

Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Pencegahan Faktor Risiko DM Tipe 2 Menggunakan Metode Emo-Demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Andramaidi Lisna¹, Evi Maria Lestari Silaban², Widdefrita³, Nindi Audia Nadira⁴, Novelasari⁵

¹ Jurusan Promosi Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Padang, Padang

Abstrak

Latar belakang: Faktor risiko Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 erat kaitannya dengan gaya hidup tidak sehat seperti gemuk, obesitas dan kurang aktifitas fisik. SMA Adabiah 2 Kota Padang merupakan sekolah dengan persentase siswa memiliki faktor risiko tertinggi yaitu gemuk sebesar 22,9% dan obesitas 29,1%. Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 menggunakan metode Emo-Demo.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian Mixed Method dengan penelitian kualitatif menggunakan studi eksporatif dan kuantitatif menggunakan one grup pretest-posttest design. Penelitian ini dilakukan pada September 2022 - Juni 2023. Informan penelitian ini adalah Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular, Guru UKS, Siswa, Ahli Bahasa dan Ahli Media, populasi semua siswa kelas X sebanyak 290 orang dengan penentuan sampel secara random sampling sebanyak 72 responden.

Hasil: Hasil penelitian kualitatif diperoleh modul Emo-Demo sesuai kebutuhan remaja tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2. Pada penelitian kuantitatif diperoleh rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi ialah 13,69 dan 16,79. Rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan metode Emo-Demo ialah 52,38 dan 59,26. Didapatkan peningkatan signifikan terhadap perubahan pengetahuan (p -value = 0,0005) dan sikap (p -value = 0,0005).

Kesimpulan: Kesimpulan penelitian ini ialah ada perbedaan pengetahuan dan sikap remaja tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 menggunakan metode Emo-Demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang. Diharapkan metode Emo-Demo dapat dikembangkan dalam masalah kesehatan lainnya.

Kata kunci: Faktor Risiko DM Tipe 2, Metode Emo-Demo, Pengetahuan dan Sikap

Differences in Adolescent Knowledge and Attitude About Prevention Risk Factors for Type 2 DM Using the Emo-Demo at Adabiah 2 High School, Padang in 2023

Abstract

Background: Risk factors for Type 2 Diabetes Mellitus (DM) are closely related to unhealthy lifestyles such as being overweight, obese, and lacking in physical activity. Adabiah 2 High School in Padang is a school with the highest percentage of students having risk factors, namely overweight at 22.9% and obesity at 29.1%. This study aims to determine differences in the knowledge and attitudes of adolescents about the prevention of Type 2 DM using the Emo-Demo method.

Methods: This research is a Mixed Method research with qualitative research using explanatory and quantitative studies using one group pretest-posttest design. This research was conducted in September 2022 - June 2023. The informants for this research were Person in charge of the Non-Communicable Diseases Program, UKS teachers, students, language experts, and media experts. The population of all this study are 10th grade students 290 people with a random sampling of 72 respondents.

Results: The results of the qualitative study obtained the Emo-Demo module according to the needs of adolescents regarding the prevention of risk factors for Type 2 DM. In the quantitative study, the average values of knowledge before and after being given the intervention were 13.69 and 16.79. The average attitude scores before and after being given the intervention using the emo-demo method were 52.38 and 59.26. There was a significant increase in changes in knowledge (p -value = 0.0005) and attitude (p -value = 0.0005).

Conclusion: This study concludes that there are differences in the knowledge and attitudes of adolescents about the prevention of risk factors for Type 2 DM using the Emo-Demo method at Adabiah 2 High School, Padang. It is hoped that the Emo-Demo method can be developed for other health problems.

Keywords: Risk Factors Type DM 2, Emo-Demo Methods, Knowledge, Attitude

PENDAHULUAN

Prevalensi penyakit tidak menular (PTM) menjadi permasalahan kesehatan dunia sampai sekarang. Salah satu PTM yang menjadi perhatian saat ini ialah faktor risiko Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 yang erat kaitannya dengan gaya hidup tidak sehat seperti berat badan berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik dan diet tidak seimbang. Kondisi ini menyebabkan terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah melebihi batas normal, serta mengakibatkan penurunan sekresi insulin yang progresif dilatarbelakangi oleh resistensi insulin¹. Diabetes tidak hanya saja terjadi pada usia dewasa, namun juga terjadi diusia remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi DM tipe 2 pada remaja meningkat, walaupun tidak sebanyak usia dewasa dan lansia².

Berdasarkan data dari Internasional Diabetes Federation (IDF) terdapat 463 juta orang di dunia yang menderita DM yaitu pada rentang usia 20-70 tahun³. Pada tahun 2019 berdasarkan Pusat Data dan Informasi dari Kementerian Kesehatan RI (Pusdatin), Indonesia menjadi satu-satunya negara Asia Tenggara yang terdaftar dalam 10 negara dengan kasus DM tertinggi yaitu peringkat ke 7 dengan 10,7 penderita⁴. Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 berdasarkan diagnosis penderita DM di Indonesia kategori usia 15-24 tahun berjumlah 165.644 orang⁵. Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan ke 11 terbanyak diagnosis dokter, dengan prevalensi 1,2%. Prevalensi DM yang diagnosis dokter pada umur ≥ 15 tahun sebanyak 13.834 orang, dan yang berumur 15-24 tahun sebanyak 6.037 orang. Berdasarkan data dari Riskesmas tahun 2018 menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat, Kota Padang berada pada tingkatan pertama prevalensi DM yang diagnosis dokter terhadap penduduk dengan umur ≥ 15 tahun sebanyak 6.464 orang⁶. Data dari profil dinas kesehatan Kota Padang, Puskesmas Andalas yang terletak di kecamatan Padang Timur menduduki peringkat tertinggi penderita DM pada umur ≥ 15 tahun, adanya penemuan kasus penderita DM di tahun 2020 sebanyak 1.017 orang, bertambahnya tahun maka bertambah juga penderita DM, penemuan kasus di tahun 2021 sebanyak 1.237 orang^{7,8}.

