

# Pengaruh Promosi Kesehatan dengan Media Video dan *Booklet* terhadap Pengetahuan Siswa mengenai Perilaku Sedentari di MAN 1 Medan

## *The Effect of Health Promotion with Video and Booklet Media on Students' Knowledge regarding Sedentary Behaviour at MAN 1 Medan*

Amaliyah Nurmely Rahmah Saragih<sup>1</sup>\*, Lita Sri Andayani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Departemen Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara, Kampus USU Medan 20155, Indonesia

\*Korespondensi penulis:  
amaliyahnurmelyrahmah@gmail.com

Diterima ( <i>Recieved</i> )	: 14 Juni 2022
Direvisi ( <i>Revised</i> )	: 24 Juni 2022
Diterima untuk diterbitkan ( <i>Accepted</i> )	: 26 Juni 2022

### ABSTRAK

**Latar Belakang.** Perilaku sedentari merupakan masalah yang serius dalam kesehatan masyarakat karena dapat meningkatkan semua penyebab kematian dan risiko penyakit tidak menular. Populasi dengan tingkat perilaku sedentari paling tinggi adalah remaja khususnya siswa SMA. Dalam rangka mencegah perilaku sedentari, maka dibutuhkan pemberian promosi kesehatan melalui media pembelajaran seperti media video dan *booklet*. **Tujuan.** Menganalisis pengaruh promosi kesehatan dengan media video dan *booklet* terhadap pengetahuan siswa mengenai perilaku sedentari di MAN 1 Medan.

**Metode.** Penelitian *quasi-experiment* menggunakan rancangan *non-equivalent control group* dengan jumlah sampel 30 siswa yang dibagi menjadi 15 siswa pada masing-masing kelompok intervensi dan dianalisis menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**Hasil.** Siswa mempunyai rata-rata pengetahuan sebelum (13,20) dan setelah (17,33) diberikan intervensi media video dengan nilai  $p=0,001$ . Sementara, rata-rata pengetahuan siswa sebelum (12,93) dan setelah (15,33) diberikan intervensi media *booklet* dengan nilai  $p=0,002$ .

**Kesimpulan.** Terdapat perbedaan pengetahuan siswa mengenai perilaku sedentari setelah diberikan promosi kesehatan dengan media video dan media *booklet*. Sebagai bagian dari media promosi kesehatan, baik media video dan media *booklet* keduanya berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa mengenai perilaku sedentari. Akan tetapi, setelah diberikan intervensi dengan media video, siswa memiliki nilai rerata pengetahuan lebih tinggi dibandingkan media *booklet*.

**Kata Kunci:** perilaku sedentari, video, *booklet*, siswa

### ABSTRACT

**Background.** *Sedentary behavior is a severe problem in public health since it can increase all causes of death and the risk of non-communicable diseases. Adolescents are the highest population with sedentary behavior, exceptionally high school students. To prevent sedentary behaviour, learning through media such as videos and booklets is necessary to promote health.*

**Objective.** *The objective is to analyze the influence of health promotion with video and booklet media on students' knowledge regarding sedentary behavior at MAN 1 Medan.*

**Method.** *Quasi-experiment that used a non-equivalent control group design. The number of samples consisted of 30 students divided into 15 students in each intervention group. Analysis used Wilcoxon Signed Rank Test.*

**Results.** *The students' average knowledge before (13.20) and after (17.33) with  $p=0.001$  were given an intervention by video. Meanwhile, the students' average knowledge before (12.93) and after (15.33) with  $p=0.002$  were given an intervention by booklet.*

**Conclusion.** *There is a difference in students' knowledge regarding sedentary behavior after being given health promotion with video and booklet. Both video and booklet as a health promotion media affected increased students' knowledge about sedentary behavior. However, after being given intervention with video, students had a higher knowledge average than booklet.*

**Keywords:** *sedentary behavior, video, booklet, student*

## LATAR BELAKANG

*Sedentary behavior* atau yang dalam Bahasa Indonesia disebut perilaku sedentari, berasal dari Bahasa Latin “sedere” yang berarti “duduk”.<sup>1</sup> Oleh sebab itu, perilaku sedentari adalah istilah yang digunakan untuk mengategorikan perilaku di luar waktu tidur dengan pengeluaran energi rendah (*low energy expenditure*) yakni  $\leq 1,5$  *Metabolic Equivalent of Task(s)* (METs) dan mengarah pada kegiatan yang tidak meningkatkan pengeluaran energi di atas tingkat istirahat seperti duduk, berbaring, dan menonton televisi serta bentuk hiburan lainnya yang mengharuskan berada di depan layar.<sup>2</sup>

Perilaku sedentari merupakan masalah yang serius dan menjadi isu penting dalam kesehatan masyarakat sebab sebagian besar masyarakat melakukannya dalam waktu lama sehingga dapat menimbulkan efek negatif terhadap kesehatan.<sup>3</sup> Perilaku sedentari juga telah ditetapkan WHO sebagai penyebab terbesar kematian, penyakit, dan kecatatan yang dibuktikan dengan masuk pada daftar 10 penyebab kematian dan kecacatan di dunia.<sup>4</sup> Selain itu, perilaku sedentari memiliki efek yang merugikan kesehatan yakni dapat meningkatkan semua penyebab kematian dan risiko penyakit kardiovaskular, diabetes melitus, hipertensi, dan berbagai jenis kanker.<sup>6</sup> Perilaku sedentari termasuk perilaku berisiko karena dapat menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, penyakit jantung, dan dapat memengaruhi umur harapan hidup.<sup>5</sup>

Remaja merupakan bagian dari populasi yang paling tinggi tingkat perilaku sedentarinya. Remaja banyak menghabiskan waktu mereka pada kegiatan sedentari yang mengharuskan berada di depan layar dalam waktu lama.<sup>7</sup> Salah satu bagian dari kelompok usia remaja yang berperilaku sedentari adalah siswa/i SMA yang umumnya berusia 15-18 tahun.

