

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini adalah SMAN 1 Singaraja (SMANSA Singaraja) yang terletak di Jalan Pramuka nomor 4, Banjar Jawa, Buleleng, Kabupaten Buleleng, Bali, berdiri pada tanggal 1 November 1950. Merupakan sekolah menengah tertua di Bali dan Nusa Tenggara dan mempunyai sejarah yang lebih panjang sebab didirikan sejak era kolonial Belanda. SMAN 1 Singaraja merupakan salah satu pelopor Sekolah Bertaraf Internasional di Indonesia dan sekolah negeri paling prestisius di Kabupaten Buleleng karena selalu meraih nilai tertinggi dalam Ujian Nasional (UN), Olimpiade Sains Kabupaten, Provinsi (Ujian Daerah)) dan Ujian Provinsi (UN) tercapai. Kejuaraan nasional bahkan internasional dan lainnya di bidang akademik dan non akademik. Sejak berdirinya sekolah tersebut hingga saat ini, banyak siswanya yang telah meraih kesuksesan di bidang akademik dan non akademik, dari tingkat kabupaten hingga tingkat internasional.

SMAN 1 Singaraja dibagi menjadi tiga yakni kelas X, XI, dan XII dimana masing-masing kelas meliputi tiga program jurusan yakni MIPA, IS (Sosial), dan IB (Bahasa). Jumlah kelas pada setiap angkatan yaitu 12 kelas, untuk jumlah siswa tiap kelasnya yaitu ± 33 siswa dengan ± 15 siswa putra dan ± 18 orang siswi (siswa putri). Siswa di SMAN 1 Singaraja mayoritas melakukan aktivitas fisik ringan. Bentuk aktivitas fisiknya yaitu belajar di kelas, upacara bendera di lapangan setiap

hari senin, literasi bersama setiap pagi sebelum mulai belajar, krida dan ekstrakurikuler setiap hari jumat.



Gambar 4. Lokasi Penelitian

2. Karakteristik sampel penelitian

a. Data karakteristik sampel penelitian

Karakteristik sampel berdasar pada usia dikategorikan menjadi dua yaitu usia 10–15 tahun dan usia 16–20 tahun. Sebaran sampel berdasarkan usia menunjukkan paling banyak yakni sampel dengan usia 16-20 tahun sebanyak 32 sampel dengan persentase 51,6%, sedangkan sampel dengan usia 10-15 tahun sebanyak 30 sampel dengan persentase 48,4%. Karakteristik sampel berdasarkan kelas dikategorikan menjadi dua yaitu kelas X dan XI. Sebaran sampel berdasarkan kelas menunjukkan paling banyak yakni sampel dengan kelas XI sebanyak 33 sampel dengan persentase 53,2%, sedangkan sampel dengan kelas X sebanyak 29 sampel dengan persentase 46,8%. Karakteristik sampel berdasarkan status gizi paling banyak yakni sampel dengan status gizi baik sebanyak 75,9% dan 3,2% memiliki status gizi buruk, lebih dan obesitas. Sepenuhnya terdapat di tabel 5.

Tabel 5
Sebaran Sampel Menurut Usia, Kelas dan Status Gizi

No.	Data Karakteristik	n	%
1.	Usia (Tahun)		
	10-15	30	48,4
	16-20	32	51,6
	Total	62	100,0
2.	Kelas		
	X	29	46,8
	XI	33	53,2
	Total	62	100,0
3.	Status Gizi		
	Gizi Buruk	2	3,2
	Gizi Kurang	9	14,5
	Gizi Baik	47	75,9
	Gizi Lebih	2	3,2
	Obesitas	2	3,2
	Total	62	100,0

b. Data pendukung (riwayat perdarahan, penyakit infeksi dan pantangan)

