

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO TENTANG
ANEMIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN REMAJA
PUTRI DALAM MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
DI SMA NEGERI 2 TANJUNG BALAI**

SKRIPSI



**WINDU NAFIJAH PUTRI
P01031223180**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO TENTANG
ANEMIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN REMAJA
PUTRI DALAM MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
DI SMA NEGERI 2 TANJUNG BALAI**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Medan



**WINDU NAFIJAH PUTRI
P01031223180**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video
Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan
Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi
Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2
Tanjung Balai

Nama Mahasiswa : Windu Nafijah Putri

NIM : P01031223180

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



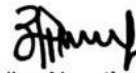
Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes

Pembimbing Utama



Yenni Zuraidah, SP, M.Kes

Anggota Penguji I



Erlina Nasution, S.Pd, M.Kes

Anggota Penguji II



Rina Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 30 September 2024

ABSTRAK

WINDU NAFIJAH PUTRI “PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO TENTANG ANEMIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI DALAM MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI SMA NEGERI 2 TANJUNG BALAI” (DI BAWAH BIMBINGAN ABDUL HAIRUDDIN ANGKAT)

Remaja putri merupakan golongan yang rentan mengalami anemia yang disebabkan oleh kebutuhan zat besi yang tinggi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan terutama saat menstruasi. Dalam Riskesdas tahun 2018 menunjukkan yaitu 32% remaja putri usia 15-18 tahun mengalami anemia dan secara nasional cakupan konsumsi tablet tambah darah masih tergolong rendah, yaitu dari 76,2% remaja yang mendapatkan tablet tambah darah hanya 1,4% yang mengkonsumsi ≥ 52 butir tablet tambah darah. Pengetahuan menjadi salah satu faktor konsumsi tablet tambah darah tergolong rendah. Salah satu metode untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah adalah dengan Penyuluhan Gizi dengan Media Video.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan media video tentang anemia terhadap pengetahuan dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah di SMA Negeri 2 Tanjungbalai.

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi experimental dengan one group pre-test post-test design*. Populasi dan sampel pada penelitian ini berjumlah 112 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji *wil coxon*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan dengan media video tentang anemia terhadap pengetahuan ($p=0,000$) dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah ($p=0,000$). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan adanya pengaruh penyuluhan dengan media video tentang anemia terhadap pengetahuan dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah di SMA Negeri 2 Tanjungbalai.

Kata Kunci : Penyuluhan, Media Video, Pengetahuan, Kepatuhan, Tablet Tambah Darah, Remaja Putri

ABSTRACT

WINDU NAFIJAH PUTRI "THE EFFECT OF COUNSELING WITH VIDEO MEDIA ABOUT ANEMIA ON THE KNOWLEDGE AND COMPLIANCE OF ADOLESCENT GIRLS IN CONSUMING BLOOD SUPPLY TABLETS AT SMA NEGERI 2 TANJUNG BALAI" (CONSULTANT: ABDUL HAIRUDDIN ANGKAT)

Adolescent girls are a group that is vulnerable to anemia caused by the high need for iron in the growth and development process, especially during menstruation. The 2018 Basic Health Research showed that 32% of adolescent girls aged 15-18 years experienced anemia and nationally the coverage of iron supplement consumption is still relatively low, namely from 76.2% of adolescents who received iron supplements, only 1.4% consumed ≥ 52 iron supplements. Knowledge is one of the factors that makes iron supplement consumption relatively low. One method to improve the knowledge and compliance of young women in consuming iron tablets is through Nutrition Counseling with Video Media.

The purpose of this study was to determine the effect of counseling with video media about anemia on the knowledge and compliance of adolescent girls in consuming iron tablets at SMA Negeri 2 Tanjungbalai.

This study used a quasi-experimental research design with a one-group pre-test and post-test design. The population and sample amounted to 112 people. Data collection was carried out using a questionnaire, and data analysis was carried out using the Wilcoxon test.

The results of this study indicated that counseling with video media about anemia had an effect on knowledge ($p = 0.000$) and compliance of young women in consuming iron tablets ($p = 0.000$). The results of this study can be concluded that there was an effect of counseling with video media about anemia on the knowledge and compliance of adolescent girls in consuming iron tablets at SMA Negeri 2 Tanjungbalai.

Keywords: Counseling, Video Media, Knowledge, Compliance, Iron Tablets, adolescent girls



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai”.

Dalam penulisan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada:

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku ketua jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dengan penuh kesabaran dalam memberikan bimbingan, nasehat, arahan, dalam penulisan skripsi ini.
3. Yenni Zuraidah, SP, M.Kes selaku dosen penguji I.
4. Erlina Nasution, S.Pd, M.Kes selaku dosen penguji II.
5. Keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, semangat, dan dukungan kepada penulis.
6. Orang terdekat serta sahabat-sahabat yang selalu membantu, memberikan motivasi dan doa.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak didapatkan kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran positif untuk dapat menyempurnakan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca.

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Remaja	6
1. Pengertian Remaja	6
2. Masalah Gizi Remaja	7
3. Kebutuhan Zat Gizi Pada Remaja	8
B. Anemia	8
1. Pengertian Anemia	8
2. Penyebab Anemia	8
3. Cara Pencegahan Anemia	9
C. Penyuluhan	11
1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan	11
2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan	11
3. Penentuan Sasaran	12
4. Metode Penyuluhan Kesehatan	13
5. Media Penyuluhan Kesehatan	13
D. Pengetahuan	15
1. Pengertian Pengetahuan	15
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
3. Cara Memperoleh Pengetahuan	18
4. Pengukuran Pengetahuan	18
E. Kepatuhan	19

1. Pengertian Kepatuhan	19
2. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah	19
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah.....	19
F. Kerangka Teori	21
G. Kerangka Konsep	22
H. Defenisi Operasional	23
I. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
B. Jenis dan Desain Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel	26
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	26
1. Jenis Data	26
2. Cara Pengumpulan Data	27
3. Pelaksanaan Pengumpulan Data.....	28
E. Pengolahan dan Analisis Data	28
1. Pengolahan Data.....	28
2. Analisis Data	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	31
B. Hasil Penelitian	31
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
A. Kesimpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....	40

DAFTAR TABEL

No	Halaman
Tabel 1. Defenisi Operasional.....	23
Tabel 2. Karakteristik Umur Sampel	31
Tabel 3. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Sampel	32
Tabel 4. Karakteristik Tingkat Kepatuhan	33
Tabel 5. Rata-Rata Nilai Kepatuhan Sampel	33
Tabel 6. Analisis Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan.....	34
Tabel 7. Analisis Pengaruh Penyuluhan Terhadap Kepatuhan.....	36

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori	21
Gambar 2. Kerangka Konsep.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
Lampiran 1. Master Tabel Penelitian	44
Lampiran 2. Hasil Uji.....	66
Lampiran 3. Tabel Jumlah Jawaban Kuesioner Pengetahuan	68
Lampiran 4. Tabel Jumlah Jawaban Kuesioner Kepatuhan	70
Lampiran 5. <i>Informed Consent</i>	72
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian	73
Lampiran 7. Kuesioner MMAS-8	77
Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan	78
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian	80
Lampiran 10. Daftar Kehadiran	81
Lampiran 11. Media Video Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah	86
Lampiran 12. Surat Izin Penelitian	87
Lampiran 13. Surat Izin Penelitian	88
Lampiran 14. Bukti Bimbingan	89
Lampiran 15. Daftar Riwayat Hidup	91
Lampiran 16. Ethical Clearence	92
Lampiran 17. Surat Pernyataan Keaslian Skripsi.....	Error! Bookmark not defined.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini terjadi ditandai dengan perubahan fisik, psikis, dan sosial. Pada fase ini terjadi umumnya antara usia 10 sampai 19 tahun. Remaja putri merupakan golongan yang rentan mengalami anemia yang disebabkan oleh kebutuhan zat besi yang tinggi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, menstruasi yang dialami oleh remaja putri menjadi salah satu penyebab dibutuhkannya zat besi untuk pencegahan terjadinya anemia (Hilamuhu, 2021).

Anemia adalah suatu keadaan ketika jumlah sel darah merah yang sehat berkurang di dalam tubuh. Salah satu yang rentan mengalami anemia adalah remaja putri. Dalam (Risikesdas, 2018) menunjukkan yaitu 32% remaja putri usia 15-18 tahun mengalami anemia. Remaja putri yang menderita anemia cenderung akan mengalami kelelahan, lemas, pusing, dan dapat mempengaruhi konsentrasi dalam belajar. Oleh sebab itu, hal ini tentu saja harus diperhatikan, karena anemia mempunyai dampak buruk yang besar bagi kesehatan dan kualitas hidup dalam jangka panjang.

Kekurangan zat besi yang dialami oleh remaja putri dapat berlanjut hingga pada masa kehamilan, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia pada masa kehamilan. Anemia yang terjadi pada masa kehamilan dan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin, yang kemudian akan menyebabkan terjadinya masalah dalam proses persalinan (Kemenkes, 2018).

Hal yang termasuk menjadi penyebab utama terjadinya anemia pada remaja putri adalah kekurangan zat besi. Dalam pembentukan sel darah merah pada tubuh, zat besi sangat dibutuhkan, kemudian

kebutuhan zat besi pada remaja putri akan bertambah bersamaan dengan perubahan hormon dan masa pertumbuhan. Selain itu, menstruasi yang dialami oleh remaja putri juga dapat menyebabkan hilangnya zat besi dalam darah. Kemudian, jika asupan makanan yang mengandung zat besi tidak mencukupi sehingga bisa menyebabkan kekurangan zat besi terjadi. Tablet Tambah Darah mengandung zat besi yang dapat membantu mencegah terjadinya anemia pada remaja putri (Kemenkes, 2018). Secara Nasional, cakupan konsumsi tablet tambah darah masih tergolong rendah, yaitu dari 76,2% remaja yang mendapatkan tablet tambah darah hanya 1,4% yang mengkonsumsi ≥ 52 butir tablet tambah darah (Riskesdas, 2018).

Ada salah satu faktor yang menyebabkan cakupan konsumsi tablet tambah darah masih tergolong rendah dalam hal kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Salah satu faktornya adalah kurangnya pengetahuan remaja putri, edukasi tentang manfaat dari konsumsi tablet tambah darah dan definisi anemia bagi remaja putri masih perlu dioptimalkan (Kemenkes, 2019).

Salah satu upaya untuk meningkatkan cakupan tablet tambah darah pada remaja putri dapat dipusatkan pada peningkatan pengetahuan mereka tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah. Melalui penyuluhan, informasi yang tepat dan akurat dapat disampaikan kepada remaja putri. Penyuluhan yang efektif dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri terhadap anemia dan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah (Lestari *et al.*, 2021).

Penggunaan media penyuluhan yang tepat dan sesuai dapat memaksimalkan efektivitas penyampaian pesan dan informasi, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan secara optimal, dan kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah Meningkat. Salah satu media penyuluhan yang dapat digunakan adalah media video. Media video memiliki kelebihan yaitu dapat mendeskripsikan suatu pesan menjadi

gerakan, ekspresi, dan kondisi tertentu, sehingga pesan yang ingin disampaikan lebih menarik, mudah diingat, dapat diulang, dan dapat ditonton kembali dalam jangka panjang, kemudian dapat disimpan di berbagai format (Jatmika *et al.* 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Masitah *et al.* (2020) menyatakan bahwa dengan melakukan penyuluhan menggunakan media video mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Kemudian, pada penelitian Susanti & Anggriawan, (2020) juga menyatakan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media video dapat meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Selanjutnya, pada hasil penelitian lain secara signifikan terdapat pengaruh pada penggunaan media video terhadap meningkatnya kepatuhan dan pengetahuan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah (Noverina *et al.* 2020).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan pada remaja putri di kelas XI SMA Negeri 2 Tanjung Balai dengan hasil kuesioner dari 20 orang terdapat 58,5% yang memiliki pengetahuan rendah yaitu kurang mengetahui penyebab anemia, sumber makanan untuk pencegahan anemia, resiko terjadi anemia, cara pencegahan anemia, definisi tablet tambah darah, fungsi tablet tambah darah, dan cara mengonsumsi tablet tambah darah. Begitu juga dengan hasil kuesioner konsumsi tablet tambah darah, berdasarkan total konsumsi tablet tambah darah selama satu bulan hanya terdapat 4 orang (20%) dari 20 orang siswi. Selanjutnya, para siswi mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 1 strip berisi 10 tablet setiap dua bulan dari petugas kesehatan yang bekerja sama dengan pihak sekolah.

Berdasarkan dengan latar belakang masalah tersebut, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan

Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

B. Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.
- b. Menilai rata-rata kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.
- c. Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan media video tentang anemia terhadap pengetahuan dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk memperluas wawasan dan pengetahuan peneliti dalam penerapan ilmu yang telah diperoleh selama melakukan penyuluhan khususnya tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah.

2. Bagi Remaja Putri di SMA Negeri 2 Tanjung Balai

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan manfaat dalam mengonsumsi tablet tambah.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan referensi di perpustakaan jurusan gizi dan sebagai bahan bagi peneliti selanjutnya tentang pemberian penyuluhan dalam usaha meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan bagi masyarakat tentang informasi anemia dan tablet tambah darah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolescere* merupakan tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Menurut WHO, remaja merupakan periode kehidupan antara masa anak-anak dan dewasa, yang berada dalam rentang usia 10-19 tahun. Pada masa ini merupakan waktu yang begitu penting, karena menjaga kesehatan selama masa remaja sangat penting untuk membangun dasar kesehatan yang kuat di masa dewasa, yang akan mendukung kesuksesan di berbagai aspek kehidupan.

Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada masa ini terjadi ditandai dengan perubahan fisik, psikis, dan sosial. Pada fase ini terjadi umumnya antara usia 10 sampai 19 tahun, namun pada batasan usia ini dapat terjadi berdasarkan tiap individu dan budaya pada lingkungannya (Saputro, 2018).

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO), dikemukakan bahwa ada tiga kriteria yang digunakan dalam mendeskripsikan pengertian remaja. Pertama, remaja adalah individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Kedua, remaja merupakan individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Ketiga, remaja merupakan masa ketika seseorang beralih dari keadaan yang sangat bergantung pada orang lain dalam hal sosial dan ekonomi, menuju keadaan yang lebih mandiri dan mampu mengurus diri sendiri (Hendi *et al.*, 2023).

2. Masalah Gizi Remaja

a. Gangguan Makan

Terdapat dua macam gangguan makan yang sering terjadi pada remaja, yaitu anoreksia dan bulimia nervosa. Gangguan ini biasanya disebabkan karena adanya rasa keinginan yang kuat untuk mendapatkan tubuh yang ideal dengan cara menurunkan berat badan. Adapun ciri-ciri seseorang yang menderita gangguan makan ini antara lain terlalu membatasi asupan makanannya, mengalami penurunan berat badan yang drastis dan tetap menolak makan makanan berat, kemudian tidak mengalami menstruasi dalam jangka waktu beberapa bulan yang diakibatkan oleh hormon yang tidak seimbang (Krisnani *et al.*, 2018).

b. Obesitas

Terjadinya obesitas pada remaja memiliki beberapa faktor. Diantaranya adalah asupan zat gizi makro berlebih, peningkatan konsumsi fast food, kurangnya aktivitas fisik, faktor genetik, faktor psikologis, jumlah uang saku, pengaruh iklan, status sosial ekonomi, tidak sarapan pagi, usia, dan jenis kelamin, sehingga menyebabkan terjadinya perubahan pada pola makan, serta gaya hidup yang dapat meningkatkan resiko terjadinya obesitas (Telisa *et al.*, 2020).

c. Anemia

Faktor terjadinya anemia di antaranya adalah kekurangan zat besi untuk pembentukan sel darah merah. Kebutuhan zat besi remaja putri pun lebih tinggi dibanding kelompok usia lainnya akibat menstruasi yang berulang. Inilah yang membuat mereka rentan menderita anemia (Kemenkes, 2018).