Rata-rata siswa menghabiskan waktu untuk berperilaku sedentari selama 3 jam/hari (Senin – Jum’at) serta meningkat menjadi 5 jam/hari (Sabtu – Minggu).<sup>8</sup> Seiring dengan hal tersebut juga dapat dilihat bahwa perilaku sedentari cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, oleh sebab itu intervensi harus

dimulai pada usia muda.<sup>9</sup> Dalam rangka mencegah perilaku sedentari, pemberian intervensi dapat dilakukan melalui pembelajaran dan pemberian promosi kesehatan tentang perilaku sedentari. Melalui promosi kesehatan, diharapkan dapat mengurangi perilaku sedentari dengan meningkatnya pengetahuan siswa akan perilaku sedentari.<sup>10</sup>

Kegiatan promosi kesehatan yang akan dilakukan tentunya harus didukung dengan menggunakan metode dan media yang sesuai sehingga informasi kesehatan efektif tersampaikan kepada sasaran. Penggunaan metode yang dikombinasikan dengan beragam media dapat memudahkan sasaran dalam menerima materi yang disampaikan.<sup>11</sup> Berdasarkan temuan peneliti terkait kegiatan promosi kesehatan mengenai perilaku sedentari, belum terdapatnya penelitian eksperimen yakni intervensi dalam hal meningkatkan pengetahuan melalui kegiatan promosi kesehatan tentang perilaku sedentari dengan berbagai media yang ada. Oleh sebab itu, belum diketahui media yang dapat menjadi pilihan yang strategis pada kegiatan promosi kesehatan tentang perilaku sedentari. Berdasarkan hal tersebut, dipilihnya media video dan media *booklet* yang mana sering digunakan dalam edukasi kesehatan dengan perlunya dilakukan penelitian untuk melihat apakah kedua media tersebut dapat berperan menyalurkan informasi kesehatan mengenai perilaku sedentari guna meningkatkan pengetahuan sarannya.

Media video dapat dijadikan pilihan dalam kegiatan promosi kesehatan karena media video dinilai efektif sebagai media edukasi. Media video memiliki pengaruh positif pada pengetahuan dan sikap remaja. Pemberian edukasi dengan video akan mengaktifkan lebih banyak indra sehingga memudahkan untuk memahami informasi yang disajikan. Selain itu, media video memiliki beberapa kelebihan yakni dapat diputar berulang-ulang, hemat waktu, dan lebih menarik perhatian sehingga menambah ketertarikan responden terhadap materi yang disampaikan.<sup>12</sup>

Sebagaimana media video, media *booklet* juga terbukti efektif untuk dimanfaatkan dalam pemberian pesan kesehatan. Media *booklet* memiliki pengaruh terhadap meningkatnya

pengetahuan siswa.<sup>13</sup> Hal ini dapat terbukti setelah remaja diberikan edukasi gizi menggunakan media *booklet*, terjadi peningkatan terhadap pengetahuan remaja. Hal ini karena materi yang disajikan dalam media *booklet* lebih jelas, lengkap, terperinci, dan *booklet* dibuat dengan lebih menarik serta disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi remaja.<sup>14</sup> Media *booklet* dapat menjadi pilihan yang efektif pada kegiatan promosi kesehatan sebab dapat menyalurkan informasi kesehatan dalam bentuk buku yang berisi tulisan maupun gambar.

Pada tahun 2013, sebanyak 23,5% masyarakat di Provinsi Sumatera Utara memiliki aktivitas fisik kurang dan sebanyak 41,3% berperilaku sedentari selama 3-5,9 jam.<sup>5</sup> Hal ini kian meningkat pada tahun 2018 yakni sebanyak 33,75% masyarakat di Provinsi Sumatera Utara kurang beraktivitas fisik dan di Kota Medan sendiri, terdapat 46,95% penduduk yang kurang beraktivitas fisik.<sup>15</sup> Sebanyak 110 orang remaja (41,2%) di Kota Medan berperilaku sedentari yang berisiko mengalami obesitas.<sup>16</sup>

Salah satu SMA yang ada di Provinsi Sumatera Utara dan tepatnya berlokasi di Kota Medan adalah MAN 1 Medan. MAN 1 Medan memiliki jadwal pembelajaran yang padat, hal ini dilihat dari waktu dimulai pembelajaran pada pukul 07.15 – 14.15 WIB dan juga telah menerapkan Sistem Kredit Semester (SKS) sejak tahun ajaran 2020/2021. Pada rentang waktu tersebut, siswa MAN 1 Medan hampir menghabiskan seluruh waktunya untuk berperilaku sedentari yakni duduk sambil mengikuti pembelajaran di sekolah dan mengerjakan tugas di rumah.

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui *Google Form* dengan 26 siswa MAN 1 Medan diperoleh hasil, bahwa sebanyak 13 orang (50%) memiliki pengetahuan yang kurang tentang perilaku sedentari. Hal ini mengarah kepada perilaku sedentari siswa, yang mana sebanyak 18 siswa (69,2%) mengaku memiliki banyak kegiatan yang mengharuskan mereka dalam keadaan duduk untuk waktu yang cukup lama. Selain itu, sebanyak 11 anak (42,3%) menghabiskan waktu untuk beristirahat seperti duduk/berbaring di kasur sambil memainkan ponsel atau menonton televisi setelah sebelumnya juga

menghabiskan banyak waktu dalam keadaan duduk. Pada 17 siswa (65,4%) menyatakan tidak rutin berolahraga setiap hari.

Melalui survei pendahuluan yang ditujukan khusus pada 18 siswa/i kelas X, ditemukan sebanyak 9 orang (50%) mengalami kelebihan berat badan ataupun obesitas. Diketahui juga bahwa alasan siswa/i berperilaku sedentari disebabkan jadwal sekolah yang padat sehingga banyak menghabiskan waktu untuk belajar di sekolah dengan posisi duduk, banyaknya tugas sekolah yang harus diselesaikan di rumah dalam posisi duduk atau berbaring, dan banyaknya tugas sekolah tersebut menyebabkan kurangnya waktu siswa/i untuk beristirahat.