Saat ini remaja tidak lepas dari gaya hidup yang tidak sehat seperti meningkatkan faktor risiko PTM. Salah satu faktor risiko terjadinya DM Tipe 2 pada remaja ialah obesitas, dimana 70% remaja obesitas memiliki resiko DM Tipe 2². Pulungan (2018) menyebutkan anak-anak dan remaja dengan obesitas cenderung memiliki resistensi insulin yang bisa mengacu terhadap faktor risiko DM tipe 2⁹. Dikutip dari rekapitulasi hasil skrining kesehatan siswa kelas X pada SMA di wilayah kerja Puskesmas Andalas tahun 2022, dari 1.127 orang remaja yang dijang, terdapat sebanyak 144 orang remaja gemuk dan 79 remaja obesitas. Persentase remaja gemuk dan obesitas

tertinggi terdapat di SMA adabiah 2 Kota Padang yaitu sebesar 22,9% remaja gemuk dan 29,1% remaja obesitas¹⁰. Peningkatan prevalensi obesitas pada remaja terjadi karena pola hidup yang kurang sehat, seperti pola makan yang tidak sehat dan tidak teratur serta kurangnya aktivitas fisik¹¹. Kurdanti (2015) menyebutkan peningkatan prevalensi penyakit DM Tipe 2 dan obesitas pada remaja juga terjadi cenderung tidak sehat dimana remaja mengikuti trending terhadap makanan cepat saji dalam jumlah banyak, tidak tepat dalam pemilihan makanan, yang mana kebanyakan remaja memilih makanan yang tinggi gula, lemak dan juga asupan karbohidrat yang tidak ideal, serta tidak teratur dalam mengkonsumsi sayur dan buah¹². Penelitian Yoo et al (2021), menunjukkan bahwa pola makan dengan menu yang tidak seimbang dan berlebihan seperti makan tinggi protein, tinggi lemak dan tinggi karbohidrat yang disertai rendah asupan serat dapat mempengaruhi kandungan protein dan lemak dalam darah sehingga menyebabkan penyakit metabolik DM Tipe 2¹³. Masa remaja merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa remaja ditandai oleh adanya perubahan seperti fisik, psikis dan psikososial¹⁴. Seiring dengan perubahan fisik remaja menjadi lebih mandiri, sehingga remaja membuat keputusan pertama dalam penerapan pola makan. Remaja seringkali meningkatkan asupan dan makanan yang tinggi gula, natrium dan lemak jenuh. Makanan berlemak, seperti makanan siap saji atau makanan kalengan juga sangat diminati para remaja¹⁵. Adapun data yang menunjukkan remaja kebiasaan makan, makanan cepat saji (Fast Food) 54,41% dan proporsi kurang mengkonsumsi buah dan sayur 95,5%¹⁶. Selain pola makan, aktivitas fisik juga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian obesitas pada remaja. Hasil SDKI (2015) melaporkan persentase pelajar di Indonesia pada tujuh hari terakhir dalam melakukan aktifitas fisik secara keseluruhan minimal 60 menit sehari masih rendah yaitu 27,45% sedangkan pelajar yang melakukan aktivitas fisik setiap harinya hanya 12,23%¹⁷.

Laporan dalam jurnal Lancet Child and Adolescents Health memperkirakan peran teknologi digital membuat remaja banyak menghabiskan waktunya didepan perangkat elektronik. Hal ini terlihat dalam kebiasaan remaja bermain Handphone, media sosial selama berjam-jam setiap harinya. Pemanfaatan teknologi masa sekarang juga digunakan dalam penggunaan jasa online seperti transportasi, kurir dan lain sebagainya sehingga membuat remaja kurang dalam aktivitas fisik¹⁵. Kondisi ini berbeda dengan saat teknologi belum berkembang, dimana remaja sepulang sekolah berjalan dan juga lebih banyak menghabiskan waktunya untuk melakukan permainan yang melibatkan aktivitas fisik, seperti bermain layang-layang, sepak bola, bulu tangkis dilapangan, bersepeda dan berenang bersama¹⁸. Saat ini remaja membutuhkan alasan tertentu untuk

melakukan aktivitas fisik, seperti saat mata pelajaran olahraga mingguan disekolah. Remaja belum menyadari pentingnya aktivitas fisik sebagai upaya dalam mencegah kenaikan berat badan¹⁹.

Penelitian Al-Husaini (2015) di beberapa sekolah Kuwait menunjukkan dimana pengetahuan para siswa masih kurang tentang pencegahan obesitas, pola makanan yang sehat, serta aktivitas fisik. Penelitian Hearth dkk (2017) telah menunjukkan pada tingkat pengetahuan dan tindakan remaja dalam pencegahan diabetes juga rendah, hidup yang kurang sehat seperti aktivitas fisik dan pola makan tidak seimbang banyak ditujukan pada remaja masa sekarang²⁰. Menurut Lawrence Green perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu faktor predisposisi (Predisposing Factors) meliputi sikap, pengetahuan, keyakinan, persepsi dan nilai-nilai. Faktor Pemungkin (Enabling Factors) terdapat dalam lingkungan fisik dan tersedia atau tidaknya fasilitas sarana kesehatan. Faktor pendorong (Reinforcing Factors) dimana adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga, sosial dan tokoh masyarakat²¹. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di SMA Adabiah 2 dengan mewawancarai 10 orang siswa kelas X, dari hasil wawancara peneliti ditemukan semua siswa tidak mengetahui tentang faktor risiko DM Tipe 2 meliputi obesitas, pola makan yang sehat, dan pentingnya aktivitas fisik. Selain itu siswa juga bersikap kurang memperhatikan pola konsumsi dan kebutuhan aktivitas fisik untuk menjaga kesehatannya. Menurut keterangan dari penanggung jawab program PTM di Puskesmas Andalas bahwasanya pencegahan dini melalui skrining PTM sudah dilakukan, akan tetapi edukasi kesehatan pada remaja belum dilakukan di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

Peraturan Kemenkes RI nomor 25 tahun 2014 dalam pasal 28 tentang pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja menjelaskan bahwa remaja perlu mendapatkan pelayanan kesehatan dalam pencegahan penyakit usia dini dengan perubahan perilaku, sehingga remaja memiliki kemampuan berperilaku hidup sehat. Perubahan perilaku didapatkan dalam edukasi kesehatan. Dimana edukasi kesehatan ialah proses perubahan perilaku kesehatan yang positif melalui penyampaian informasi²². Edukasi bisa dilakukan dengan berbagai metode, salah satunya adalah dengan menggunakan modul Emotional Demonstration (Emo-Demo). Emo-Demo merupakan salah satu metode edukasi melalui pendekatan komunikasi yang baru merujuk pada teori Behavior Centered Design (BCD). Teori BCD berprinsip bahwa perilaku bisa berubah sebagai respon atas sesuatu yang baru, menantang, mengejutkan dan menarik. Metode Emo-Demo juga merupakan perubahan perilaku dengan strategi yang menggunakan penggabungan perilaku Behavior Communication Change (BCC). Teori tersebut suatu interaktif proses antara, individu,

kelompok dan komunitas dalam mengembangkan komunikasi strategi untuk mencapai perubahan perilaku positif yang inovatif dan sudah terbukti efektif memperbaiki perilaku²³.

Beberapa hasil penelitian menunjukkan tingkat keberhasilan metode Emo-Demo dalam penyuluhan. Salah satunya adalah kegiatan promosi gizi dengan sasaran ibu tentang makanan jajanan lokal. Metode Emo-Demo yang digunakan menunjukkan adanya perubahan persepsi sasaran yaitu mengajak sasaran ke arah yang lebih baik, berdasarkan peningkatan skor sebelum kegiatan dilakukan dan sesudahnya. Perubahan persepsi tersebut diikuti dengan keterampilan sehingga sasaran mampu melakukan praktek sendiri dari hasil kegiatan Emo-Demo²⁴. Hasil penelitian Dhuha ltsanisa Adi dkk (2019) mengenai peningkatan pengetahuan gizi seimbang pada siswa MTS Negeri 2 Jember dengan metode Emotional Demonstration (Emo-Demo) dengan hasil didapatkan sebagian besar pengetahuan siswa di MTS Negeri 2 Jember meningkat melalui soal pretest dan posttest sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan Emo-Demo mampu meningkatkan pengetahuan siswa mengenai gizi seimbang²⁵.

