur memang sangat diperlukan dalam menyelesaikan gizi yang terjadi di masyarakat saat ini. Hasil intervensi 1000 HPK akan memberikan luaran yang optimal jika calon ibu dalam hal ini remaja putri memiliki status gizi-kesehatan yang baik, guna menunjang proses siklus hidup berikutnya (Patimah, 2017).

Menurut Copenhagen *Declaration* tahun 2012, para ahli ekonomi dunia menyatakan bahwa perbaikan gizi pada 1000 hari pertama kehidupan adalah suatu intervensi pembangunan yang "*cost effective*". Sebagaimana dibuktikan

dari Studi Kohort yang menilai efek potensial dari intervensi pada ibu dan anak di 36 negara yang mempunyai 90% anak pendek (*stunting*), dapat mengurangi kependekan sampai dengan 36% pada anak umur 36 bulan, kematian antara lahir umur 36 bulan sekitar 25% dan *disability-adjusted life-years* yang berhubungan dengan *stunting*, *severe wasting*, gangguan pertumbuhan dalam kandungan, dan kekurangan gizimikro sampai dengan 25% ( Bhutta, dkk., 2008).

Menurut Peraturan Presiden No. 42 tahun 2013, gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) terdiri dari intervensi gizi secara spesifik yang perencanaan dan kegiatannya ditujukan khusus pada kelompok 1000 hari pertama kehidupan dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan anak umur 0-23 bulan dan sensitif yang tidak berkaitan langsung dengan 1000 HPK namun tetap berkontribusi diantaranya yaitu gizi pada remaja putri yang nantinya akan menjadi seorang ibu.

Hacket dkk., (2010) menyatakan bahwa remaja putri merupakan *window of opportunity* yang dapat meningkatkan kesehatan anak nantinya. Selain itu, pemberian pengetahuan tentang 1000 hari pertama kehidupan kepada remaja putri sangat penting dilakukan mengingat tingginya prevelensi remaja yang menikah pada usia di bawah 20 tahun. Hal ini sesuai dengan hasil Riskesdas (2010) yang menyatakan, usia perkawinan pertama di Indonesia paling tinggi yaitu 41,9% berada pada usia 15-19 tahun.

Menurut Koalisi Perempuan Indonesia (2017), peningkatan angka perkawinan anak di Indonesia akan semakin bertambah dan membahayakan nasib perempuan di seluruh Indonesia, karena Pasal 7 ayat (1) UU Perkawinan mengenai batas kawin anak perempuan yaitu berumur 16 tahun masih eksis. Selama tahun 2017, pengentasan angka perkawinan anak di Indonesia mengalami kemajuan bahkan justru mengalami kegagalan dibandingkan tahun 2015. Adapun data menurut Badan Pusat Statistik tahun 2017, presentase perempuan berumur 20-24 tahun yang pernah kawin dengan umur di bawah 18 tahun pada perkawinan pertamanya di Indonesia 25,71%. Sedangkan Provinsi Kalimantan Barat menduduki posisi ke-6 paling tinggi yaitu sebesar 35,69%.

Menurut WHO tahun 2005, salah satu cara untuk memutuskan masalah gizi dan kesehatan antargenerasi adalah memperbaiki gizi remaja putri. Dengan kata lain, masa remaja merupakan sebuah peluang untuk menyelesaikan siklus gangguan gizi antargenerasi. Penghalang utama implementasi program pencegahan dan pengendalian masalah gizi khususnya anemia pada remaja putri, kemungkinan disebabkan oleh rendahnya pengetahuan oleh remaja putri itu sendiri. Rendahnya pengetahuan remaja putri tentang gizi disebabkan karena upaya perbaikan gizi selama ini lebih banyak difokuskan kepada ibu hamil, padahal remaja putri merupakan calon ibu yang harus sehat dan akan melahirkan bayi sehat. Intervensi bermanfaat untuk kesehatan remaja putri dan perempuan dewasa untuk mengurangi komplikasi kehamilan, persalinan dan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan janin (Patimah, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, intervensi pada 1000 hari pertama kehidupan difokuskan pada 2 jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan rangkaian berbagai kegiatan yang cukup *cost effective* khususnya untuk mengatasi masalah gizi pendek. Sedangkan salah satu cara meningkatkan pengetahuan yaitu dengan intervensi gizi sensitif yang merupakan kegiatan program pembangunan yang memberi pengaruh pada status gizi masyarakat terutama kelompok 1000 hari pertama kehidupan, salah satunya dengan pendidikan.

