

**PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMK CUT NYA' DIEN SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan**

Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan



Disusun Oleh :

NDAKIROTUN NIKMAH

NIM. 32102100077

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMK CUT NYA' DIEN SEMARANG

Disusun Oleh :

Ndakirotun Nikmah

NIM. 32102100077

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Senin, 30 April 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Rr Catur Leny Wulandari, S.Si.T., M.Keb

NIDN. 0626067801

Atika Zahria Arisanti, S.ST., M.Kes

NIDN. 0617128902

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMK CUT NYA' DIEN SEMARANG

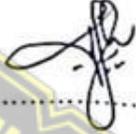
Disusun oleh :

NDAKIROTUN NIKMAH
NIM. 32102100077

Telah dipertahankan dalam seminar didepan Tim Penguji
Pada Tanggal 02 Desember 2025

Susunan Tim Penguji

Ketua,

Muliatul Jannah, S.S.T., M. Biomed (.....) 
NIDN 0616068305

Anggota,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T., (.....) 
M.Keb
NIDN 0626067801

Anggota,

Atika Zahria Arisanti, S.S.T., M.Keb (.....) 
NIDN 0617128902

Mengetahui,

Semarang,

Ketua Program Studi

Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan



Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T., M.Keb
NIDN 0626067801

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH EDUKASI KESEHATAN BERBASIS VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMK CUT NYA' DIEN SEMARANG

Disusun Oleh :

NDAKIROTUN NIKMAH

NIM. 32102100077

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 19 Mei 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Muliatul Jannah, S.S.T., M. Biomed
NIDN 0616068305

(.....)

Anggota,
Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,
M.Keb
NIDN 0626067801

(.....)

Anggota,
Atika Zahria Arisanti, S.ST., M.Keb
NIDN 0617128902

(.....)

Mengetahui,



Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang,

Dr. apt. Rina Wijayanti, MSc.

NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang,

Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT.,M.Keb

NIDN. 0626067801

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung Semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Semarang, 02 Desember 2024

Pembuat Pernyataan



Ndakirotun Nikmah

NIM. 32102100077

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMK Cut Nya’ Dien Semarang” ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb.) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.Apt. Rina Wijayanti, MSc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang sekaligus dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
4. Syamsul Bari, S.Pd., selaku kepala Sekolah SMK Cut Nya’ Dien Semarang, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan membantu di sekolah tersebut.
5. Atika Zahria Arisanti, S.ST., M.Keb, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan

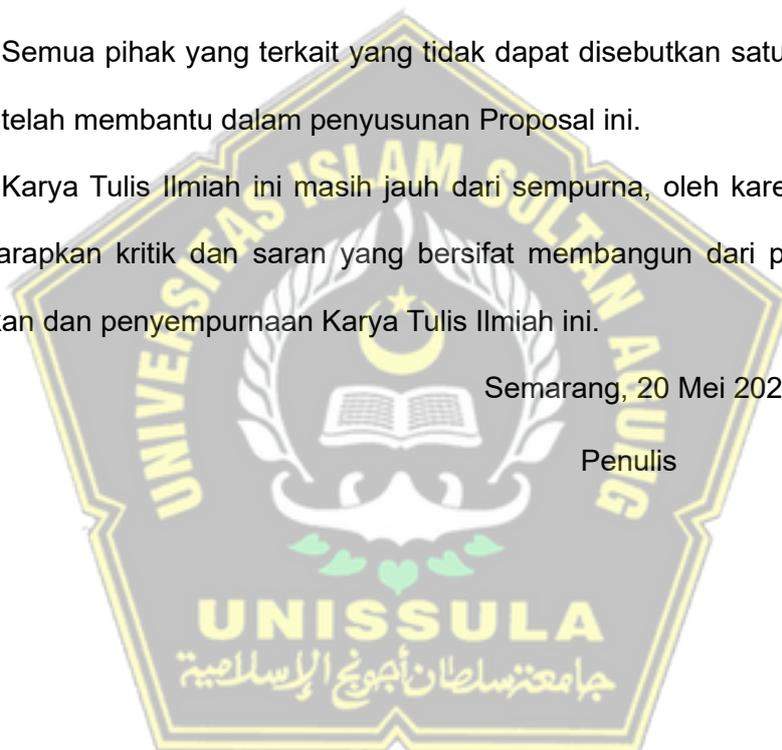
Karya Tulis Ilmiah ini selesai. Terima kasih atas support yang ibu berikan sehingga saya bisa berada dititik ini.

6. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Kedua orang tua penulis yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Proposal ini.

Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 20 Mei 2025

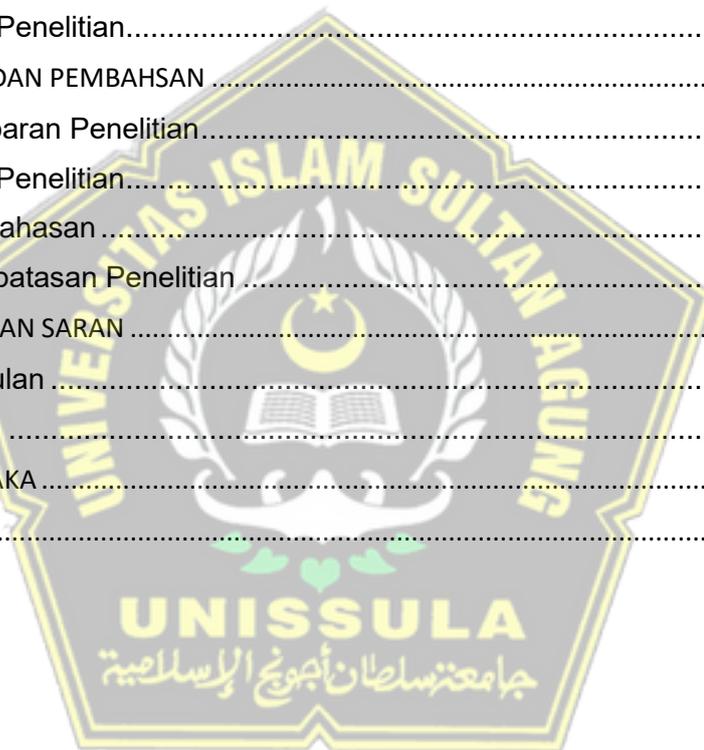
Penulis



DAFTAR ISI

KARYA-TULIS ILMIAH	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS.....	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Landasan Teori.....	10
1. Remaja putri.....	10
2. Anemia.....	12
3. Pengetahuan.....	27
4. Sikap	34
5. Edukasi Kesehatan	37
6. Media Video	42
B. Kerangka Teori	49
C. Kerangka Konsep.....	50
D. Hipotesis	50
BAB III METODE PENELITIAN	51
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	51

1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	51
B. Subjek Penelitian.....	52
C. Variabel Penelitian.....	57
D. Definisi Operasional	58
E. Metode Pengumpulan Data	59
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	62
G. Metode Pengolahan Data.....	64
H. Analisa Data.....	65
I. Waktu dan Tempat Penelitian	66
J. Etika Penelitian.....	66
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	69
A. Gambaran Penelitian.....	69
B. Hasil Penelitian.....	71
C. Pembahasan	74
D. Keterbatasan Penelitian	81
BAB V SIMPULAN SARAN	83
A. Simpulan	83
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	85
LAMPIRAN	90



DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	8
Tabel 2. 1. Angka Kecukupan Gizi	12
Tabel 3. 1. Rancangan Model Penelitian	52
Tabel 3. 2. Definisi Operasional	58
Tabel 3. 3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian (Pengetahuan).....	61
Tabel 3. 4. Kisi-kisi Instrumen Penelitian (Sikap).....	61
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia	71
Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Video Pada Remaja Putri	72
Tabel 4. 3 Peningkatan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Video Pada Remaja Putri	72
Tabel 4. 4 Uji Normalitas Data.....	73
Tabel 4. 5 Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia	73
Tabel 4. 6 Pengaruh Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri tentang Anemia.	74



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Kerangka Teori.....	49
Gambar 2. 2. Kerangka Konsep.....	50
Gambar 3. 1. Prosedur Penelitian.....	56



DAFTAR SINGKATAN

ADB	: Anemia Defisiensi Besi
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
Dinkes	: Dinas Kesehatan
Fe	: Zat besi
gr/dl	: gram per desiliter
Hb	: Hemoglobin
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Konseling
5L	: Lemah, Letih, Lunglai, dan Lunglai
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
SLE	: Lupus Eritematosus Sistemik
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	91
Lampiran 2. Surat Ijin Untuk DKK Semarang	92
Lampiran 3. Surat ijin penelitian di SMK Cut Nya' Dien Semarang.....	93
Lampiran 4. Surat Balasan DKK Semarang	94
Lampiran 5. Surat Balasan SMK Cut Nya' Dien Semarang	95
Lampiran 6. Surat Kesediaan Pembimbing 1	96
Lampiran 7. Surat Kesediaan Pembimbing 2	97
Lampiran 8. Lembar Informed Consent.....	98
Lampiran 9. Lembar Kuesioner.....	99
Lampiran 10. Satuan Acara Edukasi.....	102
Lampiran 11. Lembar Konsultasi.....	106
Lampiran 12. Ethical Clearns	113
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	114
Lampiran 14. Dokumentasi SPSS Uji Normalitas.....	115
Lampiran 15. Dokumentasi SPSS.....	116
Lampiran 16. Lembar Turnitin.....	120



ABSTRAK

Remaja putri sering mengalami masalah kesehatan yaitu anemia, terutama karena masa pertumbuhan, menstruasi, serta pola makan yang tidak seimbang. Dampaknya dapat mempengaruhi perkembangan fisik, kognitif, serta kesehatan reproduksi di masa mendatang. Kurangnya pengetahuan dan sikap pencegahan yang tepat menjadi penyebab tingginya angka anemia. Salah satu upaya preventif adalah pemberian edukasi memanfaatkan konten video yang menarik dan mudah dipahami bagi remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan berbasis video terhadap remaja putri di SMK Cut Nya' Dien Semarang dalam hal peningkatan kesadaran dan sikap mereka terhadap pencegahan anemia. Penelitian ini menggunakan metodologi pretest-posttest kelompok tunggal dalam desain pra-eksperimen. Sebanyak 44 sampel dipilih dari antara responden remaja putri menggunakan teknik pengambilan total sampling. Intervensi berupa video edukasi berdurasi 3 menit 22 detik. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner, dan analisis dilakukan menggunakan uji Wilcoxon. Setelah intervensi, skor pengetahuan rata-rata meningkat dari 16,95 menjadi 18,15 dan skor sikap meningkat dari 7,77 menjadi 12,95. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon, terdapat dampak signifikan dari edukasi video terhadap pengetahuan dan sikap, dengan nilai p sebesar 0,000 untuk sikap dan 0,003 untuk pengetahuan. Edukasi kesehatan berbasis video telah efektif dalam meningkatkan kesadaran dan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia. Dalam upaya untuk menurunkan kejadian anemia pada remaja, media ini dapat digunakan sebagai strategi pengajaran alternatif yang mutakhir.

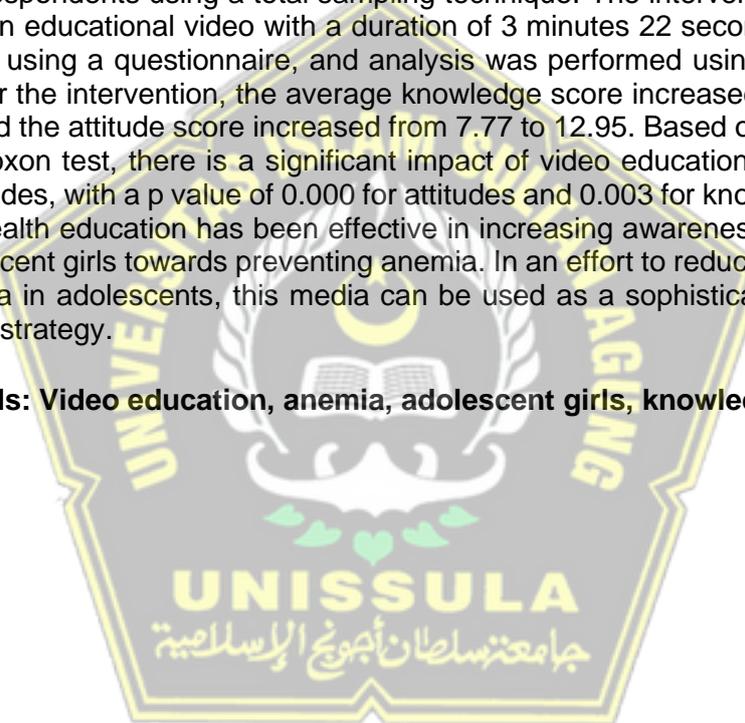
Kata Kunci: Edukasi video, anemia, remaja putri, pengetahuan, sikap



ABSTRACT

Adolescent girls often experience health problems, namely anemia, especially due to growth, menstruation, and unbalanced diet. The impact can affect physical development, cognitive, and reproductive health in the future. Lack of knowledge and proper preventive attitudes are the causes of high rates of anemia. One preventive effort is providing education using interesting and easy-to-understand video content for adolescents. This study aims to determine the effect of video-based health education on adolescent girls at SMK Cut Nya' Dien Semarang in terms of increasing their awareness and attitudes towards preventing anemia. This study used a single group pretest-posttest methodology in a pre-experimental design. A total of 44 samples were selected from among adolescent female respondents using a total sampling technique. The intervention was in the form of an educational video with a duration of 3 minutes 22 seconds. Data were collected using a questionnaire, and analysis was performed using the Wilcoxon test. After the intervention, the average knowledge score increased from 16.95 to 18.15 and the attitude score increased from 7.77 to 12.95. Based on the results of the Wilcoxon test, there is a significant impact of video education on knowledge and attitudes, with a p value of 0.000 for attitudes and 0.003 for knowledge. Video-based health education has been effective in increasing awareness and attitudes of adolescent girls towards preventing anemia. In an effort to reduce the incidence of anemia in adolescents, this media can be used as a sophisticated alternative teaching strategy.