Karakteristik sampel berdasarkan data pendukung yaitu riwayat perdarahan, penyakit infeksi dan pantangan atau alergi makan. Sebaran sampel berdasarkan riwayat menstruasi menunjukkan 83,8% rutin dan 16,2% tidak rutin mengalami menstruasi tiap bulannya. Berdasarkan masa menstruasi menunjukkan 80,6% memiliki masa ≤ 7 hari dan > 7 hari sebanyak 19,4%. Sebanyak 11,3% pernah dan 88,7% tidak pernah mengalami perdarahan dalam satu bulan terakhir. Terdapat 11,3% sampel memiliki pantangan atau alergi makan dan 88,7% tidak. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 6
Sebaran Sampel Menurut Riwayat Perdarahan,
Penyakit Infeksi dan Pantangan Makan

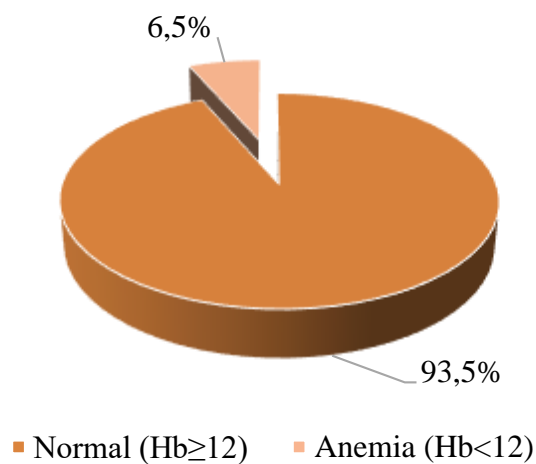
No.	Data Pendukung	n	%
1.	Riwayat Menstruasi		
	Rutin	52	83,8
	Tidak Rutin	10	16,2
	Total	62	100,0
2.	Masa Menstruasi		
	≤7 hari	50	80,6
	>7 hari	12	19,4
	Total	62	100,0
3.	Riwayat Perdarahan		
	Ya	7	11,3
	Tidak	55	88,7
	Total	62	100,0
4.	Riwayat Penyakit Infeksi		
	Ya	1	1,6
	Tidak	61	98,4
	Total	62	100,0
5.	Pantangan/Alergi Makanan		
	Ya	7	11,3
	Tidak	55	88,7
	Total	62	100,0

3. Hasil pengamatan terhadap sampel penelitian berdasarkan variabel penelitian

a. Sebaran sampel menurut kadar Hemoglobin sebelum menerima edukasi gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar hemoglobin pada sampel sebelum intervensi edukasi gizi (Pretest) terdapat 58 sampel yang normal memiliki kadar Hemoglobin ≥ 12 g/dl dengan persentase 93,5%, sisa diantaranya yakni sebanyak

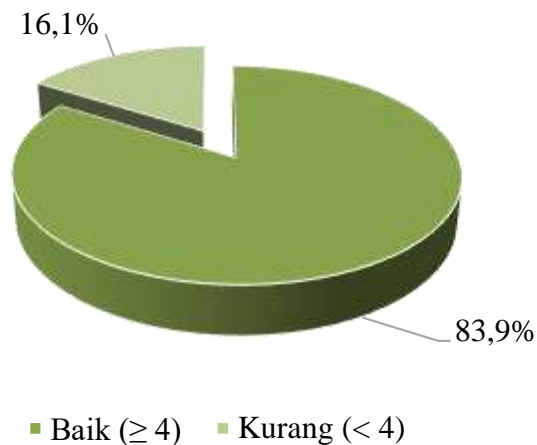
empat sampel termasuk anemia yang memiliki kadar Hemoglobin $<12\text{g/dl}$ dengan persentase 6,5%. Nilai rata-rata sebesar 14,2, dimana nilai minimum kadar Hb sebelum intervensi yaitu 8,4 dan nilai maksimum sebesar 16,9. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 5.