Berdasarkan latar belakang di atas diperlukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan dengan media video dan *booklet* terhadap pengetahuan siswa mengenai perilaku sedentari di MAN 1 Medan.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* menggunakan rancangan penelitian *Non-Equivalent Control Group Design* yang artinya kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak dipilih dengan cara acak atau random.<sup>17</sup> Lokasi penelitian dilaksanakan di MAN 1 Medan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh seluruh siswa kelas X MAN 1 Medan dengan jumlah 664 orang.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 siswa dengan 15 siswa pada setiap kelompok intervensi. Penentuan jumlah sampel didasarkan bahwa jumlah sampel eksperimen adalah minimal 15 sampel untuk tiap perlakuan.<sup>18</sup> Selain itu, Roscoe (1982) juga menyebutkan jika penelitian eksperimen sederhana yang menggunakan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing antara 10-20 sampel.<sup>17</sup> Oleh karena itu, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang siswa kelas X MAN 1 Medan dengan pembagian 15 orang siswa/i untuk setiap perlakuan yang diperoleh

dari 3 jurusan yakni MIA, IIS, dan IIK. Kriteria inklusi yang digunakan pada penelitian ini adalah tercatat sebagai siswa/i aktif kelas X MAN 1 Medan dan bersedia mengikuti penelitian ini.

Disebabkan pandemi COVID-19, penelitian dilakukan secara daring melalui grup *WhatsApp*, sehingga pengumpulan data penelitian ini menggunakan *Google Form* dalam bentuk kuesioner terstruktur yang diisi secara langsung oleh responden. Kuesioner berguna untuk mengukur pengetahuan siswa mengenai perilaku sedentari baik sebelum dan setelah diberikan intervensi. Kuesioner berisi pertanyaan tentang identitas responden dan pertanyaan tertutup terkait pengetahuan responden tentang perilaku sedentari meliputi pengertian, contoh, klasifikasi, dampak, dan upaya pencegahan perilaku sedentari yang terdiri dari 20 pertanyaan serta bersifat *multiple choice*.

Sebelum dilanjutkan pada proses penelitian, kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Berdasarkan hasil uji validitas ditemukan bahwa seluruh variabel pengetahuan yakni sebanyak 20 pertanyaan mempunyai nilai  $r$ -hitung  $> 0,361$ . Berdasarkan hasil uji reliabilitas ditemukan bahwa seluruh variabel pengetahuan yakni sebanyak 20 pertanyaan mempunyai nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$ . Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan variabel pengetahuan bersifat valid dan reliabel.

Pengukuran variabel pengetahuan menggunakan skala Guttman yang dinilai melalui jawaban benar dan salah. Jawaban memperoleh skor 1 apabila benar dan mendapatkan skor 0 jika salah, sehingga untuk skor tertinggi adalah 20 dan skor terendah adalah 0.<sup>17</sup> Berdasarkan total nilai yang dikumpulkan, maka tingkat pengetahuan responden dikategorikan menjadi tiga, yakni tingkat pengetahuan baik jika nilai responden  $> 75\%$  dari total nilai seluruh pertanyaan pengetahuan (skor  $> 15$ ), tingkat pengetahuan sedang jika nilai responden  $45\% - < 75\%$  dari total nilai seluruh pertanyaan pengetahuan (skor  $9 - 15$ ), dan tingkat pengetahuan kurang jika nilai responden  $< 45\%$  dari total nilai seluruh pertanyaan pengetahuan (skor  $0 - 8$ ).<sup>19</sup>

Media video yang digunakan pada penelitian ini mengandung animasi yakni gambar bergerak dan dilengkapi dengan suara serta teks penjelasan mengenai perilaku sedentari. Gambar bergerak didesain menggunakan perangkat lunak (*software*) pengolah video yakni *Canva* dan *FilmoraGo* yang mana menyediakan beragam pilihan *template* dengan variasi dan model yang berbeda. Media *booklet* yang digunakan berisi teks dan gambar yang didesain melalui perangkat lunak (*software*) desain serupa yakni *Canva* yang digunakan untuk mengolah video dengan menggunakan pilihan *template* yang beragam.

Pemberian intervensi menggunakan media video yang berdurasi 7 menit dan dapat diakses pada link [s.id/MediaVideoPerilakuSedentari](https://s.id/MediaVideoPerilakuSedentari) serta media *booklet* yang berjumlah 15 halaman dan dapat diakses pada link [s.id/MediaBookletPerilakuSedentari](https://s.id/MediaBookletPerilakuSedentari). Media video dan media *booklet* berisi materi yang sama mengenai perilaku sedentari. Kegiatan intervensi dilakukan melalui dua grup *WhatsApp* yang terpisah sesuai dengan kelompok masing-masing, sehingga setiap kelompok dibatasi hanya dapat melihat satu media tentang perilaku sedentari yakni media video atau media *booklet*.

Pelaksanaan kegiatan intervensi dilakukan satu kali dalam satu hari pada masing-masing kelompok intervensi dengan durasi 120 menit. Pada hari pertama (18 Maret 2022) dilakukan intervensi pada kelompok pertama yakni kelompok media video dan pada hari kedua (19 Maret 2022) dilakukan intervensi pada kelompok kedua yakni kelompok media *booklet*. Selama 120 menit diawali dengan kegiatan pembukaan dan menjelaskan aturan penelitian. Selanjutnya, dilakukan kegiatan pengisian *pretest* selama 20 menit, kemudian pada 30 menit berikutnya responden yang telah tergabung sesuai kelompoknya dapat menyaksikan media video atau membaca media *booklet* tentang perilaku sedentari. Setelah responden diberikan intervensi kemudian responden diberikan istirahat selama 5 menit dan selanjutnya selama 20 menit berikutnya responden melakukan pengisian *posttest*. Pada tahap akhir kegiatan penelitian, dilakukan pemberian kesimpulan dan penutup.