Keywords: Video education, anemia, adolescent girls, knowledge, attitude.



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja yang berlangsung dari usia 10 hingga 19 tahun, adalah periode waktu antara masa kanak-kanak dan dewasa. Membangun dasar untuk kesehatan jangka panjang selama perkembangan manusia ini sangat penting (WHO, 2022). Selain itu, Remaja adalah individu berusia antara 10 dan 14 tahun yang belum menikah, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 2019). Remaja merupakan masa dimana seseorang bertumbuh dan memiliki banyak kegiatan, hal ini menjadi salah satu faktor tidak terjaganya pola nutrisi, sehingga remaja merasa lelah, lemah, letih, lesu, dan lemas permasalahan itu dapat disebabkan karena terjadinya anemia pada remaja (Youssef, Hassan and Yasien, 2020).

Karena pertumbuhan yang cepat dan peningkatan aktivitas, remaja putri lebih mungkin menderita anemia dibandingkan kelompok usia lainnya, serta haid yang dialami oleh remaja putri menyebabkan remaja putri kehilangan banyak darah yang menyebabkan dibandingkan dengan remaja laki-laki, remaja putri membutuhkan lebih banyak zat besi sehingga anemia lebih sering terjadi pada remaja putri (Dinas Kesehatan, 2023). Secara universal anemia adalah masalah nutrisi paling umum di seluruh dunia, menyerang hampir 2 miliar orang, sebagian besar (89%) tinggal di negara berkembang (Permenkes RI, 2022). Prevalensi anemia yaitu 191 juta orang di Asia menderita anemia pada remaja perempuan, dan Indonesia menduduki peringkat ke-8 dari 11 negara Asia. Dalam hal ini 7,5 juta orang berusia antara 10 dan 19 tahun dianggap sebagai remaja putri dengan anemia (WHO, 2020).

Menurut data dari (Riset Kesehatan Dasar 2021) ditemukan bahwa angka anemia pada remaja putri Indonesia telah meningkat 27,2%, dan di provinsi Jawa Tengah 30,45% dan Semarang sebesar 29% (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023). Dinas Kesehatan Kota Semarang (DinKes) menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri mengalami trend peningkatan kasus dari tahun 2018 sejumlah 13,1%, kemudian menjadi 17,4% ditahun 2019 dan mengalami kenaikan drastis sebesar 43,75% pada tahun pada tahun 2021, dapat dikatakan kasusnya meningkat setiap tahunnya anemia pada remaja masih meningkat sehingga perlu dilakukan pencegahan anemia pada remaja.(Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2022).

Inisiatif pemerintah kota semarang untuk menanggulangi anemia pada remaja putri yaitu pada desember 2022 sampai juni 2023 dari dinas kesehatan kota semarang mengadakan pemeriksaan anemia dan yang mengikuti sebanyak 23 ribu remaja putri diprovinsi jawa tengah sehingga ditemukan 29% remaja di Jawa Tengah termasuk Semarang mengalami anemia. Setelah di temukan kemudian dilakukan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), dan memberikan edukasi pola makan sehat (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2023).

Gejala yang terjadi pada remaja yang mengalami anemia dapat berupa 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, dan lalai) sering mengantuk, fokus terganggu, mata berkunang-kunang disertai sakit kepala dan pusing, serta cepat capek. Dan masalah klinis pada remaja anemia ditandai dengan wajah remaja yang terlihat pucat seperti pada kelopak mata, bibir, kulit, dan kuku (Kemenkes RI, 2023).

Kekurangan zat besi adalah penyebab terjadinya anemia, Hati dan Sumber utama zat besi adalah daging merah (ayam, bebek, dan unggas) dan daging

(sapi dan domba). Kurangnya konsumsi sayuran kaya zat besi, seperti kacang-kacangan dan sayuran hijau, merupakan faktor lain yang menyebabkan anemia. (Kemenkes RI, 2022). Terutama penyebab anemia pada remaja putri karena mereka masih berkembang dan membutuhkan nutrisi tambahan dan zat besi, yang dapat menyebabkan anemia jika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi. Selain itu, wanita muda sering mengalami menstruasi, yang membuat mereka mengalami pendarahan setiap bulan, dan beberapa wanita muda memiliki kebiasaan makan yang buruk, yang dapat meningkatkan risiko terkena anemia. (Kemenkes RI, 2023).

Remaja putri yang mengalami anemia dapat berdampak pada menstruasinya seperti siklus menstruasi tidak teratur, volume darahnya akan lebih sedikit, dan juga dapat menyebabkan nyeri haidnya semakin berat. Dan akan berdampak negatif terhadap kehamilan, perkembangan dan pertumbuhan janinnya, bahkan akan menyebabkan komplikasi kehamilan sampai persalinan saat anemia tidak teratasi waktu sebelum hamil. Maka dari itu kelompok remaja putri dijadikan sasaran untuk perbaikan gizi agar tidak terjadi anemia yang akan memberikan dampak negatif terhadap generasi selanjutnya (Kemenkes RI, 2021).

Beberapa cara untuk mencegah anemia pada remaja putri diantaranya adalah dengan memberikan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri (Notoatmodjo.s, 2018). Salah satu domain yang mempengaruhi bagaimana seseorang berperilaku adalah pengetahuan. Proses ; Penyampaian pesan diperlukan untuk menambah pengetahuan, pengetahuan seseorang mungkin dipengaruhi oleh pesan-pesan yang disampaikan media. Informasi yang disampaikan melalui video berpotensi berdampak pada pengetahuan. Video

merupakan media audiovisual yang dapat membantu operasional penyampaian pesan. Dalam rangka inisiatif pemasaran, inisiatif KIE (Komunikasi, Informasi, dan Konseling) seperti konseling merupakan upaya untuk menyebarkan pesan (Waryana and Sitasari, 2019).

Hasil penelitian tentang pemberian Pendidikan Kesehatan yang dilakukan oleh (Pella Riani, Wahidah Sukriani, 2023) menunjukkan ditemukan setelah penggunaan video Tiktok untuk remaja putri sebagai edukasi mereka tentang anemia, ada peningkatan dalam pengetahuan dan sikap mereka. SMKN 4 palangkarya dari pada saat edukasi menggunakan media gambar. Dari hasil penelitian (Fadhilah *et al.*, 2022) mengungkapkan jika dengan media video lebih efektif digunakan untuk edukasi kesehatan terhadap remaja putri karena dengan menggunakan media video remaja putri tidak mudah bosan saat mendengarkan penjelasannya selain itu media video juga berhasil merubah sikap pencegahan remaja karena dapat mempengaruhi pemikiran dan kesadaran remaja terhadap anemia.

Dari penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri” yang dilakukan oleh Fajrian Noor Kusnadi, yaitu korelasi antara frekuensi anemia dengan kesadaran remaja putri. Remaja putri jika tingkat pengetahuannya lebih tinggi akan lebih mengetahui bagaimana cara mennghindari terjadinya anemia sedangkan remaja putri yang pengetahuan nya masih kurang akan lebih acuh sehingga tidak dapat mencegah terjadinya anemia. Penelitian tersebut di dukung oleh penelitian Yeni. I. dkk pada tahun 2021, bahwa ketidak tahuan remaja putri adalah penyebab utama anemia pada kelompok demografi ini.

Dari penelitian “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Ukhuwah Banjarmasin” yang dilakukan oleh Muhammad Sultan Izdihar, menjelaskan bahwa minimnya pengetahuan seorang remaja putri tentang anemia akan mempengaruhi kebiasaan sehari-hari dari remaja putri sehingga sikap dan perilaku remaja putri terhadap pencegahan anemia kurang baik. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Siregar *et al.*, 2023) menunjukkan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia berkorelasi signifikan dengan kurangnya informasi mereka. Sikap remaja sangat penting dalam mencegah anemia pada remaja putri, oleh karena itu penulis menggunakan sikap tersebut sebagai subjek penelitian.

Menurut studi pendahuluan di SMK Cut Nyak Dien Kota Semarang dengan 8 anak remaja putri. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan 8 anak remaja putri tersebut di dapatkan 7 orang yang belum mengetahui tentang anemia dan satu remaja putri yang beranggapan bahwa anemia adalah kurang darah. Puskesmas Genuk yang mencakup wilayah kerja SMK Cut Nya' Dien Semarang dan didapatkan keterangan bahwa belum terdapat program edukasi yang diberikan puskesmas pada remaja putri di SMK Cut Nya' Dien Semarang, yang menjadikan alasan peneliti untuk melaksanakan penelitian di SMK Cut Nya' Dien Semarang. Disamping itu alasan penulis didukung oleh ketidak tahuan remaja putri mengenai anemia pada remaja putri serta dari wawancara yang dilakukan penulis pada sekolah yang setara lainnya seperti SMAN 10 Semarang dan SMA 3 Sultan Agung Semarang yang sudah mendapatkan edukasi mengenai anemia pada remaja putri hanya SMK

Cut Nya' Dien Semarang yang belum mendapatkan edukasi mengenai anemia.

B. Rumusan Masalah

Penulis merumuskan topik berdasarkan latar belakang: Bagaimana pengaruh edukasi kesehatan melalui video tentang sikap dan pengetahuan remaja putri mengenai anemia di SMK Cut Nya' Dien Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis dampak edukasi kesehatan berbasis video terhadap sikap dan pengetahuan remaja terhadap pencegahan anemia di SMK Cut Nya' Dien Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan edukasi mengenai anemia pada remaja putri yang berbasis video di SMK Cut Nya' Dien Semarang
- b. Menganalisis sikap remaja putri sebelum dan sesudah mendapatkan edukasi mengenai anemia pada remaja putri yang berbasis video di SMK Cut Nya' Dien Semarang.
- c. Menganalisis pengaruh edukasi Kesehatan yang berbasis video terhadap pengetahuan dan sikap remaja pada anemia Di SMK Cut Nya' Dien Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Temuan ini, menurut penulis berharap menjadi sudut pandang dan panduan untuk penelitian masa depan tentang pendidikan kesehatan

untuk remaja putri terkait dengan sikap dan pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri..

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Kesehatan

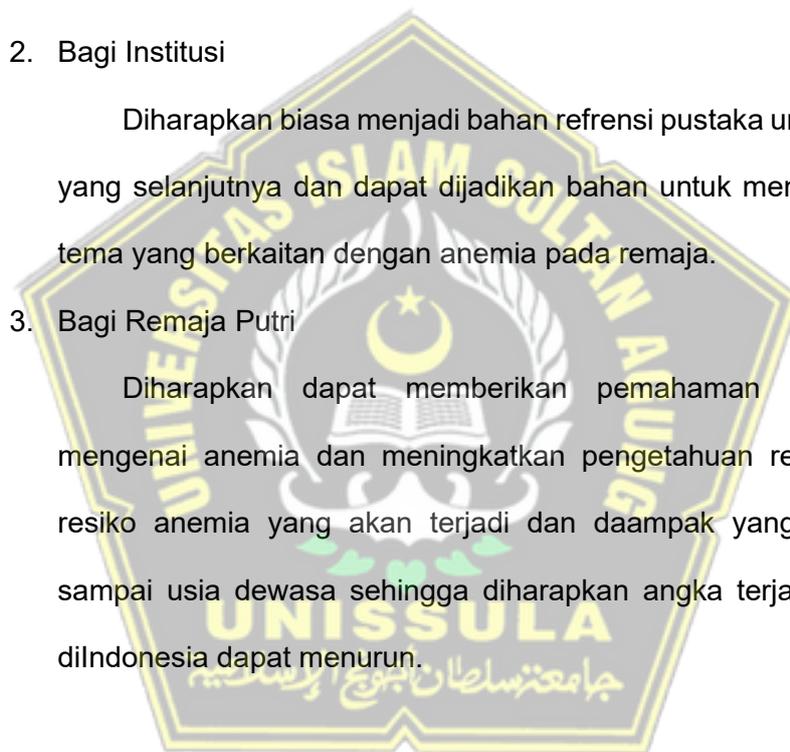
Tujuannya adalah untuk membantu para profesional medis dalam mendidik dan memberi informasi kepada remaja putri tentang anemia melalui media video.