Gambar 5. Sebaran Sampel Menurut Kadar Hb Sebelum Pemberian Video Edukasi Gizi

b. Sebaran sampel menurut konsumsi Tablet Tambah Darah sebelum menerima edukasi gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi TTD pada sampel sebelum intervensi edukasi gizi (Pretest) menunjukkan 52 sampel yang konsumsi TTD Baik dengan persentase 83,9%, sedangkan sisanya terdapat sepuluh sampel memiliki konsumsi TTD Kurang dengan persentase 16,1%. Nilai rata-rata konsumsi TTD sebesar empat tablet, dimana nilai minimum kadar Hb sebelum intervensi yaitu nol tablet sebanyak satu sampel dengan persentase 1,6% dan nilai maksimum sebesar empat tablet. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 6.



Gambar 6. Sebaran Sampel Menurut Konsumsi TTD Sebelum Pemberian Video Edukasi Gizi

c. Sebaran sampel menurut pengetahuan sebelum menerima edukasi gizi

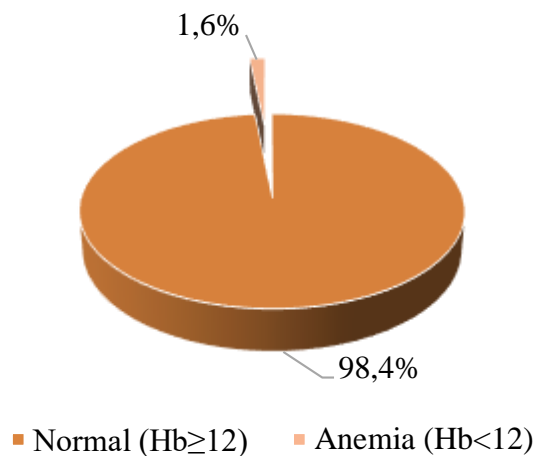
Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pada sampel sebelum intervensi edukasi gizi (Pretest) menunjukkan paling banyak terdapat 41 sampel yang memiliki pengetahuan cukup dengan persentase 66,2%, sedangkan yang paling sedikit terdapat dua sampel memiliki pengetahuan kurang dengan persentase 3,2%. Nilai rata-rata sebesar 71,2, dimana nilai minimum pengetahuan sebelum intervensi yaitu 45 dan nilai maksimum sebesar 95. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7
Sebaran Sampel Menurut Pengetahuan
Sebelum Pemberian Video Edukasi Gizi

No.	Pengetahuan (%)	n	%
1.	Kurang (<50)	2	3,2
2.	Cukup (50-79)	41	66,2
3.	Baik (80-100)	19	30,6
Total		62	100,0

d. Sebaran sampel menurut kadar Hemoglobin setelah menerima edukasi gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar hemoglobin pada sampel setelah intervensi edukasi gizi (Posttest) mengalami peningkatan dimana sebanyak 61 sampel memiliki kadar hemoglobin ≥ 12 g/dl dengan persentase 98,4%, dan sisa diantaranya yakni sebanyak satu sampel memiliki kadar hemoglobin < 12 g/dl dengan persentase 1,6%. Nilai rata-rata sebesar 14,5, dimana nilai minimum kadar Hb setelah intervensi yaitu 10,5 dan nilai maksimum sebesar 17,9. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 7.

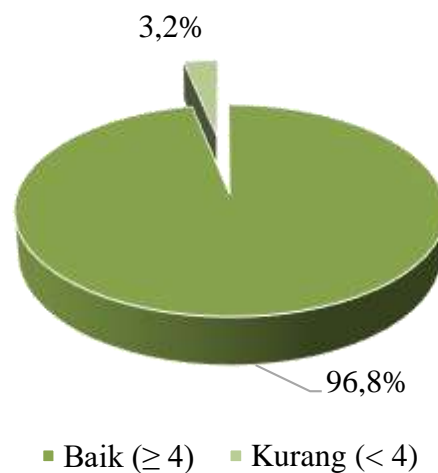


Gambar 7. Sebaran Sampel Menurut Kadar Hemoglobin Setelah Pemberian Video Edukasi Gizi