Penelitian oleh Yanik Muyassaroh dan Aulia Fatmayanti (2021) pengaruh permainan Emo-Demo ATIKA (Ati, Telur, Ikan) terhadap pengetahuan, sikap dan tingkah laku pencegahan anemia pada ibu hamil. Menurut Sukinta (1998) menyatakan bermain adalah aktivitas jasmani yang dilakukan secara sukarela dan bersungguh-sungguh untuk memperoleh rasa senang dari melakukan aktivitas tersebut. Salah satu tanda adanya bermain ialah gerak/ aktivitas jasmani seperti jalan, lari, lempar, lompat, loncat, jingkat, berguling, memanjat, merangkak, menendang, memukul, mendorong, menarik, meregang, mengulur, memutar, memilin, meluncur, merayap dan lain sebagainya²⁶. Berdasarkan uraian diatas maka dilakukan penelitian dengan judul "Perbedaan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 menggunakan Emo-Demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang Tahun 2023" Penelitian ini merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan Diabetes melitus pada remaja, menggunakan metode Emo-Demo dengan modifikasi permainan. Modifikasi dalam permainan dilakukan untuk meningkatkan motivasi remaja dalam melakukan aktifitas fisik.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kombinasi (*Mixed Method*) yaitu dengan menggabungkan penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi eksploratif. Tujuan dari penelitian kualitatif ini dilakukan untuk mendapatkan informasi secara detail perancangan modul *Emo-Demo* bagi siswa kelas X di SMA Adabiah 2 Kota Padang. Penelitian

Kuantitatif dilakukan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswa SMA Adabiah 2 tentang pencegahan faktor risiko Diabetes Melitus (DM) tipe 2 dengan menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperimen* (Eksperimen Semu) melalui pendekatan *One Grup Pretest dan Posttest design* yang mana dilakukan *Pretest* sebelum diberikan edukasi Kesehatan dan *Posttest* setelah diberikan edukasi Kesehatan.

Penelitian ini dilakukan dari perencanaan penelitian pada bulan September 2022 sampai pembuatan laporan penelitian pada bulan Juni 2023. Penelitian ini dilakukan di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

HASIL

A. Karakteristik Subjek Penelitian

1. Distribusi Informan

Tabel 1. Distribusi Informan

No	Nama	Jabatan	Kode Informan
1.	Df	PJ PTM	0101
2.	Cr	PJ PTM	0102
3.	Wps	PJ PTM	0103
4.	En	Pembina PMR	0201
5.	Li	Guru UKS	0202
6.	LK	PJ UKS	0203
7.	N	Ahli Bahasa	0301
8.	la	Ahli Bahasa	0302
9.	Pw	Siswa	0401
10.	A	Siswa	0402
11.	Fa	Siswa	0403
12.	Z	Siswa	0404
13.	Yt	Ahli media	0501
14.	F	Ahli media	0502
15.	Vh	Ahli media	0503

Berdasarkan tabel 1 distribusi informan pada penelitian ini terdiri dari Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular, Guru UKS, Ahli Bahasa, Siswa dan Ahli Media. Informasi yang didapatkan dari informan dikumpulkan selanjutnya dijadikan kesimpulan dalam penelitian ini.

2. Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik Responden		N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	25	34,7%
	Perempuan	47	65,3%
Umur	15 tahun	2	2,8%
	16 tahun	54	75%
	17 tahun	16	22,2%

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin dan umur diketahui bahwa jumlah responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan persentase

65,3%, umur responden 16 tahun dengan persentase 75%.

B. Rancangan Modul Emo-Demo

Pembuatan modul *Emo-Demo* yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan dari perancangan sebuah media promosi kesehatan yang menggunakan langkah "P" Proses, dimana menghasilkan sebuah modul yang diproduksi sesuai dengan saran dan masukan dari informan. Saran dan masukan dari informan didapatkan dengan melakukan metode wawancara mendalam.

1. Analisis Kebutuhan Sasaran

Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa siswa belum memiliki pengetahuan yang tepat mengenai Diabetes Melitus. Hal ini dapat dilihat pada kutipan berikut:

"...*Engga tau kak...*" (0301)
 "...*Penyakit Gula kak...*" (0302)
 "...*Ooo seperti pembuluh darah pecah oo luka tapi tidak sembuh, luka meninggalkan jejak...*" (0303)

Hasil wawancara mendalam pada siswa juga menunjukkan siswa belum mengetahui secara tepat tentang mencegah risiko terjadinya Diabetes Melitus, siswa belum pernah mendapatkan edukasi. Hal tersebut dapat dilihat dari kutipan dibawah ini:

"...*yang pastinya nerapin hidup sehat, mengatur yang masuk ke tubuh, emmm trus apa lagi ya menjaga kebersihan...*" (0301)
 "...*ooo, melakukan kegiatan dirumah...*" (0302)
 "...*mengingat orang untuk gaya hidup sehat...*" (0303)
 "...*Belum mengetahui kak, belum pernah dapat info tentang itu kak...*" (0304)

Hal diatas juga berkaitan dengan hasil wawancara yang didapatkan dari Penanggung Jawab Program Penyakit Tidak Menular didapatkan informasi bahwa siswa mendapatkan upaya pencegahan penyakit DM dengan skinning kesehatan setiap satu tahun sekali, namun belum ada edukasi yang diberikan kepada siswa. Hal tersebut dapat dilihat pada cuplikan dalam kutipan dibawah ini:

"...kegiatan skrining usia produktif, artinya siswa siswa yang usianya lima belas tahun keatas itu bisa ee kita lakukan skrining, skrining itu ada wawancara faktor risiko PTM, pengukuran ee pengukuran berat badan, tinggi badan, lingkar perut, pemeriksaan tekanan darah, gula darah sewaktu, untuk edukasi kita belum lakukan..." (0101)
"...ke siswa adabiah sekali setahun kita skrining, belum ada si penyuluhan Diabetes ke siswa..." (0102)
"...skrining diadakan sekali setahun, belum ada lagi kita lakukan edukasi DM ke siswa..." (0103)

Informasi tersebut juga didapatkan pada informan guru dimana siswa mendapatkan upaya pencegahan DM dengan skrining kesehatan satu kali dalam setahun dan belum mendapatkan sosialisasi maupun edukasi tentang DM, dapat dilihat pada kutipan dibawah ini :

