

SKRIPSI

**TINJAUAN PERILAKU REMAJA PUTRI SETELAH DIBERIKAN
EDUKASI GIZI MELALUI VIDEO ANIMASI TENTANG ANEMIA
DI SMPN 1 PANTAI LABU**



IKHWALUS HAWA NUR FATIHA SYN

P01031220060

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA**

2024

**TINJAUAN PERILAKU REMAJA PUTRI SETELAH DIBERIKAN
EDUKASI GIZI MELALUI VIDEO ANIMASI TENTANG ANEMIA
DI SMPN 1 PANTAI LABU**

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



**IKHWALUS HAWA NUR FATIHA SYN
P01031220060**

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Tinjauan Perilaku Remaja Putri Setelah
Dibenkan Edukasi Gizi Melalui Video Animasi
Tentang Anemia di SMPN 1 Pantai Labu
Nama Mahasiswa : Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn
Nomor Induk Mahasiswa : P01031220060
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui:



Dra. Ida Nurhayati, M.Kes

Pembimbing Utama/ Ketua Penguji



Dr. Rina Dorian, SKM, M.Kes

Anggota Penguji



Novriani Tariqan, DCN, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui:



Rini Oppusunggu, S.Pd, M.Kes

NIP. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 4 Juni 2024

ABSTRAK

IKHWALUS HAWA NUR FATIHA SYN “TINJAUAN PERILAKU REMAJA PUTRI SETELAH DIBERIKAN EDUKASI GIZI MELALUI VIDEO ANIMASI TENTANG ANEMIA DI SMPN 1 PANTAI LABU” (DIBAWAH BIMBINGAN IDA NURHAYATI)

Pola hidup sehat pada remaja menjadi masalah utama karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi (Fe) sehingga dapat menyebabkan anemia. Anemia merupakan keadaan terjadinya penurunan angka masa eritrosit yang disebabkan turunnya kadar hemoglobin, hematokrit dan hitung eritrosit dalam tubuh. Prevalensi anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS) dengan rentan usia 15 – 49 tahun di Indonesia berkisar 31,2% dengan kategori berat sebesar 0,6%, sedang sebesar 11,8% dan ringan sebesar 18,8% (WHO, 2019).

Tujuan penelitian untuk mengetahui tinjauan perilaku remaja putri setelah diberikan edukasi gizi melalui video animasi tentang anemia di SMPN 1 Pantai Labu. Penelitian ini dilaksanakan mulai 06 April 2024 hingga 11 April 2024. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif dengan menggunakan desain studi *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi putri kelas VIII SMPN 1 Pantai Labu yang berjumlah 126 orang. Jumlah sampel sebanyak 33 orang. Analisis data uji statistik yang digunakan yaitu uji *Descriptive Statistic*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada tinjauan perilaku remaja putri tentang anemia yang didapatkan pada pengetahuan baik 90,9% dan kurang baik 9,1%. Untuk sikap baik 66,7% dan kurang baik 33,3%. Demikian juga untuk tindakan baik 66,7% dan kurang baik 33,3%. Sehingga masih diperlukan peningkatan lagi untuk peneliti selanjutnya terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri SMPN 1 Pantai Labu.

Kata Kunci : Edukasi Gizi, Perilaku, Remaja Putri, Anemia, Video Animasi

ABSTRACT

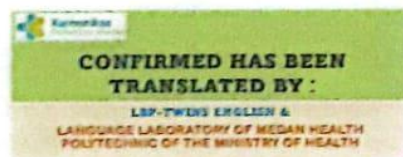
IKHWALUS HAWA NUR FATIHA SYN "REVIEW OF ADOLESCENT GIRLS BEHAVIOR AFTER BEING GIVEN NUTRITION EDUCATION THROUGH ANIMATION VIDEO ABOUT ANEMIA AT SMPN 1 PANTAI LABU IN 2023" (CONSULTANT: IDA NURHAYATI)

A healthy lifestyle in adolescents is a major problem due to the lack of food intake containing iron (Fe) which can cause anemia. Anemia is a condition where there is a decrease in the number of erythrocyte mass caused by a reduction in hemoglobin levels, hematocrit and erythrocyte count in the body. The prevalence of anemia in adolescent girls and women of childbearing age (WUS) aged 15-49 years in Indonesia is around 31.2% with a severe category of 0.6%, moderate 11.8%, and mild 18.8% (WHO, 2019).

This study aimed to determine adolescent girls' behavioral reviews after being given nutritional education through animated videos about anemia at SMPN 1 Pantai Labu in 2023. It was conducted from April 6th, 2024, to April 11th, 2024. The type of research used was quantitative descriptive using a cross-sectional study design. The population in this study was all female students in grade VIII of SMPN 1 Pantai Labu, totaling 126 people. The number of samples was 33 people. The statistical test data analysis used was the Descriptive Statistical test.

The results of this study indicated that in the behavioral review of adolescent girls about anemia, 90.9% had good knowledge and 9.1% had poor knowledge. For good attitudes 66.7% and poor attitudes 33.3%. Likewise, for good actions 66.7% and poor attitudes 33.3%. So further improvements are still needed for further research regarding the knowledge, attitudes, and actions of adolescent girls at SMPN 1 Pantai Labu.

Keywords: Nutrition Education, Behavior, Adolescent Girls, Anemia, Animated Videos



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Putri Tentang Anemia di SMPN 1 Pantai Labu Lubuk Pakam”.

Dalam penulisan skripsi ini terlepas dari bantuan berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Riris Oppusunggu S.Pd, M.Kes selaku ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
2. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Pembimbing Utama yang penuh kesabaran memberi bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan usulan skripsi ini.
3. Dr.Rina Dorian, SKM, M.Kes selaku Anggota Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
4. Novriani Tarigan, DCN, M.Kes selaku Anggota Penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
5. Yusni Siregar selaku kepala sekolah SMPN 1 Pantai Labu yang telah memberikan kemudahan akses penelitian dalam penulisan skripsi ini.
6. Kedua orang tua tersayang saya Sukamto dan Yustinah yang telah memberikan doa, dukungan, dan dorongan moral maupun material kepada penulis.
7. Kedua orang tua angkat tersayang saya Syaiful Ardi dan Lilis Siregar yang telah memberikan doa, dukungan, dan dorongan moral maupun material kepada penulis.
8. Sahabat-sahabat terdekat, Teman seperdopingan, serta teman-teman seperjuangan Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, dan Angkatan 2020 serta orang-orang terdekat penulis yang selalu memberikan perhatian dan motivasi kepada penulis.

9. Kerabat terdekat saya Aziz Prawira Lubis selaku support system saya yang telah banyak berkontribusi lebih dalam penyelesaian skripsi ini baik dukungan doa, moral, financial, waktu dll.
10. Tidak lupa pula saya berterima kasih dan mengapresiasi kepada diri saya sendiri yang mampu menyelesaikan skripsi dan bertahan sampai detik ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran positif untuk lebih menyempurnakan skripsi ini.

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Remaja.....	5
B. Anemia.....	6
C. Anemia Pada Remaja.....	12
D. Pengetahuan.....	13
E. Sikap	14
F. Tindakan	17
G. Edukasi Gizi	19
H. Media	20
I. Video Animasi	22
J. Kerangka Teori	24
K. Kerangka Konsep	25
L. Definisi Operasional.....	26

BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
B. Jenis dan Desain Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel.....	28
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	30
E. Prosedur Penelitian	31
F. Pengolahan dan Analisis Data	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil	34
B. Pembahasan.....	37
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44

DAFTAR TABEL

NO.	Halaman
1. Batasan Anemia Menurut WHO.....	7
2. Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur.....	8
3. Defenisi Operasional.....	26
4. Cara Pengambilan Jumlah Sampel.....	29
5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur.....	35
6. Distribusi Frekuensi Jenis Kelas.....	35
7. Distribusi Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia setelah Diberikan Edukasi Gizi melalui Video Animasi.....	36
8. Distribusi Sikap Remaja Putri tentang Anemia setelah Diberikan Edukasi Gizi melalui Video Animasi.....	36
9. Distribusi Tindakan Remaja Putri tentang Anemia setelah Diberikan Edukasi Gizi melalui Video Animasi.....	36

DAFTAR GAMBAR

NO.	Halaman
1. Dampak Terjadinya Anemia.....	10
2. Upaya Dalam Pencegahan Anemia.....	11
3. Kerangka Teori.....	24
4. Kerangka Konsep.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

NO.	Halaman
1. Informed Consent.....	48
2. Kuisisioner Penelitian.....	49
3. Master Tabel.....	59
4. Hasil Uji SPSS.....	60
5. Surat Survey Pendahuluan.....	62
6. Surat Balasan Survey Pendahuluan.....	63
7. Surat Izin Penelitian.....	64
8. Surat Balasan Izin Penelitian	65
9. Bukti Bimbingan.....	66
10. Daftar Riwayat Hidup.....	68
11. Surat Pernyataan.....	69
12. Media Edukasi.....	70
13. Dokumentasi Penelitian.....	73
14. Dokumentasi Pengisian Link Google Formulir.....	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelompok potensial yang memerlukan perhatian serius yaitu remaja, karena remaja sering dianggap sebagai kelompok yang memiliki risiko secara kesehatan seksual, pola hidup sehat dan gizi seimbang. Pada remaja terjadinya pertumbuhan dan perkembangan secara pesat baik secara fisik, psikologis dan intelektual (Dewi R Bancin et al., 2022). Pola hidup sehat pada remaja menjadi masalah utama karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi (*Fe*) sehingga dapat menyebabkan anemia. Anemia merupakan keadaan terjadinya penurunan angka masa eritrosit yang disebabkan turunnya kadar hemoglobin, hematokrit dan hitung eritrosit dalam tubuh. Anemia di pengaruhi oleh asupan makanan sehari-hari yang kurang mengandung zat besi (Nasruddin and Syamsu, 2021).

Prevalensi anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS) dengan rentan usia 15 – 49 tahun di Indonesia menurut WHO pada tahun 2018 berkisar 30,4% dengan kategori berat sebesar 0,6%, sedang sebesar 11,3% dan ringan sebesar 18,5%. Mengalami peningkatan pada tahun 2019 berkisar 31,2% dengan kategori berat sebesar 0,6%, sedang sebesar 11,8% dan ringan sebesar 18,8% (World Health Organization, 2022). Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Berdasarkan data Riskesdas 2018, menyatakan prevalensi anemia remaja sebesar 26,8% anak usia 5-14 tahun dan 32% pada usia 15-24 tahun menderita anemia (Kemenkes RI, 2022).

Koeksistensi pada anemia banyak terdapat pada negara berpenghasilan rendah dan menengah faktor penyebab lainnya termasuk kemiskinan, pendidikan terbatas dan pengetahuan asupan makanan yang bergizi. Remaja putri banyak yang tidak menyadari dirinya terkena anemia bahkan jika mengetahui juga di anggap remeh. Akibatnya para remaja mengalami penurunan imunitas, gangguan konsentrasi, prestasi dalam

belajar, mengganggu kebugaran dan produktivitas terutama saat sedang mengalami menstruasi (Situmeang et al., 2022).

Nadela Novitas sari et al., 2022 telah meneliti remaja untuk mempelajari dan mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui video animasi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia. Sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dengan 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Kelompok perlakuan menggunakan media video animasi sebagai edukasi dan kelompok kontrol menggunakan leaflet sebagai media edukasi. Hasil yang didapat mengalami perubahan yang signifikan terhadap perilaku remaja putri setelah diberi edukasi pada kelompok perlakuan yaitu menggunakan media video animasi.

Sari et al., 2022 telah meneliti pada remaja putri terhadap pengaruh video animasi sebagai media edukasi untuk pengetahuan pencegahan anemia. Penelitian ini menggunakan 50 sampel remaja putri dengan kelompok perlakuan dan 50 remaja putri menggunakan kelompok kontrol. Hasil yang didapat edukasi menggunakan video animasi lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan sebesar 71% lebih tinggi dibandingkan menggunakan ceramah konvensional.