3. Kebutuhan Zat Gizi Pada Remaja

Umumnya penyebab masalah gizi pada remaja terjadi karena asupan makan yang buruk. Keseimbangan antara zat gizi yang masuk ke dalam tubuh dibutuhkan untuk menjaga kesehatan agar tetap optimal. Untuk mencapai hal tersebut, remaja harus memenuhi asupan energi dan zat gizi makro yang dibutuhkan dalam masa pertumbuhan (Kurniasari, 2018).

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu keadaan ketika berkurangnya jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin di dalam tubuh. Hemoglobin berguna untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh, jika jumlah sel darah merah tidak cukup atau terlalu sedikit, maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen. Jaringan tubuh memerlukan oksigen untuk menjalankan fungsinya. Otak yang kekurangan oksigen serta kurangnya oksigen pada jaringan otot akan menyebabkan gejala di antaranya kurangnya konsentrasi dan kurang kebugaran dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin terbentuk dari gabungan dari protein dan zat besi yang menghasilkan sel darah merah. Kadar Hb normal pada laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan. Kadar Hb untuk pria anemia yaitu kurang dari 13,5 g/dl, sedangkan kadar Hb pada wanita kurang dari 12 g/dl (Kemenkes, 2018).

2. Penyebab Anemia

Anemia dapat terjadi karena beberapa faktor di antaranya adalah kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12 dan kekurangan protein. Anemia secara langsung disebabkan oleh produksi serta kualitas sel darah merah yang tidak mencukupi dan kehilangan darah baik secara akut atau kronis (Kemenkes, 2018).

a. Defisiensi Zat Gizi

Rendahnya konsumsi pangan hewani dan nabati yang merupakan sumber zat besi yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin sebagai komponen sel darah merah/eritrosit. Asam folat dan vitamin B12 merupakan nutrisi lain yang berperan penting dalam produksi hemoglobin. Kekurangan asupan nutrisi sebagai akibat dari menderita penyakit infeksi kronis seperti TBC dan HIV/AIDS.

b. Pendarahan

Perdarahan yang disebabkan oleh trauma atau suatu cedera yang menyebabkan penurunan kadar Hb. Selanjutnya, pendarahan yang terjadi karena menstruasi yang berlebihan dan berkepanjangan.

Secara umum anemia terjadi disebabkan oleh faktor kurangnya zat besi yaitu asupan zat besi yang rendah yang berasal dari sumber pangan hewani. Sumber pangan hewani merupakan sumber utama dari zat besi yaitu di antaranya daging, hati, unggas, dan ikan (Kemenkes, 2018).

3. Cara Pencegahan Anemia

Ada beberapa hal yang dapat dilakukan sebagai bentuk pencegahan dan penanggulangan anemia yaitu dengan mengonsumsi asupan zat besi yang cukup untuk mempercepat pembentukan sel darah merah (Kemenkes, 2018). Hal-hal yang dapat dijadikan sebagai bentuk pencegahan adalah:

a. Meningkatkan Asupan Zat Besi

Zat besi merupakan mineral penting yang berperan dalam berbagai fungsi tubuh, seperti pembentukan sel darah merah, pembawa oksigen, dan metabolisme energi. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia, yang ditandai dengan kelelahan, kelemahan, dan sesak napas. Sumber bahan makanan yang mengandung zat besi antara lain daging merah yang salah satunya berasal dari daging sapi, daging sapi, dan daging domba. Unggas seperti

daging ayam dan bebek. Berbagai jenis ikan dan kerang juga mengandung zat besi. Selanjutnya sayuran hijau, kacang-kacangan, telur, buah kering, dan biji-bijian.

Untuk mengoptimalkan penyerapan zat besi, dapat mengonsumsi vitamin C yang banyak dikandung dalam buah-buahan seperti jeruk, dan pepaya. Serta hindari mengonsumsi kafein dan tanin yang terkandung pada kopi dan teh yang dapat menghambat penyerapan zat besi.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan adalah penambahan satu atau lebih zat gizi pada makanan untuk meningkatkan nilai gizinya. Zat gizi ditambahkan pada industri pangan, oleh karena itu dianjurkan untuk membaca label pada kemasan agar mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah ditambahkan dengan zat besi. Di Indonesia, makanan yang sudah difortifikasi antara lain beras, minyak goreng, tepung terigu, mentega, dan beberapa makanan ringan.

c. Suplementasi zat besi

Kekurangan zat besi yang berasal dari asupan makanan dapat diatasi dengan cara pemberian suplementasi. Konsumsi suplemen zat besi secara teratur dapat meningkatkan kadar hemoglobin dengan cepat. Hal ini penting dilakukan sebagai bentuk pencegahan terjadinya anemia agar tubuh tercukupi kebutuhan zat besi.

Pemerintah Indonesia telah menetapkan program Tablet Tambah Darah untuk mengatasi defisiensi zat besi yaitu dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil serta Surat Edaran Dirjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI Nomor.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja

Putri dan Wanita Usia Subur. Tablet Tambah Darah sebagai salah satu bentuk suplemen yang mengandung zat besi yang dapat membantu mencegah terjadinya anemia (Kemenkes, 2018).

C. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan prinsip belajar sehingga masyarakat mendapatkan perubahan pengetahuan dan kemauan, baik untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan ataupun untuk mendapatkan cara mencapai suatu kondisi, secara individu maupun bersama-sama.

Penyuluhan kesehatan juga merupakan peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang bertujuan untuk perubahan perilaku hidup sehat pada suatu individu, kelompok maupun masyarakat yang diberikan melalui sebuah pembelajaran (Nurmala, 2018).

2. Tujuan Penyuluhan Kesehatan

Tujuan dari adanya penyuluhan kesehatan adalah untuk melakukan perubahan terhadap pengetahuan, pendidikan atau konsep yang sudah ada, serta perubahan terhadap pandangan dan keyakinan dalam upaya menempatkan perilaku yang baru sesuai dengan informasi yang diterima.

Penyuluhan dengan tujuan yang ditetapkan oleh tim pelaksana akan membedakan jenis media dan alat peraga yang digunakan, semakin rumit tujuan yang akan dicapai, semakin banyak dan bervariasi media dan alat peraga yang digunakan. Misalnya media dan alat peraga yang dirancang untuk kegiatan peningkatan pengetahuan sasaran tentang permasalahan kesehatan akan berbeda dengan media dan alat peraga yang disiapkan oleh pelaksanaan program yang bertujuan untuk peningkatan

keterampilan untuk melakukan intervensi terhadap permasalahan kesehatan (Nurmala, 2018).

3. Penentuan Sasaran

Faktor yang menjadi penentu kesuksesan dari kegiatan penyuluhan adalah ketepatan dalam penentuan sasaran kegiatan. Hal ini disebabkan oleh indikator keberhasilan kegiatan penyuluhan adalah Apabila pesan dapat diterima dengan baik Serta adanya umpan balik yang diberikan oleh sasaran kegiatan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan oleh penyuluh (Nurmala, 2018).

a. Pendidikan

Pendidikan berpengaruh terhadap pola pikir dan pandangan mengenai pesan kesehatan yang diterima oleh sasaran penyuluhan kesehatan. Apabila sasaran memiliki pendidikan yang lebih tinggi maka akan lebih mudah dalam penerimaan dan penanaman pesan kesehatan yang disampaikan oleh penyuluh.

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Sasaran penyuluhan dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi akan mempermudah penerimaan pesan kesehatan yang baru disampaikan oleh penyuluh dibanding dengan sasaran dengan tingkat sosial ekonomi yang lebih rendah.

c. Keyakinan

Sasaran penyuluhan yang menjadi fokus kegiatan akan menerima dan meyakini pesan kesehatan serta mau melaksanakan pesan tersebut apabila pesan yang diberikan berasal dari orang dengan kedekatan tersendiri dengan sasaran dan sudah dipercaya oleh sasaran penyuluhan.

d. Kesiapan waktu pelaksanaan

Pemberian pesan kesehatan sebaiknya memperhatikan dan memikirkan baik-baik kesiapan waktu yang dimiliki oleh sasaran agar bisa hadir dalam kegiatan penyuluhan kesehatan sehingga pesan yang dibuat akan sampai dengan tepat pada sasaran.

4. Metode Penyuluhan Kesehatan

Menurut Effendi pada tahun 2003 terdapat dua metode dalam penyuluhan kesehatan yaitu metode didaktik dan sokratik. Metode didaktik merupakan metode penyuluhan yang dilakukan satu arah oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan tapi tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya. Sedangkan metode sokratik merupakan metode yang memberikan kesempatan pada peserta untuk berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya.

Selain itu berdasarkan Notoatmodjo pada tahun 2007 membedakan metode penyuluhan berdasarkan sasarannya menjadi dua yaitu penyuluhan individual dan kelompok.

a) Penyuluhan Individual, metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.

b) Penyuluhan kelompok

Penyuluhan kelompok adalah ketika jumlah pesertanya melebihi 15 orang. Untuk kelompok besar ini metode yang dapat digunakan misalnya adalah ceramah, seminar, dan demonstrasi. Penyuluhan kelompok dengan kelompok kecil yaitu diantaranya adalah metode diskusi kelompok kecil yang merupakan diskusi 5 sampai 15 peserta yang dipimpin oleh satu orang yang membahas tentang suatu topik.

5. Media Penyuluhan Kesehatan

Media atau alat peraga merupakan suatu alat yang digunakan untuk membantu penyuluh kesehatan dalam menyampaikan pesan kesehatan sehingga sasaran penyuluhan mendapatkan materi dan informasi dengan jelas dan lebih terarah (Muzdalia *et al.*, 2022).

Kegunaan dari media penyuluhan adalah untuk meningkatkan ketertarikan sasaran penyuluhan, menjangkau sasaran yang lebih luas, mengurangi hambatan penggunaan bahasa, mempercepat

penerimaan informasi oleh sasaran, dan meningkatkan minat sasaran untuk menerapkan isi pesan kesehatan. Jenis media yang digunakan untuk penyuluhan kesehatan adalah media lihat (*visual aids*), dan media dengar (*audio aids*). Contoh dari media visual adalah video edukasi. (Muzdalia *et al.*, 2022).

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media Penyuluhan kesehatan dikelompokkan menjadi beberapa jenis yaitu:

a. Media Cetak

1) Leaflet

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini yaitu sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis. Kekurangannya adalah leaflet mudah hilang dan tercecer, kemudian tidak efektif untuk disimpan dalam jangka panjang.

2) Booklet

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. *Booklet* sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan.

3) Flyer (selembaran)

4) Flip chart (lembar balik)

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku di mana tiap lembar berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar. Keunggulan menggunakan media ini yaitu mudah dibawa, dapat dilipat maupun digulung, murah dan efisien, dan tidak perlu peralatan yang rumit. Sedangkan kelemahannya yaitu terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah relatif besar, dan mudah robek.

b. Media Elektronik

1) Video

Keunggulan penyuluhan dengan media ini adalah media video dapat menyajikan informasi dengan cara yang menarik dan mudah dipahami oleh berbagai kalangan masyarakat. Hal ini karena video dapat menggabungkan gambar, suara, dan teks, sehingga informasi dapat disampaikan secara lebih multisensori. Penggunaan media video dalam penyuluhan gizi dapat meningkatkan partisipasi dan interaksi para peserta. Video yang menarik dan informatif dapat membuat para peserta lebih antusias untuk mengikuti penyuluhan dan terlibat dalam diskusi.

Selain itu, Media video dapat membantu para peserta untuk lebih memahami dan mengingat informasi yang disampaikan. Hal ini karena video dapat memberikan demonstrasi visual dan contoh konkret yang dapat membantu para peserta untuk lebih memahami konsep-konsep yang kompleks.

2) Slide

Keunggulan media ini yaitu dapat memberikan berbagai realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relatif besar, dan pembuatannya relatif murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Notoatmodjo, 2018). Terdapat 6 tingkatan bagian kognitif berdasarkan (Notoatmodjo, 2018).

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu bentuk upaya untuk mengembangkan kepribadian dan keahlian baik di dalam atau di luar sekolah yang berlangsung sepanjang hidup. Perilaku juga merupakan proses untuk merubah sikap dan perilaku seseorang sebagai usaha mendewasakan individu melalui pengajaran dan pelatihan. Pendidikan sangat mempengaruhi proses pembelajaran, ketika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang semakin tinggi, maka akan semakin mudah untuk mendapatkan suatu informasi. Semakin mudah dan semakin banyak informasi yang diterima seseorang maka semakin banyak juga pengetahuan yang diperoleh (Sasono et al., 2021).

b. Informasi

Informasi merupakan suatu metode untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi untuk tujuan tertentu. Informasi dapat berupa sebuah data, teks, gambar, suara, kode, program komputer dan database. Informasi ialah sesuatu yang dapat diketahui, merupakan salah satu bentuk pengetahuan yang disampaikan (Darsini et al., 2019).

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang dapat dijadikan sebagai cara untuk memastikan kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dari pemecahan masalah sebelumnya. Pengalaman belajar yang dikembangkan di tempat kerja

menambah pengetahuan dan keterampilan professional, dan pengalaman belajar di tempat kerja bekerja dapat mengembangkan keterampilan pengambilan keputusan (Situmeang, 2021).

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dalam Notoatmodjo, (2010) terdapat beberapa cara dalam proses mendapatkan pengetahuan, yaitu:

a. Cara Tradisional

- 1) Cara coba dan salah, cara ini dilakukan dengan memanfaatkan sebuah kemungkinan dalam menyelesaikan sebuah masalah yang jika kemungkinan tersebut gagal, dapat dilakukan sebuah kemungkinan berikutnya.
- 2) Cara kekuasaan, dari cara ini sebuah pengetahuan dapat didapatkan berdasarkan sebuah otoritas, pimpinan suatu agama, dan ahli ilmu pengetahuan.
- 3) Pengalaman pribadi, dengan menggunakan pengalaman yang telah lalu seseorang dapat belajar dalam menyelesaikan suatu masalah yang pernah terjadi di masa lampau.

b. Cara Modern

Di era ini, memperoleh pengetahuan dapat lebih sistematis, logis, dan ilmiah yaitu dengan metode penelitian ilmiah. Dalam melakukan pengukuran pengetahuan, dapat dilakukan dengan cara memberikan pertanyaan secara langsung seperti proses wawancara atau melalui pertanyaan tertulis (Notoatmodjo, 2010).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau dengan cara memberikan angket atau kuesioner dan menanyakan tentang materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden.

E. Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata “Patuh”. Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti memiliki sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran dan aturan. Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku positif pasien dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan adalah bentuk perilaku manusia yang mentaati aturan, prosedur, perintah yang telah ditetapkan dan disiplin yang harus dijalankan.

Dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu pada situasi dimana perilaku seorang individu sebanding dengan praktik atau saran yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan, atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lain, seperti saran dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Murty, 2022).

2. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kepatuhan konsumsi TTD adalah tingkat ketaatan seseorang dalam mengonsumsi TTD sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Aturan ini biasanya meliputi dosis, waktu minum, dan durasi konsumsi. Kepatuhan merupakan perubahan perilaku dari perilaku tidak taat pada peraturan ke perilaku yang taat pada peraturan. Masalah kepatuhan adalah penghalang terbesar program suplementasi zat besi setiap hari.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

a. Pengetahuan

Pengetahuan tentang penggunaan tablet tambah darah berpengaruh signifikan terhadap sikap dalam minum tablet tambah darah. Remaja putri yang mengetahui pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah maka akan membuatnya

berfikir dan berusaha untuk menghindari terjadinya anemia defisiensi. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik maka tingkat kepatuhannya dalam mengonsumsi tambah darah akan semakin baik juga (Samputri & Herdiani, 2022).

b. Dukungan Orang-Orang di Sekitar

Salah satu yang dapat menjadi faktor kepatuhan dalam mengonsumsi TTD adalah dukungan dari keluarga. Bentuk dukungan keluarga dapat diberikan berupa menyediakan makanan yang mengandung zat besi dan mengingatkan jadwal untuk minum tablet tambah darah.

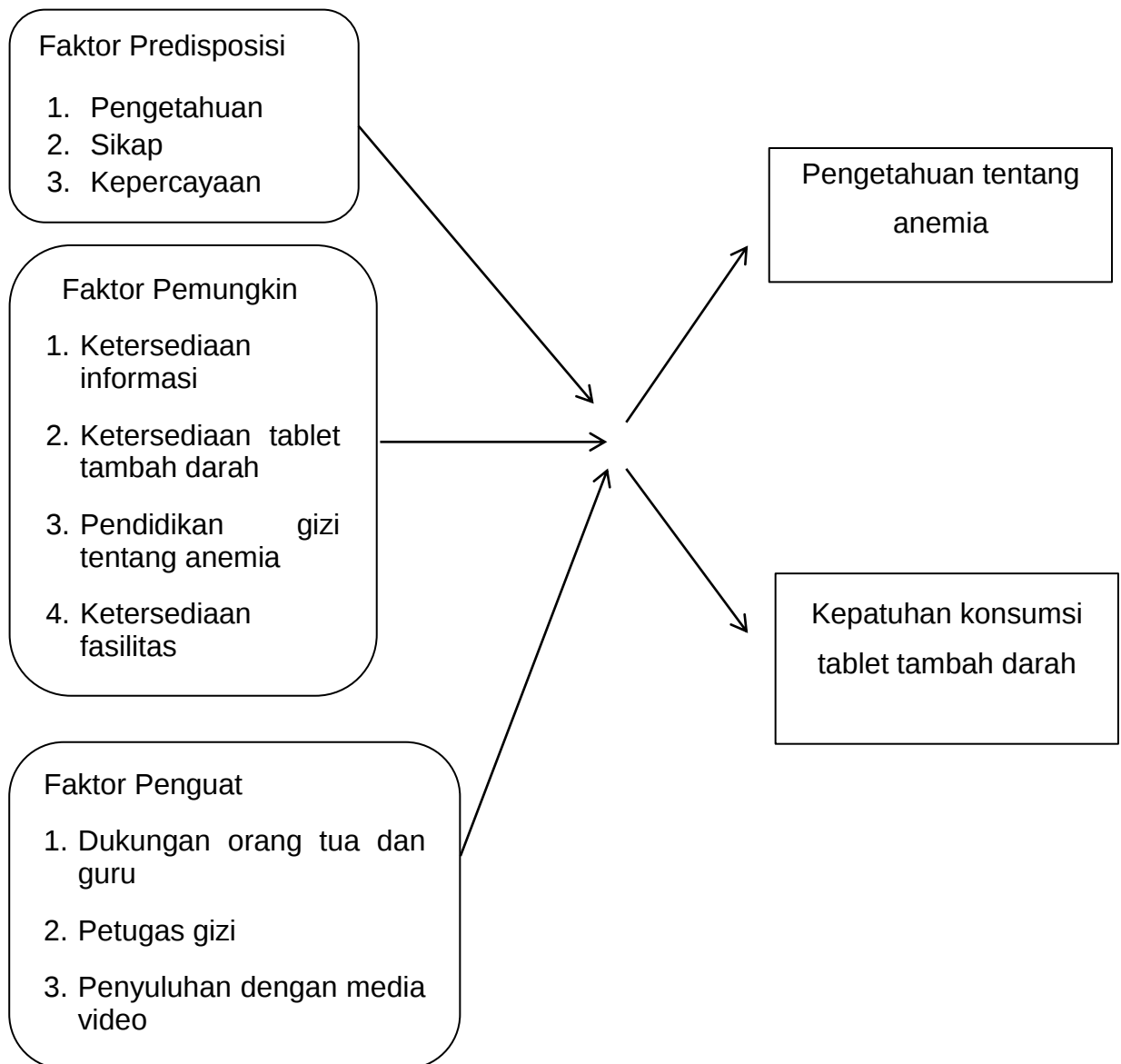
Begitu juga dengan bentuk dukungan dari lingkungan sekolah, salah satunya adalah bentuk dukungan dari guru dikarenakan selain banyak menghabiskan banyak waktu di rumah, remaja putri juga pada umumnya menghabiskan banyak waktu di sekolah (Samputri & Herdiani, 2022).

c. Sikap Tenaga Kesehatan

Sikap petugas kesehatan terhadap pasien mempengaruhi kualitas hubungan antara pasien dengan petugas kesehatan itu sendiri yang selanjutnya dapat mempengaruhi pemahaman ibu terhadap informasi yang diberikan. Keterlibatan pasien, kejelasan pesan yang disampaikan, dan bagaimana pesan tersebut disampaikan sangatlah penting. Selain itu petugas atau tenaga kesehatan harus bersikap ramah dan sopan agar hubungan antara petugas kesehatan dan pasien dapat berjalan dengan baik (Nurmala, 2018).

F. Kerangka Teori

Menurut teori Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2010) perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, dan kepercayaan, faktor pemungkin seperti fasilitas sarana dan prasarana, faktor penguat seperti dukungan orang tua dan petugas kesehatan. Berdasarkan teori tersebut, maka kerangka teori pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

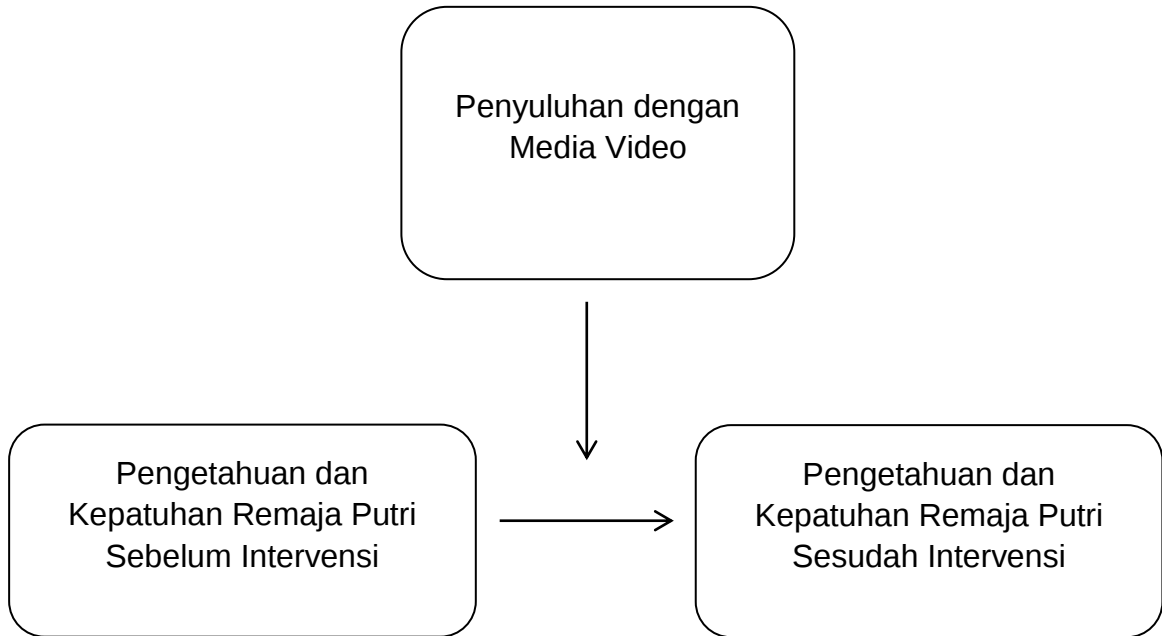


Gambar 1. Kerangka Teori

Sumber: Dimodifikasi dari teori Lawrence Green

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

H. Defenisi Operasional

Tabel 1. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala
Media Video Penyuluhan	Pemberian penyuluhan dengan media video kepada responden tentang anemia yang meliputi pengertian anemia, tanda dan gejala anemia, dampak anemia, cara pencegahan anemia, cara meminum tablet tambah darah.	-	-
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh siswi melalui penglihatan dan pendengaran, juga kemampuan menjawab pertanyaan tentang anemia, tanda dan gejala anemia, dampak anemia, cara pencegahan anemia dan cara minum tablet tambah darah sebelum dan setelah diberikan penyuluhan yang terdiri dari 20 pertanyaan. Dengan memberikan penilaian sebagai berikut: Benar = 1 Salah = 0	Kuesioner	Rasio
Kepatuhan	Kepatuhan remaja putri minum tablet tambah darah dalam waktu 1 bulan yaitu 4 tablet (1 minggu 1 tablet) sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yang diketahui dari kuesioner yang terdiri dari 8 pertanyaan. Skor total pada kuesioner berkisar 0 sampai 8, dengan memberikan penilaian sebagai berikut: Ya = 0 Tidak = 1	Kuesioner	Rasio

I. Hipotesis

Berdasarkan permasalahan dan rumusan masalah, maka hipotesis dalam penelitian adalah:

Ha 1 : Ada pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

Ha 2 : Ada pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia Terhadap Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada remaja putri kelas XI di SMA Negeri 2 Tanjung Balai. Adapun rangkaian penelitian, dari mulai survey pendahuluan, mengurus surat perizinan yang dilakukan sejak 28 Februari 2024. Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada Juni sampai September 2024.

B. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah dengan rancangan penelitian *quasi experimental* dengan *one group pre-test post-test design*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum dilakukan penyuluhan dengan media video, selanjutnya dilakukan *post-test* (pengamatan akhir) setelah diberikan penyuluhan gizi dengan media video untuk mengukur pengetahuan dengan membandingkan jawaban kuesioner *pre-test* dan *post-test*, sedangkan untuk mengukur tingkat kepatuhan menggunakan kartu kontrol minum TTD dan formulir monitoring TTD dengan mengobservasi selama satu bulan kedepan setelah dilakukan intervensi.

Model rancangan penelitian rencana *pre test* dan *post test*, adalah sebagai berikut:

01 —————→ X —————→ 02

Keterangan :

01 : *Pre test* untuk mengetahui pengetahuan dan kepatuhan remaja putri sebelum diberikan penyuluhan giz dengan media video

X : Perlakuan, yaitu penyuluhan gizi dengan media video

02 : *Post test* untuk mengetahui pengetahuan dan kepatuhan remaja putri setelah diberikan penyuluhan gizi dengan media video

C. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI di SMA Negeri 2 Tanjung Balai yang berjumlah 112 orang.

Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel *total sampling*. *Total sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Adapun sampel pada penelitian ini adalah siswi kelas XI di SMA Negeri 2 Tanjung Balai yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja putri dengan rentang usia 16-19 tahun
- 2) Sudah pernah mendapat TTD sebelumnya
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Dapat berkomunikasi dengan baik
- 5) Bersedia mengikuti seluruh tahapan penelitian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak hadir saat penelitian dilakukan
- 2) Tidak mengikuti penelitian sampai selesai

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh dari pengisian kuisioner penelitian, kartu kontrol, dan formulir monitoring berdasarkan skala ukur yang telah ditentukan. Data sekunder diperoleh dari dokumen di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Pengetahuan

Cara pengumpulan data pada penelitian ini di antaranya dengan melakukan pendekatan pada responden, kemudian membagikan kuisisioner pengetahuan yang terdiri dari 20 pertanyaan tentang anemia dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah. Sebelum itu, calon responden akan diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian yang akan dilakukan. Selanjutnya, calon responden akan diberi surat pernyataan persetujuan menjadi responden dan menandatangani jika bersedia menjadi responden dari penelitian ini.

b. Kepatuhan

Pengumpulan data kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Morisky Medication Adherence Scale-8* (MMAS-8) versi Indonesia yang terdiri dari 8 pertanyaan. Kuesioner MMAS-8 merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi obat. Namun, kuesioner ini telah diadaptasi dan juga telah digunakan pada penelitian kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Seperti yang dilakukan pada penelitian Runiari & Hartati (2020) dan pada penelitian Jannah & Arini Murni (2019).

Hasil kepatuhan kemudian dibagi ke dalam tiga kategori yang terdiri dari kategori kepatuhan rendah dengan nilai <6, kategori sedang dengan nilai 6-7, dan kategori tinggi dengan nilai 8.

3. Pelaksanaan Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian di antaranya dilakukan dengan beberapa tahap sebagai berikut:

- 1) Sampel diberikan lembar pernyataan ketersediaan sebagai tanda bersedia menjadi responden pada penelitian ini.
- 2) Selanjutnya pengisian kuesioner pre test pengetahuan yang terdiri dari 20 pertanyaan sebelum diberikan penyuluhan dengan media video. Setelah itu sampel dipersilakan mengisi kuesioner pre test MMAS-8 yang berisi 8 pertanyaan sebelum dilakukan penyuluhan dengan media video.
- 3) Penyuluhan dengan media video tentang anemia dilakukan selama 25 menit setiap satu minggu sekali selama satu bulan, sesuai dengan jadwal seminggu sekali dalam minum tablet tambah darah (Lusita, 2023).
- 4) Pengisian kuesioner post test pengetahuan yang terdiri dari 20 pertanyaan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video. Selanjutnya sampel melakukan pengisian kuesioner post test MMAS-8 yang berisi 8 pertanyaan setelah dilakukan penyuluhan dengan media video.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Seluruh data diolah secara manual melalui tahapan-tahapan yang dimulai secara *editing*, *coding*, *entry* data, dan tabulasi kemudian diolah dengan alat bantu komputer. Data yang akan diolah dalam penelitian adalah sebagai berikut:

- a. Data pengetahuan
 - 1) Memeriksa kelengkapan data kuesioner pengetahuan yang telah dikumpulkan.
 - 2) Data kuesioner pengetahuan dikumpulkan dengan total 20 pertanyaan. Setiap pertanyaan diberi skor 1

untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah.