"...tahun sebelumnya tu penyuluhan tentang covid-19 aja, tentang Diabetes Melitus ini belum ada, tapi kegiatan apa namanya tu skrining ada setiap setahun sakali..." (0201)
"...Haaa, untuk program puskesmas udaah,udah , untuk diabetes gimana ya, belum ada untuk diabetes, tapi untuk pengecekan rutin tiap tahunnya ada..." (0202)
"... Kalau untuk mengenai diabetes belum ada sih ee puskesmas melakukan sosialisasi ke siswa ya, ..." (0203)

Hasil wawancara yang dilakukan pada siswa diperoleh informasi yang berkaitan dengan modul emo-demo dapat menarik perhatian siswa yang membangun semangat bagi siswa dan informasi dapat diterima dengan baik. Berikut hasil wawancara dapat dilihat pada kutipan dibawah ini:

"...Ini tentang pencegahan ya kak, bagus mah kak, soalnya sekarang ni pasti teman-teman gak tau kak mengenai diabetes ini kak, menarik sih kalau pake permainan ini ka. Samo lah nak kak, belajar sambil bermain, ancak lo modenyo kak, baru partamo lo farel tau ada kaya gini kak..." (0403)

Beberapa informan mengatakan berpendapat *Emo-demo* bagus karena ada gambar dan menarik dengan adanya permainan serta

informasi yang ada pada materi bisa membangun untuk hidup sehat.

2. Rancangan Media

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan beberapa informan PJ PTM, Guru dan Siswa mengenai kebutuhan sasaran maka didapatkan rancangan media, selanjutnya rancangan media ini akan didiskusikan dengan beberapa ahli bahasa dan ahli media. Berikut hasil wawancara dengan ahli bahasa:

"...Nah disini bahasa baku atau isitilah ilmiah kalau untuk yang pertama kan bahasa baku yang digunakan secara tepat, tepat itu bisa dari kebenaran ejaan, kebenaran kalimat. Nah disini ada penggunaan bahwa , bahwa ini adalah kata hubung atau konjungsi yang mana tidak diperkenankan digunakan setelah subjek , nah ini remaja belajar, ni sebagai subjek, nah ini konjungsi yang membentuk keterangan, harusnya ada predikat misalnya remaja belajar harus menjauhi penyakit diabetes melitus, .." (0301)

Berdasarkan hasil wawancara dengan ahli media didapatkan informasi bahwa desain media sudah bagus. Tetapi ada sedikit perbaikan yaitu pada tulisan disesuaikan agar pesan yang disampaikan dapat dibaca dan dimengerti serta pada warna modul emo-demo yang diseragamkan. Berikut cuplikan wawancara dengan ahli media dapat digambarkan dalam kutipan sebagai berikut :

"..Menurut saya kalo berhubungan dengan kesehatan, kan emang mereka menggunakan warna (suara kertas) hijau toska cuman ada beberapa makai juga yang memakai warna biru muda, komposisi warna nya udah tepat..." (0501)

Berdasarkan kesimpulan diatas didapatkan bahwa modul *emo-demo* yang dirancang sudah sesuai dengan sasaran baik dalam bentuk desain dan juga penggunaan warna pada modul. Namun sedikit ada perbaikan pada tulisan dan juga penambahan *layout* di tulisan agar terlihat jelas.

3. Analisis Univariat

- a. Distribusi jawaban responden dalam kuesioner tentang Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan modul emo-demo. Berikut hasil jawaban terhadap 20 butir pertanyaan dalam kuesioner yang telah diberikan kepada responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan modul emo-demo.

Tabel.3 Distribusi Jawaban Sebelum dan Sesudah

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		N	%	N	%	n	%	N	%
1.	Pengertian Diabetes melitus	58	81	14	19	66	92	6	8,3
2.	Nama lain dari Diabetes melitus	43	60	29	40	58	81	14	19
3.	Yang beresiko terkena Diabetes melitus	43	60	29	40	59	82	13	18
4.	Makanan yang beresiko Diabetes melitus	59	82	13	18	69	96	3	4,2
5.	Faktor resiko Diabetes melitus	32	44	40	56	49	68	23	32
6.	Perilaku makanan tinggi resiko Diabetes	51	71	21	29	63	88	9	13
7.	Pola makan yang dianjurkan	36	50	36	50	48	67	24	33
8.	Pengaturan pola makan	55	76	17	24	63	88	9	13
9.	Pengertian aktivitas fisik	60	83	12	17	68	94	4	5,6
10.	Waktu yang dianjurkan aktivitas fisik	50	69	22	31	64	89	8	11
11.	Tingkatan aktivitas fisik	47	65	25	35	59	82	13	18
12.	Manfaat aktivitas fisik	52	72	20	28	65	90	7	9,7
13.	Mencegah terjadinya Diabetes melitus tipe 2	51	71	21	29	66	92	6	8,3
14.	Upaya dalam pencegahan diabetes melitus	56	78	16	22	67	93	5	6,9
15.	Ketentuan mengonsumsi buah per hari	37	51	35	49	44	61	28	39
16.	Ketentuan mengonsumsi sayur perhari	37	51	35	49	45	63	27	38
17.	Yang termasuk dalam pencegahan Diabetes melitus	54	75	18	25	59	82	13	18
18.	Pencegahan diabetes melitus	54	75	18	25	66	92	6	8,3
19.	Aktivitas fisik termasuk upaya dalam mencegah diabetes	56	78	16	22	68	94	4	5,6
20.	Membatasi minuman dan makanan manis	55	76	17	24	63	88	9	13

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah sebanyak 20 butir dengan rentang skala penilaian 0-1, dimana saat *pre test* pertanyaan yang persentase jawaban paling rendah yang dijawab benar oleh responden adalah pertanyaan nomor 5 tentang faktor risiko DM sebanyak 36 orang (44%), pertanyaan dinomor 7 tentang pola makan yang dianjurkan sebanyak 36 orang(50%), pertanyaan nomor 15 tentang ketentuan mengonsumsi buah perhari sebanyak 37 orang (51%) dan pertanyaan nomor 16 tentang ketentuan mengonsumsi sayur perhari sebanyak 37 orang (51%).

b. Rata-rata pengetahuan responden tentang pencegahan faktor risiko diabetes melitus (Dm) Tipe 2 pada remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan modul emo-demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

Didapatkan hasil parameter statistik dari penelitian pengetahuan sebelum diberikannya edukasi menggunakan metode emo-demo dan sesudah diberikan edukasi menggunakan metode emo-demo tentang pencegahan faktor risiko Diabetes melitus (DM) Tipe 2 dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. Rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah

Parameter Statistik	Pengetahuan Sebelum	Pengetahuan Sesudah
Mean	13,69	16,79
Median	15,00	17,00
Std. Deviation	3,974	2,752

Berdasarkan tabel 4 rata-rata pengetahuan responden tentang pencegahan faktor risiko Diabetes melitus (DM) Tipe 2 pada remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan emo-demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang didapatkan hasil dimana adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan faktor risiko Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 menggunakan metode *Emo-demo* dengan selisih nilai sebesar 3,1.

c. Distribusi Frekuensi jawaban Sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan modul emo-demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