Analisis data menggunakan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi variabel dependen responden, yaitu pengetahuan. Berdasarkan hasil uji normalitas data yang diperoleh tidak berdistribusi normal. Oleh sebab itu, analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk melihat pengaruh antara media video dan media *booklet* terhadap pengetahuan siswa setelah dilakukan intervensi.

## HASIL

Karakteristik responden terdiri dari 30 siswa dengan 15 siswa diberikan intervensi menggunakan media video dan 15 siswa lainnya diberikan intervensi menggunakan media *booklet*. Sebanyak 3 siswa dengan jenis kelamin laki-laki (20%) dan 12 siswa berjenis kelamin perempuan (80%) mendapatkan intervensi dengan media video serta untuk kelompok media *booklet* terdiri dari 4 siswa yang berjenis kelamin laki-laki (26,7%) dan 11 siswa dengan jenis kelamin perempuan (73,35).

Tabel 1 menjelaskan distribusi skor pengetahuan responden pada *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi media video dan kelompok intervensi media *booklet* yang terdiri dari 20 pertanyaan pengetahuan. Pada kelompok intervensi media video, pertanyaan yang paling mendapatkan jawaban benar pada *pretest* adalah pertanyaan nomor 17 dan 19 (93,3%) dan pertanyaan yang paling banyak mendapatkan jawaban benar pada *posttest* adalah pertanyaan nomor 1, 2, 10, 15, dan 17 (100%). Sedangkan pada kelompok intervensi media *booklet*, pertanyaan yang paling mendapatkan jawaban benar pada *pretest* adalah pertanyaan nomor 2, 8, dan 11 (86,7%) dan pertanyaan yang paling banyak mendapatkan

jawaban benar pada *posttest* adalah pertanyaan nomor 1 dan 3 (93,3%).

Pada tabel 2 terdapat deskripsi pengetahuan siswa setelah diberikan intervensi dengan media video dan media *booklet*. Pada intervensi media video, terjadi peningkatan pengetahuan siswa dengan tidak terdapatnya lagi siswa yang memiliki pengetahuan kurang dan hanya 2 siswa (13,3%) yang berpengetahuan sedang, serta sebanyak 13 siswa (86,7%) termasuk dalam kategori pengetahuan baik. Pada kelompok intervensi media *booklet* juga terjadi peningkatan pengetahuan siswa tentang perilaku sedentari dengan 11 siswa (73,3%) berpengetahuan baik, 4 siswa (26,7%) berpengetahuan sedang, dan tidak terdapat responden yang memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 3 menyajikan perbandingan nilai rerata, nilai tengah, standar deviasi, *range*, dan nilai minimum – maksimum *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada kelompok media video dan media *booklet*. Berdasarkan hasil uji diperoleh bahwa nilai rerata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi menggunakan media video mengenai perilaku sedentari adalah 13,20 dan sesudah diberikan intervensi rerata hasil pengetahuan meningkat menjadi 17,33. Selanjutnya diperoleh nilai rerata pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi menggunakan media *booklet* adalah 12,93 dan sesudah diberikan intervensi rerata nilai pengetahuan responden meningkat menjadi 15,33.

Pada tabel 4 menunjukkan perbandingan rerata media video dan media *booklet* yang mana ditemukan nilai rata-rata pengetahuan responden yang diberikan intervensi mengenai perilaku sedentari dengan media video lebih tinggi (17,33) dibandingkan responden yang diberikan intervensi menggunakan media *booklet* (15,33).

**Tabel 1. Distribusi responden berdasarkan jawaban betul untuk setiap item pertanyaan pengetahuan pada pretest dan posttest kelompok intervensi media video dan media booklet**

Pertanyaan	Intervensi Media Video				Intervensi Media Booklet			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	B	%	B	%	B	%	B	%
Arti perilaku sedentari secara bahasa	12	80,0	15	100	11	73,3	14	93,3
Pengertian perilaku sedentari	13	86,7	15	100	13	86,7	12	80,0
Energi yang dikeluarkan saat berperilaku sedentari	12	80,0	14	93,3	10	66,7	14	93,3
Urutan pergerakan manusia berdasarkan nilai METs dari kecil ke besar	8	53,3	11	73,3	9	60,0	12	80,0
Pengertian ketidakaktifan fisik	7	46,7	7	46,7	4	26,7	10	66,7
Berdiri melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci piring, menyetrika, memasak, menyapu, mengepel lantai dengan energi pengeluaran 1,6 – 2,9 METs termasuk golongan	11	73,3	14	93,3	11	73,3	13	86,7
Berkebun, bersepeda, atau menaiki tangga dengan energi pengeluaran 3,0 – 5,9 METs termasuk golongan	7	46,7	10	66,7	10	66,7	10	66,7
Contoh aktivitas fisik berat	11	73,3	12	80,0	13	86,7	12	80,0
Contoh perilaku sedentari	9	60,0	13	86,7	7	46,7	13	86,7
Pengertian perilaku sedentari rendah	11	73,3	15	100	11	73,3	12	80,0
Sebutan perilaku sedentari selama 2 – 4 jam/hari	10	66,7	14	93,3	13	86,7	11	73,3
Efek yang merugikan kesehatan dan disebabkan oleh perilaku sedentari	4	26,7	10	66,7	9	60,0	11	73,3
Penyakit tidak menular yang ditimbulkan jika berperilaku sedentari dalam jangka waktu lama	10	66,7	12	80,0	10	66,7	11	73,3
Cara yang benar untuk mencegah perilaku sedentari saat berada di sekolah atau di rumah	9	60,0	12	80,0	5	33,3	11	73,3
Anjuran waktu minimal untuk melakukan aktivitas fisik sedang hingga berat guna mengurangi perilaku sedentari	13	86,7	15	100	10	66,7	12	80,0
Waktu jeda yang direkomendasikan untuk melakukan aktivitas fisik ringan setelah duduk dalam waktu lama	10	66,7	12	80,0	12	80,0	8	53,3
Waktu tidur yang dianjurkan untuk usia 14-17 sebagai upaya menghindari perilaku sedentari	14	93,3	15	100	9	60,0	11	73,3
Panduan 4S untuk mencapai kesehatan paripurna dan meminimalkan perilaku sedentari	4	26,7	12	80,0	9	60,0	11	73,3
Makna dari <i>sweat</i> /berkeringat dalam rumus 4S untuk meminimalkan perilaku sedentari	14	93,3	14	93,3	11	73,3	12	80,0
Arti istilah <i>sit</i> /duduk/perilaku sedentari pada rumus 4S untuk meminimalkan perilaku sedentari	9	60,0	13	86,7	7	46,7	9	60,0