- 3) Untuk keusioner pretest hitung persentase sampel yang menjawab benar pada pertanyaan tersebut. Selanjutnya pada kuesioner post test hitung persentase sampel yang menjawab benar pada pertanyaan yang sama. Selanjutnya hasil persentase tersebut dibandingkan. Jika persentase pada post test lebih tinggi, maka dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan pengetahuan peserta pada topik tersebut setelah diberikan penyuluhan.

b. Data Kepatuhan

- 1) Data kepatuhan diperoleh dari kuesioner MMAS-8 yang diberikan sebelum dan sesudah penyuluhan.
- 2) Remaja putri minum TTD sebanyak 1 tablet setiap minggu selama 1 bulan.
- 3) Kuesioner kepatuhan dikumpulkan dengan jumlah pertanyaan ialah sebanyak 8 pertanyaan. Skor total pada kuesioner berkisar 0 sampai 8, dengan memberikan jawaban Tidak bernilai 1, dan Ya bernilai 0. Kemudian kategori kepatuhan dengan nilai <6 termasuk kategori kepatuhan rendah, nilai 6-7 termasuk pada kategori kepatuhan sedang, dan nilai 8 termasuk pada kategori kepatuhan tinggi.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Pada penelitian ini mencakup data responden yang terdiri dari umur, pengetahuan, dan kepatuhan remaja putri baik sebelum maupun sesudah diberikan penyuluhan dengan media video. Dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dengan program komputer SPSS.

b. Analisis Bivariat

Data pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi yang telah diinput pada komputer, pertama diuji normalitasnya menggunakan Shapiro Wilk, dimana didapatkan hasil data ini berdistribusi tidak normal dengan nilai $\text{sig} < 0,05$. Uji Statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Pengambilan keputusan berdasarkan pada nilai sig , jika nilai $\text{sig} p < 0,05$ maka H_a diterima, artinya ada pengaruh penyuluhan dengan media video tentang anemia terhadap pengetahuan dan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Negeri 2 Tanjung Balai ialah salah satu sekolah menengah atas yang beralamat di Jl. Jenderal Sudirman Km. 4,5 Kecamatan Datuk Bandar Kota Tanjung Balai, dengan luas tanah sebesar 13.034 m² dan berakreditasi A. SMA Negeri 2 Tanjung Balai memiliki 25 ruang belajar, 1 laboratorium komputer, 1 laboratorium biologi, 1 laboratorium kimia/fisika, 1 laboratorium bahasa, 1 ruang perpustakaan, dan 1 musholla.

B. Hasil Penelitian

1. Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Sampel

Umur dapat menjadi salah satu faktor yang berpengaruh pada kualitas kerja, kemampuan, serta performansi seseorang. Setiap orang dapat mengalami kualitas kerja dan kemampuan yang meningkat ketika umur bertambah. Namun, pada satu waktu tertentu umur juga dapat mempengaruhi penurunan kemampuan seseorang (Harahap *et al.*, 2019). Distribusi karakteristik sampel berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Karakteristik Umur Sampel

Umur (tahun)	n	%
16	29	25.9
17	67	59.8
18	16	14.3
Total	112	100.0

Dapat dilihat berdasarkan tabel 2 bahwa dari total 112 sampel responden yang diamati dalam penelitian ini, 67 sampel (59,8%) merupakan responden yang berusia 17 Tahun. Kelompok umur terendah jika dilihat dari frekuensinya yakni sebanyak 16 orang (14,3%) terdapat pada kelompok umur 18 tahun. Dari hasil ini dapat

dikatakan mayoritas merupakan usia produktif 17 Tahun yang artinya telah pada fase di mana lebih mampu mengelola perhatian dan menerima pembelajaran dengan baik (Harahap *et al.*, 2019).

b. Pengetahuan Sampel

Pada penelitian ini pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan. Kemudian skor kuesioner pengetahuan diukur sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Rata-rata skor kuesioner pengetahuan diukur sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3. Rata-Rata Nilai Pengetahuan Sampel

Waktu Penyuluhan	N	Rata-Rata	Minimal	Maksimal
Sebelum Penyuluhan	112	8,12	4	11
Sesudah Penyuluhan	112	14,44	11	17

Dari tabel 3 terdapat total sejumlah 112 sampel data yang dianalisis dalam penelitian ini. Nilai rata-rata pengetahuan sampel sebelum penyuluhan cenderung rendah hanya 8,12 dengan nilai minimal 4 dan nilai maksimal 11. Kemudian terjadi peningkatan setelah dilakukan penyuluhan menjadi 14,44 dengan nilai minimal 11 dan nilai maksimal 17.

c. Kepatuhan Sampel

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah diukur menggunakan kuesioner MMAS-8 yang terdiri dari 8 pertanyaan. Kemudian skor kuesioner kepatuhan diukur sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Kriteria dalam pengukuran tingkat kepatuhan ini adalah kepatuhan rendah jika nilai kurang dari 6, kepatuhan sedang jika nilai 6-7 dan kepatuhan tinggi jika nilainya 8. Karakteristik tingkat kepatuhan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4. Karakteristik Tingkat Kepatuhan

Kategori	Nilai	Pre-Test		Post-Test	
		N	%	N	%
Kepatuhan Rendah	< 6	112	100	14	12,5
Kepatuhan Sedang	6 – 7	0	0	96	85,7
Kepatuhan Tinggi	8	0	0	2	1,7

Berdasarkan tabel 4, karakteristik tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sebelum dilakukan penyuluhan adalah cenderung memiliki nilai kurang dari 6 yang termasuk dalam kategori kepatuhan rendah. Setelah dilakukan penyuluhan, tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah meningkat menjadi 85,7% untuk kategori kepatuhan sedang, dan 1,7% untuk kategori kepatuhan tinggi.

Selanjutnya rata-rata skor kuesioner kepatuhan diukur sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 5. Rata-Rata Nilai Kepatuhan Sampel

Waktu Penyuluhan	N	Rata-Rata	Minimal	Maksimal
Sebelum Penyuluhan	112	2,76	1	5
Sesudah Penyuluhan	112	6,19	5	8

Terdapat total sejumlah 112 sampel data yang dianalisis dalam penelitian ini, yang terdiri dari variable kepatuhan sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan. Nilai rata-rata kepatuhan sampel sebelum penyuluhan cenderung rendah hanya 2,78 dengan nilai minimal 1 dan nilai maksimal 5. Kemudian terjadi peningkatan setelah dilakukan penyuluhan menjadi 6,19 dengan nilai minimal 5 dan nilai maksimal 8.

2. Hasil Analisis Bivariat

a. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan

Setelah dilakukan penyuluhan dengan media video, maka diperoleh hasil perbedaan pengetahuan sampel sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan adalah sebagai berikut.

Tabel 6. Analisis Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan

Waktu Pengukuran	N	Rerata	SD	p value
Sebelum Penyuluhan	112	8.12	1.428	.000
Sesudah Penyuluhan	112	14.44	1.161	

Berdasarkan tabel 5 pengetahuan sampel sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video dapat diketahui bahwa rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 8,12 dengan standar deviasi 1,428 dan rata-rata nilai pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan meningkat yaitu 14,44 dengan standar deviasi 1,161 dan perbedaan rata-rata nilai adalah 6,32 (56%). Dari hasil uji Wilcoxon merupakan bagian dari metode statistik non parametrik, maka dalam uji Wilcoxon tidak diperlukan data penelitian yang berdistribusi normal kemudian diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$ maka H_0 diterima, yang artinya Ada Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

Hal ini seiring dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2021) menunjukkan hasil yang signifikan ($p=0,000$) yang berarti bahwa ada pengaruh penyuluhan tentang anemia menggunakan media video terhadap pengetahuan remaja putri. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmawati *et al.*, (2021) menyatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan menggunakan media video terhadap pengetahuan anemia ($p=0,000$).

Dari 20 pertanyaan pada kuesioner pengetahuan sebelum penyuluhan, terdapat beberapa pertanyaan yang kurang dimengerti di antaranya kadar hemoglobin normal (P2) yang menjawab benar sebanyak 39 orang (34,8%), zat yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (P3) yang menjawab dengan benar adalah 37 orang (33%), pengaruh vitamin C dalam penyerapan (P16) yang menjawab dengan benar adalah 41 orang (36,6%), gejala pada anemia (P4) yang menjawab benar yaitu sebanyak 40 orang (35,7%), kepanjangan dari istilah 5L (P6) yang menjawab benar yaitu sebanyak 39 orang (34,8%).

Kemudian setelah dilakukan penyuluhan, rata-rata sampel sudah menjawab dengan benar yaitu 70%. Pada pertanyaan kadar hemoglobin normal (P2) yang menjawab dengan benar meningkat menjadi 71,%. Zat yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (P3) yang menjawab dengan benar meningkat menjadi 79,4%. Gejala pada anemia (P4) yang menjawab pertanyaan dengan benar meningkat menjadi 76,7% dan pengaruh vitamin C dalam penyerapan (P16) yang menjawab dengan benar meningkat menjadi 63,3%

Maka dari itu pemberian pendidikan dan pembelajaran melalui penyuluhan dengan media video dapat menjadi salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang. Penggunaan media video dalam penyuluhan dapat memudahkan dalam penyampaian suatu informasi pada sasaran, dan juga memiliki keunggulan dengan menampilkan media audio visual berupa animasi berwarna serta gambar-gambar yang dapat memperjelas materi yang disampaikan dan dapat menarik minat sasaran untuk memberikan respon yang terbaik (Sidik *et al.*, 2023).

b. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Kepatuhan

Setelah dilakukan penyuluhan dengan media video, maka diperoleh hasil perbedaan kepatuhan sampel dalam minum tablet tambah darah sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Analisis Pengaruh Penyuluhan Terhadap Kepatuhan

Waktu Pengukuran	N	Rerata	SD	p value
Sebelum Penyuluhan	112	2.76	1.024	.000
Sesudah Penyuluhan	112	6.19	.691	

Berdasarkan tabel 6 pengetahuan sampel sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan media video dapat diketahui bahwa rata-rata nilai kepatuhan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 2,76 dengan standar deviasi 1,024 dan rata-rata nilai pengetahuan sesudah dilakukan penyuluhan meningkat yaitu 6,19 dengan standar deviasi 0,691 dan perbedaan rata-rata nilai adalah 3,43 (45%). Dari hasil uji Wilcoxon yang merupakan bagian dari metode statistik non parametrik, maka dalam uji Wilcoxon tidak diperlukan data penelitian yang berdistribusi normal kemudian diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$ maka H_0 diterima, yang artinya Ada Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia Terhadap Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Handayani (2023) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan peningkatan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media video dengan nilai signifikasi ($p=0,000$). Pada hasil penelitian Noverina *et al.*, (2020) juga menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video *explanation*.

Dari total pertanyaan kuesioner kepatuhan yaitu sebanyak 8 pertanyaan sebelum dilakukan penyuluhan, terdapat beberapa pertanyaan yang menunjukkan sampel kurang patuh pada jadwal konsumsi tablet tambah darah, yaitu diantaranya pada pertanyaan Saat berpergian dan bertepatan dengan jadwal minum TTD, apakah anda terkadang lupa membawanya? (P4) yang menjawab tidak adalah sebanyak 19,6%. Selanjutnya pada pertanyaan seberapa sering lupa untuk minum TTD (P8) yang menjawab tidak adalah sebanyak 25%. Pada pertanyaan Apakah minggu lalu anda lupa minum TTD? (P5) yang menjawab tidak adalah sebanyak 33%. Selanjutnya pada pertanyaan Apakah anda terkadang lupa minum TTD? (P1) yang menjawab tidak adalah sebanyak 24,1%.

Setelah dilakukan penyuluhan rata-rata sampel yang menjawab tidak menjadi meningkat. Pada pertanyaan saat berpergian dan bertepatan dengan jadwal minum TTD, apakah anda terkadang lupa membawanya? (P4) yang menjawab tidak meningkat menjadi 70,5%. Selanjutnya pada pertanyaan seberapa sering lupa untuk minum TTD (P8) yang menjawab tidak menjadi 74,1%. Pada pertanyaan Apakah minggu lalu anda lupa minum TTD? (P5) yang menjawab tidak adalah menjadi 75%. Selanjutnya pada pertanyaan Apakah anda terkadang lupa minum TTD? (P1) yang menjawab tidak meningkat menjadi 76,7%.

Adanya peningkatan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan menggunakan media video menunjukkan bahwa penyuluhan dengan media video merupakan salah satu cara yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Kelebihan dari penggunaan media video ialah memiliki kemampuan untuk mendeskripsikan secara visual disertai suara dan warna, membuat pesan yang disampaikan dapat mudah diterima, dipahami, dan diingat. Selain itu, penggunaan media video tidak memiliki jarak dan

waktu sehingga dapat disimpan dan ditonton. Kemudian dari kelebihan penggunaan media video dalam penyuluhan tersebut yang juga dapat meningkatkan pengetahuan, sehingga berdampak pada perubahan perilaku sampel untuk patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. (Jatmika *et al.*, 2019).

Pada penelitian ini peningkatan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah dapat terjadi karena informasi yang disampaikan melalui penyuluhan dengan media video dan pengetahuan sampel tentang anemia dan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah meningkat. Hal ini disebabkan oleh pengetahuan juga dapat mempengaruhi suatu perilaku konsumsi seseorang (Lestari *et al.*, 2021).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada peningkatan pengetahuan sampel dengan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 8,12 meningkat menjadi 14,44 sesudah diberikan penyuluhan.
2. Ada peningkatan kepatuhan sampel dalam mengonsumsi tablet tambah darah dengan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan sebesar 2,76 meningkat menjadi 6,19 sesudah diberikan penyuluhan.
3. Ada Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di SMA Negeri 2 Tanjung Balai dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$.
4. Ada Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video tentang Anemia Terhadap Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh penyuluhan dengan media video tentang anemia terhadap kepatuhan remaja putri dalam konsumsi tablet tambah darah, maka peneliti ingin memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengembangkan penelitian dengan membandingkan penggunaan media edukasi lainnya serta menambahkan variabel-variabel penelitian penelitian.

2. Bagi Sekolah

Pihak sekolah diharapkan konsisten bekerja sama dengan petugas kesehatan untuk mendistribusikan tablet tambah darah. Kemudian diharapkan untuk memberi saran kepada orang tua siswi untuk senantiasa mengingatkan jadwal minum TTD selama di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmawati, N., Nurcahyani, I. D., Yusuf, K., Wahyuni, F., & Mashitah, S. (2021). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMPN 1 Turikale Tahun 2020: The Influence Of Contributors Uses Video Media Against Knowledge and Attitudes About Anaemia In Teenage Daughter SMPN 1 Turikale 2020. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 13(2), 22–30.
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13.
- Dewi, N. K. T., Kayanaya, A. A. G. R., & Kencana, I. K. (2021). Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Anemia dan Asupan Konsumsi Zat Besi. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 10(4), 229–236.
- Handayani, R. (2023). *Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Anemia Menggunakan Media Video Terhadap Penetahuan Dan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Rmaja Putri Usia Sekolah Di Kecamatan Batu Ampar*. Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- Harahap, S. S., Ahli, W., Bpsdm, M., Dki, P., & Telp, J. (2019). Hubungan usia, tingkat pendidikan, kemampuan bekerja dan masa bekerja terhadap kinerja pegawai dengan menggunakan metode Pearson Correlation. *Jurnal Teknovasi*, 6(2), 12–26.
- Hendi, H., Ikham, D., Suryana, E., & Abdurrahmansyah, A. (2023). Menavigasi Perkembangan Masa Remaja Awal: Perkembangan, Tantangan, dan Kesempatan. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(10), 7629–7639. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i10.2991>
- Hilamuhu, F. F. (2021). Studi Literatur: Hubungan Pola Menstruasi dan Tingkat Konsumsi Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 3(2).