Tabel 5. Distribusi frekuensi jawaban sikap sebelum dan sesudah

No	Pernyataan	Rata-Rata		Selisih
		Sebelum	Sesudah	
1.	Mengonsumsi 3 porsi buah	3,79	4,31	0,52
2.	Mengonsumsi 2 porsi sayur	3,88	4,24	0,36
3.	Menjaga pola makan dari sejak usia remaja	3,58	4,04	0,46
4.	Memberikan jarak waktu antara makan nasi dengan makan cemilan minimal 3 jam	3,53	3,83	0,3
5.	Mengurangi mengonsumsi boba setiap hari	3,79	4,19	0,4
6.	Jogging setiap sore minimal 30 menit perharinya	3,43	3,79	0,36
7.	Menjaga berat badan agar terhindar dari DM	3,85	4,13	0,28
8.	Setiap hari membantu orang tua menyapu lantai rumah	4,15	4,19	0,04
9.	Melakukan aktivitas fisik 5 menit perharinya	2,42	2,61	0,19
1.	Makan 5 potong gorengan memenuhi kebutuhan gizi sehari-hari	2,99	3,32	0,33
11.	Makan malam 30 menit sebelum tidur	2,82	3,61	0,79
12.	Berolahraga hanya disekolah saja	3,06	3,46	0,4
13.	Mengonsumsi 2 jenis buah dalam seminggu	2,38	2,92	0,54
14.	Mengonsumsi sayur 3 kali dalam seminggu	2,31	2,82	0,51
15.	Mengonsumsi 2 bungkus mie sehari untuk mencukupi kebutuhan gizi	3,01	3,72	0,71
16.	Tidur seharian dapat mencegah terjadinya DM	3,4	4,08	0,68

Berdasarkan tabel 5, didapatkan hasil bahwa pernyataan dengan responden paling rendah yaitu mengenai pernyataan sikap yang negatif. Rata-rata jawaban responden paling rendah adalah pernyataan nomor 9 tentang melakukan aktivitas fisik 5 menit perharinya dengan rata-rata 2,42, nomor 13 tentang mengonsumsi 2 jenis buah dalam seminggu dengan rata-rata 2,38 dan nomor 14 tentang mengonsumsi sayur 3 kali dalam seminggu dengan rata-rata 2,31.

d. Rata-rata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi dengan Metode Emo-Demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

Parameter statistik dibawah ini dari penelitian tentang menggunakan metode emo-demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Tabel 1. Rata-rata Sikap Sebelum dan Sesudah

Parameter Statistik	Sikap Sebelum	Sikap Sesudah
Mean	52,38	59,26
Median	51,00	58,00
Std. Deviation	6,798	7,627

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa rata-rata sikap sebelum diberikan edukasi kesehatan dengan metode *Emo-demo* didapatkan 52,38 dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan metode emo-demo diperoleh rata-rata 59,26 dengan selisih sebesar 6, 88.

4. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata antara pengetahuan dan sikap tentang pencegahan faktor

risiko Diabetes Melitus Tipe 2 sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan metode Emo-Demo. Berdasarkan hasil dari uji normalitas dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan bahwa nilai signifikan pada pengetahuan sebelum 0,0005 dan pengetahuan sesudah 0,0005 sedangkan nilai signifikan pada sikap sebelum 0,001 dan sikap sesudah iala 0,039. Maka dari itu, data yang didapatkan berdistribusi tidak normal ($p < 0,05$). Selanjutnya uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

a. Perbedaan pengetahuan responden tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 Sebelum dan Sesudah Menggunakan Metode Emo-Demo di SMA Adabiah 2 Padang.

Hasil uji statistik dari rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan metode Emo-Demo didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Perbedaan pengetahuan responden Sebelum dan Sesudah

Perbedaan Pengetahuan	n	Rata-rata ± SD	p-value
Sebelum diberikan Edukasi menggunakan Metode <i>Emo-Demo</i>	72	13,69 ± 3,974	0,0005
Sesudah diberikan Edukasi menggunakan Metode <i>Emo-Demo</i>	72	16,79 ± 2,752	

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat dimana hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0005 ($\alpha < 0,05$) dimana dapat diartikan adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan modul *Emo-Demo* di SMA Adabiah 2 Padang.

b. Perbedaan sikap responden tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 Sebelum

dan Sesudah Menggunakan Metode *Emo-Demo* di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

Hasil uji statistik dari rata-rata sikap sebelum dan sesudah menggunakan metode *Emo-Demo* di dapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3. Perbedaan sikap responden Sebelum dan Sesudah

Perbedaan Sikap	n	Rata-rata ± SD	p-value
Sebelum diberikan Edukasi menggunakan Metode <i>Emo-Demo</i>	72	52,38 ± 6,798	0,0005
Sesudah diberikan Edukasi menggunakan Metode <i>Emo-Demo</i>	2	59,26 ± 7,627	

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat dimana hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0005 ($\alpha < 0,05$) dimana dapat diartikan adanya perbedaan nilai rata-rata sikap siswa tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan modul *Emo-Demo* di SMA Adabiah 2 Padang.

PEMBAHASAN

A. Rancangan Modul *Emo-Demo*

Penelitian ini diawali dengan melakukan perancangan media edukasi dalam metode *Emo-Demo* dengan langkah "P Proses". Sebuah proses dari perancangan program dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap

1. Analisis Kebutuhan Sasaran.

Hasil wawancara juga menunjukkan kebutuhan siswa dengan media yang dapat menarik perhatian siswa seperti kegiatan-kegiatan yang dapat membangun semangat siswa, seperti demonstrasi dan juga dalam bentuk permainan sehingga siswa ikut serta dalam pemberian edukasi sehingga informasi yang didapatkan siswa bis diterima dengan baik. Dalam hal itu metode *emo-demo* untuk penyampaian informasi bisa diterapkan pada siswa sebagai dasar dalam pemberian edukasi. Isi materi yang diberikan pada siswa terdapat pada kartu info dalam modul *emo-demo* tentang seputaran DM, faktor risiko DM, Pencegahan Faktor risiko DM dengan Pola makan, mengonsumsi buah dan sayur serta pengaturan aktivitas fisik.

2. Rancangan Media

Metode *emo-demo* sebuah metode edukasi kesehatan yang dirancang mengenai pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 dengan menghasilkan sebuah modul "Remaja Sehat Bebas Diabetes" diperoleh dari beberapa hasil saran dari beberapa informan terkait dimana modul *emo-demo* dapat digunakan sebagai alat edukasi kepada sasaran di SMA Adabiah 2 Kota Padang. Pada perancangan modul *emo-demo* terdapat beberapa hal yang diperhatikan seperti kesesuaian modul dengan siswa remaja, isi materi yang diberikan kepada siswa, serta bahasa yang digunakan mudah dimengerti dan dipahami oleh siswa dan kesesuaian

layout pada modul, gambar juga tulisan yang jelas sehingga lebih menarik perhatian siswa.