2. Bagi Institusi

Diharapkan biasa menjadi bahan referensi pustaka untuk penelitian yang selanjutnya dan dapat dijadikan bahan untuk mengajar dengan tema yang berkaitan dengan anemia pada remaja.

3. Bagi Remaja Putri

Diharapkan dapat memberikan pemahaman pada remaja mengenai anemia dan meningkatkan pengetahuan remaja tentang resiko anemia yang akan terjadi dan dampak yang akan terjadi sampai usia dewasa sehingga diharapkan angka terjadinya anemia di Indonesia dapat menurun.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri	Tri Marta Fadhilah, Ferar Zidni Qinthara, Faiz Pramudiya, Firdha Safinah Nurrohma, Haliza Putri Nurlaelani, Nita Maylina, Nuke Alfiraizy (2021)	Penelitian tersebut menggunakan quasi eskperiment dengan instrument powtoon dan kuisisioner. Survei dilakukan dengan 2 kuisisioner yaitu pre-post test.	Hasil uji pra dan pasca menunjukkan bahwa jumlah remaja putri yang mengalami anemia meningkat setelah memperoleh pendidikan gizi dibandingkan sebelum memperoleh pendidikan gizi.	Krakteristik responden, Instrumen Penelitian.	Desain Peneliti Variabel peneliti; Tempat peneliti; jumlah responden.
2.	Penyuluhan Komsumsi Tablet Fe Menggunakan Video Edukasi Pada Remaja Putri di SMPN 17 Semarang	Hadistya Hakimia, Jacobus Albertus, Jalu Panjongko, Yasmina Erna P (2022)	Metode penelitian dilakukan dengan memberikan video di satu tempat. Evaluasi yang dilakukan dengan pre-post test yang di uji dengan statistika Wilcoxon.	Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa penyuluhan menggunakan audio visual berdampak positif pada peningkatan pengetahuan remaja.	Instrumen Penelitian.	Metode Penelitian, Karakteristik Responden, Desain Penelitian Pembahasan mengenai Tablet FE, tempat penelitian, Sampel.

3.	The Effect Of Video Education And Anemia Screening On Preconceptive Treatment Attitude Of Adolescent Women	Megayana Yessy Mareta, Yunia Renny Andhikantias, Tresia Umarianti, Deny Eka (2022)	dapat diukur dengan dua kelompok, kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam desain kuasi-eksperimental sebelum dan sesudah kontrol. Skrining anemia dan film digunakan pada kelompok intervensi, sedangkan pamflet dan skrining anemia digunakan pada kelompok kontrol.	Dengan nilai p sebesar 0,021, temuan tersebut menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok setelah edukasi. Sikap responden yang menerima tes anemia dan video edukasi meningkat sebesar 1,4 kali lipat.	Jenis penelitian, pembahasannya mengenai efek edukasi dengan video, karakteristik responden.	Menggunakan 2 media edukasi (video dan booklet), Tempat penelitian, Desain penelitian, Sampel.
4.	Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Smk-N 4 Palangka Raya	Pella Wahidah Sukriani,* Lucin (2023)	Riani, Yeni, Desain pre-test post-test satu kelompok dalam desain studi quasieksperimental. Metode sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan random sampling.	Setelah media video digunakan untuk pendidikan kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan.	Variabel penelitian, survei, karakteristik responden, Instrumen Penelitian.	Tempat penelitian, Desain penelitian, sampel.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja putri

a) Pengertian Remaja Putri

Masa kanak-kanak berakhir dan masa dewasa dimulai pada masa remaja, yang berlangsung pada usia 10 hingga 19 tahun. Tahap pertumbuhan manusia ini berbeda dan krusial dalam membangun dasar bagi kesehatan jangka panjang (WHO, 2022).

Remaja putri merupakan beranjaknya masa kanak-kanak menjadi masa dewasa, yang dapat diketahui dari adanya perubahan seperti perubahan fisik, serta mentalnya. Perubahan fisik dapat diketahui dari berkerjanya alat reproduksi yaitu terjadinya menstruasi (dimulai dari usia 10-19 tahun) (Kemenkes RI, 2020).

b) Tahap Perkembangan Remaja Putri

Pertumbuhan dan perkembangan seorang remaja terjadi sangat pesat, dapat dilihat dari fisik serta psikologisnya. Perkembangan pada remaja laki-laki dan remaja putri terdapat banyak perbedaan salah satunya dari umur, perkembangan remaja putri lebih cepat diawali sejak umur 10 hingga 15 tahun sedangkan remaja laki-laki diawali dari usia 11 tahun sampai 16 tahun. Perkembangan lebih cepat pada remaja putri disebabkan oleh hormon seksual. Begitu juga perkembangan berpikir seorang remaja yang dipengaruhi oleh emosionalnya yang masih labil (Ngafif, 2018). Perubahan hormon yang kompleks terkait dengan siklus menstruasi dapat memengaruhi

Kesehatan pada remaja putri, termasuk adanya risiko anemia. Kehilangan zat besi yang signifikan akibat menstruasi yang tidak teratur atau berkepanjangan pada gadis remaja meningkatkan risiko anemia. Kadar hemoglobin menurun akibat anemia, yang sering kali disebabkan oleh asupan zat besi dan protein yang tidak memadai. Menurut penelitian, remaja putri dengan periode menstruasi yang tidak teratur lebih mungkin mengalami anemia daripada mereka yang siklusnya teratur. Maka dari itu, untuk mengatasi masalah kesehatan dibutuhkan kesadaran akan siklus menstruasi (Sunirah *et al.*, 2024) .

c) Kebutuhan Gizi Remaja Putri

Remaja yang tidak mendapatkan cukup zat besi dalam makanan mereka dapat mengalami anemia gizi akibat asupan makanan yang tidak memadai, sehingga kadar hemoglobin (Hb) menurun jadi di bawah normal (Permenkes RI, 2022). Remaja putri lebih rentan terhadap anemia karena mereka telah mulai mengalami menstruasi, yang berarti mereka harus kehilangan sejumlah besar darah setiap bulannya, sehingga seorang remaja putri harus menjaga kebutuhan gizinya untuk meminimalisir terjadinya anemia pada remaja putri (Kemenkes RI, 2023). Remaja putri harus bijak lagi dalam memilih dan memilih makanan, karena makanan yang di pilih dengan baik dapat memnuhi kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, begitu juga dengan makanan yang tidak dipilih dengan baik akan menyebabkan beberapa kelainan pada tubuh seseorang (T.Permatasari, 2020).

Tabel 2. 1. Angka Kecukupan Gizi

Golongan	E	P	L	Kh	Fe	Vit	Folat
Umur (Tahun)	(Kkal)	(g)	(g)	(g)	(mg)	B12 (mog)	(mog)
Perempuan							
10-12	1900	55	65	280	8	3,5	400
13-15	2050	65	70	300	15	4	400
16-18	2100	65	70	300	15	4	400

Sumber : (Kemenkes RI, 2019)

2. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia ditunjukkan dengan kadar hemoglobin (Hb) darah yang di bawah normal. Dikatakan anemia jika nilai kadar hemoglobin pada remaja usia 12-14 tahun dan Perempuan yang tidak hamil (usia lebih dari 15 tahun) kurang dari 12 g/ dL (Kemenkes RI, 2023). Menurut Robalo dan Mairos, anemia dapat didefinisikan sebagai kurangnya hemoglobin erosit sehingga tidak dapat mencukupi kebutuhan fisiologis dalam tubuh (Robalo Nunes A, Mairos J, 2020).

Anemia remaja merupakan masalah serius yang dapat menghambat pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas hidup remaja, serta mempengaruhi mereka hingga dewasa. (Dinas Kesehatan, 2023).

Remaja yang menderita anemia mungkin memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah, yang membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi virus, menurunkan kebugaran sehingga membuat remaja mudah merasa lemah, letih, lesu karena kurangnya pasokan

oksigen ke otot dan dapat menyebabkan konsentrasi remaja karena kurangnya oksigen ke otak sehingga mempengaruhi nilai belajar serta kreatifitas kerja (Kemenkes RI, 2023).

b. Etiologi anemia

Gizi yang buruk, hilangnya sel darah akibat trauma, penyakit, pendarahan berkepanjangan, menstruasi tidak teratur, dan masalah dengan produksi sel darah baru, seperti talasemia, hemoglobinopati, sferositosis herediter, dan defisiensi glukosa 6-fosfat dihidrogenase, merupakan beberapa penyebab anemia. (Kemenkes RI, 2021).

Sintesis sel darah merah yang tidak memadai atau tidak normal, kehilangan sel darah merah yang berlebihan, dan penghancuran sel darah merah yang berlebihan merupakan penyebab anemia. Malnutrisi disebabkan oleh sejumlah faktor, seperti faktor lingkungan, perilaku kebersihan dan kesehatan, konsumsi makanan, dan kualitas makanan, ketersediaan fasilitas kesehatan, dan kemiskinan (Dinas Kesehatan, 2023)

c. Klasifikasi Anemia

1) Menurut (WHO, 2024)

Ringan : 11 - 11,9 gr/dl

Sedang : 8 - 10,9 gr/dl

Berat : < 8 gr/dl

2) Menurut (Fadhilah *et al.*, 2022) Anemia dapat dikategorikan secara morfologis berdasarkan ukuran sel dan jumlah hemoglobin yang dikandungnya :

1. Makrositik

Baik ukuran sel darah merah maupun jumlah hemoglobin per sel meningkat pada anemia makrositik. Terdapat dua jenis anemia makrositik, yaitu:

- a) Sintesis DNA, asam folat, dan kekurangan vitamin B12 yang buruk dikenal sebagai anemia megaloblastik.
- b) Anemia ditandai dengan peningkatan luas permukaan membran dan percepatan eritropoiesis non-megaloblastik.

2. Kekurangan zat besi mikrositik, masalah dengan sintesis heme, porfirin, dan globin, serta masalah lain dengan metabolisme zat besi, merupakan penyebab berkurangnya ukuran sel darah merah.

3. Karena penurunan sel darah merah, ukuran sel darah merah pada anemia mikrositik tetap konstan, perdarahan hebat, peningkatan volume plasma, penggunaan berlebihan, penyakit hemolitik, dan masalah pada ginjal, hati, dan sistem endokrin.

3) Menurut (Proverawati.A, 2022) Klasifikasi anemia berdasarkan penyebabnya, sebagai berikut :

1. Kondisi Thalassemia

Thalassemia adalah kelainan bawaan dimana produksi terganggu oleh mutasi pada DNA yang menghasilkan hemoglobin. Disebabkan hemoglobin yang berbentuk tidak normal sehingga terjadi kerusakan sel darah merah.

Thalasemia merupakan penyakit menurun yang apabila kedua orangtuanya memiliki penyakit yang sama.

2. Anemia sel sabit

Kelainan hemoglobin yang menyebabkan produksi sel darah merah abnormal merupakan penyebab anemia sel sabit, suatu kondisi darah yang diwariskan (turun-temurun). Dimana selnya berbentuk bulan sabit tidak beraturan, kaku dan mudah lengket.

3. Anemia karena masalah kesehatan kronis

Anemia juga bisa disebabkan oleh beberapa masalah kesehatan jangka panjang yang berdampak pada produksi sel darah merah dalam tubuh. Di antara masalah kesehatan jangka panjang ini adalah penyakit ginjal, kanker, HIV/AIDS, kanker, ginjal dan penyakit kronis lainnya.

d. Patofisiologi Anemia Karena Defisiensi Zat Besi

Patofisiologi anemia disebabkan oleh gangguan homeostatis besi internal. Homeostasis penyerapan zat besi yang dipengaruhi oleh penyerapan dan kehilangan zat besi mengendalikan tubuh. Ketidakseimbangan zat besi dan anemia akibat pasokan zat besi yang tidak memadai disebabkan oleh konsumsi bahan kimia yang menyebabkan kadar zat besi rendah, tubuh dikendalikan oleh penyerapan zat besi, yang dipengaruhi oleh penyerapan dan kehilangan zat besi. Sel darah merah menjadi lebih gelap, lebih kecil (mikrositik), dan lebih pucat karena penyerapan yang menurun dan kehilangan zat besi yang lebih tinggi. Konsentrasi transferin serum, suatu protein yang mengikat zat

besi untuk transportasi, diturunkan, dan simpanan zat besi tubuh, terutama zat besi plasma, habis. Zat dalam gumpalan sel darah merah dengan kadar hemoglobin di bawah normal akan dipecah ketika pasokan zat besi tidak mencukupi, dan darah kemudian diangkut ke sel-sel di berbagai bagian tubuh menjadi normal (Ciesla B., 2020).