Puskesmas Pantai Labu melakukan pengecekan Hemoglobin rutin setiap 6 bulan sekali di SMPN 1 Pantai Labu tepat pada tanggal 28 Juli 2023. Pengecekan dilakukan pada siswi kelas VIII, didapatkan 6 dari 10 siswi pada pengecekan pertama menghasilkan Hb yang rendah yaitu 8 gr/dL. Dan 4 siswi menghasilkan Hb yang normal yaitu berkisar 12-14 gr/dL. Dimana tampak keadaan siswi secara fisik yang pucat, lemas, dan lesu. Yang mana hal ini juga menunjukkan bahwa pengetahuan siswi tentang anemia remaja masih rendah (belum maksimal).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan para remaja yaitu dengan edukasi. Edukasi gizi sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan gizi para remaja, membentuk sikap positif terhadap makanan dalam rangka membentuk kebiasaan makan yang baik. Karena pengetahuan yang diperoleh seseorang akan mempengaruhi sikap, kemudian sikap

tersebut menentukan perilakunya. Media edukasi secara umum dibagi menjadi tiga, yaitu visual, audio, dan audiovisual. Media audiovisual merupakan salah satu media yang menyajikan informasi atau pesan secara audio dan visual.

Dengan begitu media audiovisual yakni video animasi sangat disarankan kepada para remaja. Dimana video animasi yang disajikan harus unik, menarik, dan kreatif (Azhari et al., 2020). Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Tinjauan Perilaku Remaja Putri Setelah Diberikan Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Tentang Anemia Di SMPN 1 Pantai Labu.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana perilaku remaja putri setelah diberikan edukasi gizi melalui video animasi tentang anemia di SMPN 1 Pantai Labu?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui perilaku remaja putri setelah diberikan edukasi gizi melalui video animasi tentang anemia di SMPN 1 Pantai Labu.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi gizi tentang anemia melalui video animasi.
- b. Menilai sikap remaja putri setelah diberikan edukasi gizi tentang anemia melalui video animasi.
- c. Menilai tindakan remaja putri setelah diberikan edukasi gizi tentang anemia.

D. Manfaat Penelitian

1. Meningkatkan pemahaman tentang anemia menjadi lebih baik.
2. Mendorong perubahan perilaku positif seperti mengubah persepsi dan sikap serta meningkatkan kepedulian terhadap kesehatan.
3. Mempermudah edukasi gizi karena melalui video animasi (audio visual) yang mencakup menjangkau lebih banyak responden dan fleksibilitas dalam pembelajaran.

4. Meningkatkan keterlibatan dan partisipasi yang mencakup meningkatkan minat remaja putri untuk lebih aktif terlibat dengan topik yang disajikan melalui video animasi yang menarik dan edukatif, serta memotivasi tindakan preventif.
5. Memberikan data untuk penelitian lebih lanjut yang mencakup evaluasi efektivitas edukasi serta menganalisis persepsi dan pengetahuan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

Masa remaja telah diakui sebagai periode yang kritis untuk perkembangan fisik, mental dan perilaku, menciptakan landasan selama sisa hidup individu. Terlepas dari pentingnya tahap kehidupan ini, pemantauan kesehatan remaja relatif sedikit di seluruh negara, sehingga mengakibatkan kurangnya perhatian dan kemampuan (Newby et al., 2021). Ada beberapa istilah untuk masa remaja diantaranya *Puberteit*, *Adolescent*, dan *Youth*. Definisi remaja dalam bahasa Latin adalah *adolescere*, yang berarti pertumbuhan menuju kedewasaan.

Dalam pengertian ini, kematangan tidak hanya mengacu pada kematangan fisik, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Masa remaja juga didefinisikan sebagai fase transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Masa ini juga merupakan masa dimana individu mengalami perubahan dalam berbagai aspek seperti, kognitif (pengetahuan), emosional (perasaan), sosial (interaksi sosial) dan moral (moralitas). Menurut WHO Marmi (2013), remaja berusia antara 10-19 tahun. Arti remaja dalam terminology lain adalah mereka yang dikatakan usia 15-24 tahun (Mayasari et al., 2021).

Masa remaja atau pubertas dapat dibagi menjadi tiga tahap: pubertas awal (10-14 tahun), tahap tengah (15-16 tahun), dan tahap akhir (17-20 tahun). Kejadian yang dialami pada seorang remaja ditandai dengan munculnya haid/menstruasi pertama yang disebut dengan *menarche*. Masa remaja memiliki ciri kecemasan, ingin menentang sesuatu dan mempunyai keinginan besar untuk hal-hal yang baru, mengkhayal atau berfantasi, aktivitas kelompok (Sulistiyanti and Jifaniata, 2021). Kemenkes RI Tahun 2014 menyatakan bahwa, Remaja putri menjadi salah satu dominan yang terkena masalah anemia. Untuk itu dikembangkan tujuan Program Pencegahan Anemia Diet, yaitu: menjangkau remaja putri SMP, SMA dan sederajat, serta wanita putus sekolah, sebagai langkah strategis untuk memutus siklus masalah malnutrisi.

Prevalensi anemia pada remaja putri masih tinggi, hal ini menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Pada National Anemia Action Council Tahun 2011, Remaja putri (wanita muda) sepuluh kali lebih mungkin mengalami anemia daripada pria muda. Ini karena wanita muda mengalami menstruasi setiap bulan dan masih dalam masa kanak-kanak, sehingga membutuhkan lebih banyak zat besi.

Ketidakseimbangan asupan gizi juga menjadi penyebab anemia pada usia muda. Remaja putri cenderung sangat memperhatikan bentuk tubuhnya, sehingga banyak yang membatasi asupan makanannya dan banyak pantangan makanan. Karena kekurangan makanan, banyak simpanan zat besi yang habis. Keadaan ini dapat mempercepat timbulnya anemia (Astuti and Kulsum, 2020).

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

Menurut World Health Organization (WHO) mendefinisikan anemia sebagai kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kapasitas pembawa oksigennya tidak mencukupi untuk memenuhi persyaratan fisiologis dalam darah berkurang atau lebih rendah dari normal. Adapun kadar Hb normal pada kelompok remaja adalah 12 gr % (Newhall et al., 2020). Anemia dikatakan sebagai suatu kondisi tidak mencukupinya cadangan zat besi sehingga terjadi kekurangan penyaluran zat besi ke jaringan tubuh.

Tingkat kekurangan zat besi yang lebih parah dihubungkan dengan anemia yang secara klinis ditentukan dengan turunnya kadar hemoglobin sampai kurang dari 11,5 gr/dL. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit (Nasution et al., 2020).

Tabel 1. Batasan Anemia Menurut WHO

Kelompok	Batas Normal
Anak Balita	11 gr %
Anak Usia Sekolah	12 gr %
Wanita Dewasa	12 gr %
Laki-laki Dewasa	13 gr %
Ibu Hamil	11 gr %

2. Klasifikasi Anemia

Klasifikasi anemia menurut penyebabnya adalah :

a. **Anemia Defisien Besi**

Anemia Defisien Besi (ADB) adalah anemia yang timbul akibat menurunnya jumlah besi total dalam tubuh sehingga cadangan besi untuk eritropoesis berkurang. Anemia berbentuk normositik dan hipokromik serta paling banyak dijumpai. Penyebabnya adalah seperti anemia pada umumnya.

b. **Anemia Megaloblastik**

Biasanya berbentuk makrositik/ pemisiosa. Penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, kekurangan Vit B12. Biasanya karena malnutrisi dan infeksi yang kronik

c. **Anemia Hipoplastik**

Disebabkan oleh hiofungsi sumsum tulang, membentuk sel darahmera baru. Untuk diagnose diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan: Darah lengkap, Pemeriksaan fungsi internal, Pemeriksaan retikulosit. Penyebabnya belum diketahui kecuali jika disebabkan oleh infeksi berat (sepsis). Keraunan dan sinar rotgen/ sinar radiasi

d. **Anemia Hemolitik**

Disebabkan penghancuran atau pemecahan sel darah merah yang sangat cepat dari pembuatannya (Rahmawati, 2021).

Tabel 2. Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur

Populasi	Non	Anemia (g/dL)		
	Anemia (g/dL)	Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
5 – 11 tahun	11.5	11.0 – 11.4	8.0 - 10.9	< 8.0
Anak 12 – 14 tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber : WHO, 2011

3. Penyebab Anemia

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun. Ada 5 penyebab anemia, yaitu :

1. Defisiensi Zat Besi

Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.

2. Infeksi

Penderita infeksi kronis seperti HIV/AIDS, TBC dan keganasan seringkali disertai anemia. Hal tersebut dikarenakan kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.

3. Defisiensi Zat Gizi Lain

Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Kekurangan zat gizi ini dapat menghambat proses regenerasi sel darah merah di dalam tubuh. Asupan vitamin B12 dapat dipenuhi dari sumber makanan yaitu makanan hewani seperti seafood, ikan laut, daging sapi, susu dan yoghurt. Sumber makanan kaya akan folat adalah sayuran yang berwarna hijau terutama hijau tua, buah-buahan, kacang-kacangan, makanan yang tinggi protein dan makanan berserat tinggi.

4. Pendarahan (*Loss of Blood Volume*)

Pendarahan yang terjadi secara berlebihan dapat mengakibatkan kehilangan banyak sel darah merah. Biasanya pendarahan ini disebabkan oleh adanya luka (trauma) serta kecacingan yang terjadi menahun sehingga mengakibatkan kadar Hb menurun. Selain itu pendarahan bisa terjadi oleh keluarnya darah haid secara tidak wajar dalam jumlah yang sangat banyak dan berlangsung secara lama.

5. Hemolitik

Pendarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa. Selain itu, pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

3. Gejala Anemia

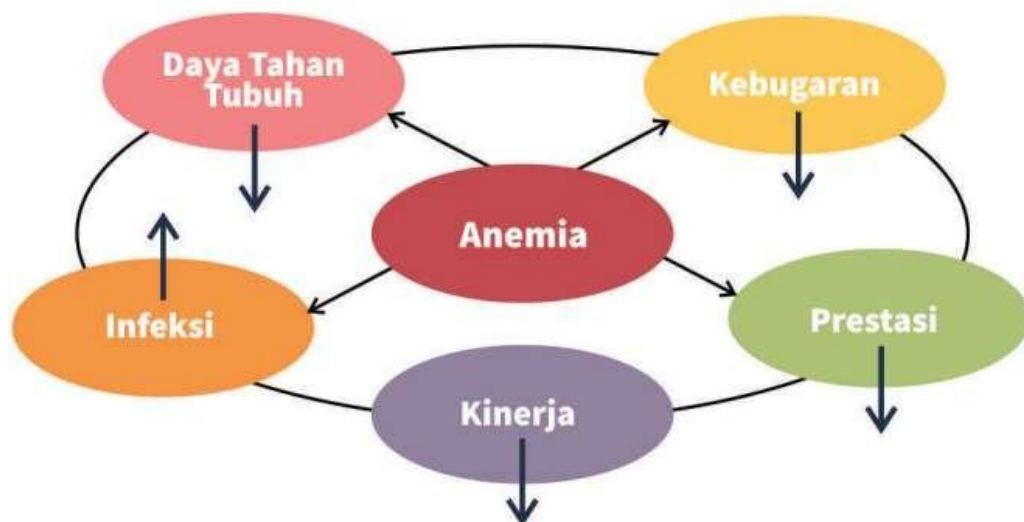
Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing ("kepala muter"), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta

sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (Atikah Rahayu et al., 2019).

4. Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk bagi remaja putri antara lain :

1. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga remaja putri penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
2. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berfikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
3. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja (Kemenkes RI, 2018).



Gambar 1. Dampak Terjadinya Anemia

Sumber : *Effect of Iron and Zinc Supplementation on Iron, Zinc, and Morbidity Status of Anemic Adolescent School Girls (9-12 years) in Tangerang, 2004.*

5. Pencegahan dan Cara Penanggulangan Anemia

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup kedalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya itu antara lain :

- a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi, dengan cara :
 - 1) Meningkatkan asupan sumber zat besi. Contoh makanan kaya sumber zat besi dari hewani (besi *heme*) yaitu hati, ikan, daging dan unggas;

untuk sumber zat besi dari nabati (besi *non-heme*) yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan.

- 2) Meningkatkan penyerapan zat besi dari nabati dengan mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu, mangga, pepaya, dan strawberry.
- 3) Mengurangi konsumsi zat yang menghambat penyerapan zat besi yaitu tanin (teh), fosfor (kacang tanah), serat (gandum), kalsium (tablet kalsium) dan fitat (kopi).



Gambar 2. Upaya Dalam Pencegahan Anemia

Sumber : Buku Anemia

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack. Zat besi dan vitamin mineral lain juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan di rumah tangga dengan bubuk tabur gizi atau dikenal juga dengan Multiple Micronutrient Powder.

c. Suplementasi zat besi

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu

tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada rematri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan :

1) Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain.

2) Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.

Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan :

a) Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.

b) Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.

c) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium. Apabila ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD (Farida Wahyu Ningtyias et al., 2022).