e. Sebaran sampel menurut konsumsi Tablet Tambah Darah setelah menerima edukasi gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi TTD pada sampel setelah intervensi edukasi gizi (Posttest) mengalami peningkatan dimana terdapat 60 sampel memiliki konsumsi TTD baik dengan persentase 96,8%, dan sisa

diantaranya yakni sebanyak dua sampel memiliki konsumsi TTD Kurang dengan persentase 3,2%. Nilai rata-rata sebesar empat tablet, dimana nilai minimum konsumsi TTD setelah intervensi yaitu dua tablet dan nilai maksimum sebesar empat tablet. Selengkapnya dapat dilihat pada gambar 8.



Gambar 8. Sebaran Sampel Menurut Konsumsi TTD Setelah Pemberian Video Edukasi Gizi

f. Sebaran sampel menurut pengetahuan setelah menerima edukasi gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pada sampel setelah intervensi edukasi gizi (Posttest) mengalami peningkatan dimana paling banyak terdapat 34 sampel memiliki pengetahuan baik dengan persentase 54,8%, dan sisa diantaranya yakni sebanyak 28 sampel memiliki pengetahuan cukup dengan persentase 45,2%. Nilai rata-rata sebesar 77,9, dimana nilai minimum pengetahuan setelah intervensi yaitu 55 dan nilai maksimum sebesar 100. Selengkapnya terdapat di tabel 8.

Tabel 8
Sebaran Sampel Menurut Pengetahuan
Setelah Pemberian Video Edukasi Gizi

No.	Pengetahuan (%)	n	%
1.	Kurang (<50)	0	0,0
2.	Cukup (50-79)	28	45,2
3.	Baik (80-100)	34	54,8
Total		62	100,0

- g. Sebaran sampel menurut kadar Hemoglobin sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi

Hasil pengumpulan data kadar Hemoglobin sebelum intervensi (Pretest) menunjukkan nilai rata-rata sebesar 14,2, dimana nilai minimum kadar Hb sebelum intervensi yaitu 8,4 dan nilai maksimum sebesar 16,9. Hasil penelitian menjelaskan bahwa kadar Hb pada sampel sebelum intervensi edukasi gizi (Pretest) terdapat 58 sampel yang memiliki kadar hemoglobin $\geq 12\text{g/dl}$ dengan persentase 93,5%, sisa diantaranya yakni sebanyak empat sampel memiliki kadar hemoglobin $< 12\text{g/dl}$ dengan persentase 6,5%.

Hasil pengumpulan data kadar Hemoglobin setelah intervensi (Posttest) menunjukkan nilai rata-rata sebesar 14,5, dimana nilai minimum kadar Hb setelah intervensi yaitu 10,5 dan nilai maksimum sebesar 17,9. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kadar hemoglobin pada sampel setelah intervensi edukasi gizi (Posttest) mengalami peningkatan dimana sebanyak 61 sampel memiliki kadar hemoglobin $\geq 12\text{g/dl}$ dengan persentase 98,4%, dan sisa diantaranya yakni sebanyak satu sampel memiliki kadar hemoglobin $< 12\text{g/dl}$ dengan persentase 1,6%.

Terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 0,3 dari 14,2 menjadi 14,5, dan peningkatan jumlah sampel yang memiliki kadar Hb ≥ 12 mg/dL sebanyak tiga sampel (4,8%) dari 58 (93,5%) menjadi 61 (98,4%). Terjadi penurunan jumlah sampel yang memiliki kadar Hb < 12 mg/dL sebanyak tiga sampel (4,8%) dari empat (6,5%) menjadi satu (1,6%). Selengkapnya terdapat di tabel 9.