Pendidikan kesehatan adalah upaya pembelajaran kepada masyarakat agar masyarakat mau melakukan tindakan-tindakan untuk memelihara (mengatasi masalah-masalah), dan meningkatkan kesehatannya. Perubahan atau tindakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan yang dihasilkan oleh pendidikan kesehatan ini didasarkan kepada pengetahuan dan kesadarannya melalui proses pembelajaran. Proses pendidikan masyarakat dalam memperoleh pengetahuan dapat dilakukan melalui berbagai macam alat bantu atau media pendidikan seperti *power point*, video, *leaflet*, *booklet*, atau lembar balik. Media promosi kesehatan berfungsi untuk membantu dalam proses pendidikan atau pengajaran sehingga dapat menerima pesan tersebut dengan tepat dan jelas (Notoatmodjo, 2010).

Namun dalam penelitian ini, peneliti tertarik untuk melakukan pendidikan kesehatan menggunakan media *power point* dan video untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan. Karena menurut penelitian Susilo Wirawan tahun 2014, yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah indera penglihatan yaitu kurang lebih 75% sampai 87% dari pengetahuan manusia diperoleh melalui indera pandang, 13% melalui indera pendengaran dan 12% lainnya tersalur melalui indera yang lain (Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2014).

Istiningsih (2012), *power point* adalah media yang digunakan untuk menarik perhatian anak dalam proses pembelajaran. Media *power point* merupakan media yang akan membantu dalam menyusun sebuah presentasi yang efektif, professional, dan mudah menjadikan sebuah gagasan menjadi lebih menarik dan jelas tujuannya. Selain media *power point*, menurut Wahyuningsih (2011) media video dapat menyajikan apa yang dapat dialami langsung oleh responden, hal ini karena media audio visual menghadirkan situasi nyata dari informasi yang disampaikan untuk menimbulkan kesan yang mendalam serta meningkatkan taraf kecerdasan dan mengubah sikap pasif dan statis ke arah sikap aktif dan dinamis. Oleh karena itu menggunakan media *power point* maupun video diharapkan dapat membangkitkan minat remaja putri dalam memahami materi dan informasi yang disampaikan.

Muthi'ah (2017) dalam penelitiannya yang berjudul "Efikasi Pemberian Edukasi terkait 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita", bahwa sumber informasi selain tenaga kesehatan, internet, dan teman atau orang tua juga berperan penting untuk menyampaikan edukasi terkait 1000 HPK. Akan tetapi hasil penelitiannya tidak terdapat hubungan signifikan antara jenis sumber informasi dan pengetahuan terkait 1000 HPK ( $p > 0.05$ ).

Pemberian edukasi terkait 1000 HPK kepada para calon pengantin berperan penting untuk menghasilkan keturunan dengan kualitas hidup yang lebih baik. Namun, sasaran dari pemberian edukasi ini biasanya adalah remaja perempuan atau murid SMA (Muthi'ah, 2017).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 November 2018 di SMA Negeri 3 Pontianak didapatkan jumlah remaja putri berjumlah 575 orang serta jumlah siswi kelas XI sebesar 190 orang. Hasil wawancara yang dilakukan pada guru BK bahwa di SMA Negeri 3 pernah diberikan penyuluhan oleh tenaga kesehatan dengan metode ceramah, akan tetapi belum pernah diberikan penyuluhan tentang 1000 hari pertama kehidupan. Alat bantu yang sering digunakan untuk mendukung berjalannya kegiatan yang paling sering yaitu menggunakan media *power point* ataupun video. Peneliti juga memberikan kuesioner kepada 35 responden secara khusus pada remaja putri untuk mengetahui pengetahuan remaja putri sebelum diberikan penyuluhan tentang 1000 hari pertama kehidupan. Didapatkan 19 responden atau sekitar 54,28% berpengetahuan kurang, 13 responden atau sekitar 45,50% berpengetahuan cukup dan 3 responden atau sekitar 8,57% berpengetahuan baik.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai efektifitas pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan di SMA Negeri 3 Pontianak tahun 2019.