C. Anemia Pada Remaja

Sebagian besar remaja putri belum memahami tentang anemia dengan baik, sehingga tidak melakukan pencegahan anemia seperti mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), akibatnya remaja putri merasakan dampak seperti pusing dan mata berkunang-kunang. Pola makan dan tidur yang tidak baik serta menstruasi yang cukup banyak

menjadi penyebab anemia pada remaja putri. Remaja putri masih kurang memahami tentang anemia secara jelas, sehingga remaja putri masih membutuhkan edukasi mengenai anemia. Kejadian anemia pada remaja putri ini dapat menyebabkan lekas lelah, konsentrasi belajar menjadi menurun sehingga akan mempengaruhi prestasi belajar dan dapat menurunkan produktivitas kerja, selain itu juga anemia dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terkena penyakit atau infeksi (Yenny Aulya et al., 2022).

D. Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan menurut Cambridge pada tahun 2020 adalah pemahaman atau informasi tentang sesuatu yang diperoleh melalui pengalaman dan studi yang diketahui oleh seseorang atau masyarakat pada umumnya. Recall, juga disebut bagian dari pengetahuan dikarenakan kemampuan seseorang untuk mengingat apa yang pernah mereka pelajari, adalah komponen utama dari pengetahuan ini (Dr.PH et al., 2022).

2) Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut (Putri et al., 2018) faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Pendidikan

Proses belajar dipengaruhi oleh pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah mereka memahami informasi.

b. Media Massa/Informasi

Pendidikan formal dan nonformal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek yang dapat mengubah dan meningkatkan pengetahuan.

c. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa mempertimbangkan hal yang dilakukan menggunakan etika atau tidak.

d. Lingkungan

Karena adanya interaksi timbal balik, yang akan direspon sebagai pengetahuan, lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengetahuan didefinisikan sebagai pengetahuan yang benar, yang dapat diperoleh melalui pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.

f. Usia

Pola pikir dan daya tangkap seseorang dipengaruhi oleh usia. Pola pikir dan daya tangkap seseorang akan berkembang seiring bertambahnya usia.

3) Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo tahun 2016 dalam (Zulaeha Amdadi, 2021) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur pengetahuannya. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan dalam hal-hal sebagai berikut :

1. Bobot I : Kurang Baik
2. Bobot II : Baik

Dengan pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Pengetahuan kategori kurang baik bila responden menjawab 10-50% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Pengetahuan kategori baik bila responden menjawab 50-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan. Dengan penilaian skor sebagai berikut :
 1. Jawaban yang benar diberi skor (10)
 2. Jawaban yang salah diberi skor (0)

E. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap manusia merupakan prediktor yang utama bagi perilaku (tindakan) sehari-hari, meskipun masih ada faktor-faktor lain, yakni lingkungan dan keyakinan seseorang. Sikap yang ada pada seseorang

akan memberikan warna atau corak pada perilaku atau perbuatan orang yang bersangkutan. Dengan mengetahui sikap seseorang orang dapat menduga bagaimana respon atau perilaku yang akan diambil oleh orang yang bersangkutan, terhadap sesuatu masalah atau keadaan yang dihadapkannya. Meskipun demikian, tidak semua sikap dapat mempengaruhi perilaku seseorang, dalam arti bahwa kadang-kadang sikap dapat menentukan tindakan seseorang, tetapi kadang-kadang sikap tidak mewujudkan menjadi tindakan. Pertimbangan akan segala dampak positif dan negatif suatu tindakan turut menentukan apakah sikap seseorang menjadi tindakan yang nyata atau tidak. Dengan kata lain di samping sikap, faktor utama lain yang mempengaruhi tindakan seseorang adalah motivasi dan norma sosial (Syamaun, 2019).

2) Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013), ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :

a. Pengalaman Pribadi

Tanggapan adalah salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Orang merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan di besarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

d. Media Massa

Sarana komunikasi, mempunyai pengaruh beda dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Pengaruh Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama (Ramadhani Putri Hasanah, 2021).

3) Pengukuran Sikap

Pernyataan sikap adalah kumpulan kalimat yang berbicara tentang objek sikap, atau apa yang akan diungkapkan. Pernyataan sikap dapat berisi atau mengatakan hal-hal positif tentang objek sikap yaitu favourable, mendukung atau memihak pada objek sikap. Atau pernyataan sikap seperti hal-hal negatif tentang suatu objek disebut pernyataan yang tidak favourable. Sedapat mungkin suatu skala sikap dibuat seimbang dengan pernyataan positif dan negatif. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner. Dalam pengukuran sikap skala pengukuran yang digunakan adalah skala Likert, terdapat 10 pernyataan tentang sikap remaja tentang anemia lembar kuesioner dengan 7 pernyataan positif dan 3 pernyataan negatif. Dimana untuk pernyataan positif dengan keterangan sebagai berikut :

- a. S : Setuju bernilai 10
- b. TS : Tidak Setuju bernilai 0

Serta untuk pernyataan negatif dengan keterangan sebagai berikut :

- a. TS : Tidak Setuju bernilai 10
- b. S : Setuju bernilai 0

Dengan keterangan jumlah nilai positif $\geq 50\%$ bila hasil pernyataan mencapai skor 25-40 dan nilai negatif $< 50\%$ jika hasil pernyataan hanya mencapai skor 10-24 (Nurul Mahmudah, 2016)

F. Tindakan

1) Pengertian tindakan

Tindakan merupakan sesuatu hal yang dilakukan oleh seseorang sebagai respons terhadap sesuatu yang kemudian menjadi kebiasaan karena nilai yang mereka percaya. Pada dasarnya, tindakan manusia adalah aktivitas yang dilakukan oleh manusia, baik yang dapat diamati maupun tidak. Interaksi manusia dengan lingkungannya menghasilkan pengetahuan, sikap, dan tindakan. Secara lebih rasional, tindakan adalah tanggapan makhluk atau individu terhadap rangsangan eksternal. Ada dua jenis respon yaitu respon pasif dan respon aktif. Respon pasif terjadi dalam diri manusia dan tidak dapat diamati secara langsung oleh orang lain. Respon aktif terjadi ketika tindakan diamati secara langsung (Tampubolon and Sibuea, 2022).

2) Faktor yang Mempengaruhi Tindakan

Berhubungan dengan teori dan konsep tindakan yang disebutkan sebelumnya, ilmu psikologi dan ilmu perkembangan melihat beberapa faktor atau komponen yang sangat berpengaruh terhadap tindakan manusia. Diantaranya :

a. Faktor Biologis

Tindakan manusia akan sangat dipengaruhi oleh faktor ini, serta situasi dan lingkungannya. Tingkah laku dan tindakan seseorang juga sangat dipengaruhi oleh interaksi psikologi sosial. Sebagai ilustrasi, perawatan anak dan motif biologis lain yang dapat memengaruhi tindakan manusia.

b. Faktor Sosiopsikologis

Faktor sosiopsikologis memiliki aspek emosional. Ini berkaitan dengan aspek kognitif dan intelektual manusia, dan memengaruhi kebiasaan dan keinginan seseorang untuk melakukan berbagai tindakan.

c. Sikap

Sikap juga sangat mempengaruhi tindakan seseorang, yang terdiri dari persepsi dan cara berpikir seseorang yang merasa bahwa apa yang telah dilakukannya akan berkaitan dengan situasi dan nilai yang ada di dalam dirinya. Sikap juga sangat mempengaruhi kekuatan yang mendorong

seseorang untuk mendorong orang lain di sekitarnya untuk melakukan hal yang sama. untuk memiliki pengalaman yang cukup baik dalam hal ini juga.

d. Faktor Emosi

Hal ini akan memengaruhi cara seseorang bertindak atau berperilaku. Di mana komponen emosi ini memengaruhi segala sesuatu yang kita lakukan. Setelah itu, stimuli yang merangsang alat indra memiliki persepsi yang berbeda. Intensitasnya tergantung pada individu; itu bisa ringan atau cukup kuat. Rangsangan fisiologis, detak jantung yang kuat, dan peningkatan tekanan darah juga dikaitkan dengan emosi, yang juga dapat membuat kita fokus pada sesuatu yang membuat kita tegang.

e. Komponen Kognitif

Untuk faktor yang satu ini akan berkaitan dengan kepercayaan seseorang, yang merupakan komponen kognitif dari sikap yang ada di dalam keyakinan dan yang membuat kita membenarkan atau tidak membenarkannya. Kepercayaan ini juga dapat mempengaruhi perspektif seseorang dalam menentukan sikapnya terhadap orang-orang di sekitarnya (Adventus et al., 2019).

3) Pengukuran Tindakan

Ada dua cara untuk melakukan pengukuran atau cara mengamati tindakan, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Mengamati atau mengukur secara langsung dengan pengamatan (observasi), yaitu mengamati bagaimana subjek menjaga kesehatannya. Sedangkan mengukur secara tidak langsung dengan menggunakan metode mengingat kembali (recall). Metode ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan kepada subjek tentang apa yang telah dilakukan berhubungan dengan objek tertentu dengan kuesioner atau wawancara. Sistem kuesioner adalah kegiatan yang dilakukan secara tertulis yang bertujuan untuk mendapatkan informasi secara langsung melalui pernyataan-pernyataan yang diberikan kepada responden. Pada penilaian tindakan, skor menggunakan skala Guttman, yaitu skala unidimensional untuk kontinum pendapat. Skala ini menunjukkan bahwa opsi jawaban hanya

memiliki satu parameter pengukuran. Pada kuesioner ini, skala Guttman yang digunakan berupa “ya” dan “tidak”. Untuk pilihan yang bernilai positif akan diberikan nilai “10”. Sementara untuk jawaban bernilai negatif akan diberikan nilai “0” (Ismail, 2022).

G. Edukasi Gizi

1) Pengertian Edukasi Gizi

Edukasi gizi adalah semua upaya yang dilakukan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator sebagai pendidikan. Untuk meningkatkan atau mempertahankan gizi yang baik, individu atau masyarakat harus berperilaku seperti yang diajarkan melalui edukasi gizi. Proses belajar dari ketidaktahuan tentang pentingnya kesehatan menjadi pengetahuan adalah dasar dari edukasi (Khusnul Latifah, 2016).

2) Tujuan Edukasi Gizi

Tujuan edukasi gizi diantaranya adalah :

- a. Terciptanya sikap positif terhadap gizi
- b. Terbentuknya pengetahuan dan kecakapan memilih dan menggunakan sumber-sumber pangan
- c. Timbulnya kebiasaan makan yang baik dan adanya motivasi untuk mengetahui lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan gizi (Jovita Octa Meylinda, 2022).

3) Manfaat Edukasi Gizi

Pemberian edukasi gizi ini mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi dalam aktivitas atau kegiatannya. Tidak hanya itu, edukasi gizi memberikan banyak manfaat kepada manusia, seperti :

- a. Memberikan manusia pengetahuan yang sangat luas terutama dibidang kesehatan khususnya dibidang gizi.
- b. Mengembangkan kepribadian manusia menjadi lebih baik.
- c. Menanamkan nilai-nilai yang positif bagi manusia.

- d. Untuk melatih manusia untuk mengembangkan bakat/talenta yang dia punya untuk hal-hal yang positif (Rachmi Indah Budiarti, 2018)

4) Edukasi Gizi Pada Remaja

Edukasi gizi sebagai salah satu strategi pencegahan anemia pada remaja bertujuan untuk menginformasikan para remaja mengenai kebutuhan energi dan gizi mereka secara spesifik, termasuk zat besi, serta manfaat menjalankan pola hidup dan diet yang lebih sehat (Kusuma, 2022). Menurut WHO, secara umum edukasi gizi bertujuan mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. Dampak lebih lanjut yang disebabkan oleh anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan pemberian informasi mengenai gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan, beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal. Edukasi gizi yang tepat diperlukan untuk mengoptimalkan penyampaian pesan gizi seimbang kepada remaja putri. Media yang efektif dan efisien diperlukan dalam menunjang edukasi gizi agar informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh sasarannya (Rusdi et al., 2021).

H. Media

1) Pengertian Media

Media adalah alat untuk menyampaikan informasi kepada penerima dan segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, dan perhatian untuk terjadi komunikasi yang efektif dan efisien (Mukhammad Aminudin Bagus Febriyanto, 2016).