Tabel 9
Sebaran Sampel Menurut Kadar Hemoglobin
Sebelum dan Setelah Pemberian Video Edukasi Gizi

No.	Kadar Hb (mg/dL)	Sebelum		Setelah		Sig.
		n	%	n	%	
1.	Normal (Hb ≥ 12)	58	93,5	61	98,4	0,159
2.	Anemia (Hb < 12)	4	6,5	1	1,6	
Total		62	100,0	62	100,0	

h. Sebaran sampel menurut konsumsi TTD sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi

Hasil pengumpulan data kadar Hemoglobin sebelum intervensi (Pretest) menunjukkan nilai rata-rata konsumsi TTD sebesar empat tablet, dimana nilai minimum kadar Hb sebelum intervensi yaitu 0 tablet dan nilai maksimum sebesar empat tablet. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi TTD pada sampel sebelum intervensi edukasi gizi (Pretest) menunjukkan 52 sampel yang konsumsi TTD Baik dengan persentase 83,9%, sedangkan sisanya terdapat sepuluh sampel memiliki konsumsi TTD Kurang dengan persentase 16,1%.

Hasil pengumpulan data kadar Hemoglobin setelah intervensi (Posttest) menunjukkan nilai rata-rata sebesar empat tablet, dimana nilai minimum konsumsi TTD setelah intervensi yaitu dua tablet dan nilai maksimum sebesar empat tablet. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi TTD pada sampel setelah intervensi edukasi gizi (Posttest) mengalami peningkatan dimana terdapat 60 sampel memiliki konsumsi TTD baik dengan persentase 96,8%, dan sisa diantaranya yakni sebanyak dua sampel memiliki konsumsi TTD Kurang dengan persentase 3,2%.

Terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 0,32 dari 3,63 menjadi 3,95, dan peningkatan jumlah sampel yang memiliki konsumsi TTD \geq empat tablet sebanyak delapan sampel (12,9%) dari 52 (83,9%) menjadi 60 (96,8%). Terjadi penurunan jumlah sampel yang konsumsi TTD $<$ empat tablet sebanyak delapan sampel (12,9%) dari sepuluh (16,1%) menjadi dua (3,2%). Selengkapnya dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10
Sebaran Sampel Menurut Konsumsi TTD
Sebelum dan Setelah Pemberian Video Edukasi Gizi

No.	Konsumsi TTD (Tablet)	Sebelum		Setelah		Sig.
		n	%	n	%	
1.	Baik (≥ 4)	52	83,9	60	96,8	0,005
2.	Kurang (< 4)	10	16,1	2	3,2	
Total		62	100,0	62	100,0	

- i. Sebaran sampel menurut pengetahuan sebelum dan setelah intervensi edukasi gizi

Hasil pengumpulan data pengetahuan sebelum intervensi (Pretest) menunjukkan nilai rata-rata sebesar 71,2, dimana nilai minimum pengetahuan sebelum intervensi yaitu 45 dan nilai maksimum sebesar 95. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pada sampel sebelum intervensi edukasi gizi (Pretest) menunjukkan paling banyak terdapat 41 sampel yang memiliki pengetahuan cukup dengan persentase 66,1%, sedangkan yang paling sedikit terdapat dua sampel memiliki pengetahuan kurang dengan persentase 3,2%.

Hasil pengumpulan data pengetahuan setelah intervensi (Posttest) menunjukkan nilai rata-rata sebesar 77,9, dimana nilai minimum pengetahuan setelah intervensi yaitu 55 dan nilai maksimum sebesar 100. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pada sampel setelah intervensi edukasi gizi (Posttest) mengalami peningkatan dimana paling banyak terdapat 34 sampel memiliki pengetahuan baik dengan persentase 54,8%, dan sisa diantaranya yakni sebanyak 28 sampel memiliki pengetahuan cukup dengan persentase 45,2%.

Terjadi peningkatan nilai rata-rata sebesar 6,7 dari 71,2 menjadi 77,9, dan penurunan jumlah sampel yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak dua sampel (3,2%) dari dua (3,2%) menjadi 0 (0,0%), penurunan jumlah sampel dengan pengetahuan cukup sebanyak 13 sampel (20,9%) dari 41 (66,1%) menjadi 28 (45,2%). Peningkatan jumlah sampel dengan pengetahuan baik sebanyak 15 sampel (24,2%) dari 19 (30,6%) menjadi 34 (54,8%). Selengkapnya terdapat di tabel 11.