Modul *emo-demo* dalam penelitian ini terdiri dari kartu info terkait materi, kartu faktor positif dan negatif, kartu cita-cita serta kartu impian. Peneliti merancang modul *emo-demo* berdasarkan saran dan masukan dari informan PJ PTM, Guru UKS, Siswa, Ahli Bahasa dan Ahli Media. Sehingga modul *emo-demo* dapat dipahami dan menarik perhatian siswa.

3. Produksi Media

Peneliti melakukan perbaikan pada modul *emo-demo* berdasarkan saran dan masukan dari informan maka dari itu dilanjutkan dengan dilakukan proses produksi media yaitu modul *emo-demo* tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 dengan slogan "Remaja Sehat Bebas Diabetes". Modul ini terdiri dari alat peraga seperti dadu, tali 3 meter, kartu info, kartu cita-cita dan kartu impian.

4. Pelaksanaan Pemantauan

Pelaksanaan pemantauan yang dilakukan saat proses intervensi, peneliti melakukan intervensi kepada 72 orang siswa kelas X di SMA Adabiah 2 Kota Padang. Pada saat pelaksanaan intervensi media yang digunakan dapat menarik perhatian siswa serta membangun semangat siswa dalam melakukan hidup sehat. Hal tersebut dapat dilihat dari antusias dan keterlibatan siswa selama proses edukasi.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan berdasarkan tujuan dimana menilai bagaimana hasil dari media yang digunakan untuk sasaran. Pada penelitian ini evaluasi modul *emo-demo* dilakukan tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 dengan adanya *pretest* sebelum dilakukan intervensi dengan modul *emo-demo* dan *posttest* sesudah intervensi menggunakan modul *emo-demo*.

Metode *emo-demo* ini digunakan karena dapat menarik perhatian siswa dan dapat membangun semangat siswa untuk hidup sehat, dikarenakan adanya metode edukasi dalam sebuah permainan yang tidak membuat siswa-siswa bosan serta melibatkan siswa dalam pemberian informasi sehingga informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasma (2021) dengan judul "Pengaruh edukasi *emo-demo* tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap masyarakat di wilayah kerja puskesmas Anggeraja Kabupaten Enrekang" menyatakan intervensi dalam perubahan pengetahuan dapat dilakukan dengan metode *emo-demo*.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini adalah siswa dapat menerima pesan yang disampaikan dalam informasi yang disajikan dalam bentuk kartu info dengan materi seputar diabetes, faktor risiko dan upaya pencegahan. Kartu info tersebut dibacakan oleh salah satu orang anggota kelompok secara bergantian sehingga membuat responden terlibat aktif dalam pemberian sebuah

informasi yang ada pada kartu info dalam modul emo-demo. Bukan hanya kartu info, kartu faktor yang terbagi dari 2 ketentuan yaitu kartu faktor risiko positif dan negatif yang diadakan dalam permainan melempar dadu dengan sisi warna merah dan biru. Warna merah ditandakan dengan berperilaku tidak sehat sedangkan warna biru ditandakan dengan berperilaku sehat.

B. Pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah

1. Pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan Modul *Emo-Demo*

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai edukasi kesehatan menggunakan modul *emo-demo* terhadap pengetahuan remaja tentang pencegahan DM Tipe 2. Hasil uji statistik didapatkan nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi dengan modul *emo-demo* tentang pencegahan DM Tipe 2 didapatkan sebesar 13,69 dan setelah dilakukan edukasi dengan menggunakan modul *emo-demo* didapatkan nilai rata-rata sebesar 16,79 sehingga selisih yang didapatkan dari nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan modul *emo-demo* ialah sebesar 3,1.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fajriah (2023) dalam judul "Peningkatan pengetahuan remaja tentang pendidikan kesehatan berbasis *emo-demo* dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok di wilayah Kota Surabaya" didapatkan hasil adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang bahaya merokok sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *emo-demo*. Pada penelitian ini dikembangkan dari dua belas modul salah satu modul yang terdapat modul *emo-demo* yang membayangkan masa depan dengan di adopsi oleh peneliti serta di modifikasi juga dikembangkan dan disesuaikan dengan sasaran yang baru yaitu pada usia remaja.

Penelitian ini juga didukung berdasarkan teori Notoadmodjo (2020) dimana menyatakan pada pengetahuan ialah hasil dari diperoleh seseorang terhadap objek tertentu yang didapatkan melalui indera yang dimilikinya²⁷. Pengetahuan adalah hasil dari "tahu", dan itu terjadi sesudah seseorang mendapatkan penginderaan dari suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut didapatkan dari melalui pancaindera manusia dimana ada indera penglihatan sesuai dengan yang dibaca, indera pendengaran dengan yang didengarkannya, indera penciuman dan perasa serta indera raba.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan mengenai edukasi kesehatan menggunakan modul *emo-demo* terhadap pengetahuan. Pertanyaan kuesioner pengetahuan yang berjumlah 20 butir dengan skala 0-1, pada saat *pretest* pertanyaan dengan persentase jawaban paling rendah dijawab benar ialah pertanyaan nomor 5 "Faktor risiko Diabetes Melitus" sebanyak 32 orang yang menjawab benar (44%)

dan 40 orang menjawab salah (56%). Nomor 7 "Pola makan yang dianjurkan" sebanyak 36 orang yang menjawab benar (50%) dan 36 orang menjawab salah (50%), nomor 15 "Ketentuan mengonsumsi buah perhari" sebanyak 37 orang (51%) dan 35 orang yang menjawab salah (49%), serta nomor 16 "Ketentuan mengonsumsi sayur perhari", hanya 37 orang yang menjawab benar (49%) dan 35 orang yang menjawab salah 41%. Hal tersebut menunjukkan dimana masih kurangnya pengetahuan remaja tentang Diabetes Melitus mengenai faktor risiko, pola makan yang dianjurkan, mengonsumsi buah dan sayur perhari dalam pencegahan faktor risiko Diabetes Melitus Tipe 2. Pengetahuan responden yang kurang juga terjadi karena tidak terpaparnya edukasi kesehatan, terkhusus mengenai pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 dan responden juga tidak memperoleh media informasi baik dilingkungan sekolah ataupun akses lainnya.

Setelah diberikan intervensi oleh peneliti dengan menggunakan metode *emo-demo*, telah terjadi peningkatan jawaban yang benar oleh responden pada semua item pertanyaan termasuk kepada pertanyaan yang memiliki jawaban rendah sebelumnya untuk pertanyaan no 5 meningkat menjadi 68%, pertanyaan no 7 meningkat menjadi 67%, pertanyaan nomor 15 meningkat 61% dan pertanyaan nomor 16 meningkat 63%. Terjadi peningkatan pengetahuan responden pada setiap pertanyaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan modul *emo-demo* tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 pada remaja menandakan bahwa modul *emo-demo* ini dapat menyampaikan informasi kesehatan mengenai Diabetes Melitus Tipe 2.