2) Fungsi Media

Media berfungsi untuk tujuan instruksi, artinya informasi harus melibatkan sasaran individu atau kelompok dalam aktivitas nyata dan dalam pikiran mereka. Dengan demikian, pembelajaran dapat terjadi. Namun, perlu diingat bahwa materi harus dirancang secara lebih sistematis dan psikologis dilihat dari perspektif prinsip belajar agar instruksi yang efektif dapat dibuat (Azhari and Fayasari, 2020).

3) Jenis-Jenis Media

Menurut Persagi, 2010 dalam Supariasa, 2012 media dibagi menjadi 2 berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan kesehatan, yaitu :

1. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi antara lain :

- a. Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dan bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- b. Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar, atau kombinasi.
- c. Flyer (Selebaran) ialah seperti leaflet tetapi, tidak dalam bentuk lipatan
- d. Flip Chart (lembar balik) Flip chart merupakan media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik

2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan jenisnya berbeda-beda, antara lain:

- a. Media visual adalah media yang dapat dilihat. Media ini tergantung pada visi. Contoh: foto, slide to slide, kartun, poster, majalah, buku, buku 3D atau buku pop-up dll.
 - b. Media audio adalah media yang dapat didengar. Media ini mengandalkan sensasi telinga sebagai saluran. Contoh: suara, musik, lagu, radio, dll.
 - c. Media audiovisual adalah media yang dapat dilihat bersamaan dengan mendengarkan. Media ini menggerakkan pendengaran dan penglihatan secara bersamaan. Contoh: Video Animasi, TV, film, VCD, dll.
 - d. Multimedia, semua jenis media digabungkan menjadi satu. Contoh: Internet
- (Deviati, 2022).

I. Video Animasi

Video animasi adalah perpindahan gambar satu ke gambar lainnya, yang berbeda satu sama lain dalam waktu tertentu sehingga tercipta kesan gerakan dan selain itu ada suara yang mendukung gerakan gambar tersebut, misalnya suara percakapan atau dialog dan suara-suara lainnya dengan menggunakan karakter animasi-animasi yang kreatif (Kusrini et al., 2022). Pembelajaran melalui video atau animasi lebih berhasil karena menggunakan dua sensor indra manusia yaitu mata dan telinga. Menurut Dale dalam Sudirman pada tahun 2006, membuktikan bahwa 75% pembelajaran seseorang terjadi melalui penglihatan (mata), 13% melalui pendengaran (telinga) dan sisanya melalui indera lainnya. Menurut Khairani pada tahun 2019 video merupakan media pembelajaran alternatif yang sangat bermanfaat. Beberapa penelitian telah menunjukkan keefektifan media audiovisual (video animasi) tersebut untuk meningkatkan kualitas pembelajaran. Dibandingkan dengan media visual, penggunaan media video pembelajaran yang berisi perpaduan antara suara dan gambar lebih meningkatkan motivasi, minat dan hasil belajar siswa (Apriansyah, 2020)

Beberapa keuntungan video animasi antara lain :

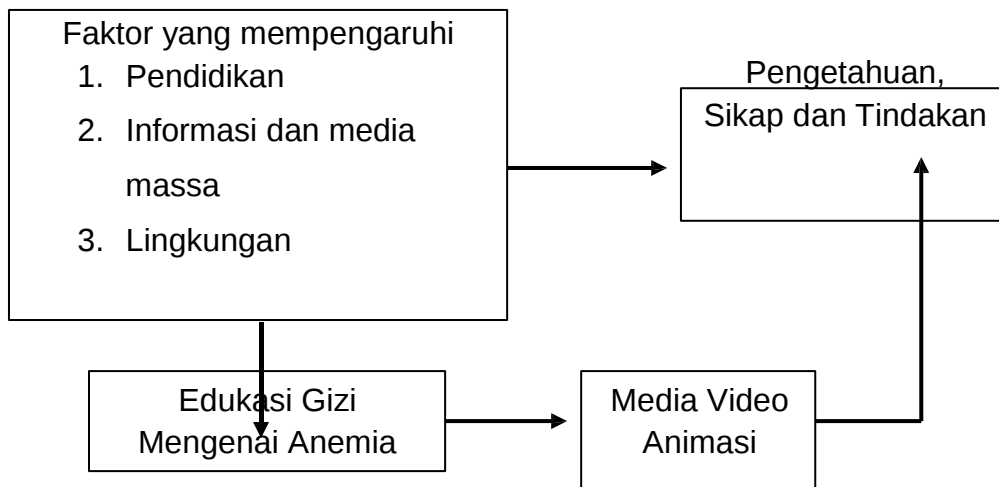
1. Dapat disimpan dalam waktu yang lebih lama.
2. Lebih informatif, kreatif, dan tidak membosankan.
3. Objek yang berukuran besar dapat terlihat kecil, begitu pula sebaliknya.
4. Penyajian informasi yang rumit dapat lebih mudah.
5. Dapat dipelajari secara berkala.
6. Dapat menggabungkan lebih dari satu media dalam belajar.
7. Dapat dipercaya, karena video yang dibuat oleh lembaga resmi.
8. Jangkauan dapat lebih luas, karena bersifat soft file yang memudahkan semua orang untuk menonton/mempelajarinya.

Beberapa kekurangan video animasi antaranya :

Media video animasi juga memiliki kekurangan yaitu, pengguna membutuhkan handphone, laptop, komputer, dan proyektor. Selain itu

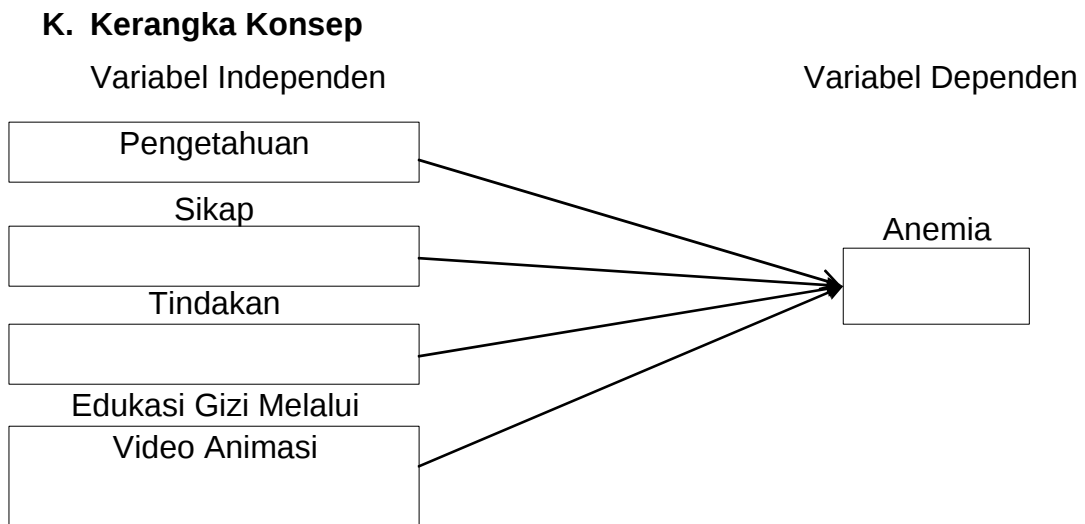
pembuatan video animasi membutuhkan waktu yang lama karena prosesnya yang cukup rumit sehingga memakan banyak waktu. Ini biasanya membutuhkan bantuan Adobe Premiere Pro dan Audacity untuk mencapai hasil sulih suara yang sempurna. Sehingga hasil akhir video jauh lebih optimal pada akhirnya (Eza Tama Puspita, 2021).

J. Kerangka Teori



Gambar 3. Kerangka Teori

(Sumber : Dimodifikasi Budiman AR. 2013)



Gambar 4. Kerangka Konsep

L. Definisi Operasional

Tabel 3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Edukasi Gizi	Upaya penayangan video animasi mengenai anemia dan Tablet Tambah Darah pada remaja putri di SMPN 1 Pantai Labu. Penayangan video dilakukan sebanyak 3x berturut-turut dalam 1 minggu. Dengan masing-masing durasi video selama ± 5 menit.	Laptop, Proyektor dan Speaker	-	-
2	Pengetahuan	Kemampuan kognitif remaja putri mengenai anemia dan Tablet Tambah Darah setelah diberikan edukasi gizi melalui video animasi. Terdapat 15 soal pada kuesioner ini.	Kuesioner Pengetahuan Melalui Google Form	1. Kurang Baik (10-50%) 2. Baik (51-100%), dengan skor : 1) Jawaban yang benar = 10 2) Jawaban yang salah = 0	Rasio
3	Sikap	Tanggapan remaja putri terkait informasi/isu terkait dengan anemia dan Tablet Tambah Darah setelah diberikan edukasi gizi melalui video animasi. Sikap ini bersifat positif	Kuesioner Sikap Melalui Google Form	Pada pernyataan positif : 1. S (Setuju) bernilai 10 2. TS (Tidak Setuju) bernilai 0. Pada	Rasio

		dan dapat pula bersifat negatif. Ada 10 pernyataan kuesioner ini yang mana terdapat 10 pernyataan yaitu 7 pernyataan positif dan 3 pernyataan negatif.		pernyataan negatif : 1. TS (Tidak Setuju) bernilai 10 2. S (Setuju) bernilai 0. Dengan keterangan jumlah nilai positif mencapai skor 25-40 ($\geq 50\%$) dan jumlah nilai negatif hanya mencapai skor 10-24 ($\leq 50\%$).	
4	Tindakan	Kebiasaan remaja putri terkait pencegahan anemia setelah diberikan edukasi gizi melalui video animasi. Terdapat 10 pernyataan pada kuesioner ini yang mana para remaja putri menjawab sesuai tindakan yang mereka lakukan setelah diberikannya edukasi gizi.	Kuesioner Tindakan Melalui Google Form	Pada pernyataan tindakan : 1. TIDAK bernilai 0 2. YA bernilai 10. Dengan keterangan kategori baik mencapai skor 25-40 ($\geq 50\%$) dan kategori kurang baik hanya mencapai skor 10-24 ($\leq 50\%$).	Rasio

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 1, Kecamatan Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang. Penelitian ini berlangsung di tanggal 6-11 April 2024.

B. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan adalah jenis penelitian kuantitatif deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas, menyeluruh dan rinci mengenai data yang telah dikumpulkan. Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Pendekatan *cross-sectional* ini akan mengumpulkan data variabel bebas dan terikat secara bersamaan pada waktu yang sama.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh siswi putri kelas VIII SMPN 1 Pantai Labu yang berjumlah 126 orang.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Proportional Stratified Random Sampling*. Untuk menentukan jumlah sampel dari populasi yang diketahui maka digunakan rumus *Slovin*, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$
$$n = \frac{126}{1 + 126 (0,15)^2}$$
$$n = \frac{126}{3,83}$$
$$n = 32,8 = 33 \text{ sampel}$$

Keterangan :

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah populasi

- e : Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, dengan rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah antara 10-20% dari hasil penelitian.

Berdasarkan rumus tersebut didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 33 siswi kelas VIII SMPN 1 Pantai Labu. Maka untuk mengambil tiap kelasnya menggunakan rumus *Proportional Stratified Random Sampling*, yaitu :

$$n_h = \frac{N_h}{N} \times n$$

Keterangan :

n_h : Jumlah sampel terpilih dengan proportionate stratified random sampling

N_h : Jumlah populasi strata

N : Jumlah total populasi

n : Jumlah sampel (pakai rumus slovin)

Tabel 4. Cara Pengambilan Jumlah Sampel

Kelas	Jumlah Siswi	Rumus
VIII-1	18	
VIII-2	18	$\frac{18}{126} \times 33 = 5 \text{ siswi}$
VIII-3	13	$\frac{13}{126} \times 33 = 3 \text{ siswi}$
VIII-4	18	$\frac{18}{126} \times 33 = 5 \text{ siswi}$
VIII-5	16	$\frac{16}{126} \times 33 = 4 \text{ siswi}$
VIII-6	9	$\frac{9}{126} \times 33 = 2 \text{ siswi}$
VIII-7	16	$\frac{16}{126} \times 33 = 4 \text{ siswi}$

VIII-8	18	$\frac{18}{126} \times 33 = 5 \text{ siswi}$
Total	126	33 siswi

Dengan melihat karakter dari sampel penelitian yakni remaja putri SMPN 1 Pantai Labu, peneliti menetapkan beberapa kriteria inklusi pada responden sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

1. Siswi yang sudah mengalami menstruasi.
2. Siswi yang bersedia menjadi responden penelitian dan sudah mengisi lembar Informed Consent pada link Google Form yang telah disiapkan.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi data primer dan data sekunder.