B = Benar, S = Salah

**Tabel 2. Distribusi responden berdasarkan kategori pengetahuan pada *pretest* dan *posttest* kelompok intervensi media video dan kelompok intervensi media booklet**

Variabel	Intervensi Media Video				Intervensi Media Booklet			
	Pretest		Posttest		Pretest		Posttest	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan								
Baik	3	20,0	4	26,7	8	53,3	13	86,7
Sedang	11	73,3	9	60,0	7	46,7	2	13,3
Kurang	1	6,7	2	13,3	0	0,0	0	0,0
Jumlah	15	100	15	100	15	100	15	100

**Tabel 3. Perbandingan nilai rerata, nilai tengah, standar deviasi, range, dan nilai minimum – maksimum *pretest* dan *posttest* pengetahuan pada kelompok media video dan media booklet**

Variabel Pengetahuan		Mean	Median	SD	Range	Min - Max	P
Media Video	<i>Pretest</i>	13,20	14,00	2,704	10	8 – 18	0,001
	<i>Posttest</i>	17,33	18,00	1,877	7	13 – 20	
Media Booklet	<i>Pretest</i>	12,93	14,00	3,218	11	6 – 17	0,002
	<i>Posttest</i>	15,33	16,00	3,559	12	8 – 20	

**Tabel 4. Perbandingan rerata nilai pada kelompok intervensi media video dan kelompok intervensi media booklet**

Variabel		Rerata Nilai Siswa	P
Pengetahuan	Media Video	17,33	0,001
	Media Booklet	15,33	0,002

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan promosi kesehatan dengan media video yang ditandai dengan terjadinya peningkatan skor pengetahuan responden. Oleh sebab itu, dapat diartikan juga bahwa adanya respons terhadap intervensi yang diberikan selaras dengan teori SOR yang dicetuskan Skinner. Teori tersebut menyatakan bahwa organisme akan memberikan respons terhadap stimulus yang diperolehnya.<sup>20</sup> Dalam hal ini, adanya media video memberikan stimulus bagi responden sehingga menghasilkan respons yakni peningkatan pengetahuan responden dalam menjawab *posttest* dengan pertanyaan yang sama pada *pretest*.

Meningkatnya jawaban responden saat *posttest* dapat disebabkan adanya minat, rasa ketertarikan, dan penasarannya yang diperoleh responden dari media video yang telah dirancang. Penggunaan media video dapat membantu dalam meningkatkan pengetahuan serta dapat menekankan pada materi yang penting bagi responden untuk diketahui. Hal ini media video dapat memudahkan dalam menyampaikan informasi dan memudahkan

siswa dalam menyerap materi karena melibatkan indra penglihatan dan pendengaran di mana adanya gambar bergerak dan efek suara, sehingga semakin banyak pancaindra yang terlibat dalam mengolah informasi, kemungkinan informasi tersebut semakin besar untuk diingat dan dipertahankan.<sup>21</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa setelah diberi penyuluhan kesehatan melalui media video, terjadi peningkatan pengetahuan pada siswa.<sup>22</sup> Penelitian lainnya menyatakan bahwa sesudah diberikan perlakuan dengan media video, remaja mengalami peningkatan pengetahuan. Oleh karena itu, dapat diartikan kegiatan promosi kesehatan efektif dilakukan menggunakan media video.<sup>23</sup> Mengacu dari beberapa penelitian tersebut dapat dilihat bahwa penggunaan media video dalam kegiatan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan siswa akan perilaku sedentari. Dengan demikian, adanya pengetahuan yang baik mengenai perilaku sedentari harapannya dapat dijadikan pertanda positif dalam mengurangi dan membatasi perilaku sedentari dalam aktivitas sehari-hari yang pada saat sekarang ini sangat melekat pada kehidupan setiap individu khususnya generasi muda.

Pada pemberian promosi kesehatan dengan media *booklet* juga berhasil dalam meningkatkan pengetahuan siswa akan perilaku sedentari. Hal ini terjadi karena adanya rangsangan yang diberikan melalui media *booklet* tentang perilaku sedentari. Media *booklet* merupakan media dengan struktur yang sederhana, memiliki tampilan yang menarik yakni memuat tulisan dan gambar, dan dapat disajikan dalam bentuk *hardcopy* (hasil cetak) maupun *softcopy* (media elektronik) sehingga dapat memudahkan responden untuk memperoleh informasi dalam waktu singkat. Meningkatnya pengetahuan responden setelah diberikan promosi kesehatan dengan media *booklet* karena setiap siswa juga dibagikan media *booklet*. Dengan demikian, memudahkan siswa mengakses informasi di mana saja dan kapan saja serta informasi juga dapat dibaca berulang kali. Dapat dikatakan bahwa media *booklet* memberikan peluang yang sama bagi setiap responden untuk mendapatkan informasi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa pemberian informasi menggunakan *booklet* efektif dalam meningkatkan pengetahuan perawat dalam mencegah Covid-19.<sup>24</sup> Penelitian terdahulu lainnya juga mengutarakan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan dengan media *booklet*, siswa mengalami peningkatan pengetahuan.<sup>25</sup> Oleh sebab itu, penelitian ini juga membuktikan bahwa media *booklet* dapat menjadi sebuah strategi untuk meningkatkan pengetahuan responden akan perilaku sedentari.