- Jannah, M., & Arini Murni, N. N. (2019). Penggunaan Media Audio Visual Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Prima*, 13(2), 108. <https://doi.org/10.32807/jkp.v13i2.235>
- Jatmika, S. E. D., Jatmika, S. E. D., Maulana, M., KM, S., & Maulana, M. (2019). *Pengembangan Media Promosi Kesehatan*.
- Kemenkes. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*.
- Kemenkes. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*.
- Krisnani, H., Santoso, M. B., & Putri, D. (2018). Gangguan Makan Anorexia Nervosa Dan Bulimia Nervosa Pada Remaja. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 399. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i3.18618>
- Kurniasari, F. N. (2018). Hubungan Asupan Zat Gizi dan Status Gizi Remaja Putri di SMK Ciawi Bogor. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 1(1), 14–22. <https://doi.org/10.21776/ub.ijhn.2016.003.Suplemen.5>
- Lestari, D., Arbaen, M. N., Butar, O. B. B., & Sari, A. R. (2021). Penanggulangan Rendahnya Konsumsi TTD Remaja Putri Melalui Penyuluhan Dan Pembentukan Duta Remaja. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 545–551.
- Lusita. (2023). Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Anemia Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan dan Kadar Hemoglobin Siswi SMA Negeri 1 Kasongan di Kabupaten Katingan. *Nucl. Phys.*, 13(1), 104–116.
- Masitah, R., Pamungkasari, E. P., & Suminah, S. (2020). The Effectiveness Of Animation Video to Increase Adolescents' Nutritional Knowledge. *Media Gizi Indonesia*, 15(3), 199–204.
- Murty, A. I. (2022). *Psikologi Kesehatan*. PT. RajaGrafindo Persada-

Rajawali Pers.

- Muzdalia, I., Ns, S. K., Sri Darmawan, S. K. M., Sakka, L., Farm, S., & Muzakkir, S. S. (2022). *Belajar Promosi Kesehatan: Study Health Promotion* (Vol. 1). Eksismedia Grafisindo.
- Notoatmodjo, S. (2010). Ilmu perilaku kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 200, 26–35.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Noverina, D., Dewanti, L. P., & Sitoayu, L. (2020). Pengaruh explanation video terhadap pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di SMPN 65 Jakarta Utara. *Darussalam Nutrition Journal*, 4(1), 35. <https://doi.org/10.21111/dnj.v4i1.4048>
- Nurmala, I. (2018). *Promosi Kesehatan*.
- Riskesdas. (2018). Laporan provinsi sumatera utara riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Runiari, N., & Hartati, N. N. (2020). Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2), 103–110. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i2.1321>
- Samputri, F. R., & Herdiani, N. (2022). Pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(1), 69–73.
- Saputro, K. Z. (2018). Memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja. *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-Ilmu Agama*, 17(1), 25–32.
- Sasono, H. A., Husna, I., Zulfian, Z., & Mulyani, W. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di beberapa wilayah Indonesia. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), 59–66.
- Sidik, N. A. H., Fahmi, F., Umami, K., Annajmi, S. P., Akbar, Z., & Fahirah, S. P. I. (2023). *Media Pembelajaran (Suatu Pengantar Sarana Pendidikan)*. Mega Press Nusantara.

Situmeang, I. R. V. O. (2021). Hakikat Filsafat Ilmu dan Pendidikan dalam Kajian Filsafat Ilmu Pengetahuan. *IKRA-ITH HUMANIORA: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 5(1), 1–17.

Susanti, N., & Anggriawan, F. (2020). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Kota Palangka Raya. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 12(1), 75–84. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v12i1.2061>

Telisa, I., Hartati, Y., & Haripamilu, A. D. (2020). Faktor Risiko Terjadinya Obesitas Pada Remaja SMA. *Faletehan Health Journal*, 7(03), 124–131. <https://doi.org/10.33746/fhj.v7i03.160>

Lampiran 1. Master Tabel Penelitian

MASTER TABEL PENGETAHUAN SEBELUM PENYULUHAN

ID	Umur	Sebelum Penyuluhan																				
		Skor Pertanyaan Kuesioner																				
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	n
S1	16	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	9
S2	18	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	7
S3	17	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8
S4	17	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6
S5	18	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	9
S6	16	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	10
S7	17	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9
S8	16	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9
S9	18	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	9
S10	16	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4
S11	16	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7
S12	17	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	7
S13	17	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	10

S14	17	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	7
S15	17	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	9
S16	17	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	10
S17	17	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	9
S18	18	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	7
S19	17	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	9
S20	17	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8
S21	17	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5
S22	17	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	6
S23	17	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11
S24	17	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	8
S25	18	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	7
S26	16	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6
S27	17	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10
S28	17	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	8
S29	16	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9
S30	17	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	8
S31	17	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7

S32	17	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	8
S33	16	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	8
S34	17	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	9
S35	17	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	8
S36	18	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	9
S37	16	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	6
S38	17	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10
S39	18	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	9
S40	17	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	10
S41	16	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	6
S42	17	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7
S43	17	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	8
S44	18	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	11
S45	16	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	8
S46	17	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	10
S47	17	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	9
S48	16	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11
S49	17	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	7

S50	17	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	7
S51	17	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	8
S52	16	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	9
S53	16	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7
S54	18	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	9
S55	16	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
S56	16	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	6
S57	17	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	8
S58	17	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	8
S59	17	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	9
S60	17	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	8
S61	17	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6
S62	17	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11
S63	18	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	8
S64	17	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	9
S65	16	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	7
S66	18	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	9
S67	17	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	9

S68	17	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9
S69	18	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	6
S70	16	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	9
S71	17	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	10
S72	17	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10
S73	16	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	6
S74	17	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	8
S75	17	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	7
S76	18	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	11
S77	16	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7
S78	17	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	10
S79	17	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	8
S80	16	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	7
S81	17	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9
S82	16	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	8
S83	18	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	9
S84	16	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7
S85	16	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	6

S86	16	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	8
S87	17	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	8
S88	17	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	9
S89	17	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	7
S90	18	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	8
S91	16	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7
S92	17	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9
S93	17	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	8
S94	17	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	9
S95	17	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	6
S96	16	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	9
S97	17	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	8
S98	17	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	9
S99	17	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	8
S100	17	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	10
S101	16	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	8
S102	17	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	8
S103	17	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7

S104	16	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	9
S105	17	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	7
S106	17	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6
S107	18	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	9
S108	17	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	7
S109	17	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	9
S110	17	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7
S111	17	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	10
S112	17	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	8
Jumlah		47	39	37	40	44	39	44	41	49	50	37	52	31	53	48	41	58	45	55	60	

MASER TABEL PENGETAHUAN SESUDAH PENYULUHAN

ID	Umur	Sesudah Penyuluhan																				
		Skor Pertanyaan Kuesioner																				
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	n
S1	16	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
S2	18	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	13
S3	17	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	12
S4	17	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	13
S5	18	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	12
S6	16	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	13
S7	17	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	13
S8	16	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	14
S9	18	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
S10	16	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	14
S11	16	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14
S12	17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	13

S13	17	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14
S14	17	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
S15	17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14
S16	17	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	14
S17	17	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	13
S18	18	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
S19	17	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
S20	17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15
S21	17	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13
S22	17	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15
S23	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	17
S24	17	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15
S25	18	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	14
S26	16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15
S27	17	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16
S28	17	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13

S29	16	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	14
S30	17	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	15
S31	17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
S32	17	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	14
S33	16	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14
S34	17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	15
S35	17	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	15
S36	18	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	14
S37	16	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15
S38	17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
S39	18	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
S40	17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	14
S41	16	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15
S42	17	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15
S43	17	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	13
S44	18	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	14

S45	16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	15
S46	17	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	14
S47	17	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	15
S48	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	15
S49	17	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	12
S50	17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14
S51	17	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14
S52	16	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14
S53	16	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	15
S54	18	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	15
S55	16	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13
S56	16	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	13
S57	17	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	14
S58	17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	14
S59	17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16
S60	17	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	15

S61	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	15
S62	17	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
S63	18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	14
S64	17	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	14
S65	16	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	15
S66	18	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16
S67	17	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15
S68	17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15
S69	18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
S70	16	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14
S71	17	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	14
S72	17	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	15
S73	16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	15
S74	17	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	14
S75	17	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14
S76	18	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15

S77	16	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16
S78	17	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	11
S79	17	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15
S80	16	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	15
S81	17	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	14
S82	16	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	14
S83	18	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
S84	16	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	14
S85	16	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16
S86	16	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	11
S87	17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	16
S88	17	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	14
S89	17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17
S90	18	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	14
S91	16	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	13
S92	17	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16

S93	17	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	14
S94	17	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	14
S95	17	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	14
S96	16	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14
S97	17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14
S98	17	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14
S99	17	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	15
S100	17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17
S101	16	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	13
S102	17	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16
S103	17	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	14
S104	16	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
S105	17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	16
S106	17	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	14
S107	18	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	14
S108	17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15

S109	17	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	14
S110	17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16
S111	17	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	14
S112	17	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	16
Jumlah		74	80	89	86	85	88	71	81	83	88	75	79	69	89	69	71	86	87	79	88	

MASTER TABEL KEPATUHAN

ID	Umur (Tahun)	Sebelum Penyuluhan									Sesudah Penyuluhan								
		Skor Pertanyaan Kuesioner																	
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	n	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	n
S1	16	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6
S2	18	0	0	1	0	0	1	1	0	3	0	1	1	1	0	1	1	1	6
S3	17	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	1	0	1	1	1	1	0	6
S4	17	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	0	1	1	1	6
S5	18	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	0	1	1	1	0	5
S6	16	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	0	1	1	6
S7	17	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S8	16	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	1	1	1	0	0	6
S9	18	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S10	16	0	1	1	0	1	0	1	1	5	0	1	1	1	1	1	1	1	7
S11	16	1	0	0	0	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	6
S12	17	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	0	1	1	1	6
S13	17	0	1	1	1	0	0	1	0	4	1	0	1	0	1	1	1	0	5
S14	17	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7

S15	17	0	0	0	1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S16	17	0	1	0	0	1	1	0	1	4	1	0	1	1	1	1	0	1	6
S17	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	0	1	0	1	1	1	6
S18	18	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S19	17	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6
S20	17	0	1	0	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	0	1	1	6
S21	17	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	0	0	1	1	1	6
S22	17	0	1	0	0	1	1	0	0	3	1	0	1	1	1	1	1	0	6
S23	17	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6
S24	17	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	6
S25	18	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	1	0	6
S26	16	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	6
S27	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	1	1	1	0	1	1	7
S28	17	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	0	7
S29	16	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S30	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	0	1	1	0	1	1	1	1	6
S31	17	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S32	17	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	5

S33	16	0	1	1	0	1	0	0	1	4	1	1	0	1	0	1	1	1	6
S34	17	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	0	0	0	5
S35	17	0	1	0	0	1	1	1	0	4	0	1	1	0	1	1	1	1	6
S36	18	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	1	1	1	6
S37	16	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8
S38	17	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	1	1	1	0	1	6
S39	18	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	0	0	1	1	6
S40	17	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	0	1	1	1	0	5
S41	16	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	0	1	1	1	7
S42	17	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S43	17	1	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1	1	1	0	1	1	1	7
S44	18	0	0	0	1	0	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8
S45	16	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S46	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S47	17	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S48	16	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	1	1	0	1	6
S49	17	0	1	0	1	1	0	0	0	3	0	1	1	1	0	1	1	1	6
S50	17	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	1	1	0	6

S51	17	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S52	16	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7
S53	16	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7
S54	18	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S55	16	0	1	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8
S56	16	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	6
S57	17	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	0	6
S58	17	0	1	1	0	0	1	1	0	4	0	1	1	1	1	0	1	1	6
S59	17	1	0	1	1	0	0	0	0	3	1	1	1	0	1	1	0	1	6
S60	17	0	0	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S61	17	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	0	1	1	1	1	1	0	6
S62	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	0	1	7
S63	18	0	0	0	0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	6
S64	17	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1	0	1	1	1	1	1	0	6
S65	16	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	1	0	1	1	1	1	1	6
S66	18	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	6
S67	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	1	0	6
S68	17	0	1	1	0	1	0	1	1	5	1	1	0	0	1	1	1	1	6

S69	18	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	6
S70	16	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	1	1	0	1	6
S71	17	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	0	6
S72	17	0	0	0	0	1	1	0	1	3	0	1	1	1	0	0	1	1	5
S73	16	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	5
S74	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S75	17	0	1	0	0	1	0	1	1	4	0	1	1	0	1	1	1	1	6
S76	18	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	6
S77	16	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	0	0	6
S78	17	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	6
S79	17	0	0	0	1	0	1	1	0	3	0	1	1	1	1	1	1	1	7
S80	16	0	0	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	0	1	1	6
S81	17	1	1	0	0	1	0	0	1	4	0	1	1	1	1	1	0	1	6
S82	16	1	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1	1	1	0	1	1	0	6
S83	18	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	0	1	5
S84	16	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S85	16	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	1	1	1	1	0	1	1	6
S86	16	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	1	1	6

S87	17	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	0	7
S88	17	0	0	0	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	5
S89	17	0	0	1	0	0	1	0	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	7
S90	18	0	1	0	0	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	0	0	6
S91	16	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	6
S92	17	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	6
S93	17	1	0	0	1	0	0	1	0	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7
S94	17	1	0	0	1	0	0	0	0	2	1	0	1	1	0	1	1	0	5
S95	17	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	6
S96	16	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	7
S97	17	0	1	0	0	1	1	1	0	4	0	1	1	1	0	1	0	1	5
S98	17	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	5
S99	17	0	0	1	0	0	1	1	0	3	1	1	0	0	1	1	1	1	6
S100	17	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0	1	1	1	0	1	1	1	6
S101	16	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	6
S102	17	0	1	0	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	1	0	5
S103	17	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	5
S104	16	1	0	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	0	7

S105	17	0	1	0	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	6
S106	17	0	0	1	1	0	1	1	0	4	0	1	0	1	1	1	1	1	6
S107	18	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	1	1	6
S108	17	0	1	0	0	1	1	1	0	4	1	0	1	1	1	1	1	0	6
S109	17	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	1	1	0	1	1	1	6
S110	17	0	0	0	1	0	1	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	5
S111	17	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	1	0	1	6
S112	17	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	1	1	1	1	0	1	1	6
Jumlah		27	27	55	22	37	51	57	28		86	95	84	79	84	88	94	83	

Lampiran 2. Hasil Uji

Hasil Analisis Karakteristik Sampel

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	29	25.9	25.9	25.9
	17	67	59.8	59.8	85.7
	18	16	14.3	14.3	100.0
	Total	112	100.0	100.0	

Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality ^a						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Pengetahuan	.159	112	.000	.952	112	.001
Posttest Pengetahuan	.200	112	.000	.922	112	.000
Pretest Kepatuhan	.208	112	.000	.904	112	.000
Posttest Kepatuhan	.312	112	.000	.819	112	.000

Hasil Uji Univariat

Descriptive Statistics											
	N	Min	Selisih Min		Max	Selisih. Max		Mean	Selisih Mean		Std. Deviation
			Count	%		Count	%		Count	%	
Pengetahuan sebelum penyuluhan	112	4	7	36%	11	6	65%	8,12	6,32	56%	1,428
Pengetahuan sesudah penyuluhan	112	11			17			14,44			1,161

Descriptive Statistics											
	N	Min	Selisih Min		Max	Selisih. Max		Mean	Selisih Mean		Std. Deviation
			Count	%		Count	%		Count	%	
Kepatuhan sebelum penyuluhan	112	1	4	20%	5	3	63%	2,76	3,43	45%	1,024
Kepatuhan sesudah penyuluhan	112	5			8			6,19			0,691

Hasil Analisis Uji Bivariat

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pretest pengetahuan - Posttest pengetahuan	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	112 ^b	56.50	6328.00
	Ties	0 ^c		
	Total	112		
Pretest kepatuhan - Posttest kepatuhan	Negative Ranks	0 ^d	.00	.00
	Positive Ranks	112 ^e	56.50	6328.00
	Ties	0 ^f		
	Total	112		

- a. Pretest pengetahuan < Posttest pengetahuan
b. Pretest pengetahuan > Posttest pengetahuan
c. Pretest pengetahuan = Posttest pengetahuan
d. Pretest kepatuhan < Posttest kepatuhan
e. Pretest kepatuhan > Posttest kepatuhan
f. Pretest kepatuhan = Posttest kepatuhan

Test Statistics ^a		
	Pretest pengetahuan – Posttest pengetahuan	Pretest kepatuhan - Posttest kepatuhan
Z	-9.220 ^b	-9.265 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

Lampiran 3. Tabel Jumlah Jawaban Kuesioner Pengetahuan

Tabel Jumlah Jawaban Pretest dan Posttest Pengetahuan

Pertanyaan	Jumlah Benar		Jumlah Salah		Jumlah Benar		Jumlah Salah	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Apakah itu anemia (P1)	47	41,9	65	58,1	74	66	38	34
Berapa kadar hemoglobin normal bagi remaja putri ? (P2)	39	34,8	73	65,2	80	71,4	32	28,6
Apa salah satu zat yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin? (P3)	37	33	75	67	89	79,4	23	20,4
Gejala anemia adalah (P4)	40	35,7	72	64,3	86	76,7	26	23,3
Apa dampak anemia bagi remaja putri jika tidak ditangani? (P5)	44	39,2	68	60,8	85	75,8	27	24,2
Apa itu 5 L? (P6)	39	34,8	73	65,2	88	63,3	24	36,7
Resiko anemia pada kehamilan terhadap ibu dan bayi antara lain: (P7)	44	39,2	68	60,8	71	63,3	41	36,7
Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri? (P8)	41	36,6	71	63,4	81	72,3	31	27,7
Untuk meningkatkan penyerapan zat besi maka dianjurkan untuk mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung: (P9)	49	43,7	63	56,3	83	74,1	30	25,9
Apakah tablet tambah darah itu? (P10)	50	44,6	62	55,4	88	78,5	24	21,5
Mengapa remaja putri perlu minum tablet tambah darah? (P11)	37	33	75	67	75	66,9	37	33,1
Bagaimanakah aturan minum tablet tambah darah? (P12)	52	46,4	60	53,6	79	70,5	33	29,5
Apakah manfaat tablet tambah darah?	31	27,6	81	72,4	69	61,6	43	38,4

(P13)								
Apakah efek samping mengonsumsi tablet tambah darah? (P14)	53	47,3	59	52,7	89	79,4	23	20,6
Sumber makanan yang tinggi zat besi dapat diperoleh dari: (P15)	48	42,8	64	57,2	69	61,6	43	38,7
Vitamin C merupakan zat gizi yang berperan dalam meningkatkan penyerapan: (P16)	41	36,6	71	63,4	71	63,3	41	36,7
Tablet tambah darah dianjurkan diminum bersama dengan (P17)	58	51,7	54	48,3	86	76,7	26	23,3
Contoh buah yang mengandung tinggi vitamin C adalah (P18)	45	40,1	67	59,9	87	77,6	25	22,4
Yang dilakukan untuk mengurangi efek samping minum tablet tambah darah adalah (P19)	55	49,1	57	50,9	79	70,5	33	29,5
Mengapa tablet tambah darah tidak dianjurkan diminum bersamaan dengan susu? (P20)	60	53,5	52	46,5	88	78,5	24	21,5

Lampiran 4. Tabel Jumlah Jawaban Kuesioner Kepatuhan

Tabel Jumlah Jawaban Pretest dan Posttest Kepatuhan

Pertanyaan	Jumlah Tidak (nilai = 1)		Jumlah Ya (nilai = 0)		Jumlah Tidak (nilai = 1)		Jumlah Ya (nilai = 0)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Apakah anda terkadang lupa minum TTD? (P1)	27	24,1	85	75,9	86	76,7	26	15,6
Selama dua minggu terakhir, apakah anda dengan sengaja tidak minum TTD? (P2)	27	24,1	85	75,9	95	84,8	17	15,6
Apakah anda pernah menghentikan minum TTD karena merasa kondisi anda bertambah parah saat minum TTD tersebut? (P3)	55	49,1	57	50,9	84	75	28	25
Saat berpergian dan bertepatan dengan jadwal minum TTD, apakah anda terkadang lupa membawanya? (P4)	22	19,6	90	80,4	79	70,5	33	29,5
Apakah minggu lalu anda lupa minum TTD? (P5)	37	33	75	67	84	75	28	25
Saat merasa sehat, apakah anda berhenti minum TTD? (P6)	51	45,5	61	54,5	88	78,5	24	21,5
Minum TTD setiap minggu merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang, apakah anda merasa seperti itu? (P7)	57	50,8	55	49,2	94	83,9	18	16,1
Seberapa sering anda lupa minum TTD? (P8) a. Selalu = 4 kali dalam sebulan b. Biasanya = 3 dan 2 kali dalam sebulan c. Kadang - kadang = 1 kali dalam sebulan d. Tidak pernah = tidak pernah lupa Tulis : Ya (bila memilih a/b); Tidak (bila memilih c/d)	28	25	84	75	83	74,1	29	25,9

Lampiran 5. *Informed Consent*

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tanggal Lahir :

Kelas :

Alamat :

Dengan ini menyatakan kesediaan saya menjadi responden dalam Penelitian Skripsi yang dilakukan oleh Windu Nafijah Putri (P01031223180) yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai” dari awal sampai akhir penelitian dan akan menjalankan dengan sebaik-baiknya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Tanjung Balai, 2024

Responden

Peneliti

()

(Windu Nafijah Putri)

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

Kuesioner Pengetahuan Pre Test Post Test

Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai

No	Identitas Sampel	
1	Nama sampel	
2	Umur (tahun)	
3	Kelas	

Berilah tanda (X) pada salah satu jawaban yang dianggap benar.

1. Apakah itu anemia ?
 - a. Darah yang berlebihan di dalam tubuh
 - b. Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah**
 - c. Tekanan darah rendah
 - d. Kurangnya darah dalam tubuh
2. Berapa kadar hemoglobin normal bagi remaja putri ?
 - a. <12 g/dL
 - b. >12 g/dL**
 - c. <10 g/dL
 - d. 10 g/dL
3. Apa salah satu zat yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin?
 - a. Kalsium
 - b. Karbohidrat
 - c. Zat besi**
 - d. Lemak
4. Gejala anemia adalah ...
 - a. Mata berkunang-kunang, kulit bintik-bintik merah dan mual

- b. Malas, cepat mengantuk dan muntah
 - c. Mata berkunang – kunang, lemah, letih, sulit berkonsentrasi**
 - d. Cepat lapar dan haus serta sering mengantuk
5. Apa dampak anemia bagi remaja putri jika tidak ditangani?
- a. Berat badan turun dan mengganggu pertumbuhan
 - b. Tidak ada pengaruh bagi remaja
 - c. Tidak nafsu makan karena merasa lemas
 - d. Lebih beresiko terjadi keguguran, dan pendarahan ketika melahirkan**
6. Apa itu 5 L?
- a. Lemah, letih, lapar, lunglai, lelah
 - b. Letih, lesu, lamban, lalai, lelah
 - c. Lemah, letih, lunglai, lemas, lupa
 - d. Lemah, letih, lesu, lelah, lalai**
7. Resiko anemia pada kehamilan terhadap ibu dan bayi antara lain:
- a. Menyebabkan keguguran, pendarahan dan berat badan bayi lahir rendah**
 - b. Menyebabkan ibu dan bayi menjadi sehat
 - c. Menyebabkan bayi mengalami anemia juga
 - d. Menyebabkan ibu beresiko buruk dalam melahirkan
8. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
- a. Mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi dan mengonsumsi tablet tambah darah**
 - b. Mengonsumsi buah dan sayur yang tinggi zat besi
 - c. Mengonsumsi tablet tambah darah dan mengurangi makanan berlemak
 - d. Mengonsumsi buah dan sayur dan berolah raga secara teratur
9. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi maka dianjurkan untuk mengonsumsi buah-buahan yang mengandung:
- a. Vitamin C**
 - b. Vitamin B Kompleks

- c. Serat
 - d. Vitamin E dan vitamin D
10. Apakah tablet tambah darah itu?
- a. Tablet yang berwarna putih yang mengandung zat besi
 - b. Tablet yang berwarna merah yang mengandung zat besi dan asam folat**
 - c. Tablet berwarna merah yang mengandung vitamin A, B1, dan B6
 - d. Tablet berwarna putih yang diminum untuk menambah darah
11. Mengapa remaja putri perlu minum tablet tambah darah?
- a. Karena remaja putri gampang merasa lelah saat menstruasi
 - b. Karena remaja putri rentan mengalami sakit
 - c. Karena remaja putri mengalami menstruasi yang menyebabkan kehilangan banyak darah**
 - d. Karena remaja putri sulit konsentrasi dan mengantuk saat belajar
12. Bagaimanakah aturan minum tablet tambah darah?
- a. satu kali dalam seminggu dan diminum dengan air putih**
 - b. satu kali dalam sebulan dan diminum bersama dengan susu
 - c. satu tablet setiap hari dan diminum dengan teh
 - d. kapan saja dan diminum dengan air putih
13. Apakah manfaat tablet tambah darah?
- a. Meningkatkan konsentrasi belajar dan mencegah anemia**
 - b. Meningkatkan daya ingat dan mengurangi rasa lelah
 - c. Mencegah terjadinya kram perut saat menstruasi
 - d. Meningkatkan nafsu makan dan menjaga status gizi
14. Apakah efek samping mengonsumsi tablet tambah darah?
- a. Feses berwarna hitam dan mual**
 - b. Lemas dan diare
 - c. Sering buang air kecil
 - d. Mengantuk pada malam hari
15. Sumber makanan yang tinggi zat besi dapat diperoleh dari:
- a. Buah

- b. Susu
 - c. Ikan, Daging**
 - d. Buah, sayur
16. Vitamin C merupakan zat gizi yang berperan dalam meningkatkan penyerapan:
- a. Karbohidrat dan mineral
 - b. Lemak
 - c. Vitamin dan zat besi
 - d. Zat besi**
17. Tablet tambah darah dianjurkan diminum bersama dengan
- a. Air putih**
 - b. Teh hijau
 - c. Kopi
 - d. Susu
18. Contoh buah yang mengandung tinggi vitamin C adalah
- a. Apel, Jeruk
 - b. Semangka, jeruk, sirsak
 - c. Pepaya, jambu biji**
 - d. Pepaya, pisang
19. Yang dilakukan untuk mengurangi efek samping minum tablet tambah darah adalah
- a. Minum tablet tambah darah 30 menit setelah makan
 - b. Minum tablet tambah darah setelah makan
 - c. Minum tablet tambah darah sebelum tidur**
 - d. Minum di siang hari sebelum makan
20. Mengapa tablet tambah darah tidak dianjurkan diminum bersamaan dengan susu?
- a. Dapat menyebabkan keracunan
 - b. Dapat menyebabkan mual
 - c. Dapat menghambat penyerapan vitamin dan mineral
 - d. Dapat menghambat penyerapan zat besi**

Sumber : (Handayani, 2023)

Lampiran 7. Kuesioner MMAS-8

Nama :

Umur :

Kelas :

1. Isilah terlebih dahulu identitas yang sudah tertera di atas
2. Berikan tanda (✓) pada kolom “ya” jika pertanyaan sesuai dengan yang anda lakukan dan pada kolom “tidak” jika pertanyaan tidak sesuai dengan yang anda lakukan.

No.	PERTANYAAN	YA (Nilai = 0)	TIDAK (Nilai = 1)
1.	Apakah anda terkadang lupa minum TTD?		
2.	Selama dua minggu terakhir, apakah anda dengan sengaja tidak minum TTD?		
3.	Apakah anda pernah menghentikan minum TTD karena merasa kondisi anda bertambah parah saat minum TTD tersebut?		
4.	Saat berpergian, apakah anda terkadang lupa membawa TTD?		
5.	Apakah minggu lalu anda lupa minum TTD?		
6.	Saat merasa sehat, apakah anda berhenti minum TTD?		
7.	Minum TTD setiap minggu merupakan hal yang tidak menyenangkan bagi sebagian orang, apakah anda merasa seperti itu?		
8.	Seberapa sering anda lupa minum TTD? a. Selalu = 4 kali lupa dalam sebulan b. Biasanya = 3 dan 2 kali lupa dalam sebulan c. Kadang - kadang = 1 kali lupa dalam sebulan d. Tidak pernah = tidak pernah lupa Tulis : Ya (bila memilih a/b); Tidak (bila memilih c/d)		

Lampiran 8. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUAN

1. **Tema** : Anemia pada remaja dan pentingnya minum TTD
2. **Hari/Tangga** : / Agustus 2024
3. **Waktu** : 25 menit
4. **Tempat** : SMA Negeri 2 Tanjung Balai

A. Tujuan

a. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan remaja mengetahui tentang anemia pada remaja dan pentingnya konsumsi TTD dan dapat diterapkan pada kehidupan sehari-hari

b. Tujuan Khusus

1. Dapat memahami pengertian anemia
2. Dapat memahami tanda dan gejala anemia
3. Dapat memahami dampak anemia
4. Dapat memahami pencegahan anemia
5. Dapat memahami pengertian tablet tambah darah
6. Dapat memahami manfaat konsumsi tablet tambah darah
7. Dapat memahami cara minum tablet tambah darah
8. Dapat memahami bahan makanan sumber Fe

B. Materi

1. Pengertian anemia
2. Tanda dan gejala anemia
3. Dampak anemia
4. Pencegahan anemia
5. Pengertian tablet tambah darah
6. Manfaat konsumsi tablet tambah darah
7. Cara minum tablet tambah darah
8. Makanan sumber Fe