Anemia akibat malnutrisi, terutama defisiensi zat besi, terjadi melalui tiga tahap patofisiologi:

1. Tahap Deplesi Zat Besi: Cadangan zat besi menurun akibat asupan yang tidak adekuat atau gangguan penyerapan, tetapi belum mempengaruhi kadar hemoglobin.
 2. Tahap Gangguan Eritropoiesis: Kadar feritin dan retikulosit menurun, meskipun hemoglobin masih dalam batas normal. Eritrosit yang dihasilkan menjadi lebih kecil dan kurang efektif.
 3. Tahap Anemia: Kadar hemoglobin dan hematokrit menurun, sehingga terjadi eritrosit hipokromik dan mikrositer, serta timbul gejala seperti kelelahan dan pusing (Nugraha and Yasa, 2022).
- e. Beberapa faktor penyebab anemia pada remaja putri
- a) Status gizi

Status gizi adalah kondisi seseorang akibat mengonsumsi, menyerap, dan menggunakan zat gizi dari makanan dalam jangka waktu tertentu. Tersedia empat jenis pemeriksaan untuk evaluasi langsung status gizi: antropometri, klinis, biokimia, dan biofisik. Selama waktu itu 20% berat badan dan 50% tinggi badan orang dewasa dicapai pada masa remaja. Disebabkan hal tersebut masa remaja merupakan masa dimana kebutuhan gizi berada pada

puncaknya. Perkembangan dan mitigasi kematangan seksual akan dipengaruhi oleh kurangnya zat gizi makro dan mikro. Jika seorang remaja status gizinya baik pertumbuhannya juga lebih cepat begitu juga dengan proses menstruasinya akan lebih cepat. Apabila status gizinya buruk maka akan memperlambat pertumbuhan fisiknya dan akan terlambat mengalami menstruasi (Indriasari, SKM,MPHCN, PhD *et al.*, 2022).

Ukuran tubuh dan kebutuhan nutrisi berkorelasi erat, masa pertumbuhan yang cepat (growth spurt) berhubungan dengan kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi. Akibatnya, kebutuhan pangan remaja pun meningkat. Selain itu, bertambahnya fisik remaja akibat peningkatan olahraga juga menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi. Perempuan mengalami lonjakan pertumbuhan antara usia 10 dan 12 tahun. Kebutuhan remaja akan pola makan seimbang dipengaruhi oleh sejumlah variabel, termasuk pekerjaan, situasi keuangan keluarga, pengetahuan gizi, serta kebiasaan dan gaya hidup (pola makan), makanan cepat saji, obat-obatan, alkohol, atau rokok. Ada korelasi kuat antara anemia defisiensi besi dan status gizi. (Indriasari, SKM,MPHCN, PhD *et al.*, 2022).

Masalah sintesis hemoglobin inilah yang menjadi ciri anemia penyebabnya adalah rendahnya makanan yang masuk ketubuh. Selain zat besi (Fe) yang merupakan komponen nutrisi dalam perkembangan sel darah merah dan hemoglobin, protein piridoksin (Vitamin B6) juga penting karena berfungsi sebagai katalis dalam sintesis heme dalam molekul hemoglobin. Selain itu

ketidaktahuan juga menjadi salah satu penyebab terjadinya anemia. Karena kebiasaan konsumsi makanan remaja akan dipengaruhi oleh kesadarannya terhadap anemia (Agustina and Fridayanti, 2021)

Anemia juga bisa disebabkan oleh beberapa masalah kesehatan jangka panjang yang berdampak pada produksi sel darah merah dalam tubuh.

Di antara masalah kesehatan jangka panjang ini adalah penyakit ginjal, kanker, HIV/AIDS, kanker, penyakit ginjal dan penyakit kronis lainnya (Proverawati.A, 2022)

b) Riwayat menstruasi

Menstruasi merupakan pengalaman umum yang dialami remaja. Perdarahan uterus yang periodik dan siklik, ditambah dengan hilangnya endometrium, dikenal sebagai menstruasi. Menstruasi seringkali berlangsung tiga sampai lima hari. Temuan penelitian Adriana (2010) menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara kejadian anemia pada remaja putri dan perdarahan terkait menstruasi (menstruasi berkepanjangan, banyak darah, dan siklus menstruasi). Karena 1,3 mg zat besi yang hilang setiap harinya selama menstruasi, sehingga remaja perempuan membutuhkan lebih banyak zat besi daripada remaja laki-laki. Selain itu, manusia mengeluarkan 0,6 mg zat besi setiap hari, sebagian besar dalam bentuk tinja. Menurut penelitian tertentu, dibandingkan remaja putri, remaja putri dengan siklus menstruasi lebih dari enam hari memiliki proporsi Anemia

Defisiensi Besi (ADB) sebesar 53,8% membandingkan remaja putri yang memiliki periode menstruasi lebih dari enam hari dengan remaja putri yang memiliki durasi menstruasi normal (31,1%) dan menunjukkan korelasi yang signifikan. Menurut penelitian Herman (2006), remaja dengan pola menstruasi menyimpang mempunyai persentase Anemia Defisiensi Besi (ADB) lebih tinggi (65,7%) dibandingkan remaja tanpa pola menstruasi abnormal. Angka kejadian normal anemia adalah 16% dalam waktu 3-6 hari (Ciesla B., 2020).

c) Konsumsi makan

Sumber utama zat besi adalah zat besi heme, yang memiliki bioavailabilitas tinggi dan hampir tidak pernah dicerna oleh individu di negara-negara terbelakang seperti Indonesia. Makanan dengan kadar Fe yang tidak mencukupi disebabkan oleh pola tertentu.

Sayuran masih menjadi makanan utama yang dikonsumsi masyarakat Indonesia karena kandungan zat besinya yang tinggi sehingga sulit diserap. Namun, sumber makanan yang berasal dari hewan dan merupakan sumber zat besi (heme) yang baik jarang dikonsumsi, terutama di daerah pedesaan (Akib and Sumarmi, 2021).

Makanan berikut dapat memicu atau memperparah anemia:

- 1) Tanin: Zat-zat ini, yang terdapat dalam teh, kopi, dan anggur, mencegah tubuh menyerap zat besi.
- 2) Kalsium: Makanan seperti keju dan susu dapat mencegah tubuh menyerap zat besi.

- 3) Gluten: Zat yang terdapat dalam gandum dan pasta yang dapat mencegah penyerapan zat besi dan folat.
- 4) Asam Oksalat: Zat ini, yang terdapat dalam cokelat dan bayam, juga mencegah penyerapan zat besi.
- 5) Fitat : Kacang-kacangan dan biji-bijian mengandung fitat, yang mengikat zat besi dan mengurangi penyerapan (Kemenkes RI, 2021)

Menurut data survei remaja menikmati minum teh, kopi, dan minuman ringan. Penyerapan zat besi dipengaruhi oleh kebiasaan konsumsi teh dan kopi pada masyarakat Indonesia. Satu jam setelah makan, minum teh atau kopi dapat menurunkan jumlah zat besi yang diserap hingga 85% pada teh dan 40% pada kopi (Beard, 2020).

d) Tingkat Pendidikan dan pengetahuan

Hasil penelitian (Mukhlis, 2021) dinamika keluarga, keadaan sosial, budaya, dan aksesibilitas (jarak dan waktu tempuh, infrastruktur jalan, dan infrastruktur transit) adalah faktor yang mempengaruhi rendah dan tingginya Pendidikan seseorang (Mukhlis, 2021) .

Pendidikan ayah mempunyai dampak langsung atau tidak langsung terhadap keadaan, dampak ekonomi rumah tangga terhadap pengeluaran keluarga dan bahan pangan dalam keluarga. Begitupun dengan pendidikan seorang ibu yang merupakan aset berharga dalam memperkuat perekonomian

keluarga juga berperan dalam mengatur rutinitas makan dan menyusun gizi dalam makanan keluarga (Sri Hartini, 2022).

Dari pernyataan tersebut bisa disimpulkan bahwa tingkat Pendidikan orang tua dapat mempengaruhi pengetahuan anaknya karena peran kedua orantuanya sangat penting untuk pertumbuhan remaja. Rendahnya pengetahuan dapat mempengaruhi pendapatan dan pangan dalam keluarga sehingga tidak memenuhi kebutuhan gizi keluarga dan menyebabkan beberapa penyakit yang salah satunya adalah anemia pada remaja.

e) Status ekonomi orang tua

Individu yang pendapatannya lebih tinggi maka perolehan sarana dan prasarana yang dibutuhkan anak menjadi lebih mudah didapatkan. Namun, orang tua dengan latar belakang pendapatan rendah merasa lebih sulit menyediakan infrastruktur dan sarana yang dibutuhkan anak-anak, dan mereka memiliki lebih sedikit waktu untuk melakukannya karena mereka lebih tua dan lebih memprioritaskan mengurus kebutuhan sehari-hari mereka sendiri (Djafar, 2021). Karena orang tua yang akan memenuhi segala kebutuhan anaknya, maka tingkat pendapatan orang tua akan berdampak pada tumbuh kembang dan pengetahuan seorang anak (Waluya, 2017).

Suplemen makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia biasanya berasal dari protein yang harganya relatif mahal sehingga keluarga dengan pendapatan yang rendah sulit untuk

mendapatkannya dan menyebabkan tubuh memproduksi darah lebih sedikit dari yang dibutuhkan. Kejadian itu dapat memperbesar risiko anemia pada seorang remaja (Satriani, 2019).

f. Tanda gejala anemia

Remaja yang menderita anemia sering kali mengalami gejala-gejala sebagai berikut: Gejalanya meliputi sakit kepala, pusing atau kepala berputar, penglihatan kabur, mengantuk, kelelahan, kesulitan berkonsentrasi, dan 5 L (lesu, lelah, lemah, letih, dan lalai). Secara klinis, penderita anemia menunjukkan tanda-tanda pada kulit, kuku, bibir, kelopak mata, dan telapak tangan “pucat” (Kemenkes RI, 2022).

Menurut (Soebroto, 2019) tanda-tanda anemia pada umumnya adalah sebagai berikut :

- a) Tubuh akan berusaha memompa lebih banyak oksigen ke jaringan, yang akan menyebabkan detak jantung meningkat.
- b) Tubuh berusaha memberikan lebih banyak oksigen ke darah, yang menyebabkan pernapasan menjadi lebih lama.
- c) Pusing berulang akibat aliran darah ke otak tidak mencukupi.
- d) Sering mengalami kelelahan akibat kerangka, otot, dan tulang menerima lebih banyak oksigen.
- e) Kulit tampak pucat akibat oksigenasi yang lebih rendah
- f) Mual yang disebabkan oleh berkurangnya suplai darah ke sistem saraf pusat dan saluran pencernaan.
- g) Kualitas kulit dan rambut akan menurun.

g. Komplikasi anemia pada remaja

Kementerian Kesehatan RI (2021) menyatakan bahwa anemia dapat disebabkan oleh beberapa hal. Remaja putri terkena dampak negatif dari hal-hal berikut:

- a) Orang yang menderita anemia lebih rentan terhadap infeksi menular karena sistem kekebalan tubuhnya lebih lemah.
- b) Kekurangan oksigen pada otak dan sel otot mengakibatkan menurunnya ketajaman mental dan fisik.
- c) Prestasi belajar akan menurun

Remaja putri yang menderita anemia dapat mengalami dampak berikut hingga dewasa, Hal ini dapat menyebabkan :

- a) Berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, atau pertumbuhan janin terhambat (PJT) saat lahir, serta peningkatan risiko terhambatnya pertumbuhan dan gangguan neurokognitif pada anak.
- b) Dapat mengakibatkan pendarahan sebelum dan sesudah melahirkan, membahayakan ibu dan anak yang belum lahir.
- c) Dapat mengakibatkan anemia sepanjang masa bayi dan anak usia dini serta meningkatkan kemungkinan anak lahir dengan kadar zat besi (Fe) rendah.
- d) Membuat bayi baru lahir lebih rentan terhadap kematian (Kemenkes RI, 2021).
- e) Komplikasi pada remaja dan ibu saat hamil

Ibu yang menderita anemia sering kali mengalami kesulitan bernapas, mudah lelah, sulit tidur, jantung berdebar kencang, dan

bahkan pingsan. Selain itu, hal ini dapat menyebabkan perdarahan, hipertensi, dan infeksi perinatal selama periode perinatal (Abu-Baker, Eyadat and Khamaiseh, 2021) Remaja putri yang menderita anemia mungkin mengeluh pusing, penglihatan terganggu, dan mata berkunag-kunang, di antara efek langsung lainnya. Kulit, bibir, lidah, mata, dan telapak tangan menjadi pucat, lemah, lesu, dan letih. Dan akan ada efek jangka panjangnya saat wanita hamil dan melahirkan. Remaja yang sudah menderita anemia akan mengalami anemia yang semakin parah selama kehamilan karena kehamilan membutuhkan lebih banyak nutrisi, yang akan berbahaya bagi ibu dan anak yang belum lahir. (Sandra, 2017).

h. Penanganan dan pencegahan anemia pada remaja putri

Makanan yang kaya zat besi, makanan tinggi vitamin A, vitamin C, zinc, dan asam folat, serta pemberian suplemen darah, dapat membantu menghindari anemia (Indriasari, SKM,MPHCN, PhD *et al.*, 2022)

1) Asupan Makanan

- Mengonsumsi daging merah, hati, Makanan kaya zat besi meliputi buah, kacang almond, tahu dan tempe, serta sayuran hijau. Zat besi juga dapat ditemukan dalam makanan. Daging, unggas, dan ikan merupakan contoh makanan hewani yang mengandung zat besi. (Indartanti D, 2021).