Adanya kenaikan skor pengetahuan responden disebabkan penggunaan media promosi kesehatan yang tepat yakni media *booklet* sehingga materi dapat diterima oleh sasaran. Merujuk dari beberapa penjelasan di atas media *booklet* mampu meningkatkan pengetahuan siswa mengenai perilaku sedentari di mana sesuai dengan Teori S-O-R (Stimulus-Organisme-Respons) yang dikemukakan Skinner adanya pemberian stimulus atau rangsangan pada organisme dapat melahirkan respons yang positif dalam hal ini adalah responden dapat membatasi perilaku sedentari.

Perbedaan yang berarti antara media video dan media *booklet* tersebut dapat dilihat dari

media *booklet* yang hanya mengandalkan satu indra lewat membaca dan melihat tampilan *booklet* yakni indra penglihatan. Di sisi lain, pada media video melibatkan indra penglihatan dan pendengaran yang mana responden dapat membaca dan mendengarkan penjelasan materi mengenai perilaku sedentari.

Pada dasarnya kedua media yang digunakan dalam penelitian ini memperlihatkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan siswa ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Akan tetapi, berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa media video memiliki nilai rerata yang lebih tinggi terhadap pengetahuan responden mengenai perilaku sedentari daripada media *booklet*. Sebagaimana penelitian sebelumnya yang dilakukan pada siswa juga menyatakan bahwa media video memiliki kelebihan yakni dapat menyampaikan materi dengan jelas dikarenakan memanfaatkan lebih dari satu indra dalam hal ini indra penglihatan dan pendengaran yang mana dalam proses menyampaikan materi seharusnya memanfaatkan lebih dari satu indra agar mempermudah memahami materi yang disajikan. Selain itu, media video juga mampu menayangkan bermacam materi yang menarik dan bervariasi.<sup>26</sup> Hal ini seiring dengan penelitian lainnya yang mengungkapkan bahwa baik media video maupun media *booklet*, keduanya mempunyai pengaruh yang signifikan, tetapi media video lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri.<sup>27</sup> Berdasarkan penelitian sebelumnya yang berlokasi di MAN 2 Model Medan mengungkapkan bahwa media video mampu meningkatkan pengetahuan siswa yang dibuktikan dengan nilai  $p=0,001$  ( $p < 0,05$ ).<sup>28</sup> Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu lainnya bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan media poster, *leaflet*, maupun video memiliki pengaruh terhadap meningkatnya pengetahuan siswa ( $p=0,001$ ). Akan tetapi, dari ketiga media tersebut, media video yang paling berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan siswa.<sup>29</sup> Hal tersebut berbeda dengan penggunaan media *booklet* yang informasinya hanya dapat dilihat dalam bentuk tulisan dan gambar, sehingga kemungkinan pembaca sering tidak membaca informasi dengan menyuluruh. Oleh karena itu, dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini bahwa media video

dan media *booklet* berhasil meningkatkan pengetahuan siswa. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kegiatan promosi kesehatan dengan media video dan media *booklet* mampu memengaruhi pengetahuan siswa yang ditandai dengan terjadinya peningkatan pengetahuan siswa MAN 1 Medan mengenai perilaku sedentari.

Penelitian dilakukan pada siswa MAN 1 Medan sebab siswa MAN 1 Medan belum pernah mendapatkan materi mengenai perilaku sedentari secara benar dan terperinci. Di sisi lain, kemungkinan sebagian besar siswa belum mengenal istilah perilaku sedentari, dikarenakan tidak terdapat ilmu atau pembelajaran di sekolah yang bersinggungan membahas tentang perilaku sedentari. Di samping itu juga, diterapkannya sistem pembelajaran yang padat serta pemberlakuan SKS dalam pembelajaran di mana siswa disugahi cukup banyak tugas yang harus dikerjakan saat pulang sekolah dapat menyebabkan perilaku sedentari pada siswa MAN 1 Medan cenderung meningkat disebabkan mereka akan semakin lama menghabiskan waktu untuk duduk atau berbaring baik saat belajar di sekolah maupun saat mengerjakan tugas di rumah.

Intensitas perilaku sedentari cenderung meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Oleh sebab itu, pemberian edukasi perlu dilakukan untuk mencegah dampak yang dapat merugikan kesehatan karena perilaku sedentari sangat dekat dengan risiko terjadinya penyakit tidak menular yang dapat mengganggu produktivitas siswa baik dalam menerima pelajaran maupun terkait gangguan kesehatan lainnya seperti obesitas. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa perilaku sedentari dapat mengakibatkan terjadinya obesitas yang mana obesitas pada masa remaja dapat meningkatkan risiko penyakit tidak kardiovaskuler ketika dewasa.<sup>30</sup> Maka dari itu, agar menghindari timbulnya masalah kesehatan, perilaku sedentari harus diminimalisir melalui pemberian promosi kesehatan yang khusus membahas tentang perilaku sedentari.

Selama penyusunan karya ilmiah ini terdapat beberapa keterbatasan penelitian, diantaranya tidak ditemukannya penelitian eksperimen terdahulu yang khusus membahas media

promosi kesehatan tentang perilaku sedentari, sehingga tidak terdapatnya data sekunder yang serupa dengan judul penelitian ini. Selain itu, adanya kesulitan dalam mengumpulkan responden untuk melakukan penelitian secara bersamaan pada satu waktu disebabkan terdapatnya kendala berupa gangguan sinyal pada beberapa responden, sehingga setelah penelitian di grup *WhatsApp* selesai beberapa responden yang terkendala tersebut dihubungi oleh peneliti melalui obrolan pribadi untuk melakukan penelitian susulan.