Tabel 11
Sebaran Sampel Menurut Pengetahuan
Sebelum dan Setelah Pemberian Video Edukasi Gizi

No.	Pengetahuan (%)	Sebelum		Setelah		Sig.
		n	%	n	%	
1.	Kurang (<50)	2	3,2	0	0,0	0,000
2.	Cukup (50-79)	41	66,1	28	45,2	
3.	Baik (80-100)	19	30,6	34	54,8	
Total		62	100,0	62	100,0	

4. Hasil analisis data

Hasil Uji Wilcoxon Pada variabel kadar Hb didapatkan nilai *sig.* 0,159 (*sig.* $>\alpha$; $\alpha=0,05$) yang berarti Hipotesis ditolak maka tidak terdapat perbedaan hasil kadar Hb antara sebelum dan setelah diberikannya video edukasi gizi.

Pada variabel konsumsi TTD didapatkan nilai *sig.* 0,005 (*sig.* $<\alpha$; $\alpha=0,05$) yang berarti Hipotesis diterima maka terdapat perbedaan hasil konsumsi TTD antara sebelum dan setelah diberikannya video edukasi gizi,

Pada variabel pengetahuan didapatkan nilai *sig.* 0,000 (*sig.* $<\alpha$; $\alpha=0,05$) yang berarti Hipotesis diterima maka terdapat perbedaan hasil pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikannya video edukasi gizi.

B. Pembahasan

1. Kadar Hemoglobin

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah tidak memenuhi kecukupan fisiologis tubuh yang ditandai dengan rendahnya kadar Hemoglobin. Anemia dapat memiliki berbagai penyebab, termasuk kekurangan zat besi, asam

folat, vitamin B12 dan kekurangan protein. Anemia disebabkan langsung oleh penurunan mutu sel darah merah dan kehilangan darah akut atau kronis (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data kadar Hb dikumpulkan dengan melakukan tes kadar Hb dengan alat *easy touch GCHb*. Berdasarkan hasil tes yang dilakukan terhadap 62 sampel saat sebelum diberikan intervensi edukasi gizi, didapatkan bahwa sebanyak empat sampel mengalami anemia. Terjadi peningkatan nilai rata-rata kadar Hb sebesar 0,3 dari 14,2 menjadi 14,5.

Namun, setelah data kadar Hb sebelum dan setelah intervensi dianalisis dengan uji statistik wilcoxon diperoleh nilai *sig.* 0,159 (*sig.* $>\alpha$; $\alpha=0,05$) pada penelitian ini menandakan tidak terdapat perbedaan yang signifikan atau bermakna hasil kadar Hb antara sebelum dan setelah diberikannya video edukasi gizi. Hal ini kemungkinan disebabkan karena hasil kadar Hb antara sebelum dan setelah intervensi mengalami penurunan (*Negative Ranks*) sebanyak 26 sampel, namun jumlah sampel yang menunjukkan anemia mengalami penurunan dari sebelum dan setelah intervensi sebanyak tiga sampel, sehingga masih terdapat satu sampel yang anemia dan sisanya masih dalam batas normal, disamping itu adanya faktor lain seperti riwayat pantangan makan, perdarahan, dan penyakit infeksi. Hal ini serupa dengan beberapa penelitian yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Sari, Surtimanah dan Ruhyat, 2022) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan secara statistik karena diperoleh nilai *sig.* 0,588 (*sig.* $>0,05$) perubahan kadar Hb setelah intervensi, penelitian terdahulu lainnya menunjukkan pemberian TTD dan pendidikan gizi menurunkan angka anemia pada masing-masing kelompok intervensi, namun tidak berbeda signifikan antar kelompok perlakuan. Penyebab tidak adanya perubahan

signifikan kadar Hb diduga karena durasi suplementasi TTD masih tidak cukup, penelitian terdahulu menunjukkan bahwa efektivitas pemberian TTD adalah setelah 4 bulan intervensi (Zaddana, 2019).