- a. Data primer, merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti yang terdiri dari :
 - 1) Data karakteristik sampel meliputi nama, kelas, alamat, nomor telepon.
 - 2) Data pengetahuan, sikap, dan tindakan remaja putri setelah diberikan edukasi gizi tentang anemia.
- b. Data sekunder, merupakan data yang dikumpulkan meliputi gambaran umum lokasi penelitian di SMPN 1 Pantai Labu.

2. Cara Pengumpulan Data

- a. Data karakteristik sampel, dikumpulkan dengan menjawab pertanyaan data identitas pada kuesioner melalui Google Form yang akan ditanyakan kepada responden.
- b. Data pengetahuan, sikap, dan tindakan dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner melalui Google Form yang diisi oleh responden.
- c. Data sekunder merupakan data dikumpulkan meliputi gambaran umum lokasi penelitian di SMPN 1 Pantai Labu.

E. Prosedur Penelitian

1. Membuat surat izin survei pendahuluan ke pihak kampus.
2. Mengurus surat izin penelitian dengan membawa surat dari kampus untuk ditunjukkan kepada Kepala Sekolah SMPN 1 Pantai Labu.
3. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak sekolah, pihak sekolah membantu mengumpulkan sampel sehingga peneliti dapat memberikan informed consent melalui link Google Form yang telah disiapkan.
4. Responden yang akan dipilih adalah siswi kelas VIII yang sesuai dengan sampel penelitian.
5. Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian serta meminta persetujuan dari responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.
6. Responden diberikan kebebasan untuk memberikan persetujuan atau menolak menjadi subjek penelitian. Setelah calon responden bersedia untuk mengikuti prosedur penelitian, maka responden diminta untuk mengisi link Google Form yang telah disiapkan oleh peneliti, kemudian responden mengisi data demografi yang berisikan email, nama lengkap, kelas, alamat dan nomor telepon.
7. Edukasi gizi tentang anemia diberikan melalui video animasi. Video animasi berjumlah 3 video dengan durasi masing-masing video ± 5 menit dibuat kedalam file di Google Drive. Responden bisa melihat video animasi edukasi gizi tentang anemia kapan saja dan dimana saja. Peneliti menggunakan enumerator berjumlah 2 orang.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Data pengetahuan remaja putri tentang anemia diperoleh dengan metode edukasi menggunakan kuesioner berbentuk pertanyaan pilihan berganda, dengan aspek pengukuran dilakukan dengan memberikan pertanyaan sejumlah 15 pertanyaan dan masing-masing pertanyaan diberikan skor sebagai berikut :

1) Jawaban yang benar diberi skor (10)

2) Jawaban yang salah diberi skor (0)

Pengetahuan responden dapat diukur dengan menggunakan rumus :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Total Soal}} \times 100\%$$

Dengan pengukuran tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai berikut :

1) Pengetahuan kategori kurang baik bila responden menjawab 10-50% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2) Pengetahuan kategori baik bila responden menjawab 50-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

b. Sikap Remaja Putri Tentang Anemia

Data sikap remaja putri tentang anemia diperoleh dengan metode edukasi menggunakan kuesioner berbentuk pernyataan pilihan bertingkat, dengan aspek pengukuran dilakukan dengan memberikan pernyataan sejumlah 10 pernyataan dan masing-masing pernyataan di berikan skor sebagai berikut : Untuk pernyataan positif dengan keterangan,

a. S : Setuju bernilai 10

b. TS : Tidak Setuju bernilai 0

Untuk pernyataan negatif dengan keterangan,

a. TS : Tidak Setuju bernilai 10

b. S : Setuju bernilai 0

Sikap responden dapat diukur dengan menggunakan rumus :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Total Soal}} \times 100\%$$

Dengan pengukuran tingkat sikap dikategorikan sebagai berikut :

1) Sikap kategori kurang baik bila responden menjawab 10-50% dengan hanya mencapai skor 10-24 benar dari total jawaban pertanyaan.

2) Sikap kategori baik bila responden menjawab 50-100% dengan benar mencapai skor 25-40 dari total jawaban pertanyaan.

c. Tindakan Remaja Putri Tentang Anemia

Pada penilaian tindakan, skor menggunakan skala Guttman, yaitu skala unidimensional untuk kontinum pendapat. Skala ini menunjukkan bahwa opsi jawaban hanya memiliki satu parameter pengukuran. Pada kuesioner ini, skala Guttman yang digunakan berupa “ya” dan “tidak”. Untuk pilihan yang bernilai positif akan diberikan nilai “10”. Sementara untuk jawaban bernilai negatif akan diberikan nilai “0”

Data tindakan remaja putri tentang anemia diperoleh dengan metode edukasi menggunakan kuesioner berbentuk pernyataan pilihan bertingkat, dengan aspek pengukuran dilakukan dengan memberikan pernyataan sejumlah 10 pernyataan dan masing-masing pernyataan di berikan skor sebagai berikut :

- a. “YA” : Positif bernilai 10
- b. “TIDAK” : Negatif bernilai 0

Tindakan responden dapat diukur dengan menggunakan rumus :

$$\text{Skor} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Positif}}{\text{Jumlah Total Soal}} \times 100\%$$

Dengan pengukuran tindakan dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Tindakan kategori kurang baik bila responden menjawab 10-50% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
- 2) Tindakan kategori baik bila responden menjawab 50-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Tujuan dari analisis ini yaitu untuk menjelaskan/mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dianalisis berdasarkan persentase.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 1 Pantai Labu adalah sebuah lembaga sekolah SMP Negeri yang lokasinya berada di Jl. Besar Rantau Panjang, Kelambir, Kec. Pantai Labu, Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara. UPT SPF SMP Negeri 1 Pantai Labu terakreditasi grade A dengan nilai 92 (akreditasi tahun 2018) dari BAN-S/M (Badan Akreditasi Nasional) Sekolah/Madrasah. Dengan luas wilayah sebesar 21,970 M². Adapun batas-batas wilayah SMP Negeri 1 Pantai Labu sebagai berikut :

- Sebelah Utara berbatasan dengan areal lahan warga
- Sebelah Timur berbatasan dengan rumah penduduk
- Sebelah Selatan berbatasan dengan kantor camat Pantai Labu
- Sebelah Barat berbatasan dengan area lahan warga

2. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat dalam hal ini dilakukan untuk melihat distribusi karakteristik setiap variabel yaitu : Nama, Kelas, Usia, Pengetahuan, Sikap dan Tindakan remaja putri tentang anemia yang disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

a) Gambaran Karakteristik Responden

Total sampel pada penelitian ini sebanyak 33 orang siswi putri yang sekolah di SMP Negeri 1 Pantai Labu. Gambaran data karakteristik pada penelitian ini digunakan untuk memperoleh sampel yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan pada penelitian. Pada penelitian ini karakteristik sampel terdiri dari kelas dan usia.

1. Usia

Usia mempunyai pengaruh terhadap daya tangkap seseorang, semakin bertambah usia orang itu maka semakin berkembang pola pikirnya. Salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan, sikap dan tindakan manusia yaitu usia, dimana pengetahuan yang baik akan

mengubah sikap dan tindakan seseorang menjadi lebih baik juga. Adapun karakteristik usia sampel dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

		n	Persen (%)	Persen Kumulatif
Usia	13.0	20	60.6	60.6
	14.0	11	33.3	93.9
	15.0	2	6.1	100.0
	Total	33	100.0	

Berdasarkan tabel 5. Dapat diketahui bahwa usia 13 tahun sebanyak 20 sampel (60.6%), usia 14 tahun sebanyak 11 sampel (33.3%), dan usia 15 tahun sebanyak 2 sampel (6.1%).

2. Kelas

Berdasarkan penelitian, maka diperoleh frekuensi berdasarkan jenis kelas. Jenis kelas dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi Sampel Berdasarkan Kelas

		n	Persen (%)	Persen Kumulatif
Kelas	VIII-1	5	15.2	15.2
	VIII-2	5	15.2	30.3
	VIII-3	3	9.1	39.4
	VIII-4	5	15.2	54.5
	VIII-5	4	12.1	66.7
	VIII-6	2	6.1	72.7
	VIII-7	4	12.1	81.8
	VIII-8	5	15.2	100.0
	Total	33	100.0	

Berdasarkan tabel 6. Dapat diketahui bahwa siswi kelas VIII-1 sebanyak 5 sampel (15.2%), siswi kelas VIII-2 sebanyak 5 sampel (15.2%), siswi kelas VIII-3 sebanyak 3 sampel (9.1%), siswi kelas VIII-4 sebanyak 5 sampel (15.2%), siswi kelas VIII-5 sebanyak 4 sampel (12.1%), siswi kelas VIII-6 sebanyak 2 sampel (6.1%), siswi kelas VIII-7 (12.1%), siswi kelas VIII-8 sebanyak 5 sampel (15.2%).

3. Gambaran Karakteristik Pengetahuan Responden

Dalam penelitian ini pengetahuan diukur menggunakan kuisioner dengan 15 pertanyaan. Skor pengetahuan diukur setelah diberikan edukasi gizi adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Distribusi Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia setelah Diberikan Edukasi Gizi melalui Video Animasi

		n	Persen (%)
Pengetahuan	Kurang Baik	3	9.1
	Baik	30	90.9
	Total	33	100.0

Berdasarkan Tabel 7. Disimpulkan bahwa kategori pengetahuan baik sebanyak 30 sampel (90.9%) dan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 3 sampel (9.1%).

4. Gambaran karakteristik Sikap Responden

Dalam penelitian ini sikap diukur menggunakan kuesioner dengan 10 pernyataan. Skor sikap diukur setelah diberikan edukasi gizi adalah sebagai berikut :

Tabel 8. Distribusi Sikap Remaja Putri tentang Anemia setelah Diberikan Edukasi Gizi melalui Video Animasi

		n	Persen (%)
Sikap	Kurang Baik	11	33.3
	Baik	22	66.7
	Total	33	100.0

Berdasarkan Tabel 8. Disimpulkan bahwa kategori sikap baik sebanyak 22 sampel (66.7%) dan kategori sikap kurang baik sebanyak 11 sampel (33.3%).

5. Gambaran karakteristik Tindakan Responden

Dalam penelitian ini tindakan remaja putri tentang anemia diukur menggunakan kuisioner dengan 10 pernyataan. Skor tindakan remaja putri diukur setelah diberikan edukasi gizi adalah sebagai berikut :

Tabel 9. Distribusi Tindakan Remaja Putri tentang Anemia setelah Diberikan Edukasi Gizi melalui Video Animasi

		n	Persen (%)
Kategori Tindakan	Kurang Baik	11	33.3
	Baik	22	66.7
	Total	33	100.0

Berdasarkan Tabel 9. Disimpulkan bahwa kategori tindakan baik sebanyak 22 sampel (66.7%) dan kategori tindakan kurang baik sebanyak 11 sampel (33.3%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden paling banyak adalah pada usia 13 tahun yaitu sebesar 60.6% yang memungkinkan mereka dapat menangkap informasi yang diberikan dengan baik. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) menuju perkembangan fisik dan mental. Memiliki perasaan-perasaan dan keinginan-keinginan baru sebagai akibat perubahan-perubahan tubuhnya. Anak pada usia remaja keadaan tubuhnya meningkat mencapai kekuatan yang maksimal jika mereka menggunakan otot-ototnya, demikian juga kemampuan dalam belajar keterampilan gerak. Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan. Keterampilan psikomotorik berkembang sejalan dengan pertumbuhan ukuran tubuh, kemampuan fisik, dan perubahan fisiologi (Pratama and Sari, 2021). Usia memiliki interaksi yang kuat dengan kejadian anemia pada remaja putri karena pada usia ini remaja putri biasanya melakukan makan berpantang agar selalu terlihat ramping. Selain itu remaja putri setiap bulan juga mengalami menstruasi yang berpeluang untuk terjadinya anemia lebih besar. Mengungkapkan bahwa bersamaan dengan peningkatan usia remaja putri, semakin cenderung pada kondisi defisiensi zat besi karena hal ini berkaitan dengan penambahan kebutuhan zat besi pada usia remaja (Narsih and Hikmawati, 2020).

2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam pembentukan perilaku baru. Dimulai dengan pemahaman terhadap materi atau objek tertentu. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dengan memberikan pendidikan atau kegiatan konsultasi terkait gizi, khususnya pengetahuan terkait gizi. Salah satu pengetahuan yang harus dimiliki oleh remaja putri yaitu pengetahuan tentang anemia (Friska Armynia Subratha, 2020). Dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat karena terdapat satu variabel yaitu dengan tabel distribusi frekuensi.