## KESIMPULAN

Media video dan media *booklet* yang berperan sebagai media promosi kesehatan sama-sama memiliki pengaruh dalam hal meningkatkan pengetahuan siswa MAN 1 Medan tentang perilaku sedentari yang ditandai dengan terdapat perubahan tingkat pengetahuan siswa setelah diberikan promosi kesehatan menggunakan media video dan media *booklet*. Akan tetapi, setelah diberikan intervensi dengan media video, siswa memiliki rerata nilai pengetahuan yang lebih tinggi dibandingkan dengan setelah diberikan intervensi dengan media *booklet*.

## SARAN

Sekolah diharapkan dapat berperan dalam meminimalkan perilaku sedentari di lingkungan sekolah khususnya bagi siswa dengan cara memberikan edukasi mengenai perilaku sedentari menggunakan media promosi kesehatan seperti media video dan media *booklet*. Hal ini dapat dilakukan dengan membagikan media video dan media *booklet* yang digunakan dalam penelitian ini kepada seluruh siswa/i di sekolah dan menghimbau agar siswa/i dapat menyaksikan dan membacanya serta menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Jika memungkinkan, bagi pihak sekolah dapat menayangkan media video di lingkungan sekolah dan media *booklet* juga dapat dipajang di mading sekolah. Selain itu, sekolah juga dapat memfasilitasi kebutuhan siswa untuk tetap beraktivitas fisik dan mengurangi perilaku sedentari selama belajar di sekolah. Selanjutnya, siswa diharapkan dapat lebih aktif

dalam mencari dan mencerna informasi tentang perilaku sedentari. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian eksperimen tentang perilaku sedentari dengan media promosi kesehatan yang variatif dan inovatif.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih Bapak/Ibu Guru MAN 1 Medan atas dukungannya dalam menyelesaikan artikel ini.

## DAFTAR REFERENSI

1. Owen, N., Healy, G. N., Matthews, C. E., & Dunstan, D. W. (2010). Too Much Sitting: The Population-Health Science of Sedentary Behavior. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 38(3), 105-113. doi: 10.1097/JES.0b013e3181e373a2. Diakses pada 09 November 2021 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/s/PMC3404815/>
2. Pate, R. R., O'Neill, J. R., Lobelo, F. (2008). The evolving definition of "Sedentary", *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 36(4), 173-178. doi:10.1097/JES.0b013e3181877d1a. Diakses pada 06 November 2021 dari [https://journals.lww.com/acsm-essr/Fulltext/2008/10000/The\\_Evolving\\_Definition\\_of\\_Sedentary.2.aspx](https://journals.lww.com/acsm-essr/Fulltext/2008/10000/The_Evolving_Definition_of_Sedentary.2.aspx)
3. Ochoa, M. C., Moreno-Aliaga, M. J., Martínez-González, M. A., Martínez, J. A., Martí, A., & Members, G. E. N. O. I. (2007). Predictor factors for childhood obesity in A Spanish Case-Control Study. *Nutrition*, 23(5), 379-384. doi: 10.1016/j.nut.2007.02.004. Diakses pada 17 November 2021 dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17408922/>
4. World Health Organization. (2002). Sedentary Lifestyle: A global public health problem. Geneva: World Health Organization. Diakses pada 12 Desember 2021 dari [https://www.who.int/docstore/world-health-day/2002/fact\\_sheets4.en.pdf](https://www.who.int/docstore/world-health-day/2002/fact_sheets4.en.pdf)
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013; RISKESDAS. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI.
6. Park, J. H., Moon, J. H., Kim, H. J., Kong, M. H., & Oh, Y. H. (2020). Sedentary lifestyle: overview of updated evidence of potential health risks. *Korean Journal of Family Medicine*, 41(6), 365-373. doi: 10.4082/kjfm.20.0165. Diakses pada 17 November 2021 dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/article/s/PMC7700832/>
7. Barnett, T. A., Kelly, A. S., Young, D. R., Perry, C. K., Pratt, C. A., Edwards, N. M., ... & American Heart Association Obesity Committee of the Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Cardiovascular Disease in the Young; and Stroke Council. (2018). Sedentary behaviours in today's youth: approaches to the prevention and management of childhood obesity: A Scientific Statement from the American Heart Association. *Circulation*, 138(11), e142-e159. doi: 10.1161/CIR.0000000000000591. Diakses pada 08 November 2021 dari <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIR.0000000000000591>
8. Lestari, M. (2018). Hubungan antara aktivitas sedentari dengan prevalensi overweight (pada siswa kelas XI IPS SMAN 11 Surabaya). *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*, 6(2), 369-373. Diakses pada 12 Desember 2021 dari <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/article/view/23958/21898>
9. Stierlin, A. S., De Lepeleere, S., Cardon, G., Dargent-Molina, P., Hoffmann, B., Murphy, M. H., ... & De Craemer, M. (2015). A systematic review of determinants of sedentary behaviour in youth: A DEDIPADIC Study: *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 12(1), 1-19. doi: 10.1186/s12966-015-0291-4. Diakses pada 27 November 2021 dari <https://link.springer.com/article/10.1186/s12966-015-0291-4>