- Makanan yang mengandung Vitamin C

Vitamin C meningkatkan pertahanan tubuh terhadap penyakit, membantu penyembuhan luka, meningkatkan jumlah sel darah putih yang dapat melawan infeksi, mempercepat pemulihan dari flu, dan mendorong aktivasi kadar zat besi dan folat. Vitamin C mengandung bahan-bahan yang dapat membantu mencegah anemia, yang disebut sebagai asam askorbat, adalah mexiator penyerapan zat besi (Moesijanti Soekarti, 2013).

Vitamin C secara signifikan meningkatkan kemampuan tubuh untuk menyerap senyawa yang mengandung zat besi. Selain itu, yang dapat membantu efek penghambatan tubuh terhadap penyerapan zat besi adalah bantuan vitamin C. Konsumsi makanan yang kaya akan vitamin C, seperti apel, jambu biji, jeruk, kiwi, dan makanan lain yang sangat direkomendasikan untuk vitamin C.

2) Pemberian Zat Besi

Suplementasi zat besi merupakan salah satu pilihan pengobatan untuk pasien anemia. Kemampuan tubuh untuk menyerap sejumlah besar zat besi dalam waktu singkat terganggu ketika anemia terjadi. Secara umum, kelompok sasaran program ini meliputi perempuan usia subur (WUS), anak-anak, remaja perempuan, dan ibu hamil. Meskipun tablet zat besi disediakan untuk kelompok ini karena kebutuhan zat besi mereka yang sangat tinggi, asupan makanan saja tidak cukup (Farhan, Maulida and Lestari, 2024).

3) Fortifikasi Zat Besi

Proses fortifikasi makanan melibatkan penambahan mikronutrien ke dalamnya sebagai upaya menyediakan nutrisi yang cukup bagi tubuh. Penelitian telah menunjukkan bahwa suplementasi lebih berhasil, kepatuhan lebih tinggi, dan fortifikasi pangan lebih ekonomis. Itu salah satu cara untuk memotong biaya perbaikan. Inisiatif fortifikasi pangan secara khusus menargetkan remaja putri karena mereka termasuk dalam rentang usia yang rawan memiliki masalah gizi, seperti terjadinya anemia. Istilah "fortifikasi" mengacu pada penambahan zat gizi yang disengaja atau dilakukan secara eksternal sebagai pengganti unsur makanan yang sebenarnya, dengan standar yang berbeda-beda yang diterapkan pada penambahan zat gizi tertentu (Wirawan *et al.*, 2015).

4) Pengawasan terhadap Infeksi dan Parasit

Karena populasi parasit yang tinggi dapat menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi, di antara penyebab anemia defisiensi besi antara lain gangguan parasit dan infeksi. Hal ini akan membantu tubuh melawan infeksi dan membasmi parasit, sehingga akan meningkatkan status zat besi dalam tubuh. Peningkatan konsumsi makanan yang bervariasi dan seimbang, disertai dengan menambah konsumsi zat besi serta fortifikasi besi (Apriyanti, 2019).

5) Transfusi Darah

Untuk menangani anemia hemoragik akut yang disertai gejala gangguan hemodinamik. Transfusi darah untuk anemia kronis hanya diberikan dengan sel darah merah, bukan darah utuh, transfuse darah diperlukan jika anemia tersebut berisiko menyebabkan gagal jantung. Mengingat peningkatan volume darah sering dikaitkan dengan anemia kronis, diperlukan transfusi darah secara bertahap. Sebelum transfusi, diuretik kerja cepat seperti furosemide dapat diberikan (Indartanti D, 2021).

3. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Penginderaan manusia, atau proses di mana seseorang mempelajari suatu objek menggunakan indranya (mata, hidung, pendengaran, dll.), adalah sumber pengetahuan. Dalam wawancara atau kuesioner, pertanyaan mengenai pokok bahasan yang akan diukur dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Tiga unsur membentuk sikap seorang individu: kehidupan emosional atau penilaiannya terhadap suatu hal, keyakinan, gagasan, dan konsepsinya, serta kecenderungannya untuk bertindak. (Notoatmodjo, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia yang mencari tahu dengan rasa ingin tahu yang tinggi. Pencarian manusia akan kebenaran atau solusi terhadap permasalahannya pada hakikatnya merupakan cerminan dari fitrahnya sendiri, atau yang lebih dikenal dengan keinginannya. Keinginan manusia akan memotivasi

manusia untuk mengejar tujuan dan mewujudkan cita-citanya (Sangadji *et al.*, 2018).

Notoatmodjo (2021) menyebutkan ada enam tingkat pengetahuan pada ranah kognitif. Ini adalah:

1) Mengetahui (Know)

Pengetahuan didefinisikan sebagai kemampuan mengingat informasi yang telah diajarkan sebagian pengetahuan. Fase ini melibatkan mengingat pokok bahasan tertentu dari semua bacaan atau stimulus yang telah diserap.

2) Pemahaman (Comprehension)

Hal ini digambarkan sebuah keahlian untuk mengenalkan objek yang familiar secara diam-diam dan akurat sehingga audiens dapat memahami informasi tersebut. Individu yang mempunyai pemahaman sebelumnya terhadap barang atau bahan yang diteliti harus memiliki kemampuan untuk menjelaskan, menggambarkan, menyimpulkan, meramalkan, dan seterusnya.

3) Pemanfaatan (Application)

Kemampuan ini didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan informasi yang dipelajari dalam konteks dunia nyata. Dalam konteks ini, "aplikasi" berarti menggunakan atau menerapkan hukum, rumus, metode, konsep, dan sebagainya dalam berbagai konteks atau situasi.

4) Analisis (Analysis)

Kemampuan untuk memilah-milah suatu materi atau item menjadi elemen-elemen penyusunnya sambil mempertahankan struktur organisasi dan hubungan di antara mereka dikenal sebagai analisis. Keterampilan analisis ini diungkapkan melalui kemampuan kata kerja untuk mendeskripsikan, mengidentifikasi, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Proses Sintesis (Synthesis)

Sintesis adalah proses menggabungkan atau mengombinasikan elemen-elemen untuk membentuk keseluruhan baru. Dengan kata lain, sintesis adalah proses mengubah formulasi lama menjadi formulasi baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kapasitas untuk mengevaluasi atau memelihara suatu materi atau objek. Kriteria yang ditetapkan sendiri atau yang sudah ada sebelumnya berfungsi sebagai dasar untuk evaluasi ini. (Notoatmodjo, 2021).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Tingkat pendidikan

Pengetahuan tentang berbagai topik yang berhubungan dengan kesehatan, misalnya, diperoleh melalui pendidikan, yang membantu meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat berdampak pada pilihan gaya hidup seseorang, terutama dalam hal mendorong pola pikir yang berorientasi pada partisipasi. Sebagaimana diungkapkan Nursingam dalam (Batbual, 2021).

Berdasarkan berbagai temuan, penelitian menunjukkan bahwa menerima ilmu pengetahuan lebih mudah dilakukan oleh orang-orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

b) Pekerjaan

Meskipun merupakan salah satu kegiatan yang menyita waktu, bekerja merupakan cara mencari nafkah yang sulit, berulang-ulang, dan membosankan, bukannya sumber kesenangan. (BatBual, 2021)

c) Usia

Masa remaja, menurut Papilia dan Olds (2018), merupakan masa perubahan fisik, kognitif, dan psikologis yang terjadi selama transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Hurlock menekankan dalam (Batbual, 2021) bahwa kekuatan dan kedewasaan seseorang berkorelasi dengan seberapa matangnya mereka berpikir dan bertindak. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya oleh masyarakat dibandingkan dengan seseorang yang kurang dewasa. (Batbual, 2021).

Menurut (WHO, 2022), batasan usia pada remaja terletak di usia 10-20 tahun, yang dimana usia tersebut dibagi menjadi dua bagian yaitu masa remaja awal pada usia 10-14 tahun dan masa remaja akhir pada usia 15-20 tahun.

2) Faktor Eksternal

a) Lingkungan sekitar

Faktor-faktor di sekitar individu dan potensinya untuk mempengaruhi pertumbuhan dan perilaku individu atau kelompok secara kolektif disebut sebagai lingkungan.

b) Budaya dan sosial ekonomi

Struktur sosiokultural suatu masyarakat mempunyai kekuatan untuk membentuk sikap dan cara informasi diterima (BatBual, 2021).

c) Cara memperoleh pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo.s, 2018) cara memperoleh pengetahuan dibagi menjadi dua, yaitu :

1) Cara memperoleh kebenaran non ilmiah

a) Cara coba salah (*Trial and error*)

Orang-orang telah menggunakan pendekatan coba-coba ini sejak sebelum budaya dan bahkan sebelum peradaban. Beberapa opsi digunakan dalam pendekatan coba-coba penyelesaian masalah ini. Jika satu opsi tidak berhasil, opsi lain dipilih, dan proses ini diulang dengan berbagai cara hingga opsi terbaik ditemukan..

b) Secara kebetulan

Temuan yang dibuat secara tidak sengaja dan kebetulan dengan individu yang dimaksud.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Menciptakan pengalaman yang pernah didapatkan tantangan masa lalu, pengalaman pribadi dapat digunakan

sebagai upaya untuk belajar. Jika pendekatan tersebut berhasil dalam menyelesaikan masalah, pendekatan tersebut dapat digunakan untuk tantangan lain yang sifatnya serupa.

d) Melalui jalan pikiran

Pola pikir manusia telah berevolusi seiring dengan pertumbuhan budaya manusia. Sejak saat itu, manusia telah mampu menerapkan penalaran untuk menemukan kebenaran tentang apa yang mereka ketahui. Bahasa lainnya, manusia telah sampai pada kebenaran pengetahuan dengan menerapkan teknik deduksi dan inferensi. Deduksi dan induksi pada dasarnya adalah teknik untuk menghasilkan konsep secara tidak langsung melalui pernyataan, setelah itu dicari hubungan untuk menarik kesimpulan.

e) Kebenaran secara intuitif

Manusia dengan cepat dan intuitif mencapai kebenaran melalui proses yang terjadi di luar kesadaran dan tidak memerlukan logika atau pikiran. Sulit untuk menerima kebenaran yang berasal dari intuisi karena tidak mengikuti prosedur yang logis dan metadis. Hanya intuisi, suara hati, atau bisikan hati seseorang yang dapat menuntun seseorang ke realitas ini.

f) Pengukuran pengetahuan

Wawancara bisa menjadi cara untuk mengukur pengetahuan dan membagikan pertanyaan seputar pengetahuan. Kriteria pengetahuan menurut (arikunto 2010), dapat dikategorikan menjadi tiga, yaitu :

- a. Pengetahuan Baik: Nilai akhir 76%-100%
- b. Pengetahuan Cukup: Nilai akhir 56%-75%
- c. Pengetahuan Kurang: Nilai akhir <56%

g) Pengetahuan remaja mengenai anemia

Dari penelitian yang di lakukan (Sulistyawati and Nurjanah, 2020) menyatakan bahwa di SMAN 1 Piyungan Bantul yang dilakukan dengan 9 orang responden yang 4 diantaranya mengalami anemia bahwa remaja putri di SMAN 1 Piyungan Bantul kurangnya pemahaman siswa terhadap definisi, gejala, penyebab, dampak, dan pencegahan anemia. Remaja putri di SMAN 1 Piyungan Bantul menderita anemia akibat dari ketidaktahuan tersebut.

Menurut penelitian (Ahdiah, Heriyani and Istiana, 2020) di SMA PGRI 4 Banjarmasin tentang pengaruh pengetahuan tentang terjadinya anemia pada remaja putri, menyatakan bahwa masih tergolong tinggi siswi yang kurang pengetahuannya tentang anemia sebanyak 23 orang (41%), sebanyak 25 orang (44,6%) memiliki pengetahuan cukup, sedangkan 8 orang (14,3%) memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan hasil penelitian, kejadian anemia di SMA PGRI 4 Banjarmasin masih sangat tinggi, yaitu sebanyak 36 orang (64,3%) mengalami anemia dan 20 orang (35,7%) tidak mengalami anemia. Remaja putri yang menderita anemia adalah mereka yang memiliki informasi yang kurang.

4. Sikap

a) Pengertian

Sikap individu mengacu pada respon atau reaksi mereka yang tidak tergoyahkan terhadap suatu rangsangan atau benda. Kurangnya sikap dapat dilihat sekali saja, namun pertama-tama harus dipahami dalam konteks perilaku rahasia. Sikap jelas menyampaikan gagasan bahwa tanggapan terhadap rangsangan tertentu adalah sangat tepat. Hidup merupakan respon emosional terhadap isyarat sosial sehari-hari (Notoatmodjo.s, 2018).

b) Komponen Sikap

Delamater & Myers (dalam Maryam, 2018) menyatakan bahwa sikap terdiri dari unsur-unsur berikut :

1. Unsur kognitif

Merupakan unsur yang melingkupi pengetahuan atau keterangan individu mengenai pokok bahasan sikapnya. Suatu sikap terdiri dari label terhadap sesuatu, pedoman penggunaannya, dan kumpulan ide atau kerangka konseptual yang berkaitan dengan label tersebut. Pendapat-pendapat tertentu mengenai objek sikap akan berkembang sebagai hasil pemahaman tersebut.