#### **G. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang akan diteliti dan dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana efektifitas pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan di SMA Negeri 3 Pontianak tahun 2019?”

#### **H. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video terhadap pengetahuan remaja

putri tentang 1000 hari pertama kehidupan di SMA Negeri 3 Pontianak tahun 2019.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Menganalisis perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media *power point* tentang 1000 hari pertama kehidupan.
- b. Menganalisis perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media video tentang 1000 hari pertama kehidupan.
- c. Menganalisis perbedaan efektifitas pendidikan kesehatan dengan media *power point* dan video terhadap pengetahuan remaja putri tentang 1000 hari pertama kehidupan.

## I. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai media alat bantu dalam menyampaikan informasi mengenai pendidikan kesehatan yang lebih efektif untuk membangkitkan keinginan dan minat kelompok dalam menambah pengetahuannya yang berkaitan dengan 1000 hari pertama kehidupan.

### 2. Bagi Sekolah Menengah Atas Negeri 3 Pontianak

Penelitian dapat dijadikan sebagai bahan tambahan wawasan yang berkaitan dengan 1000 hari pertama kehidupan khususnya bagi guru dan juga bagi siswi sebagai calon ibu.

### 3. Bagi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Pontianak

Penelitian dapat menjadi pengkayaan bahan ajar khususnya mata kuliah Gizi dalam Kesehatan Reproduksi.

## J. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil
1	Pratama, A (2017)	Pengaruh Edukasi Gerakan 1000 HPK terhadap Perbaikan Pola Makan Ibu Hamil Risti di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang	<i>Quasi Eksperimen non-equivalent control group design</i>	Hasil penelitian kebiasaan makan pada kelompok eksperimen menunjukkan bahwa kebiasaan makan sehari-hari responden pada pengukuran pertama sebesar 55,3% bumil risti sudah dalam kategori baik. Sedangkan pada pengukuran kedua yaitu seminggu setelah dilaksanakan edukasi, terjadi peningkatan kebiasaan makan sebesar 63,2% responden dalam kategori baik. Pada pengetahuan ibu, menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan kelompok eksperimen setelah diadakannya intervensi berupa edukasi Gerakan 1000 HPK ( $p<0.05$ )
2	Nurmalita , H (2016)	Pengaruh Pendidikan Gizi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi SMK Negeri 1 Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil	<i>Quasi Eksperimen dengan rancangan pre-test dan post-test dengan kelompok pembanding</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi tentang 1000 hari pertama kehidupan dengan media booklet terhadap pengetahuan ( $p=0.000$ ) dan sikap siswi ( $p=0.040$ ) SMK Negeri 1 Gunung Meriah.
3	Muthi'ah, A (2017)	Efikasi Pemberian Edukasi terkait 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan dan Sikap Calon Pengantin Wanita	<i>Pra-experimental one group pretest-posttest.</i>	Terdapat hubungan signifikan ( $p<0.05$ ) antara umur, pendidikan, dan pendapatan ayah terhadap pengetahuan ibu dengan pengetahuan terkait 1000 HPK. Namun tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan sikap terkait 1000 HPK. Serta besar keluarga dan sumber informasi tidak memiliki hubungan signifikan ( $p>0.05$ ) dengan pengetahuan dan sikap terkait 1000 HPK.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian sekarang adalah yang pertama adalah media dalam memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan.

Penelitian sebelumnya dalam melakukan pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan menggunakan media *power point* dan *leaflet* pada penelitian Pratama, A (2017), media *booklet* pada penelitian Nurmalita, H (2016), dan media *leaflet* pada penelitian Muthi'ah, A (2017). Sedangkan penelitian sekarang menggunakan media *slide show (power point)* dan video. Kemudian yang kedua, metode penelitian sekarang menggunakan *quasi experiment non randomized pre test post test control group design*. Metode penelitian ini berbeda dengan metode penelitian Muthi'ah, A (2017) yang menggunakan *pra-experimental one group pretest-posttest*, tetapi sama dengan dua penelitian sebelumnya.