Hasil yang didapat berdasarkan tabel 7. terdapat bahwa kategori pengetahuan baik sebanyak 30 sampel (90.9%) dan kategori pengetahuan kurang baik sebanyak 3 sampel (9.1%). Banyak faktor penyebab yang dapat mempengaruhi seseorang dalam menangkap informasi-informasi yaitu salah satu faktor penyebabnya adalah daya tangkap seseorang untuk memahami pengetahuan, pendidikan dan sumber informasi.

Teori yang memperkuat pernyataan ini adalah informasi pengetahuan akibat hasil tahu setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Mengetahui bahwa ia memiliki hal-hal seperti mata, hidung, telinga, dan sebagainya (Dea Pratiwi et al., 2023). Era globalisasi modern seperti ini membuat remaja putri zaman sekarang semakin aktif, cepat dan tanggap untuk mengetahui hal-hal baru terutama dalam bentuk video animasi (menonton).

Pengetahuan sangat memegang peranan yang penting dalam kejadian anemia pada remaja putri, dengan peningkatan pengetahuan mengenai pencegahan anemia akan dapat menurunkan angka kejadian anemia. Kurangnya pengetahuan akan mengakibatkan kurangnya asupan zat besi atau makanan lainnya yang menunjang pencegahan anemia, namun bisa saja terjadi sebaliknya jika pengetahuan baik maka diharapkan remaja putri dapat mencukupi asupan makanan untuk pencegahan anemia (Nur Asmawati et al., 2021).

3. Sikap Remaja Putri Tentang Anemia

Sikap dipengaruhi oleh pengetahuan, jika pengetahuan responden meningkat maka sikap responden juga akan meningkat. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo yang mengatakan bahwa pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai dengan pengetahuannya yang telah didapatkan. Berdasarkan teori yang ada pengetahuan dapat memengaruhi sikap seseorang, dengan pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap yang baik juga (Safitri et al., 2023).

Hasil yang didapat berdasarkan tabel 8. terdapat bahwa kategori sikap baik sebanyak 22 sampel (66.7%) dan kategori sikap kurang baik sebanyak 11 sampel (33.3%). Beberapa faktor yang mempengaruhi sikap remaja putri tentang anemia yaitu mulai dari pola asuh orang tua, lingkungan sosial, jenis kepribadian, gambaran citra tubuh dan motivasi. Hal-hal tersebut sangat mempengaruhi bagaimana sikap mereka menghadapi suatu situasi dan kondisi.

Pencegahan anemia pada responden yang memiliki sikap positif memiliki selisih 11 sampel (33.4%) dengan responden yang memiliki sikap negatif. Artinya, belum tentu sikap positif yang dimiliki seseorang dapat mewujudkan praktik yang baik dalam hal ini yaitu perilaku upaya pencegahan dengan baik. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang mengatakan bahwa sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktik. Untuk mewujudkannya menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan (Tirthawati et al., 2020).

4. Tindakan Remaja Putri Tentang Anemia

Tindakan merupakan respons yang dikomputasi dari sebuah sistem atau organisme terhadap berbagai rangsangan atau input, baik internal atau eksternal, sadar atau bawah sadar, terbuka atau rahasia, dan sukarela atau tidak sukarela. Tindakan kesehatan seseorang atau masyarakat ditentukan oleh niat orang terhadap objek kesehatan, dukungan dari masyarakat sekitarnya, informasi tentang kesehatan,

kebebasan individu untuk bertindak dan situasi yang memungkinkan untuk bertindak. Perilaku didasarkan atas 3 komponen yakni pengetahuan, sikap dan tindakan (Simanungkalit and Simarmata, 2019).

Hasil yang didapat berdasarkan Tabel 9. terdapat bahwa kategori tindakan baik sebanyak 22 sampel (66.7%) dan kategori tindakan kurang baik sebanyak 11 sampel (33.3%). Pengetahuan dan sikap seseorang tentang pencegahan anemia akan membantu membentuk perilaku minum tablet tambah darah seseorang. Pengetahuan remaja terkait manfaat tablet tambah darah yang baik dapat mempengaruhi asupan makanan yang tepat untuk mencapai status gizi yang baik. Pemberian suplementasi zat besi pada remaja merupakan salah satu cara pemerintah dalam menurunkan kejadian anemia. Asupan suplemen zat besi yang cukup secara teratur dapat secara efektif meningkatkan simpanan zat besi. Tindakan minum tablet besi merupakan tindakan yang dilakukan seseorang untuk mencegah anemia dengan cara meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah (Azizah and Fatah, 2023).

Beberapa faktor yang sangat mempengaruhi perilaku remaja putri tentang anemia yaitu faktor biologis, psikologis dan sosial yang mempengaruhi pengetahuan dan pendidikan, diet dan nutrisi, keluarga, sosial dan budaya. Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan, serta banyak yang menjadi pantangannya. Sehingga dalam konsumsi makanan tidak stabil, serta pemenuhan gizinya kurang. Bila asupan makan kurang maka cadangan besi banyak yang dibongkar. Keadaan yang seperti inilah mempercepat terjadinya anemia (Dieniyah et al., 2019). Karena keterbatasan penelitian peneliti juga tidak memberikan ulang monitoring dan evaluasi setelah diberikannya edukasi sehingga hasilnya belum maksimal.

5. Edukasi Gizi Melalui Video Animasi

Edukasi gizi dapat didefinisikan sebagai proses mengenalkan orang dengan nilai sumber daya yang sudah tersedia dan membujuk mereka untuk merubah praktik pola makan, dari pola makan yang kurang baik

menuju pola makan bergizi, sehat, dan aman. Dengan kata lain edukasi gizi diharapkan dapat membawa perubahan positif terhadap pengetahuan, sikap dan praktik dalam rangka meningkatkan status gizi individu dan masyarakat secara keseluruhan. Edukasi gizi sebagai salah satu strategi pencegahan anemia pada remaja bertujuan untuk menginformasikan para remaja mengenai kebutuhan energi dan gizi mereka secara spesifik, termasuk zat besi, serta manfaat menjalankan pola hidup dan diet yang lebih sehat (Fakhriyah et al., 2021).

Media edukasi merupakan salah satu faktor penentu berhasilnya suatu pendidikan Kesehatan. Pemilihan media yang tepat harus dipertimbangkan sebelum melakukan edukasi/penyuluhan. Media animasi dinilai efektif dalam menyampaikan pembelajaran terutama pada era milenial. Media Pendidikan berfungsi untuk mengarahkan indera sebanyak mungkin kepada suatu objek sehingga mempermudah persepsi. Pentingnya media animasi sebagai media edukasi adalah memiliki kemampuan untuk memaparkan sesuatu yang rumit atau kompleks serta sulit dijelaskan dengan hanya menggunakan gambar atau kata kata saja (Hutasoit et al., 2022).

Pada penelitian ini menggunakan media video animasi yang bersumber langsung dari Kemenkes RI yang berjumlah 3 video dengan durasi masing-masing video ± 5 menit. Pada video pertama menjelaskan mengenai pengertian anemia, gejala anemia dan pencegahan anemia. Pada video kedua menjelaskan mengenai anemia secara ilmiah, dampak anemia, cara pencegahan anemia, manfaat, cara dan efek samping mengkonsumsi tablet tambah darah. Pada video ketiga menjelaskan mengenai mitos dan fakta seputar anemia.

Media pembelajaran yang dibuat visualisasi ke dalam bentuk gambar animasi akan lebih bermakna dan menarik, lebih mudah diterima, dipahami dan lebih dapat memotivasi bagi peserta didik dalam menerima informasi yang diberikan. Selain itu penggunaan animasi dan efek khusus dalam sebuah media pembelajaran akan lebih bagus dan efektif untuk

menarik perhatian peserta didik dalam situasi pembelajaran baik permulaan maupun akhir dari rangkaian kegiatan pembelajaran.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur terbanyak remaja putri yang menjadi responden adalah 13 tahun (60,6%).
2. Pada kategori pengetahuan yang paling mendominasi responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 90,9%.
3. Pada kategori sikap yang paling mendominasi adalah sikap positif dengan jumlah persentase sebanyak 66,7%.
4. Pada kategori tindakan yang paling mendominasi adalah tindakan positif dengan persentase sebanyak 66,7%.

B. Saran

1. Bagi Pihak Sekolah

Pihak sekolah perlu meningkatkan edukasi gizi secara rutin dengan menggunakan alat media seperti video animasi tentang anemia yang dapat digunakan sesuai petunjuk ahli gizi untuk penanganan peningkatan pola makan sebagai upaya pencegahan dan penanganan anemia dan peningkatan prestasi belajar.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya sebagai bahan referensi, khususnya yang berminat untuk mengetahui lebih jauh tentang tinjauan perilaku remaja putri setelah diberikan edukasi gizi melalui video animasi tentang anemia, maka perlu dimodifikasi variabel-variabel Independen-dependen baik untuk menambahkan variabel atau datanya serta media edukasi yang lebih menarik lagi, serta melakukan monitoring dan evaluasi. Sehingga akan jauh lebih bervariasi dalam melakukan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Adventus et al., 2019. Konsep Dasar Teori Perilaku.
- Apriansyah, M.R., 2020. Pengembangan Media Pembelajaran Video Berbasis Animasi Mata Kuliah Ilmu Bahan Bangunan Di Program Studi Pendidikan Teknik Bangunan Fakultas Teknik Universitas Negeri Jakarta. J. PenSil 9, 9–18. <https://doi.org/10.21009/jpensil.v9i1.12905>
- Astuti, D., Kulsum, U., 2020. Pola Menstruasi Dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. J. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan 11, 314. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.832>
- Atikah Rahayu et al., 2019. Referensi Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri.
- Azhari, M.A., Fayasari, A., 2020. Pengaruh edukasi gizi dengan media ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan sikap dan perilaku sarapan serta konsumsi sayur buah. AcTion Aceh Nutr. J. 5, 55. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.203>
- Azizah, S.K., Fatah, Moh.Z., 2023. Literature Review: Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Remaja Putri Terhadap Tablet Tambah Darah (TTD) dalam Pencegahan Anemia. JIIP - J. Ilm. Ilmu Pendidik. 6, 10336–10340. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i12.3371>
- Dea Pratiwi, Sunarti, Sitti Nur Djannah, 2023. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Anemia Defisiensi Besi. Avicenna J. Ilm. 18, 267–271. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v18i1.4843>
- Deviati, 2022. Pengaruh Konseling Gizi Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Anemia Di Desa Cinta Rakyat Dan Desa Percut Kecamatan Percut Sei Tuan.
- Dewi R Bancin et al., 2022. Edukasi Pendidikan Kesehatan Reproduksi (Kespro) Remaja Pada Kader Posyandu Remaja Lembaga Pembinaan Khusus Kelas I Medan 3.
- Dieniyah, P., Sari, M.M., Avianti, I., 2019. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Analisis Kimia Nusa Bangsa Kota Bogor Tahun 2018. PROMOTOR 2, 151–158. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i2.1801>
- Dr.PH et al., 2022. Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan – Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, Dan Contoh Kuesioner. Penerbit Andi.
- Eza Tama Puspita, 2021. Pengaruh Edukasi Gizi Seimbang Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Masa Pandemi Covid-19 Di Smp Negeri 10 Kota Bengkulu.
- Fakhriyah, F., Isnaini, I., Noor, M.S., Putri, A.O., Fitriani, L., Abdurrahman, M.H., Qadrinnisa, R., 2021. Edukasi Remaja Sadar Gizi Untuk