Akan tetapi masih adanya responden yang menjawab salah pada pertanyaan faktor risiko DM sebanyak 23 orang, pertanyaan pengaturan pola makan serta pertanyaan tentang ketentuan mengonsumsi buah perhari dan ketentuan mengonsumsi sayur perhari, hal ini bisa saja disebabkan, ketika diberikan edukasi dengan metode *emo-demo* responden tidak maksimal mendengarkan edukasi, dikarenakan adanya perhatian responden yang kurang pada saat mendengarkan dan juga kemampuan peneliti dalam mengkoordinir jumlah responden. Adapun masalah lain yang terjadi yaitu informasi mengenai pertanyaan tersebut kurang lengkap.

2. Sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi dengan modul *Emo-Demo*

Dari hasil uji statistik yang didapatkan untuk nilai sikap sebelum dilakukan edukasi dengan modul *emo-demo* tentang Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 ialah sebesar 52,38 dan untuk nilai rata-rata sikap sesudah diberikan edukasi ialah sebesar 59,26. Dari hasil sebelum dan sesudah dilakukan edukasi maka didapatkan selisih sebesar 6,88.

Metode *Emo-demo* yang dilakukan adanya permainan pelemparan dadu dengan ditandakan sisi biru sebagai kartu faktor positif dan

sisi merah kartu faktor negatif serta tali yang diperagakan oleh sasaran umpama sebagai capaian impian dan juga cita-cita jika menerapkan perilaku hidup sehat. Jika sasaran mendapatkan dadu warna biru maka dibacakan isi dari kartu faktor tersebut dan sasaran dapat melangkah pada tujuan akhir dari tali yang dipegang oleh sasaran lainnya. Begitu sebaliknya jika sasaran mendapatkan dadu sisi warna merah kartu faktor negatif maka sasaran tidak dapat melangkah artinya sasaran berperilaku tidak sehat. Hal tersebut dilakukan dalam aspek perubahan sikap dan juga perilaku sasaran upaya pencegahan faktor risiko Dm Tipe 2.

Menurut Notoatmodjo (2017) Sikap secara nyata menandakan adanya kesamaan respon terhadap rangsangan tertentu. Sikap juga termasuk pada tindakan tapi merupakan predisposisi tindakan sebuah perilaku. Sikap juga merupakan perilaku tertutup seseorang, tidak termasuk respon terbuka juga tingkah laku terbuka, sikap juga merupakan persiapan dalam merespon terhadap hal objek tertentu²⁸. Dengan adanya tingkatan respon dari skor nilai sikap responden maka menandakan dimana responden sudah bisa menerima objek yang diberikan. Menurut notoatmodjo (2020) menerima (*receiving*) ialah seseorang telah mampu menerima stimulus yang diberikan²⁷.

Promosi kesehatan mengenai pencegahan penyakit tidak menular pada usia remaja juga kurang dilakukan oleh instansi kesehatan terdekat sehingga remaja tidak memiliki pengetahuan mengenai pencegahan dalam menjaga penyakit tidak menular salah satunya penyakit Diabetes Melitus. Pada saat sekarang ini diperlukan promosi kesehatan yang bersifat partisipatif seperti *emo-demo* untuk menginformasikan edukasi seputar pencegahan fakto risiko Diabetes Melitus Tipe 2 kepada remaja dan lainnya sehingga dapat menarik minat dan perhatian dan juga informasi yang didapatkan tidak monoton. *Emo-demo* juga dikembangkan dalam penerapan perilaku hidup yang sehat.

Dalam penelitian ini pernyataan sikap dapat dilihat pada responden yang negatif banyak memilih yaitu pada pernyataan nomor 9, nomor 13 dan nomor 14 dimana terdapat pernyataan "Melakukan aktifitas fisik 5 menit perharinya" (2,88%) menjadi (2,61%) dan pernyataan " Mengonsumsi sayur 3 kali dalam seminggu" (2,38%) menjadi (2,92%) serta pernyataan "Mengonsumsi 2 jenis buah dalam seminggu" (2,31%) menjadi (2,82%). Setelah diberikan intervensi telah terjadi peningkatan sikap terhadap semua item pernyataan oleh semua responden. Dengan adanya peningkatan sikap terhadap pernyataan responden sesudah diberikan intervensi maka menandakan bahwa modul *emo-demo* mampu menyampaikan informasi kesehatan terutama mengenai pencegahan faktor risiko Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 pada usia remaja. Namun ada beberapa pernyataan sikap yang masih belum maksimal

seperti di pernyataan nomor 8 tentang "Setiap hari membantu orang tua menyapu dirumah" dengan selisih rata-rata sebesar hanya 0,04. Hal tersebut juga terjadi pada pernyataan nomor 9 tentang "Melakukan aktivitas fisik 5 menit perharinya" dengan selisih rata-rata hanya 0,19.

Asumsi peneliti dalam penelitian ini terhadap beberapa pernyataan belum maksimal ialah jumlah responden yang banyak sehingga tidak terkontrol oleh peneliti pesan yang disampaikan apakah diterima dengan baik oleh responden. Serta keterbatasan waktu yang didapatkan oleh peneliti saat melakukan kegiatan edukasi tentang upaya pencegahan risiko terjadinya DM sehingga penelitian ini menjadi kurang kondusif dan menyebabkan sasaran belum mendapatkan informasi secara maksimal.

C. Ada Perbedaan Pengetahuan dan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah

1. Perbedaan Pengetahuan Remaja Sebelum dan Sesudah tentang Pencegahan Faktor Risiko DM Tipe 2 Menggunakan Metode Emo-Demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Berdasarkan hasil uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini ialah menggunakan uji wilcoxon menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,0005 ($\alpha < 0,05$) dapat diartikan adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 menggunakan metode *emo-demo*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosa Christrisna Liando Claudia, Hidayat Nur dan Setiyobroto, didapatkan kesimpulan bahwa modul *emo-demo* dapat digunakan sebagai edukasi dengan hasil signifikan sebesar 0,000. Ada perbedaan pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan metode *Emo-Demo*²⁹. Dalam penelitian ini yang telah dilakukan dimana peneliti melihat bahwa ada sebuah potensi besar untuk menjadikan modul *emo-demo* dengan metode pemberian sebuah edukasi kesehatan.

Asumsi peneliti, adanya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan responden disebabkan karena adanya informasi yang didapatkan responden melalui modul *emo-demo* dalam kartu info terkait materi yang diberikan mengenai seputar diabetes melitus. Dimana responden mendengarkan serta membaca dan melihat pesan yang disampaikan melalui modul *emo-demo* sehingga responden dengan mudah dapat menangkap isi pesan yang disampaikan. *Emo-demo* menghubungkan tiga komponen penting dalam pembelajaran yaitu memberi kesempatan seseorang untuk belajar langsung melalui eksperimen atau alat peraga. Pemberian informasi serta melibatkan bagian otak lainnya yang menyentuk emosi. Selain itu, penyampaian *emo-demo* dilakukan menggunakan alat peraga sehingga membuat *emo-demo* mudah diingat dan pesan yang disampaikan lebih mudah diserap dan sasaran mau mencoba

perilaku baru. Modul emo-demo ini juga dirancang dengan lebih mudah sehingga remaja tidak kaku dan monoton dalam mendapatkan pesan tentang kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Mahendra (2022) yang menyatakan bahwa *Emo-Demo* disusun dengan sesuai kebutuhan sasaran juga dirancang dengan lebih simpel sehingga siswa yang sudah diumur remaja tidak mudah bosan.