10. Pradany, R. N., Nursalam, N., & Efendy, F. (2020). Niat teman sebaya terhadap peningkatan dukungan dalam mencegah perilaku sedentari remaja. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES (Journal of Health Research Forikes Voice)*, 11(3), 319-323. doi: 10.33846/sf11319. Diakses pada 12 Desember 2021 dari <https://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/download/sf11319/11319>
11. Ardian, I. (2014). Penggunaan media promosi kesehatan dalam lingkup kesehatan reproduksi. *Jurnal Unissula*. Diakses pada 13 Desember 2021 dari [http://research.unissula.ac.id/file/publikasi/210997003/4361artikel\\_promkes.pdf](http://research.unissula.ac.id/file/publikasi/210997003/4361artikel_promkes.pdf)
12. Muyassaroh, Y., & Isharyanti, S. (2020). Pengaruh media audiovisual dan *booklet* "SECANTIK TAMI" (Sehat dan Cantik Tanpa Anemia) terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang Anemia Premarital. *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11(2), 129-138. doi: 10.36569/jmm.v11i2.115. Diakses pada 01 November 2021 dari <https://jurnalmadanimedika.ac.id/index.php/JMM/article/view/115>
13. Permadi, M. R., & Astari, I. A. M. A. R. (2021). Pengaruh media *booklet* terhadap peningkatan pengetahuan siswa SMP dalam memilih jajanan sehat. *Gorontalo Journal of Nutrition Dietetic*, 1(1), 16-21. Diakses pada 13 Desember 2021 dari <https://jurnal.unigo.ac.id/index.php/gjnd/article/download/1400/654>
14. Safitri, N. R. D. (2016). *Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight* (Skripsi, Universitas Diponegoro). Diakses pada 13 Desember 2021 dari [http://eprints.undip.ac.id/52289/1/888\\_Nurul\\_Riau\\_Dwi\\_Safitri.pdf](http://eprints.undip.ac.id/52289/1/888_Nurul_Riau_Dwi_Safitri.pdf)
15. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Provinsi Sumatera Utara RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
16. Sinulingga, P. A., Andayani, L. S., & Lubis, Z. (2021). Pengaruh sekolah secara online terhadap perilaku sedentari yang berisiko obesitas pada remaja berumur 15-19 tahun. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 396-403. doi: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v12i3.2683>. Diakses pada 21 April 2022 dari <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/2683>
17. Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (edisi ke-2). Bandung: Alfabeta.
18. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
19. Arikunto, S. (2016). *Manajemen penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
20. Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan* (edisi revisi 2012). Jakarta: Rineka Cipta.
21. Tarigan, E. R. (2016). Efektivitas promosi kesehatan dengan media leaflet dan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS di SMA Negeri 1 Berastagi tahun 2016. (Tesis, Universitas Sumatera Utara). Diakses pada 21 Maret 2022 dari <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/735/147032119.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Lestary, E. R. F., & Dasuki, M. S. (2014). Pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi melalui media elektronik video terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi pada siswa SMP Negeri 9 Surakarta (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta). Diakses pada 25 Maret 2022 dari [http://eprints.ums.ac.id/28097/13/NASKAH\\_PUBLIKASI.pdf](http://eprints.ums.ac.id/28097/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf)
23. Islamiyah, F. (2017). Pengaruh promosi kesehatan dengan video dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja tentang pernikahan dini di SMP Negeri 2 Sanden Bantul Yogyakarta (Skripsi, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta). Diakses pada 13 Desember 2021, dari <https://core.ac.uk/download/pdf/299437948.pdf>
24. Soni, N. (2020). Effectiveness of an information *booklet* on knowledge regarding

- prevention of Covid-19. *Paripex – Indian Journal of Research*, 9(8). 55-56. doi: 10.36106/paripex. Diakses pada 27 Maret 2022 dari <https://www.worldwidejournals.com/paripex/article/effectiveness-of-an-information-booklet-on-knowledge-regarding-prevention-of-covid-19/MTUwMDA=?is=1>
25. Joohi, V., Ajay, K., Deepanshi, S., Kritika, M., Pooja., Y., Shivani, P. (2020). A study to assess the effectiveness of information *booklet* on knowledge regarding sex education among higher secondary students in selected school of Lucknow, Uttar Pradesh. *Best International Journal*, 6(3), 56-60. Diakses pada 26 Maret 2022 dari <https://www.ijtsrd.com/medicine/nursing/31637/a-study-to-assess-the-effectiveness-of-information-booklet-on-knowledge-regarding-sex-education-among-higher-secondary-students-in-selected-school-of-lucknow-uttar-pradesh/ms-joohi-v>
26. Putri, F. L., Yudianti, I., & Mansyur, H. (2019). Efektivitas penggunaan media video dan ular tangga terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi siswa kelas XI. *Jurnal Pendidikan Kesehatan (e-Journal)*, 8(1), 23-35. Diakses pada 24 Maret 2022 dari <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/jpk/article/download/690/181>
27. Sulistiyani, S. B. (2018). Efektivitas pemberian media *booklet* dan video anemia terhadap pengetahuan remaja putri Desa Karangwuni Wates Kulon Progo tahun 2017. (Skripsi, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta). Diakses pada 24 Maret 2022 dari <http://digilib.unisayogya.ac.id/4059/>
28. Lubis, M. A. A. F. (2018). Pengaruh penyuluhan kesehatan menggunakan video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang diet sehat di MAN 2 Model Medan tahun 2018. (Skripsi, Universitas Sumatera Utara). Diakses pada 22 Maret 2022 dari <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/13274>
29. Yusnita & Numaria. (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media poster, video, dan leaflet terhadap pengetahuan siswa dalam mencuci tangan menggunakan sabun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(9). doi:10.35952/jik.v5i9.27. Diakses pada 24 Maret 2022 dari [https://www.researchgate.net/publication/334650827\\_pengaruh\\_pendidikan\\_kesehatan\\_menggunakan\\_media\\_postervideo\\_dan\\_leaflet\\_terhadap\\_pengetahuan\\_siswa\\_dalam\\_mencuci\\_tangan\\_menggunakan\\_sabun](https://www.researchgate.net/publication/334650827_pengaruh_pendidikan_kesehatan_menggunakan_media_postervideo_dan_leaflet_terhadap_pengetahuan_siswa_dalam_mencuci_tangan_menggunakan_sabun)
30. Sinulingga, P. A., Andayani, L. S., & Lubis, Z. (2021). Hubungan pengetahuan dengan perilaku sedentari yang berisiko obesitas pada remaja di Kota Medan. *Jurnal Health Sains*, 2(5), 655-661. Diakses pada 05 November 2021 dari <http://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/156>