2. Komponen evaluasi

Aspek evaluatif atau afektif seseorang terhadap sikapnya, yang terhubung dengan perasaan senang atau sakit, berkorelasi kuat dengan nilai-nilai budaya atau sistem nilainya (Dayakisni & Hudaniah dalam Maryam, 2018). Nilai ini mempunyai intensitas dan arah yang sangat lemah hingga sangat kuat (positif atau negatif).

Bagian dari proses penilaian ini membedakan suatu sikap dari komponen kognitif lainnya.

3. Komponen perilaku yang menjadi predisposisi

Sikap adalah suatu kecenderungan untuk bertindak terhadap suatu obyek atau suatu kesiapan (predisposisi) untuk bereaksi. Misalnya, pernyataan “Kelas itu membosankan” mungkin berdampak pada kecenderungan siswa untuk membolos. Individu yang mempunyai pendapat tertentu biasanya bertindak dengan cara yang mendukung sikap tersebut (John D. DeLamater, Daniel J. Myers, 2019).

c) Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo 2017), mentalitas tersebut ada beberapa derajatnya, antara lain:

- 1) Menerima (*Receiving*) : menunjuk pada keinginan dan perhatian subjek terhadap rangsangan (objek) yang diberikan.
- 2) Bereaksi (*Responding*) : merupakan respon atau reaksi dengan pola pikir memberi.
- 3) Menghargai (*Valuing*) : sesuatu dan menunjukkan rasa hormat terhadapnya adalah tindakan menghargainya.
- 4) Bertanggung jawab (*Responsible*) : sikap terbaik pada level tersebut. Seseorang yang memilih posisi tertentu karena idenya perlu berani mengambil risiko meskipun ada potensi cibiran dari orang lain atau akibat negatif lainnya .

d) Pengukuran Sikap

Kusaeri (2019: 63–64) menyoroti bahwa menilai sikap itu sulit karena mengandung nilai-nilai yang sulit diukur. Penting untuk melihat hasil evaluasi sikap sebagai suatu proses, bukan sebagai hasil dari proses pembelajaran langsung yang dievaluasi guru di akhir setiap kelas. Akibatnya, prosedur evaluasi ini merupakan puncak dari perilaku siswa selama jangka waktu tertentu.

Menurut Henerson, Moris, dan Fitz Gibbon, ada empat cara untuk mengukur sikap seseorang:

- (1) mendapatkan laporan diri sendiri;
- (2) mendapatkan laporan dari orang lain;
- (3) menggunakan prosedur sosiometri; dan
- (4) pencatatan dokumen.

Rensis Likert menciptakan skala Likert untuk mengukur sikap masyarakat untuk pertama kalinya pada tahun 1932. Metrik ordinal digunakan oleh skala ini untuk membuat peringkat. Seberapa sering seorang responden lebih unggul atau lebih rendah dari yang lain tidak diketahui. Dengan menggunakan skala Likert, setiap item instrumen mencakup jawaban yang berkisar dari sangat positif hingga sangat negatif. Jawaban tersebut dapat dinyatakan dengan sangat setuju (SS), setuju (ST), tidak yakin (R), tidak setuju (TS), atau sangat tidak setuju (STS). Urutan kata setuju tidak setuju dapat dibalik (Mawardi, 2019).

Skala Guttman, di mana respons dinyatakan sebagai pernyataan definitif. Pernyataan tegas seperti "benar-salah," "ya-tidak," "setuju-tidak setuju," dan lain-lain disebutkan. Berdasarkan uraian tersebut,

tampak bahwa skala Guttman merupakan bagian dari skala pengukuran yang digunakan peneliti untuk mendapatkan respons pasti dari responden terhadap suatu topik permasalahan. Bentuknya dapat berupa daftar periksa atau pertanyaan pilihan ganda. Jawaban yang positif dapat memperoleh skor 1, dan yang negatif dapat memperoleh skor 0. Analisis data menggunakan skala Guttman identik dengan yang dilakukan menggunakan skala Likert..

e) Sikap Remaja Terhadap Anemia

Dari penelitian yang dilakukan (Musniati and Fitria, 2022), di dapatkan sebagian besar (57,1%) sikap remaja putri di SMA Muhammadiyah 13 Jakarta terhadap anemia tidak baik (acuh) yang menyebabkan banyaknya siswa di SMA Muhammadiyah 13 Jakarta mengalami anemia.

Menurut penelitian yang dilakukan (Indriasari, SKM,MPHCN, PhD *et al.*, 2022) sebagian besar sikap remaja putri di SMA Negri 10 Makassar positif (97,3%) terhadap sikap dan cara mencegahnya namun (2,7%) memiliki sikap yang negatif terhadap anemia. Remaja putri yang memiliki sikap positif terhadap anemia rata-rata keluarganya dari sosial-ekonomi menengah ke atas dan kebawah sedangkan remaja putri yang memiliki sikap negatif terhadap anemia dari sosial-ekonomi yang kurang sehingga asupan gizi dan pengetahuannya juga tidak terkontrol dengan baik.

5. Edukasi Kesehatan

a) Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan atau edukasi kesehatan adalah upaya untuk menyediakan kondisi belajar atau menghasilkan pembelajaran bagi individu, kelompok, dan masyarakat dalam berbagai situasi. Agar masyarakat mampu mengidentifikasi, memelihara, menjaga, dan meningkatkan kesehatannya, maka saluran komunikasi mesti dibuka, informasi mesti disediakan, edukasi mesti diadakan, pengetahuan, sikap, dan perilaku mesti ditingkatkan melalui advokasi, dan gerakan pemberdayaan masyarakat mesti dibina. (Gede *et al.*, 2023).

b) Sasaran Edukasi Tentang Anemia

Kegiatan edukasi merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memberikan pemahaman pada siswi tentang pentingnya pencegahan anemia pada remaja. Dengan adanya edukasi kesehatan ini akan menambah pengetahuan remaja mengenai anemia, berupa pengertiannya, bahayanya, dan juga cara pencegahannya. Pengetahuan yang di miliki remaja akan menjadi tahap awal untuk remaja memulai perubahan pada hidupnya untuk melakukan pencegahan anemia pada remaja. Tingkat pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku remaja untuk menyikapi kejadian anemia (Gilbert, G.G., Sawyer, R.G, & McNeill, 2019).

Menurut (WHO,2020) masalah kesehatan yang masih besar prevelensinya pada remaja adalah anemia, yang dapat berdampak negatif pada cara kerja dan juga pertumbuhan kognitifnya. Maka dari itu WHO menekankan untuk pemberian edukasi di berikan pada anak usia remaja untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap peduli remaja terhadap kejadian anemia. Pada usia remaja perkembangan

kognitif operasional formal perlu diberikan agar saat pemberian informasi remaja dapat memproses informasi itu dengan baik.

c) Metode Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah bagian dari edukasi kesehatan yang diperlukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan terhadap kesehatan, disamping itu juga meningkatkan sikap dan perbuatan terhadap pentingnya kesehatan (Fadhilah *et al.*, 2022). Metode edukasi kesehatan secara garis besar terdapat metode individual dan metode kelompok, yaitu :

1) Metode Individual (Perorangan)

Teknik ini digunakan untuk mengubah perilaku seseorang agar sesuai dengan kebutuhannya. Metode yang di gunakan dalam individual yaitu bimbingan atau edukasi dan wawancara.

2) Metode Kelompok

Metode kelompok adalah suatu teknik yang didasarkan pada pendidikan formal dan khotbah. Akan ada perbedaan metode antara kelompok besar dan kecil. Efektivitas metode kelompok tergantung pada derajat edukasi. Metode ini meminimalkan seminar dan ceramah.

(a) Kelompok Besar

Kelompok yang lebih besar, yang terdiri dari 15 peserta konseling, diisi. Salah satu pendekatan yang efektif untuk kelompok sebesar itu adalah dengan memberikan ceramah atau seminar tambahan.

(b) Kelompok Kecil

Kelompok yang terdiri dari kurang dari 15 peserta dalam suatu kegiatan sebagai kelompok kecil. Pendekatan ini bekerja dengan baik dalam kelompok kecil. Ini terdiri dari permainan peran dan simulasi, kelompok kecil, sesi bertukar pendapat, permainan bola salju, dan debat kelompok.

(c) Metode Massa

Pendekatan ini menjangkau kekhlayak umum tanpa membedakan berdasarkan faktor seperti usia, status pekerjaan, status ekonomi, atau pencapaian pendidikan. Oleh karena itu, agar proses edukasi dapat dipahami oleh masyarakat diperlukan kedewasaan. Pembicaraan publik, program diskusi terkait kesehatan, majalah, surat kabar, spanduk, poster, dan materi lainnya adalah beberapa contoh dari pendekatan ini (Ratih, 2019).

d) Alat Bantu atau Media Edukasi Kesehatan

Alat bantu edukasi kesehatan adalah alat yang digunakan oleh edukasi kesehatan saat menyampaikan materi edukasi. Karena membantu dan menggambarkan suatu hal dalam proses edukasi kesehatan, instrumen ini sering disebut sebagai alat peraga. Instruktur menggunakan alat edukasi kesehatan ini untuk menyajikan pelajaran bagi pendengar. Sehingga pendengar dapat menerima dan memahami materi yang disampaikan oleh edukasi dengan baik (Notoatmodjo.s, 2015).

Terdapat 3 jenis alat peraga untuk edukasi :

1) Alat Bantu Visual

Alat bantu visual (lihat) bertujuan untuk menstimulasi indra penglihatan yang substansi dasar melihat dan menyentuh, seperti gambar, peta, sketsa dan lainnya.

2) Alat Bantu Audio

Alat bantu audio bertujuan untuk membantu meningkatkan keterampilan mendengar hingga komunikasi, seperti dengan radio, alat perekam, telekonferensi.

3) Alat Bantu Audio Visual

Dengan audio visual dapat mengubah stimulus penglihatan serta pendengaran seperti dengan film, video di tv ataupun computer.

Diketahui dari fungsinya media edukasi Kesehatan di bagi menjadi 3, yaitu :

1) Media Cetak

(a) Booklet : Merupakan media bantu yang berbentuk buku yang berisi gambar, tulisan, serta keduanya.

(b) Flayer : Merupakan media bantu yang berbentuk seperti leaflet namun tidak dalam bentuk lipatan.

(c) Chart : Merupakan media bantu yang berbentuk lembar balik, menggambarkan peragaan beserta kalimat informasi yang menjelaskan gambar tersebut.

(d) Poster : Alat bantu media yang berupa media cetak berisikan tentang materi kesehatan dan di tempel di tempat umum seperti tembok, dan kendaraan umum.

(e) Foto : Alat bantu media yang untuk

memberitahukan informasi mengenai Kesehatan.

- (f) Leaflet : Alat bantu media yang berbentuk selebaran dapat dilipat yang berisikan gambar, tulisan, atau keduanya.

2) Media Elektronik

- (a) Televisi : Media elektronik yang menampilkan gambar dan berisi banyak informasi seperti diskusi, tanya jawab, quiz, dan banyak lainnya.

- (b) Radio : Media elektronik yang menyajikan percakapan tanpa ada gambar berisi tanya jawab, dan informasi mengenai Kesehatan dan banyak informasi lainnya.

- (c) Video : Media yang menayangkan banyak informasi dengan gambar bergerak atau animasi disertai dengan suara.

6. Media Video

a) Pengertian Media Video

Video diambil dari istilah vi dan deo, yang masing-masing diterjemahkan menjadi gambar dan suara, yang merupakan gabungan dari kata video. Dari penjelasan diatas disimpulkan, video adalah media yang menampilkan suara dan gambar secara bersamaan (Asmoro, 2019). Menurut Ihsan dan Ahyanuardi (2021) Media video merupakan alat bantu pembelajaran yang disajikan dalam bentuk audio dan visual agar mempermudah pendengar untuk memahami isi

dari materi tersebut. Video juga dapat meningkatkan ke eektivitasan belajar siswa, media video dianggap lengkap yang disertai dengan tulisan, gambar, dan visual sehingga proses belajar mengajar tidak membosankan (Sri Hartini, 2022).

Dalam penelitian ini media edukasi yang diambil adalah media video yang diadopsi dari youtube *Ayo Sehat Kementerian Kesehatan RI* yang dirilis pada tahun 2023 digunakan sebagai intervensi dalam penelitian ini. Video berdurasi 03 menit 22 detik tersebut memuat informasi mengenai semua informasi tentang anemia pada remaja putri, penyebabnya, dampaknya, dan cara pencegahannya pada remaja putri.