2. Konsumsi Tablet Tambah Darah

Anemia dapat diatasi melalui konsumsi Tablet Tambah Darah. Pemerintah mengeluarkan surat edaran melalui Dirjen Kemenkes Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur dengan mengadakan program pencegahan anemia melalui subsidi pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) bagi remaja putri usia 10-19 tahun yang disalurkan melalui sekolah yaitu 1 tablet/minggu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data konsumsi Tablet Tambah Darah dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Berdasarkan hasil kuesioner yang dilakukan terhadap 62 sampel saat sebelum diberikan intervensi edukasi gizi, didapatkan bahwa sepuluh sampel memiliki konsumsi TTD kurang dari empat tablet dan satu sampel tidak mengonsumsi Tablet Tambah Darah. Terjadi peningkatan nilai rata-rata konsumsi TTD sebesar 0,32 dari 3,63 menjadi 3,95.

Setelah data konsumsi TTD sebelum dan setelah intervensi dianalisis dengan uji statistik wilcoxon diperoleh nilai *sig.* 0,005 (*sig.* $<\alpha$; $\alpha=0,05$) pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan atau bermakna konsumsi Tablet Tambah Darah antara sebelum dan setelah diberikannya video edukasi gizi. Hal ini diduga adanya kontribusi intervensi edukasi gizi terhadap perbedaan konsumsi TTD, terdapat beberapa hasil penelitian yang sejalan antara lain adalah penelitian yang dilakukan oleh (Mayguspın *et al.*, 2022) diketahui nilai konsumsi TTD *sig.* 0,00 (*sig.* $<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan

konsumsi TTD sebelum dan setelah pemberian video edukasi gizi, penelitian (Noverina, Dewanti dan Sitoayu, 2020) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam kepatuhan konsumsi TTD pada saat sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media *video explanation* dibuktikan dengan nilai median \pm SD sebelum dan sesudah intervensi 80 \pm 28,78 dan 100 \pm 15,46. Serta penelitian (Susanti dan Anggriawan, 2020) dengan nilai signifikansi 0,002 (*sig.*<0,05) juga menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian video edukasi terhadap kepatuhan konsumsi tablet besi kelompok kontrol.

3. Pengetahuan

Pengetahuan mempengaruhi perilaku. Semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik pula kesadaran tentang cara mencegah anemia. Pengetahuan juga mempengaruhi perilaku makan, yaitu mempengaruhi kebiasaan makan atau kebiasaan yang dapat mencegah terjadinya anemia. Pengetahuan dapat diperoleh dari edukasi gizi melalui tenaga kesehatan maupun media publikasi (Sumiyarsi *et al.*, 2018). Data pengetahuan dikumpulkan dengan kuesioner. Berdasarkan hasil kuesioner yang dilakukan terhadap 62 sampel saat sebelum diberikan intervensi edukasi gizi, didapatkan bahwa sebanyak dua sampel memiliki pengetahuan kurang. Terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sebesar 6,7 dari 71,2 menjadi 77,9.

Setelah data skor pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dianalisis dengan uji statistik wilcoxon diperoleh nilai *sig.* 0,000 (*sig.* < α ; α =0,05) pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan atau bermakna pengetahuan antara sebelum dan setelah diberikannya video edukasi gizi. Hal ini diduga adanya kontribusi intervensi edukasi gizi terhadap perbedaan tingkat

pengetahuan, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zulaekah *et al.*, 2010) yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan gizi awal dan akhir dengan nilai sig. 0,000 (sig.<0,05). Pada penelitian (Zaddana, 2019) menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikan edukasi gizi, serta pada penelitian (Mayguspun *et al.*, 2022) diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh edukasi gizi dengan pengetahuan dan konsumsi TTD dibuktikan dengan nilai sig. 0,041 (sig.<0,05).