- Pencegahan Kekurangan Energi Kronik (Kek) Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu (Aki) Di Wilayah Lahan Basah. Selaparang J. Pengabdi. Masy. Berkemajuan 5, 499. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.5764>
- Farida Wahyu Ningtyias et al., 2022. Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri.
- Friska Armynia Subratha, H., 2020. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. J. Med. USADA 3, 48–53. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.75>
- Hutasoit, M., Trisetiyaningsih, Y., Utami, K.D., 2022. Pengaruh Video Animasi tentang Pencegahan Anemia dengan Perubahan Pengetahuan Remaja Putri 17.
- Ismail, A., 2022. *Validity and reliability test for the questionnaire: The role of the existence of pharmacists on pharmaceutical services in public perceptions.*
- Jovita Octa Meylinda, 2022. Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Kemampuan Membaca Nutrition Facts Pada Remaja 16-18 Tahun Di Kota Palembang.
- Kemenkes RI, 2022. Remaja Bebas Anemia: Konsentrasi Belajar Meningkat, Bebas Prestasi.
- Kemenkes RI, 2018. Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS).
- Khusnul Latifah, 2016. Edukasi Gizi Berbasis Edutainment Untuk Peningkatan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Tentang Pemilihan Pangan Jajanan Anak Sekolah (Pjas).
- Kusrini, N., Trisna, I.N., Ikhtiarti, E., 2022. Pelatihan Pembuatan Video Animasi Pembelajaran Bahasa Prancis Berbasis Powtoon Kepada Guru Bahasa Prancis Se-Lampung. GERVASI J. Pengabdi. Kpd. Masy. 6, 108–121. <https://doi.org/10.31571/gervasi.v6i1.2957>
- Kusuma, T.U., 2022. Peran Edukasi Gizi Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Indonesia: Literature Review. J. Surya Muda 4, 61–78. <https://doi.org/10.38102/jsm.v4i1.162>
- Mayasari, A.T., Febriyanti, H., Primadevi, I., 2021. Kesehatan Reproduksi Wanita di Sepanjang Daur Kehidupan. Syiah Kuala University Press.
- Mukhammad Aminudin Bagus Febriyanto, 2016. Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat Di Mi Sulaimaniyah Mojoagung Jombang.
- Nadela Novitas sari Sgeng iwan Setyo Budi, Tapriadi, 2022. Pengaruh Edukasi Gizi Mengenai Anemia Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Sman 1 Nganjuk. J. Nutr. 1.
- Narsih, U., Hikmawati, N., 2020. Pengaruh Persepsi Kerentanan Dan Persepsi Manfaat Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam

- Pencegahan Anemia. Indones. J. Health Sci. 4, 25.
<https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i1.2328>
- Nasruddin, H., Syamsu, R.F., 2021. Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Di Indonesia.
- Nasution, Z., Nurhayati, I., Dwicahyu, A.I., 2020. Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Lubuk Pakam. J. Ilm. PANNMED Pharm. Anal. Nurse Nutr. Midwivery Environ. Dent. 15, 140–145.
<https://doi.org/10.36911/pannmed.v15i1.666>
- Newby, H., Marsh, A.D., Moller, A.-B., Adebayo, E., Azzopardi, P.S., Carvajal, L., Fagan, L., Friedman, H.S., Ba, M.G., Hagell, A., Morgan, A., Saewyc, E., Guthold, R., 2021. *A Scoping Review of Adolescent Health Indicators*. J. Adolesc. Health 69, 365–374.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.04.026>
- Newhall, D.A., Oliver, R., Lugthart, S., 2020. *Anaemia: A disease or symptom?* Neth. J. Med. 78.
- Nur Asmawati et al., 2021. *The Influence Of Contributors Uses Video Media Against Knowledge and Attitudes About Anaemia In Teenage Daughter SMPN 1 Turikale 2020*.
- Nurul Mahmudah, 2016. Sikap Santri Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pondok Pesantren Putri Al Manaar Muhammadiyah 1 Pernalang.
- Pratama, D., Sari, Y.P., 2021. Karakteristik Perkembangan Remaja 1.
- Putri et al., 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Keluarga Tentang Perawatan Activities Daily Living (ADL) Pada Lansia.
- Rachmi Indah Budiarti, 2018. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Menur Dan Dahlia Rsud Dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga.
- Rahmawati, 2021. Aplikasi Ekstrak Daun Kelor Untuk Mengatasi Gejala Anemia Pada Remaja Putri Dengan Intoleran Aktivitas.
- Ramadhani Putri Hasanah, 2021. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Dengan Penerapan 4r (Reuse, Reduce, Recycle, Replace) Pada Masyarakat Di Desa Sei Bejangkar.
- Rusdi, F.Y., Helmizar, H., Rahmy, H.A., 2021. Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. J. Nutr. Coll. 10, 31–38.
<https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.29271>
- Safitri et al., 2023. Efektivitas Penggunaan Media Video Animasi Tentang Anemia Pada Remaja Putri.
- Sari, Y., Santi, M.Y., Purbowati, N., Fitriana, S., 2022. Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri melalui Penggunaan Video Animasi. J. Bidan Cerdas 4, 203–213. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i4.1038>
- Simanungkalit, S.F., Simarmata, O.S., 2019. Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. Bul. Penelit. Kesehat. 47, 175–182.
<https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1269>

- Situmeang, A.M.N., Apriningsih, A., Makkiyah, F.A., Wahyuningtyas, W., 2022. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sosioekonomi dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Desa Sirnagalih, Bogor. *J. Kesehat. Komunitas* 8, 32–39. <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss1.1126>
- Sulistiyan, A., Jifaniata, A.A., 2021. Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada Remaja Putri Tentang Perubahan Fisik Pubertas Pada Siswi SMP Negeri 1 Sukoharjo 11.
- Syamaun, S., 2019. Pengaruh Budaya Terhadap Sikap Dan Perilaku Keberagamaan. -Taujih Bimbing. Dan Konseling Islam 2, 81. <https://doi.org/10.22373/taujih.v2i2.6490>
- Tampubolon, K., Sibuea, N., 2022. Peran Perilaku Guru dalam Menciptakan Disiplin Siswa. *Fields Sci. J. Liaison Acad. Society* 2, 1–7. <https://doi.org/10.58939/afosj-las.v2i4.467>
- Tirthawati, S., Rosidi, A., Sulistyowati, E., Ayuningtyas, Rr.A., 2020. Pengetahuan, sikap Remaja Putri dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Konsumsi Tablet Besi Folat SMKN 1 Bangsri Jepara: Sebuah Studi Cross Sectional. *J. Gizi* 9, 201. <https://doi.org/10.26714/jg.9.2.2020.201-214>
- World Health Organization, 2022. Prevalence of anaemia in women of reproductive age (aged 15-49) (%).
- Yenny Aulya et al., 2022. Analisis Anemia Pada Remaja Putri 4.
- Zulaeha Amdadi, 2021. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Risiko Perkawinan Dini Dalam Kehamilan Di Sman 1 Gowa.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/Sdr/I Calon Responden Responden di Tempat.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Kelas :

Alamat :

Telp/HP :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang bernama Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn Semester 8 dengan Judul Penelitian **“Tinjauan Perilaku Remaja Putri Setelah Diberikan Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Tentang Anemia di SMPN 1 Pantai Labu”**.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian, serta tidak menimbulkan kerugian bagi responden. Atas perhatian dan kesediaannya, kami ucapkan terima kasih.

Responden

Peneliti

()

Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN TINJAUAN PERILAKU REMAJA PUTRI SETELAH DIBERIKAN EDUKASI GIZI MELALUI VIDEO ANIMASI TENTANG ANEMIA DI SMPN 1 PANTAI LABU

Tanggal Pengumpulan Data :
Peneliti/Enumerator :

A. Identitas Responden

Nama :
Kelas :
Tempat/tanggal lahir :
Umur :
Alamat :

B. Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Anemia

Petunjuk pengisian : Berilah tanda silang (X) pada salah satu nomor yang menurut anda benar.

1. Menurut kamu apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - A. Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah
 - B. Darah rendah
 - C. Memiliki sel darah merah normal
2. Menurut kamu kira-kira apa salah satu ciri yang terkena anemia?
 - A. Semangat dan selalu tersenyum
 - B. Tidak peduli
 - C. Wajah yang sangat pucat dan terlihat lemas
3. Menurut kamu siapakah yang lebih beresiko terkena anemia?
 - A. Wanita lanjut usia
 - B. Remaja putri
 - C. Anak-anak
4. Berapakah kadar hemoglobin normal pada remaja putri?
 - A. 10 gr/dL
 - B. 11 gr/dL
 - C. 12 gr/dL
5. Menurut kamu manakah salah satu penyebab anemia?
 - A. Kurangnya mengkonsumsi makanan berserat

- B. Kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi
 - C. Kurangnya mengkonsumsi makanan manis
6. Kira-kira apakah dampak jika kekurangan zat besi?
 - A. Anemia
 - B. Sakit tenggorokan
 - C. Sakit perut
 7. Saat sedang menstruasi sebaiknya kita juga mengkonsumsi?
 - A. Tablet Vitamin C
 - B. Tablet Tambah Darah
 - C. Tablet Paracetamol
 8. Menurut kamu vitamin manakah yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi?
 - A. Vitamin A
 - B. Vitamin B
 - C. Vitamin C
 9. Yang *bukan* termasuk *protein hewani* dalam meningkatkan asupan zat besi yaitu ?
 - A. Daging sapi
 - B. Telur ayam
 - C. Kacang-kacangan
 10. Menurut kamu apakah anemia dapat dicegah dan diatasi?
 - A. Ya
 - B. Tidak
 - C. Mungkin
 11. Manakah yang *bukan termasuk* salah satu buah-buahan yang mengandung tinggi zat besi?
 - A. Salak
 - B. Jeruk
 - C. Jambu biji merah
 12. Menurut kamu bagaimana salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia?
 - A. Memeriksa kadar kolesterol
 - B. Memeriksa kadar hemoglobin
 - C. Memeriksa kadar asam urat

13. Tablet Tambah Darah bisa dikonsumsi bersamaan dengan?
- A. Kopi
 - B. Teh
 - C. Jus buah
14. Lemah, letih, lesu, lelah, lalai merupakan gejala dari?
- A. Anemia
 - B. Diare
 - C. Malaria
15. Menurut kamu pada saat apa kita harus mengonsumsi tablet tambah darah?
- A. Demam
 - B. Malaria
 - C. Menstruasi

Sumber : Modifikasi (Ratih Anggiana, 2019)

C. Sikap Remaja Putri Terhadap Anemia

Petunjuk pengisian : Berilah tanda centang (√) pada kolom yang tersedia dengan petunjuk sebagai berikut :

S : Bila anda Setuju dengan pernyataan disampingnya

TS : Bila anda Tidak Setuju dengan pernyataan disampingnya

No	Aspek Penilaian	S	TS
1.	Remaja putri perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi		
2.	Sebaiknya remaja putri perlu menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum tablet tambah darah		
3.	Saya merasa perlu untuk mencegah anemia agar tidak mengalami penyakit anemia		
4.	Setiap orang seharusnya makan dengan gizi seimbang (karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah)		
5.	Saya sangat senang mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung tinggi vitamin c		
6.	Sebaiknya saya sering makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari protein hewani		
7.	Sebaiknya saya sering makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari protein nabati		
8.	Menurut saya tidak perlu mengkonsumsi sayuran berwarna hijau karena rasanya tidak enak		
9.	Jika kita sudah menemukan gejala anemia maka diamkan saja		
10.	Tidak merasa khawatir jika menderita anemia		

Sumber : Modifikasi (Desi Arianti, 2019)

D. Tindakan Remaja Putri Terhadap Anemia

Petunjuk pengisian : Berilah tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia dengan petunjuk sebagai berikut :

YA : Bila anda Setuju dengan pernyataan disampingnya

TIDAK : Bila anda Tidak Setuju dengan pernyataan disampingnya

No	Pernyataan	Jawaban	
		YA	TIDAK
1.	Sarapan sebelum berangkat ke sekolah		
2.	Mengonsumsi protein hewani, seperti telur, ikan, ayam, daging		
3.	Mengonsumsi protein nabati, seperti kacang-kacangan, tahu, tempe		
4.	Mengonsumsi sayuran hijau, seperti bayam, kangkung, sawi, brokoli		
5.	Mengonsumsi buah-buahan, seperti jeruk, pisang, jambu biji, pepaya		
6.	Suka minum susu, kopi, dan teh ketika makan dan minum obat/suplemen di waktu yang bersamaan		
7.	Suka mengonsumsi makanan cepat saji (junk food)		
8.	Suka mengonsumsi kopi tanpa makan nasi		
9.	Mengonsumsi tablet tambah darah		
10.	Suka mengonsumsi sayur dan buah yang mengandung vitamin C		