Link youtube : <https://youtu.be/CRCJ5ibZSiw?si=s2QQxlteNO9zr4Uw>

b) Karakteristik Video Edukasi

Menurut (Riyana, 2007) dalam (Khairani, Sutisna, & Suyanto, 2019) terdapat karakteristik penyajian video edukasi yang dapat meningkatkan motivasi belajar seseorang, yaitu :

1) Kejelasan Pesan (*Clarity of Message*)

Ketika informasi disebarluaskan melalui video yang menggambarkan maksud secara efektif, subjek akan lebih mampu memahami dan menerima informasi atau pesan secara keseluruhan. sehingga data yang disebarluaskan oleh media dapat dipertahankan.

2) Berdiri Sendiri (*Stand Alone*)

Video yang dibuat tidak bergantung atau digunakan bersama dengan sumber daya pendidikan lainnya.

3) Akrab dengan Pemakaiannya (*User Friendly*)

Bahasa yang digunakan untuk menyampaikan informasi dalam film bersifat umum, lugas, dan mudah dipahami. Sehingga pendengar akan merasakan materi yang ditawarkan bermanfaat dan familiar.

4) Representasi Isi

Materi dalam bidang social dan science yang dapat dijelaskan dalam bentuk video. Seperti materi demonstrasi.

5) Visualisasi dengan Media

Pembelajaran yang disajikan dalam bentuk media, yang berisi tulisan, gambar, suara, dan video animasi tergantung pada materinya. Materi yang sulit dan berbahaya ketika di praktikan langsung dan dengan presisi tinggi.

6) Menggunakan Resolusi Tinggi Berkualitas

Video disajikan dengan resolusi yang tinggi agar gambar dan suara tertangkap jelas oleh penglihatan dan pendengaran namun harus tetap bisa spesifikasi dengan semua perangkat

7) Dapat digunakan Konvensional dan Individual

Video dapat dilihat individual dan klasikal, sehingga dapat ditonton dimanapun serta mempermudah belajar. Selain itu, video dapat digunakan secara konvensional dengan penonton yang banyak (Khairani, M., Sutisna, S., & Suyanto, 2019).

c) Unsur-Unsur Media Video

Menurut (Yudianto, 2017) media pembelajaran video memiliki beberapa unsur, yaitu :

1) Teks

Teks merupakan unit bahasa yang terdiri dari beberapa kalimat sehingga menjadi sebuah teks yang memahamkan. Teks memiliki fungsi penting dalam video pembelajaran untuk menyampaikan banyak informasi.

2) Gambar (Image)

Gambar memiliki fungsi yang penting dalam pembuatan video untuk menyampaikan informasi dalam bentuk visual, sehingga mempermudah masuknya pemahaman pendengar.

3) Suara

Suara adalah jenis elemen video yang membantu transfer informasi lebih efektif (menggunakan latar atau suara khusus). Suara membantu meningkatkan jumlah informasi yang akan diungkapkan.

4) Animasi

Animasi merupakan salah satu komponen video yang berfungsi sebagai alat bantu guru dan sangat berguna untuk menjelaskan konsep-konsep kompleks secara jelas dan ringkas melalui simulasi.

d) Kelebihan Media Video

Menurut Arsyad dalam (Putri, 2019) mengatakan bahwa terdapat beberapa kelebihan media video sebagai alat bantu pembelajaran, yaitu :

- 1) Dapat menyajikan pembelajaran dengan jelas dan sesuai dengan kejadian sehingga pelajar tidak harus membayangkan penjelasan yang di berikan.
 - 2) Media video dapat menjadi pelengkap pembelajaran setelah pelajar menulis dan membaca.
 - 3) Media video lebih efektif dan efisien karna dapat di pelajari dimana saja dan oleh siapa saja.
 - 4) Menambah motivasi pelajar untuk berdiskusi membahas isi dalam video.
 - 5) Dengan media video yang berisikan gambar, tulisan, dan suara dapat mengurangi rasa jenuh pelajar sehingga pembelajaran akan terasa lebih menyenangkan.
- e) Kekurangan Media Video
- Menurut Zaenudin dalam (Aliyah dkk 2021) menjelaskan bahwa selain memiliki kelebihan media video sebagai alat pembelajaran memiliki kekurangan, sebagai berikut :
- 1) Untuk menggunakan media video pembelajaran harus ada arus listrik yang menghidupkan proyektor atau alat lain yang menampilkannya, tanpa listrik media video pembelajaran tidak dapat digunakan.
 - 2) Pembelajaran memerlukan banyak biaya untuk memproduksinya.
 - 3) Memerlukan orang yang sudah ahli dalam pembuatan video sehingga video layak dijadikan media edukasi.

- 4) Apabila hanya memanfaatkan video dan mengabaikan pendekatan atau gaya pembelajaran alternatif, maka pembelajaran melalui media video akan menjadi berulang.
 - 5) Tampilan media video pembelajaran di kelas perlu memerlukan perangkat tambahan.
- f) Keterkaitan Media Video terhadap pengetahuan dan sikap

Menurut (Maretta, 2022) pada remaja di SMA 1 Islam Surakarta yang menggunakan penelitian jenis quasi eksperimen before after, 2 metode yaitu intervensi dan juga kontrol dalam kelompok intervensi menggunakan video dan screening anemia sedangkan dalam kelompok control menggunakan booklet dan screening anemia. Hasil yang di dapatkan dari dilakukannya edukasi adalah responden yang di beri edukasi dengan video dan screening anemia menunjukkan peningkatan sifat mengenai anemia sebesar 1,4 kali di bandingkan yang menggunakan booklet. Dari penelitian tersebut dapat di simpulkan bahwa media video lebih efektif di bandingkan dengan media lainnya dalam pemberian edkasi untuk meningkatkan sikap remaja (Maretta *et al.*, 2022).

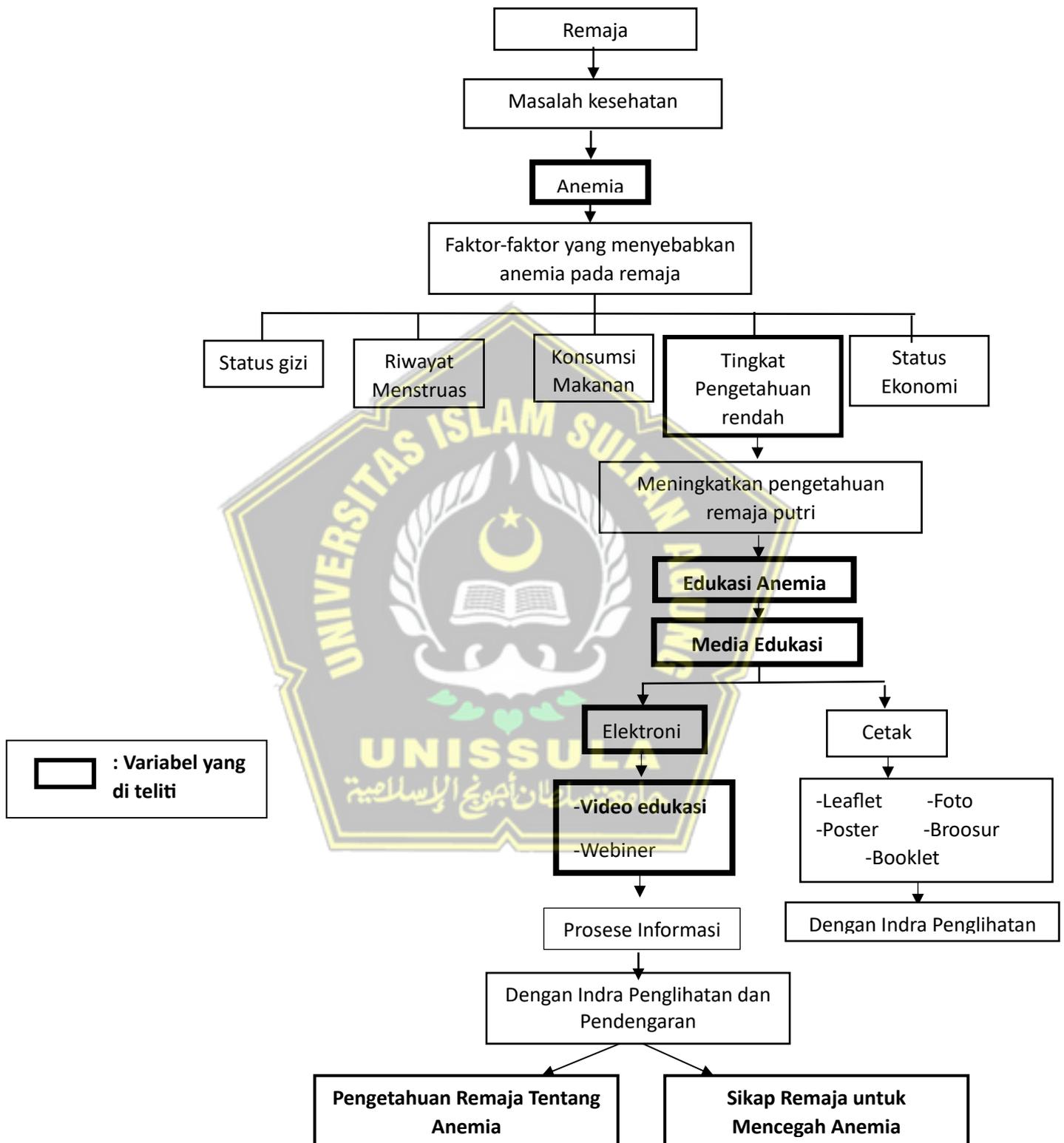
Berdasarkan penelitian (Rahmawati & Silaban, 2021), Penyuluh kesehatan lebih cenderung memberikan informasi melalui video dibandingkan melalui pamflet (36.99 > 13.26). Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan kesadaran remaja terhadap anemia lebih baik dilakukan melalui penggunaan media video. Pengetahuan seorang remaja bisa bertambah dengan menonton video. Remaja dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan dengan menonton dan

mendengarkan video yang berfungsi sebagai media perantara. Rekaman video dipadukan dengan audio dan cerita yang menarik sehingga menciptakan efek gambar bergerak yang menghasilkan visual lebih hidup (Farhan, Maulida and Lestari, 2024).

Edukasi menggunakan media video sangatlah disarankan karena video dapat mencakup semua media lainnya seperti media booklet, leaflet, poster dan media edukasi lainnya . Media video mudah di pahami dan di cerna oleh orang-orang yang mendengar dan melihat karena di dalamnya terdapat gambar, sura, alur cerita dan juga gerak sehingga orang yang di beri edukasi akan dengan mudah memahami dan mencerna isinya.



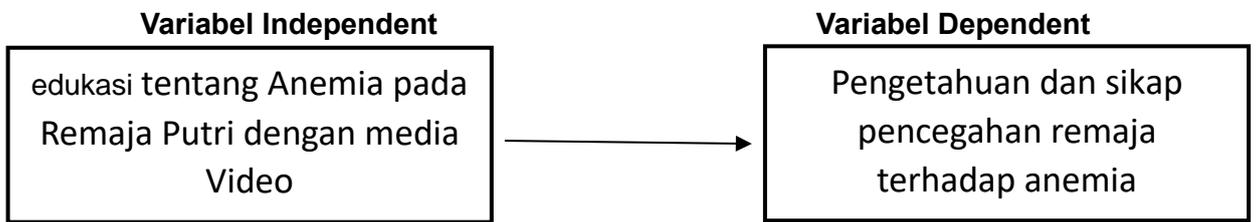
B. Kerangka Teori



Gambar 2. 1. Kerangka Teori

Sumber : (Notoatmodjo, 2018), (Kemenkes RI, 2022), (Anifah, 2020).

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

- 1) Hipotesis alternatif (H_a)
 - a) Terdapat pengaruh edukasi terhadap pengetahuan remaja putri mengenai anemia di SMK Cut Nya' Dien Semarang
 - b) Terdapat pengaruh edukasi terhadap sikap remaja putri pada pencegahan anemia di SMK Cut Nya' Dien Semarang
- 2) Hipotesis NOL (H_0)
 - a) Tidak ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan remaja putri mengenai anemia di SMK Cut Nya' Dien Semarang
 - b) Tidak ada pengaruh edukasi terhadap sikap remaja putri pada pencegahan anemia di SMK Cut Nya' Dien Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian metode kuantitatif dengan desain *pre-experimental* hanya ada kelompok intervensi tanpa kelompok kontrol. Penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis metodologi penelitian dengan cara pengolahan data dalam bentuk angka sebagai hasil pengukuran dan hasil analisis data. (Notoatmodjo, 2018).

Salah satu jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *pra-eksperimen* pada satu kelompok desain *pretest-posttest*. Laporan ini menggunakan kelompok bawahan dan memerlukan peninjauan untuk diselesaikan sebelum dan sesudah dilakukannya penelitian. Penelitian *pre-eksperimental* tidak dapat diklasifikasikan sebagai eksperimen terkontrol karena tidak menggunakan sampel yang dikumpulkan secara etis.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memastikan bagaimana konten video memengaruhi tingkat kesadaran dan sikap seputar pencegahan anemia pada remaja putri di SMK Cut Nya' Dien Semarang. Penelitian ini dilakukan dengan cara mengukur pengetahuan dan sikap melalui *pretest*. Selanjutnya akan diberikan intervensi dengan diberikannya edukasi melalui media video kemudian diukur kembali dengan memberikan *posttest*.