C. Metode : Penyuluhan video animasi

D. Media : Video

E. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Media
1.	Pembukaan	5 menit	1. Membuka dan memulai kegiatan dengan mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan kegiatan	-
2.	Penyajian	15 menit	1. Menjelaskan pengertian anemia 2. Menjelaskan Tanda dan gejala anemia 3. Menjelaskan Dampak anemia 4. Menjelaskan Pencegahan anemia 5. Menjelaskan Pengertian tablet tambah darah 6. Menjelaskan Manfaat konsumsi tablet tambah darah 7. Menjelaskan Cara minum tablet tambah darah 8. Menjelaskan Makanan sumber Fe	Video
3.	Penutup	5 menit	1. Diskusi tanya jawab 2. Mengucapkan terimakasih atas perhatian dan waktu 3. Mengucapkan salam penutup	-

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10. Daftar Kehadiran

TANGGAL : 9 Oktober 2024
KEGIATAN : Pengumpulan 1

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	ALEYA NORSALSABILA	
2	ANGGI JANITA	
3	ANISA FITRI	
4	ANNISA CHOIRINA	
5	ASRI RAMADANI	
6	BALQIS AULIA DITA	
7	MAYA SANTIKA	
8	NAIWA NABILA	
9	NUR AFFRIZA	
10	NUR HARIZA	
11	NURUL MAMBUHAH	
12	RADYA MUHDESINTAYANI	
13	RUVIKA HUBBY	
14	SEDI ARIZAL	
15	SRI RAHAYU	
16	SYAFIRA AZIS	
17	SYAKILA AZURA	
18	TIRTA AZURA	
19	YUNI	
20	ANGEL PANJAITAN	
21	BETANIA SITUMORANG	
22	CHARIS OCTEMIA SAGALA	
23	CHESE MARPAUNG	
24	FIONA FRANGISKA	

25	GRISLEDA PUTRI	
26	HELEN SEMBRING	
27	JUWITA ZEBUA	
28	KEZIA BEATRIX	
29	MISRA WATI	
30	NADIA VEGA SILALAH	
31	NATIYANA BARUG	
32	PUTRI JUMATI HURA	
33	RALUINA ANTONANG	
34	RODWITA ALIBELI	
35	SOLA GRATIA	
36	SYEBA YOHANA	
37	YOSIKA GRACIA HURA	
38	ALYNA FARHADNYA	
39	ANNISA HUMAIRI	
40	AGNIELA	
41	AULIZA ARDANTI	
42	ERA FAZIRA	
43	JIHAN AISLAH	
44	KANIA SILVI RAMADANI	
45	MAULA SILVI RAMADANI	
46	MIFTAH	
47	NABILA VIRGINIA	
48	NURILISA AMANDA	
49	PUTRI NADIA NASUTION	

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

50	PUTRI VITOYA AL-RIDHO	
51	RIFA AZZAHRA	
52	SALSA SYAFITRI SIREGAR	
53	SAPHIRA AMANDA	
54	SITI AISAH	
55	TISNA RAHAYU	
56	WINDU AULIA	
57	AULIA ZAHRA	
58	BUNGA SINAGA	
59	CINTA LAURA HASIBUAN	
60	ELIA SHARA MARPAUNG	
61	INDRIANI PANJAITAN	
62	JELYTA SIMANJORA	
63	KEYSHA MELANI	
64	LIDYA SILALAH	
65	MELAN SARI GINTING	
66	NABILA MANURUNG	
67	NADYA TAMPUBOLON	
68	PERBOLA SILALAH	
69	ABIDAH AZAHRA	
70	ANNISA FADILA	
71	DHEA APRILIA	
72	DINDA ARU LESTERI	
73	FILZAH SABRINA	
74	GADIZA KHAIIRANI	

75	ISNI YOSARAH	
76	JULIA	
77	JULIANI NINGSIH	
78	KESTIA RIANCA	
79	NAILA ANONIN	
80	NADYA SABILA	
81	NOWI AMELIA	
82	NUR ANI NUR LUDYA	
83	REZNA FEBRIANA	
84	RIZKI	
85	SELASH	
86	SITI KHOLITAH	
87	SOFTYATUNNISA	
88	SUCI DWI YANTI	
89	SUCIA ULFA	
90	TASYA RITONGA	
91	TIKA SULISTA	
92	ZAHRA SITURUS	
93	ADINDA NASWAH	
94	AMELIA PRATIWI	
95	AQILA SALSABILA	
96	DEVA AULIA	
97	DINA MUTIA	
98	FAZIRA AZZAHRA	
99	FITRI	

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

100	HUSANUL KHOTIMAH	<i>[Signature]</i>
101	JESSYNA PUJA	<i>[Signature]</i>
102	KAYLA FAZIRA	<i>[Signature]</i>
103	LILIS	<i>[Signature]</i>
104	MAYLA AZURA	<i>[Signature]</i>
105	MISKA PUTRI	<i>[Signature]</i>
106	NIA RAMADHANI	<i>[Signature]</i>
107	PUTRI DAMAYANTI	<i>[Signature]</i>
108	PUTRI NABILA	<i>[Signature]</i>
109	RISKY ANANDA PUTRI	<i>[Signature]</i>
110	SALWA AZZAHRA	<i>[Signature]</i>
111	SHERINA	<i>[Signature]</i>
112	VIKA ALUA	<i>[Signature]</i>

TAMBAH : 16 Oktober 2024
KEBINTA : Rangsang 8

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	ALEYA NORSALSABILA	<i>[Signature]</i>
2	ANGGI JANITA	<i>[Signature]</i>
3	ANISA PITRI	<i>[Signature]</i>
4	ANNISA CHORINA	<i>[Signature]</i>
5	ASRI RAMADANI	<i>[Signature]</i>
6	BALQIS ALUA DITA	<i>[Signature]</i>
7	MARIA SANTIKA	<i>[Signature]</i>
8	NAJWA NABILA	<i>[Signature]</i>
9	NUR APRIZA	<i>[Signature]</i>
10	NUR NAFIZA	<i>[Signature]</i>
11	NURUL MAHBUBAH	<i>[Signature]</i>
12	RASYA NURDESINTARANI	<i>[Signature]</i>
13	RUVIKA HUBBY	<i>[Signature]</i>
14	SERI ARIYANI	<i>[Signature]</i>
15	SRI RAHAYU	<i>[Signature]</i>
16	SYAFIRA AZIS	<i>[Signature]</i>
17	SYAKILA AZURA	<i>[Signature]</i>
18	TIRTA AZURA	<i>[Signature]</i>
19	YUNI	<i>[Signature]</i>
20	ANGEL PANAITAN	<i>[Signature]</i>
21	BETANIA SITUMORANG	<i>[Signature]</i>
22	CHARIS OCTENIA SAGALA	<i>[Signature]</i>
23	CHEISE MARBUNG	<i>[Signature]</i>
24	FIONA FRANSISKA	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

25	GRISELDA PUTRI	<i>[Signature]</i>
26	HELEN SEMBIRING	<i>[Signature]</i>
27	JUMITA ZEBUA	<i>[Signature]</i>
28	KEZIA BEATRIX	<i>[Signature]</i>
29	MISRA WATI	<i>[Signature]</i>
30	NADIA VEGA SILALAH	<i>[Signature]</i>
31	NATHANIA BARUS	<i>[Signature]</i>
32	PUTRI JUNIATI HURA	<i>[Signature]</i>
33	RAULINA ARITONANG	<i>[Signature]</i>
34	RODWITA AURELI	<i>[Signature]</i>
35	SOLA GRATIA	<i>[Signature]</i>
36	SYEBA YOHANA	<i>[Signature]</i>
37	YOSIKA GRACIA HURA	<i>[Signature]</i>
38	AUVINA FARIHADINIA	<i>[Signature]</i>
39	ANNISA HUMAIRAH	<i>[Signature]</i>
40	ASNI AIDA	<i>[Signature]</i>
41	AULIZA ARDANTI	<i>[Signature]</i>
42	ERA FAZIRA	<i>[Signature]</i>
43	JHANN AISILAH	<i>[Signature]</i>
44	KANIA SILVI RAMADANI	<i>[Signature]</i>
45	MAJULA SILVI RAMADANI	<i>[Signature]</i>
46	MIFTAH	<i>[Signature]</i>
47	NABILA VIRGINIA	<i>[Signature]</i>
48	NURLISA AMANDA	<i>[Signature]</i>
49	PUTRI NADIA NASUTION	<i>[Signature]</i>

50	PUTRI VATTISYA AL-RIDHO	<i>[Signature]</i>
51	RIFA AZZAHRA	<i>[Signature]</i>
52	SALSA SYAFITRI SIREGAR	<i>[Signature]</i>
53	SAPHIRA AMANDA	<i>[Signature]</i>
54	SITI AISAH	<i>[Signature]</i>
55	TISNA RAHAYU	<i>[Signature]</i>
56	WINNIE ALUA	<i>[Signature]</i>
57	AULIA ZAHRA	<i>[Signature]</i>
58	BUNGA SINAGA	<i>[Signature]</i>
59	CINTA LAURA HASIBUAN	<i>[Signature]</i>
60	ELIA SHARA MARBUNG	<i>[Signature]</i>
61	INDRIANI PANAITAN	<i>[Signature]</i>
62	JELYTA SIMAMORA	<i>[Signature]</i>
63	KEYSHA MELANI	<i>[Signature]</i>
64	LIDYA SILALAH	<i>[Signature]</i>
65	MELAN SARI GINTING	<i>[Signature]</i>
66	NABILA MANUJUNG	<i>[Signature]</i>
67	NADIA TAMPUBOLON	<i>[Signature]</i>
68	PEBIOLA SILALAH	<i>[Signature]</i>
69	ABIDAH AZAHRA	<i>[Signature]</i>
70	ANNESA FADILA	<i>[Signature]</i>
71	DHEA APRILIA	<i>[Signature]</i>
72	DINDA AYU LESTER	<i>[Signature]</i>
73	FILZAH SABRINA	<i>[Signature]</i>
74	GADIZA KHAIRANI	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

75	ISNI YOSARAH	<i>[Signature]</i>
76	JULIA	<i>[Signature]</i>
77	JULIANI NINGSIH	<i>[Signature]</i>
78	KEISYA WANCA	<i>[Signature]</i>
79	NAILA ANDINI	<i>[Signature]</i>
80	HAZVA SABILA	<i>[Signature]</i>
81	NONI AMELIA	<i>[Signature]</i>
82	NUR AINI NUR LIDYA	<i>[Signature]</i>
83	REZNA FEBRIANA	<i>[Signature]</i>
84	RIZKI	<i>[Signature]</i>
85	SELASH	<i>[Signature]</i>
86	SITI KHOLYAH	<i>[Signature]</i>
87	SOFYATUNNISA	<i>[Signature]</i>
88	SUCI DWI YANTI	<i>[Signature]</i>
89	SUCIA ULFA	<i>[Signature]</i>
90	TASYA RITONGA	<i>[Signature]</i>
91	TIKA SULISTA	<i>[Signature]</i>
92	ZAHRA SITOLUS	<i>[Signature]</i>
93	ADINDA NASWAH	<i>[Signature]</i>
94	AMELIA PRATIWI	<i>[Signature]</i>
95	AQILA SALSABILA	<i>[Signature]</i>
96	DEVA AULIA	<i>[Signature]</i>
97	DINA MUTIA	<i>[Signature]</i>
98	FAZIRA AZZAHRA	<i>[Signature]</i>
99	FITRI	<i>[Signature]</i>

100	HUSNUL KHOTIMAH	<i>[Signature]</i>
101	JESSYNA PUJA	<i>[Signature]</i>
102	KAYLA FAZIRA	<i>[Signature]</i>
103	LILIS	<i>[Signature]</i>
104	MAYLA AZURA	<i>[Signature]</i>
105	MISKA PUTRI	<i>[Signature]</i>
106	NIA RAMADHANI	<i>[Signature]</i>
107	PUTRI DAMARIANTI	<i>[Signature]</i>
108	PUTRI NABILA	<i>[Signature]</i>
109	RISKY ANANDA PUTRI	<i>[Signature]</i>
110	SALWA AZZAHRA	<i>[Signature]</i>
111	SHERINA	<i>[Signature]</i>
112	VIKA AULIA	<i>[Signature]</i>

CS Dipindai dengan CamScanner

CS Dipindai dengan CamScanner

TANGGAL : 30 Oktober 2024
KEANTARAN : [Signature]

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	ALEYA NORSALSABILA	<i>[Signature]</i>
2	ANGGI JANITA	<i>[Signature]</i>
3	ANISA FITRI	<i>[Signature]</i>
4	ANNISA CHORINA	<i>[Signature]</i>
5	ASRI RAMADANI	<i>[Signature]</i>
6	BALQIS AULIA DITA	<i>[Signature]</i>
7	MAYA SANTIKA	<i>[Signature]</i>
8	NAIWA NABILA	<i>[Signature]</i>
9	NUR AFFRIZA	<i>[Signature]</i>
10	NUR HAFIZA	<i>[Signature]</i>
11	NURUL MAHBUBAH	<i>[Signature]</i>
12	NASTIA NURDESINTAKANI	<i>[Signature]</i>
13	RIYKA HUBBY	<i>[Signature]</i>
14	SERI ARDANI	<i>[Signature]</i>
15	SRI RAHAYU	<i>[Signature]</i>
16	STAFIRA AZIS *****	<i>[Signature]</i>
17	SYAKILA AZURA	<i>[Signature]</i>
18	TIRTA AZURA	<i>[Signature]</i>
19	YUNI	<i>[Signature]</i>
20	ANGEL PANJAITAN	<i>[Signature]</i>
21	BETANIA SITUMORANG	<i>[Signature]</i>
22	CHARIS OCTENIA SAGALA	<i>[Signature]</i>
23	CHEISE MARWALING	<i>[Signature]</i>
24	FIONA FRANSISKA	<i>[Signature]</i>

25	GRISELDA PUTRI	<i>[Signature]</i>
26	HELEN SEMBRING	<i>[Signature]</i>
27	JUWITA ZEBUA	<i>[Signature]</i>
28	KEZIA BEATRIX	<i>[Signature]</i>
29	MISRA WATI	<i>[Signature]</i>
30	NADIA VEGA SILALAH	<i>[Signature]</i>
31	NATHANIEL BARUS	<i>[Signature]</i>
32	PUTRI JUNIATI HURA	<i>[Signature]</i>
33	RALJINA ARITONANG	<i>[Signature]</i>
34	RODWITA AURELI	<i>[Signature]</i>
35	SOLA GRATIA	<i>[Signature]</i>
36	SYEBA YOHANA	<i>[Signature]</i>
37	YOSIKA GRACIA HURA	<i>[Signature]</i>
38	ALVINA FARHADNIYA	<i>[Signature]</i>
39	ANNISA FUMAIRUCHI	<i>[Signature]</i>
40	ASNIL AIDA	<i>[Signature]</i>
41	AULIZA ARDANTI *****	<i>[Signature]</i>
42	ERA FAZIRA	<i>[Signature]</i>
43	JIHAN AISLAH	<i>[Signature]</i>
44	KANIA SILVI RAMADANI	<i>[Signature]</i>
45	MAULA SILVI RAMADANI	<i>[Signature]</i>
46	MIFTAH	<i>[Signature]</i>
47	NABILA VIRGINIA	<i>[Signature]</i>
48	NURILISA AMANDA	<i>[Signature]</i>
49	PUTRI NADIA NASUTION	<i>[Signature]</i>