Lampiran 3. Master Tabel

No	Nama	Kelas	Umur	Post-Test					
				Pengetahuan		Sikap		Perilaku	
1	RA	VIII-7	13	Nilai	Kat	Nilai	Kat	Nilai	Kat
2	DA	VIII-2	14	53.0	B	60	B	50	KB
3	NAG	VIII-8	14	70	B	80	B	50	KB
4	AS	VIII-2	13	53	B	70	B	60	B
5	CDP	VIII-1	13	76	B	80	B	60	B
6	GBS	VIII-1	13	66	B	50	KB	50	KB
7	KA	VIII-4	13	53	B	70	B	70	B
8	APS	VIII-1	13	70	B	80	B	80	B
9	NI	VIII-5	14	66	B	60	B	40	KB
10	MAB	VIII-3	13	46	KB	50	KB	60	B
11	RH	VIII-2	13	80	B	60	B	70	B
12	DK	VIII-1	13	70	B	60	B	50	KB
13	AD	VIII-4	13	60	B	80	B	80	B
14	PBNA	VIII-3	13	76	B	80	B	70	B
15	RRS	VIII-6	13	80	B	60	B	60	B
16	NAS	VIII-2	13	86	B	80	B	70	B
17	AD	VIII-7	14	66	B	50	KB	70	B
18	RP	VIII-7	14	53	B	50	KB	80	B
19	NU	VIII-1	13	46	KB	40	KB	70	B
20	AS	VIII-6	14	60	B	60	B	50	KB
21	AU	VIII-5	13	70	B	70	B	60	B
22	EAW	VIII-4	14	80	B	50	KB	70	B
23	KNP	VIII-4	13	53	B	40	KB	50	KB
24	LO	VIII-8	14	53	B	50	KB	70	B
25	NAZ	VIII-4	13	60	B	70	B	70	B
26	NNS	VIII-5	15	53	B	80	B	80	B
27	AM	VIII-7	13	53	B	50	KB	70	B
28	KA	VIII-8	14	70	B	50	KB	70	B
29	ZA	VIII-5	14	53	B	50	KB	40	KB
30	MN	VIII-8	15	46	KB	60	B	60	B
31	ANMH	VIII-8	13	80	B	60	B	40	KB
32	RA	VIII-2	13	70	B	70	B	40	KB
33	AU	VIII-3	14	86	B	60	B	50	KB

Lampiran 4. Hasil Uji SPSS

FREKUENSI VARIABEL

Usia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13.0	20	60.6	60.6	60.6
	14.0	11	33.3	33.3	93.9
	15.0	2	6.1	6.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

		Kelas			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	VIII-1	5	15.2	15.2	15.2
	VIII-2	5	15.2	15.2	30.3
	VIII-3	3	9.1	9.1	39.4
	VIII-4	5	15.2	15.2	54.5
	VIII-5	4	12.1	12.1	66.7
	VIII-6	2	6.1	6.1	72.7
	VIII-7	4	12.1	12.1	84.8
	VIII-8	5	15.2	15.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Pengetahuan

Kategori		Cumulative			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Pengetahuan	Kurang Baik	3	9.1	9.1	9.1
	Baik	30	90.9	90.9	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Sikap

Kategori		Cumulative			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Sikap	Kurang Baik	11	33.3	33.3	33.3
	Baik	22	66.7	66.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Tindakan

Kategori		Cumulative			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Tindakan	Kurang Baik	11	33.3	33.3	33.3
	Baik	22	66.7	66.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Lampiran 5. Surat Survey Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061- 8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 14 Juni 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 1023 /2023
Lampiran : -
Perihal : Ijin Survei Pendahuluan

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMPN 1 Pantai Labu
di
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Usulan/Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu dra. Ida Nurhayati, M.Kes untuk melakukan survei pendahuluan di sekolah yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn	P010312200060	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Vidio Animasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Putri Tentang Anemia di SMPN 1 Pantai Labu Lubuk Pakam Tahun 2023

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

Ketua Jurusan Gizi

Riris Oppusunggu S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001



Lampiran 6. Surat Balasan Survey Pendahuluan



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SMP NEGERI 1 PANTAI LABU**

Jalan Besar Rantau Panjang Desa Kelambir Kec. Pantai Labu 20553
NSS: 201070116209. NPSN: 10218543. Email : smpn1pantailabu@yahoo.co.id

Nomor : 423.4/500/SMPN1/PL/VIII/2023
Lamp : -
Hal : Surat Balasan Survei

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di
Tempat

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan nomor
KM.03.01/00/02/03/1023/2023 tanggal 14 Juni 2023 tentang Izin Survei Pendahuluan, maka
Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal SMP Negeri 1 Pantai Labu, menerangkan bahwa :

Nama : Ikhwatus Hawa Nur Fatma Syn
NIM : P010312200060
Program Studi : Gizi

Benar telah melakukan Survei di sekolah SMP Negeri 1 Pantai Labu guna untuk melengkapi Tugas
Proposal Skripsi dengan judul "*Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan,
Sikap, dan Perilaku Remaja Putri Tentang Anemia di SMPN.1 Pantai Labu Lubuk Pakam Tahun 2023*"

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pantai Labu, 1 Juli 2023



Lampiran 7. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Jalan Jamin Giring KM. 13.5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8366633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 02 Mei 2024

Nomor : KH.03.03/F.XXII.13/13/12- /2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Pantai labu

di _ Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Sekolah SMP Negeri 1 Pantai Labu. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn	P01031220060	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Putri Tentang Anemia di SMPN 1 Pantai Labu Lubuk Pakam Tahun 2023

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



Katua Jurusan Gizi
Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 196906231990032001

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



Lampiran 8. Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SMP NEGERI 1 PANTAI LABU**

Jalan Besar Rantau Panjang Desa Kelambir Kec. Pantai Labu 20553
NSS: 201070116209. NPSN: 10218543. Email : smpn1pantalabu@yahoo.co.id

Nomor : 400.3.11/600/SMPN.1/PL/V/2024
Lamp : -
Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth :

Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Di

Tempat

Berdasarkan surat dari KEMENKES Poltekkes Medan nomor KH.03.03/F.XXII.13/1312/2024 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal SMP Negeri 1 Pantai Labu, menerangkan bahwa :

Nama : Ikhwahus Hawa Nur Fatiha Syn
NIM : P01031220060
Program Studi : Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi

Benar telah melakukan Penelitian di sekolah SMP Negeri 1 Pantai Labu guna untuk melengkapi Tugas Skripsi dengan judul "*Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Remaja Putri Tentang Anemia di SMPN 1 Pantai Labu Lubuk Pakam Tahun 2023*" pada tanggal 6, 8, 11 Mei 2024.

Demikian surat keterangan ini dibuat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pantai Labu, 12 Mei 2024,
Kepala UPT Satuan Pendidikan Formal
SMP Negeri 1 Pantai Labu

Drs. H. XI. S. N. S. R. GARM, Pd
NIP. 196806201994112001

Lampiran 10. Bukti Bimbingan Skripsi

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Judul : Tinjauan Perilaku Remaja Putri Setelah Diberikan
Edukasi Gizi Melalui Video Animasi Tentang
Anemia di SMPN 1 Pantai Labu

Nama : Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn

Nim : P01031220060

Dosen : Dra. Ida Nurhayati, M.Kes

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1.	27 Maret 2023	Memperkenalkan Diri Dan Bertemu Dosen	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
2.	31 Maret 2023	Diskusi Penentuan Topik Penelitian	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
3.	4 April 2023	Diskusi Tentang Judul, Tujuan, Rumusan Masalah	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
4.	5 April 2023	Membahas Latar Belakang Dan Korelasi Latar Belakang	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
5.	25 Mei 2023	ACC Judul	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
6.	26 Mei 2023	Revisi BAB I	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
7.	25 Juli 2023	Revisi BAB II dan III	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
8.	28 Juli 2023	Diskusi Lokasi Penelitian	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
9.	1 Agustus 2023	Revisi Proposal	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
10.	2 Agustus 2023	Usulan Penelitian Diterima Dosen Pembimbing Sekaligus Penandatanganan Proposal	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
11.	10 Agustus 2023	Pengajuan Proposal	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
12.	11 Agustus 2023	Seminar Proposal	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>
13.	1 April 2024	Revisi Perbaikan Proposal ke Dosen Pembimbing	<i>Ikhwalus</i>	<i>ID</i>

14.	3 April 2024	ACC dari Pembimbing	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>
15.	4 April 2024	ACC dari Penguji I	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>
16.	24 April 2024	ACC dari Penguji II	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>
17.	6 Mei 2024	Pengumpulan Data	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>
18.	13 Mei 2024	Entri Data ke SPSS dan Pengolahan Data	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>
19.	14 Mei 2024	Penulisan Hasil Pengolahan	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>
20.	18 Mei 2024	Penyusunan Lampiran dan Pengecekan Kembali dari BAB I – V	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>
21.	3 Juni 2024	Konsultasi dan Revisi BAB I – V Sekaligus Penandatanganan Seminar Hasil	<i>Shuf.</i>	<i>R</i>

Lampiran 10. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap	: Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn
Tempat/Tanggal Lahir	: Kisaran, 21 Januari 2002
Jumlah Saudara	: 5 Bersaudara
Alamat Rumah	: Jl. Syech Ismail II Gg. Tpa Lk. V Kelurahan Kota Kisaran Timur Kabupaten Asahan Provinsi Sumatera Utara
No Hp/WA	: 081397533550
Riwayat Pendidikan	: SDN 010083 Kisaran SMPN 1 Kisaran SMAN 1 Kisaran
Hobi	: Menonton
Motto	: Tenang, santai dan terstruktur

Lampiran 11. Surat Pernyataan

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn

Nim : P01031220060

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak, saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat pernyataan,



(Ikhwalus Hawa Nur Fatiha Syn)

Lampiran 12. Media Edukasi

VIDEO ANIMASI (1)



VIDEO ANIMASI (2)



VIDEO ANIMASI (3)



Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 14. Dokumentasi Pengisian Link Google Formulir

Partisipan Jawab Selesai

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap *

Bersis

Yakim *

87

Jenis *

78

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP HIV/AIDS

1. Menurut kamu apakah yang dimaksud dengan HIV/AIDS?

☐ Penyakit kedar kesehatan dalam tubuh

☒ Penyakit menular

☐ Penyakit apa saja yang termasuk HIV/AIDS

2. Menurut kamu apakah apa saja faktor apa saja yang terkena HIV/AIDS?

Partisipan Jawab Selesai

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap *

Bersis

Yakim *

87

Jenis *

78

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP HIV/AIDS

1. Menurut kamu apakah yang dimaksud dengan HIV/AIDS?

☒ Penyakit kedar kesehatan dalam tubuh

☐ Penyakit menular

☐ Penyakit apa saja yang termasuk HIV/AIDS

2. Menurut kamu apakah apa saja faktor apa saja yang terkena HIV/AIDS?

Partisipan Jawab Selesai

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap *

Bersis

Yakim *

87

Jenis *

78

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP HIV/AIDS

1. Menurut kamu apakah yang dimaksud dengan HIV/AIDS?

☒ Penyakit kedar kesehatan dalam tubuh

☐ Penyakit menular

☐ Penyakit apa saja yang termasuk HIV/AIDS

2. Menurut kamu apakah apa saja faktor apa saja yang terkena HIV/AIDS?

Partisipan Jawab Selesai

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap *

Bersis

Yakim *

87

Jenis *

78

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP HIV/AIDS

1. Menurut kamu apakah yang dimaksud dengan HIV/AIDS?

☒ Penyakit kedar kesehatan dalam tubuh

☐ Penyakit menular

☐ Penyakit apa saja yang termasuk HIV/AIDS

2. Menurut kamu apakah apa saja faktor apa saja yang terkena HIV/AIDS?

Partisipan Jawab Selesai

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap *

Bersis

Yakim *

87

Jenis *

78

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP HIV/AIDS

1. Menurut kamu apakah yang dimaksud dengan HIV/AIDS?

☐ Penyakit kedar kesehatan dalam tubuh

☒ Penyakit menular

☐ Penyakit apa saja yang termasuk HIV/AIDS

2. Menurut kamu apakah apa saja faktor apa saja yang terkena HIV/AIDS?

Partisipan Jawab Selesai

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Lengkap *

Bersis

Yakim *

87

Jenis *

78

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP HIV/AIDS

1. Menurut kamu apakah yang dimaksud dengan HIV/AIDS?

☒ Penyakit kedar kesehatan dalam tubuh

☐ Penyakit menular

☐ Penyakit apa saja yang termasuk HIV/AIDS

2. Menurut kamu apakah apa saja faktor apa saja yang terkena HIV/AIDS?

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Garing KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368533
<http://poltekkes-medan.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"**

No: 01.26 860 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama
Principal Investigator

: IKHWALUS HAWA NUR FATIHA SYN

Nama Institusi
Name of the Institution

: Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dengan Judul
Title

: "PENGARUH EDUKASI GIZI MELALUI VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN,
SIKAP, DAN PERILAKU REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMPN 1 PANTAI LABU LUBUK PAKAM"

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)Kerahasaan 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 guidellnes. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 23 Desember 2024 sampai 23 Desember 2025

This declaration of ethics applies during the period 23 December 2024 until 23 December 2025

Medan, 23 December 2024
Ketua/chairperson

dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003