2. Perbedaan Sikap Remaja Sebelum dan Sesudah tentang Pencegahan Faktor Risiko DM Tipe 2 Menggunakan Metode Emo-Demo di SMA Adabiah 2 Kota Padang

Hasil uji statistik menggunakan uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,0005 ($\alpha < 0,05$) dimana dapat diartikan adanya perbedaan nilai rata-rata sikap siswa tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan modul *Emo-Demo* di SMA Adabiah 2 Padang.

Penelitian ini juga sejalan dengan Hasma, hasma (2021) dengan judul "Pengaruh edukasi *emo-demo* tentang hipertensi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap pada masyarakat wilayah kerja puskesmas Anggeraja kabupaten Enrekang" dimana peneliti mendapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi metode *emo-demo* dari aspek pengetahuan, sikap dan tindakan terdapat perbedaan dengan nilai $p < 0,05$, adanya pengaruh edukasi *emo-demo* tentang Hipertensi terhadap perubahan sikap masyarakat wilayah kerja puskesmas Anggeraja kabupaten Enrekang.

Emo-Demo merupakan sebuah metode edukasi tentang kesehatan yang bisa membuat emosi peserta, sehingga siswa mau untuk ikut serta dalam kegiatan tersebut dengan suasana yang penuh semangat. Asumsi peneliti adanya perbedaan nilai rata-rata sikap responden dikarenakan responden sudah mampu menerima dan menanggapi pernyataan yang diberikan dalam kuesioner dengan benar setelah diberikan edukasi menggunakan modul *emo-demo*, selain itu juga ada pengaruh dari pengetahuan responden yang meningkat sehingga berdampak pada nilai sikap responden yang baik dari sebelumnya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Mahendra (2022) dimana peneliti menunjukkan dalam hasil uji statistik *p-value* 0,005 menyatakan bahwa modul *emo-demo* dapat digunakan sebagai media edukasi untuk meningkatkan sikap remaja. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan sikap remaja tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 menggunakan metode *emo-demo* di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

KESIMPULAN

Penelitian Kualitatif diikembangkannya modul *Emo-Demo* sesuai kebutuhan remaja tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2. Pada penelitian kuantitatif didapatkannya nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum intervensi sebesar 13,69 dan sesudah intervensi sebesar 16,79 menggunakan

metode *emo-demo*. Nilai rata-rata sikap sebelum diberikan intervensi sebesar 52,38 dan sesudah intervensi sebesar 59,26 menggunakan metode *emo-demo*. Berdasarkan uji statistik dapat disimpulkan adanya perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pencegahan faktor risiko DM Tipe 2 menggunakan metode *Emo-demo* dengan *p-value* $< 0,0005$ ($\alpha < 0,05$) di SMA Adabiah 2 Kota Padang serta adanya perbedaan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pencegahan DM Tipe 2 menggunakan metode *Emo-Demo* dengan *p-value* $= < 0,0005$ ($\alpha < 0,05$) di SMA Adabiah 2 Kota Padang.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bustan MN. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. PT Rineka Cipta; 2015.
2. Soegondo S. *Hidup Secara Mandiri Dengan PTM*. FKUI; 2021
3. *International Diabetes Federation (IDF)*.; 2017.
4. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020. *Pus Data dan Inf Kementeri Kesehat RI*. Published online 2020:1-10.
5. Barat D sumatra. *Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018*.; 2019.
6. Provinsi L, Barat S. *Laporan Riskesdas 2018*.
7. Dinkes Kota Padang. *Profil Dinas Kesehatan Kota Padang*.; 2020.
8. Dinkes Kota Padang. *Profil Dinas Kesehatan Kota Padang*.; 2021.
9. Center Of Disease Control an Prevention. *National Diabetes Statistics Report: Estimates Of Diabetes and Its Burden in The United States*.; 2017.
10. Laporan Tahun 2022 Puskesmas Andalas. *Data Penjarangan PTM Puskesmas Andalas*.; 2022.
11. Takumansang SA. *Hubungan Konsumsi Fast Food Terhadap Obesitas Pada Remaja Di SMP Muhammadiyah 9 Yogyakarta*.; 2017.
12. Kurdanti dkk. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Obesitas Pada Remaja*. Jurnal Gizi Klinik Indonesia
13. Yoo, S . et all. *Comprarison, Of Dietary Intakes Associated With Metabolic Syndroma Risk Factors In Young Adults*.
14. Santrock. *Perkembangan Anak*. PT Erlangga; 2007.

15. Mandriyani dkk. *Sedentary Sebagai Faktor Resiko Kejadian Obesitas Paa Remaja SMA Stunted*. Journal Of Nutrision College <http://ejournal-s11.undip.ac.id/index.php/jnc>
16. Kemenkes RI. *Puslitbang Kemenkes.*; 2017.
17. Puslitbang Kemenkes. *Hasil Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia.*; 2015.
18. Atika Maulida Sari. *Hubungan Aktivitas Fisik Kejadian Dengan Obesitas*. Artikel penelitian; 2017.
19. Rondonuwu. Hubungan Antara Perilaku Olahraga Dengan Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Miluts Di Wilayah Kerja Puskkesmas Wolang Kecamatan Langwan Timur. *ejournal Keperawatan (e-Kp)*. 2016;4(1):1-7.
20. Nur Bahari Marasabessy dkk. *Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2*. NEM; 2020.
21. Notoatmodjo. S. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. PT RINEKA CIPTA; 2010.
22. Kemenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25.*; 2014.
23. Mareta DI. Arianto ET. *Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Emo-Demo Efektif Meningkatkan Praktik CTPS Di MI Al-Badri Kalist.*; 2017.
24. Lilik H. *Promosi Gizi Melalui Metode Emo-Demo Untuk Mengubah Persepsi Ibu Tentang Makanan Jajanan Berbasis Pangan Lokal.*; 2020.
25. Adi DI, Astuti NFW, Ningtyas FW, ... Peningkatkan Pengetahuan Gizi Seimbang Pada Siswa Mts Negeri 2 Jember Dengan Metode Emotional Demonstration (Emo-Demo). *Pros (SENIAS* Published online 2019:148-152. <https://www.prosidingonline.iik.ac.id/index.php/senias/article/view/92>
26. Muyassaroh Y, Fatmayanti A. Pengaruh Permainan Emo -Demo Atika (Ati, Telur, Ikan). 2021;12(2):222-228.
27. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta; 2020.
28. Notoatmodjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2010.
29. Rossa Christiano Liando Claudia, Hidayat Nur S. *Penggunaan Metode Emo-Demo Terhadap Pengetahuan Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil Di Puskesmas Godean 1*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2019.