CS Dipindai dengan CamScanner

CS Dipindai dengan CamScanner

50	PUTRI VATTISYA AL-RIDHO	<i>[Signature]</i>
51	RIFA AZZAHRA	<i>[Signature]</i>
52	SALSA SYAFITRI SIREGAR	<i>[Signature]</i>
53	SAPHIRA AMANDA	<i>[Signature]</i>
54	SITI AISAH	<i>[Signature]</i>
55	TISNA RAHAYU	<i>[Signature]</i>
56	WINDU ALFA	<i>[Signature]</i>
57	AULIA ZAHRA	<i>[Signature]</i>
58	BUNGA SINAGA	<i>[Signature]</i>
59	CINTA LAURA HASIBUAN	<i>[Signature]</i>
60	ELIA SHARA MARPUKUNG	<i>[Signature]</i>
61	INDRIANI PANJAITAN	<i>[Signature]</i>
62	JELYTA SIMAMORA	<i>[Signature]</i>
63	KEYSHA MELANI	<i>[Signature]</i>
64	LIDYA SILALAI II	<i>[Signature]</i>
65	MELAN SARI GINTING	<i>[Signature]</i>
66	NABILA MANURUNG	<i>[Signature]</i>
67	NADYA TAMPUBOLON	<i>[Signature]</i>
68	PERICLA SILALAH	<i>[Signature]</i>
69	ABIDAH AZAHRA	<i>[Signature]</i>
70	ANNISA FADILA	<i>[Signature]</i>
71	DHEA APRILIA	<i>[Signature]</i>
72	DINDA AYU LESTERI	<i>[Signature]</i>
73	FILZAH SABRINA	<i>[Signature]</i>
74	GADIZA KHAIIRANI	<i>[Signature]</i>

75	ISNI YOSARAH	<i>[Signature]</i>
76	JULIA	<i>[Signature]</i>
77	JULIANI NINGSIH	<i>[Signature]</i>
78	KESYA IVANCA	<i>[Signature]</i>
79	NAILA ANDINI	<i>[Signature]</i>
80	NAZVA SABILA	<i>[Signature]</i>
81	NONI AMELIA	<i>[Signature]</i>
82	NUR AINI NUR LIDYA	<i>[Signature]</i>
83	REZNA FEBRIANA	<i>[Signature]</i>
84	RIZKI	<i>[Signature]</i>
85	SELASH	<i>[Signature]</i>
86	SITI KHOLITAH	<i>[Signature]</i>
87	SOFYATUNNISA	<i>[Signature]</i>
88	SUCI DWI YANTI	<i>[Signature]</i>
89	SUCIA ULFA	<i>[Signature]</i>
90	TASYA RITONGA	<i>[Signature]</i>
91	TIKA SULISTA	<i>[Signature]</i>
92	ZAHRA SITOLUS	<i>[Signature]</i>
93	ADINDA NASWAH	<i>[Signature]</i>
94	AMELIA PRATIWI	<i>[Signature]</i>
95	AQILA SALSABILA	<i>[Signature]</i>
96	DEVA AULIA	<i>[Signature]</i>
97	DINA MUTIA	<i>[Signature]</i>
98	FAZIRA AZZAHRA	<i>[Signature]</i>
99	FITRI	<i>[Signature]</i>

CS Dipindai dengan CamScanner

CS Dipindai dengan CamScanner

100	HUSNUL KHOTIMAH	<i>[Signature]</i>
101	JESSYNA PUJA	<i>[Signature]</i>
102	KAYLA FAZIRA	<i>[Signature]</i>
103	LILIS	<i>[Signature]</i>
104	MAYLA AZURA	<i>[Signature]</i>
105	MISKA PUTRI	<i>[Signature]</i>
106	NIA RAMADHANI	<i>[Signature]</i>
107	PUTRI DAMAYANTI	<i>[Signature]</i>
108	PUTRI NABILA	<i>[Signature]</i>
109	RISKY ANANDA PUTRI	<i>[Signature]</i>
110	SALWA AZZAHRA	<i>[Signature]</i>
111	SHERINA	<i>[Signature]</i>
112	VIKA AULIA	<i>[Signature]</i>

TANGGAL : 30 Oktober 2024
KEGIATAN : Pengumpulan IV

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	ALEYA NORSALSABILA	<i>[Signature]</i>
2	ANGGI JANITA	<i>[Signature]</i>
3	ANISA FITRI	<i>[Signature]</i>
4	ANNISA CHORINA	<i>[Signature]</i>
5	ASRI RAMADANI	<i>[Signature]</i>
6	BALQIS AULIA DITA	<i>[Signature]</i>
7	MAYA SANTIKA	<i>[Signature]</i>
8	NAIWA NABILA	<i>[Signature]</i>
9	NUR AFFRIZA	<i>[Signature]</i>
10	NUR HAFIZA	<i>[Signature]</i>
11	NURUL MAHBUBAH	<i>[Signature]</i>
12	NASYA NUROESINTARANI	<i>[Signature]</i>
13	RUVIKA HUBBY	<i>[Signature]</i>
14	SERI ARYADI	<i>[Signature]</i>
15	SRI RAHAYU	<i>[Signature]</i>
16	SYAFIRA AZIS	<i>[Signature]</i>
17	SYAKILA AZURA	<i>[Signature]</i>
18	TIRTA AZURA	<i>[Signature]</i>
19	YUNI	<i>[Signature]</i>
20	ANGEL PANJAITAN	<i>[Signature]</i>
21	BETANIA SITUMORANG	<i>[Signature]</i>
22	CHABIS OCTEMIA SAGALA	<i>[Signature]</i>
23	CHEISE MARRALUNG	<i>[Signature]</i>
24	FIONA FRANSISKA	<i>[Signature]</i>

CS Dipindai dengan CamScanner

CS Dipindai dengan CamScanner

25	GRISELDA PUTRI	gr.
26	HELEN SEMBRING	h.
27	JUWITA ZEBUA	ju.
28	KEZIA BEATRICK	ke.
29	MISRA WATI	mi.
30	NADIA VEGA SILALAH	na.
31	NATHANIA BARUG	na.
32	PUTRI JUNIATI HURA	pu.
33	RAULINA ARITONANG	ra.
34	RODWITA AURELI	ro.
35	SOLA GRATIA	so.
36	SYEBA YOHANA	sy.
37	YOSIKA GRACIA HURA	yo.
38	ALVINA FARHADINIYA	al.
39	ANNISA YULIAHICHI	an.
40	ASNEL AIDA	as.
41	AULIZA ARDANTI	au.
42	ERA FAZIRA	er.
43	JIHAN AISILAH	ji.
44	KANSA SILVI RAMADANI	ka.
45	MAULIA SILVI RAMADANI	ma.
46	MIFTAH	mi.
47	NABILA VIRGINIA	na.
48	NURISA AMANDA	nu.
49	PUTRI NADIA NASUTION	pu.

CS Dipindai dengan CamScanner

50	PUTRI VATISYA AL-RIDHO	pu.
51	RIFA AZZAHRA	ri.
52	SALSA SYAFITRI SIREGAR	sa.
53	SAPHIRA AMANDA	sa.
54	SITI AISAH	si.
55	TISNA RAHAU	ti.
56	WINNU ALFA	wi.
57	AULIA ZAHRA	au.
58	BUNGA SINAGA	bu.
59	CINTA LAURA HASIBUAN	ci.
60	ELIA SHARA MARPUNG	el.
61	INDRIANI PANJAITAN	in.
62	JESYTA SIMAMORA	je.
63	KEYSHA MELANI	ke.
64	LIDYA SILALAH	li.
65	MELAN SARI GINTING	me.
66	NABILA MANERUNG	na.
67	NADYA TAMPUBOLON	na.
68	PERICOLA SILALAH	pe.
69	ABIDAH AZAHRA	ab.
70	ANNISA FADILA	an.
71	DHEA APRILIA	dh.
72	DINDA AFU LESTERI	di.
73	FILZAH SABRINA	fi.
74	GADIZA KHURANI	ga.

CS Dipindai dengan CamScanner

75	ISNI YOSARAH	is.
76	JULIA	ju.
77	JULIANI NINGSIH	ju.
78	KESTIA IVANCA	ke.
79	NALA ANDINI	na.
80	NAZVA SABILA	na.
81	NOWI AMELIA	no.
82	NUR AINI NUR LIDIYA	nu.
83	REZNA FEBRIANA	re.
84	RIZKI	ri.
85	SELASH	se.
86	SITI KHOLIJAH	si.
87	SOFIYATUNNISA	so.
88	SUCI DWI YANTI	su.
89	SUCIA ULFA	su.
90	TADYA RITONGA	ta.
91	TIKA SULISTA	ti.
92	ZAHRA SITOURUS	za.
93	ADINDA NASHAH	ad.
94	AMELIA PRATIWI	am.
95	AQILA SALSABILA	aq.
96	DEVA AULIA	de.
97	DINA MUTIA	di.
98	FAZIRA AZZAHRA	fa.
99	FITRI	fi.

CS Dipindai dengan CamScanner

100	HUSNUL KHOTIMAH	hu.
101	JESSYNA PUJA	je.
102	KAYLA FAZIRA	ka.
103	LULIS	lu.
104	MAYLA AZURA	ma.
105	MISKA PUTRI	mi.
106	NIA RAMADHANI	ni.
107	PUTRI DAMAYANTI	pu.
108	PUTRI NABILA	pu.
109	RISKY ANANDA PUTRI	ri.
110	SALWA AZZAHRA	sa.
111	SHERINA	sh.
112	VYKA AULIA	vy.

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 11. Media Video Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah



Link Google Drive Video oleh Windu Nafijah Putri

https://drive.google.com/file/d/1rWujxNXfn_hsPURLXOR07L4F0-s1x9Bx/view?usp=drive_link

Lampiran 12. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368611
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 13 September 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/ /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Tanjung Balai

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester II Kelas Alih Jenjang (Ajeng) diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Bapak Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di SMA Negeri 2 Tanjung Balai. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Windu Nafijah Putri	P01031223180	Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di SMA Negeri 2 Tanjung Balai

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi,

Abdul Hairuddin Angkat, SKM, M.Kes
NIP.198203022005041001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tts.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Dipindai dengan CamScanner



Lampiran 13.Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH V
SMA NEGERI 2 TANJUNGBALAI
Jln. Jend. Sudirman Km. 4,5 Kel. Pahang Kec. Datuk Bandar Kode Pos : 21369
KOTA TANJUNGBALAI

Tanjungbalai, 19 September 2024

Nomor : 10.457 /SMAN.2/IX/2024

Lamp : -

Perihal : Izin Penelitian di SMA Negeri 2 Tanjungbalai

Kepada Yth,

Pimpinan Poltekes Medan

di_

Tempat

Dengan hormat, Sehubungan dengan diizinkan melakukan Penelitian di SMA Negeri 2 Tanjungbalai, maka kami informasikan bahwa Mahasiswa :

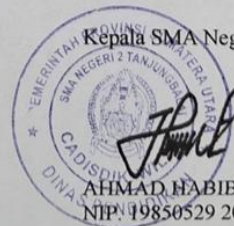
Nama : Windu Nafijah Putri

NIM : P01031223180

Judul : Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjungbalai

Benar telah melaksanakan Penelitian pada tanggal 13 September 2024 pada SMA Negeri 2 Tanjungbalai.

Demikian hal ini disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Kepala SMA Negeri 2 Tanjungbalai

AHMAD HABIBI, S.Pd, M.Pd
NIP. 19850529 201101 1 012

Lampiran 14. Bukti Bimbingan

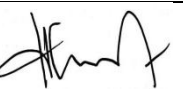
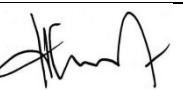
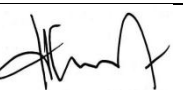
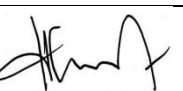
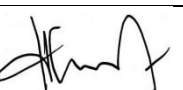
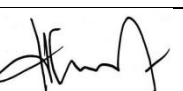
Bukti Bimbingan Skripsi

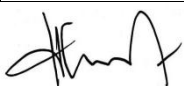
Judul : Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMA Negeri 2 Tanjung Balai

Nama Mahasiswa : Windu Nafijah Putri

NIM : P01031223180

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	24 Januari 2024	Memberikan Surat Permintaan sebagai Dosen Pembimbing		
2	26 Januari 2024	Membahas Topik yang akan diteliti		
3	29 Januari 2024	Mendiskusikan Masalah Terkait Judul & Menentukan Lokasi Penelitian		
4	12 Februari 2024	ACC Judul penelitian		
5	19 Februari 2024	Tanda tangan formulir surat survei pendahuluan		
6	20 Februari 2024	Revisi Proposal BAB 1		
7	22 April 2024	Revisi BAB 1-3		

8	26 April 2024	Revisi Bab 1-3		
9	2 Mei 2024	ACC Proposals		
10	19 Agustus 2024	Revisi Proposal Skripsi		
11	20 Agustus 2024	Acc proposal skripsi		
12	11 September 2024	Pemeriksaan Kelengkapan Data dan Merakapitulasi semua data yang sudah di entry		
13	11 September 2024	Mengolah dan menganalisis data menggunakan SPSS		
14	13 September 2024	Revisi Bab 4		
15	13 September 2024	Revisi Bab 5		
16	24 September 2024	Revisi Bab 4		
17	24 September 2024	Revisi Bab 5		
18	24 September 2024	Acc Skripsi		

Lampiran 15. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Windu Nafijah Putri
Tempat, Tanggal Lahir : Simpang Empat, 17 Agustus 2002
Nama Orang Tua : Ayah : Sunaryo
Ibu : Suprapti
Jumlah Saudara : 4 bersaudara
Alamat : Dusun III Desa Sipaku Area Kecamatan
Simpang Empat Kabupaten Asahan
No. Telepon : 082275077470
Email : windunafijah17@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. MIS Nurul Iman
2. MTs Negeri 2 Asahan
3. MAN Asahan
4. D III Jurusan gizi Poltekkes Medan
5. STr Gizi dan Dietetika Poltekkes Medan
Hobi : Membaca, mendengarkan music
Motto : *Your self is your best friend*

Lampiran 16. Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

"ETHICAL APPROVAL"

No: 01.26 840 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : WINDU NAFIJAH PUTRI
Principil In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**"PENGARUH PENYULUHAN DENGAN MEDIA VIDEO TENTANG ANEMIA TERHADAP
PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI DALAM MENGONSUMSI
TABLET TAMBAH DARAH DI SMA NEGERI 2 TANJUNG BALAI"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values , 2)Scientific Values , 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 13 Desember 2024 sampai 13 Desember 2025

This declaration of ethics applies during the period 13 December 2024 until 13 December 2025

Medan, 13 December 2024

Ketua/chairperson



dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.19710622200212200

Lampiran 17. Surat Pernyataan Keaslian Skripsi

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Windu Nafijah Putri
NIM : P01031223180
Prodi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat pada skripsi saya adalah benar hasil yang saya dapatkan pada saat penelitian dan apabila tidak, saya bersedia mengikuti ujian ulang.

Yang membuat pernyataan,



Windu Nafijah Putri