Bentuk rancangan penelitian akan di buat seperti :

PreTest - PostTest One Grup Design

Tabel 3. 1. Rancangan Model Penelitian

Pre-Test	Perlakuan (X)	Post-Test
O_1	X_1	O_2

Sumber : (Sugiyono, 2019a)

Keterangan :

O_1 : Hasil ukur pengetahuan dan sikap sebelum diberikan edukasi

X_1 : Perlakuan terhadap penayangan video edukasi anemia

O_2 : Hasil ukur pengetahuan dan sikap sesudah diberikan edukasi

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah sesuatu yang mengacu pada keseluruhan objek penelitian atau objek yang dipelajari. (Notoatmodjo.s, 2015). Populasi juga merupakan kumpulan elemen yang memiliki karakteristik umum dan keinginan umum unruk dipilih menjadi sampel. Populasi yang di gunakan pada penelitian ini remaja putri kelas XI SMK Cut Nya' Dien Semarang. Kelas XI di bagi menjadi 6 kelas, Jumlah keseluruhan kelas ada 80 siswi. Dapat disimpulkan dari keterangan tersebut bahwa populasinya :

a) Populasi Target

Populasi yang menjadi fokus penelitian ini disebut populasi sasaran. Sebanyak 80 siswi yang terdaftar di SMK Cut Nya' Dien Semarang merupakan kelompok sasaran penelitian.

b) Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target dan dapat dijangkau oleh peneliti. Populasi terjangkau dalam penelitian ini

merupakan remaja putri kelas XI, didapatkan dengan teknik random sampling dan menggunakan rumus slovyn yaitu hasilnya 44 responden.

2. Sampel

Bila digunakan dalam penelitian empiris, sampel merupakan bagian representatif dari populasi (Sugiyono, 2019). Stratified random sampling, sebagaimana didefinisikan oleh (Sugiyono, 2017), merupakan teknik pengambilan sampel yang membagi populasi menjadi subpopulasi homogen (disebut strata), kemudian memilih sampel acak dari setiap strata. Sebanyak 44 responden merupakan sampel yang akan dipilih untuk penelitian ini guna memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria yang di gunakan adalah sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - a. Siswi yang memiliki alat untuk mengisi kuesioner.
 - b. Siswi yang bersedia menjadi responden.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Siswi yang sakit atau ada halangan hadir saat dilakukannya penelitian.
 - b. Siswi yang tidak mengikuti penelitian dari awal sampai akhir

Sample akan ditentukan dengan rumus slovyn dengan tingkat kesalahan 5% (Sugiyono, 2017):

$$n = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

n = sampel minimum

N = sampel populasi

e = presentase batas toleransi (margin of error)

$$n = \frac{80}{1 + 80 \cdot 0,01^2}$$

$$n = \frac{80}{1 + 80 \cdot 0,1^2}$$

$$n = \frac{80}{1 + 80(0,01)}$$

$$n = \frac{80}{1 + 0,8}$$

$$n = \frac{80}{1,8}$$

$$n = 44$$

Dari perhitungan yang sudah dilakukan di dapatkan hasil bahwa total sampelnya adalah 44 siswi di SMK Cut Nya' Dien Semarang dari kelas XI yang akan diambil menggunakan teknik random sampling atau dengan acak.

Rincian dari 44 responden dari siswi kelas XI dengan 6 kelas akan dilakukan perhitungan untuk menentukan jumlah responden yang akan diambil disetiap kelasnya, dengan metode *startified random sampling*:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan :

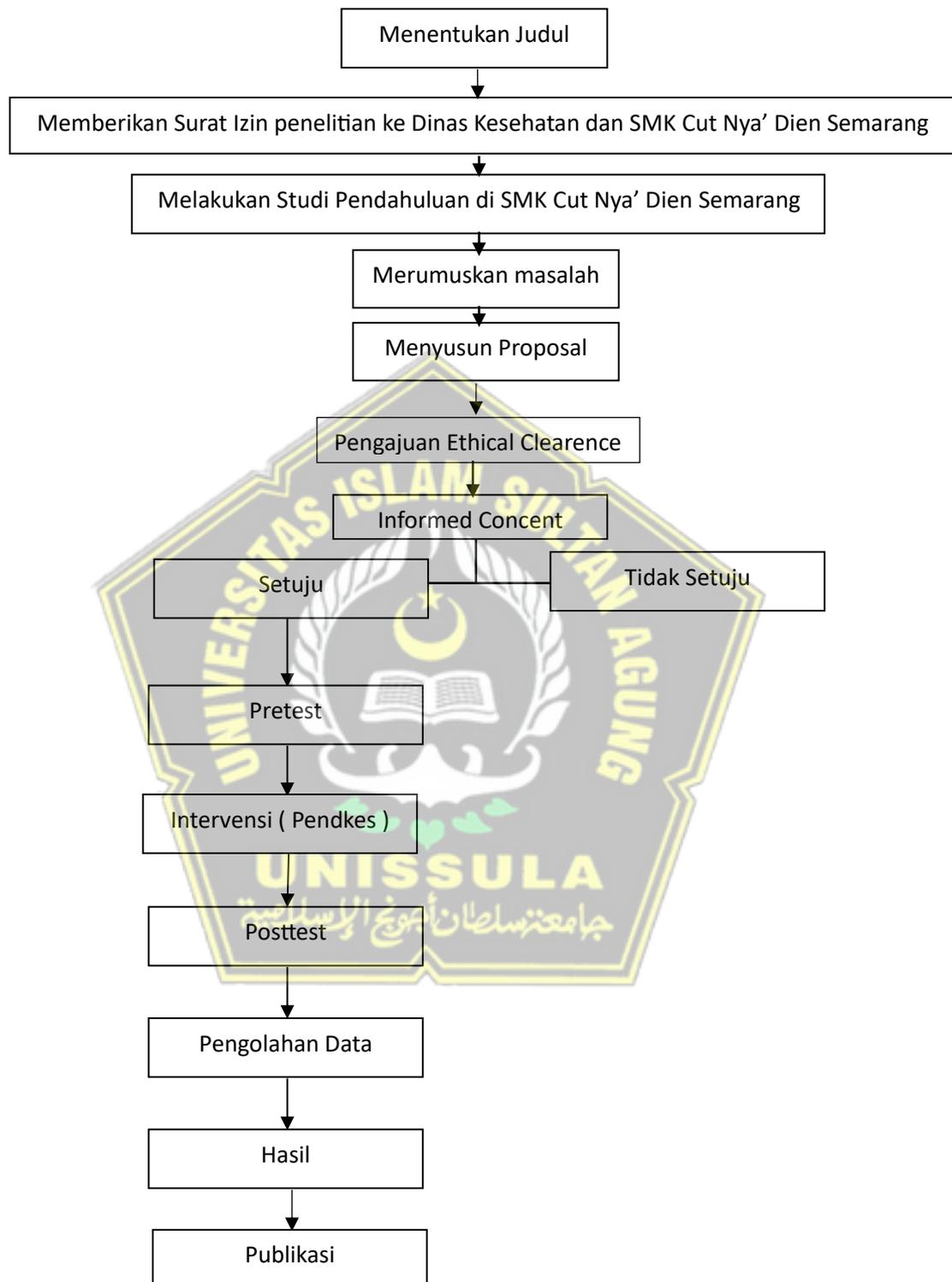
ni = Jumlah sampel menurut strata/tingkatan

n = Jumlah sampel keseluruhan

Ni = Jumlah populasi menurut strata/tingkatan

N = Jumlah populasi

No	Kelas	Jumlah	Sampel
1.	XI A	13	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $XI A = \frac{13}{80} \times 44$ <p>Jumlah sampel pada kelas XI A adalah 7 siswi.</p>
2.	XI B	13	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $XI A = \frac{13}{80} \times 44$ <p>Jumlah sampel pada kelas XI A adalah 7 siswi.</p>
3.	XI C	14	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $XI A = \frac{14}{80} \times 44$ <p>Jumlah sampel pada kelas XI A adalah 8 siswi.</p>
4.	XI D	13	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $XI A = \frac{13}{80} \times 44$ <p>Jumlah sampel pada kelas XI A adalah 7 siswi.</p>
5.	XI E	13	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $XI A = \frac{13}{80} \times 44$ <p>Jumlah sampel pada kelas XI A adalah 7 siswi.</p>
6.	XI F	14	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $XI A = \frac{14}{80} \times 44$ <p>Jumlah sampel pada kelas XI A adalah 8 siswi.</p>

Prosedur Penelitian**Gambar 3. 1. Prosedur Penelitian**

Tahap prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu:

1. Merencanakan penelitian

Ditahap ini yang peneliti lakukan : Survey pendahuluan ke beberapa SMA atau SMK disekitar guduk sari dan guduk indah, menentukan tempat penelitian, merumuskan masalah, penentuan judul, mencari materi, mengumpulkan materi, menentukan sampel, menjelaskan alur penelitian, menentukan Teknik pengumpulan data yang akan di gunakan saat penelitian.

2. Perizinan

Pada bagian ini peneliti melakukan pengajuan surat dari Fakultas Farmasi Universitas Sultan Agung Semarang dan di berikan kepada kepala sekolah SMK Cut Nya' Dien Semarang untuk keperluan perizinan penelitian serta surat yang di berikan kepada Dinas Kesehatan Semarang untuk keperluan data.

3. Melaksanakan penelitian

Data di ambil pada tanggal 1 April 2024, meminta persetujuan pada responden untuk melaksanakan penelitian, membagikan *pre test* untuk mengetahui pemahaman remaja mengenai anemia, menampilkan video mengenai anemia sebagai alat bantu penyampaian materi, setelah itu membagikan *post test* agar mengetahui tingkat keberhasilan ; peningkatan pengetahuan dan sikap remaja terhadap anemia yang di sampaikan melalui media video, kemudian peneliti akan mengolah dan menganalisis data dilanjutkan dengan pemaparan hasil.

C. Variabel Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua variable bebas (independent) dan variable terikat (dependent).

1. Variabel Bebas (Independent, X)

Menurut (Sugiyono, 2019) Variabel independent atau variabel bebas merupakan variabel yang menjadi pengaruh atau penyebab perubahan dan Ketika dimunculkan maka dapat menjadi sebab munculnya variabel dependent. Pendidikan kesehatan berbasis video merupakan variabel independen dalam penelitian ini.

2. Variabel Terikat (Dependent, Y)

Menurut (Sugiyono, 2019) Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau muncul sebagai akibat dari variabel independen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah sikap dan pengetahuan remaja.

D. Definisi Operasional

Tabel 3. 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
Edukasi (independent)	Memberikan Pendidikan Kesehatan tentang anemia pada remaja dengan menayangkan video yang berdurasi 3 menit 22 detik dalam 1 kali penayangan	Media video	1. Sebelum intervensi 2. Setelah intervensi	Nominal
Tingkat pengetahuan remaja mengenai anemia (dependent)	Pengetahuan remaja tentang Pengertian anemia, penyebab, tanda gejala, dampak anemia dan bagaimana remaja menyikapi anemia yang diukur	Kuesioner, 20 pertanyaan dengan skala Guttman : 1=YA 0=TIDAK	Rentang nilai : 0-20	Interval

		menggunakan kuesioner.			
Sikap remaja terhadap anemia (dependent)	Sikap remaja dalam menyikapi pencegahan anemia	Kuesioner, 17 pertanyaan dengan skala Guttman : S = Setuju TS = Tidak Setuju	Rentang nilai : 0-17	Interval	

E. Metode Pengumpulan Data

1. Data Penelitian

a) Data Primer

Menurut (Sugiyono, 2019) data primer merupakan informasi yang didapatkan dari wawancara secara langsung dengan sumber asli atau lokasi dimana penelitian dilakukan. Metode pengumpulan data primer dapat diambil dengan wawancara, dokumentasi, dan fotografi. Dalam hal ini, penulis langsung memperoleh data asli yaitu, di peroleh dari responden dengan cara pengisian kuesioner oleh siswi SMK Cut Nya' Dien Semarang.

b) Data sekunder

Menurut (Sugiyono, 2019) Informasi yang dikumpulkan dari sumber eksternal, seperti publikasi pemerintah, buku, jurnal, situs web, dan catatan perusahaan, disebut sebagai data sekunder. Data sekunder dimaksudkan untuk melengkapi data utama. Penulis penelitian ini memperoleh data sekunder secara tidak langsung yaitu, dari data Dinas Kesehatan, Kementerian Kesehatan, WHO, dan penulis juga memperoleh data dari artikel serta data mengenai anemia pada remaja putri di Semarang.

2. Teknik Pengumpulan Data

Salah satu pendekatan strategis dalam penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data adalah pengumpulan data. Kuesioner *pre-post tes* digunakan sebagai metode pengumpulan data dalam penelitian ini.

3. Alat Ukur

Rekaman video dari *Ayo Sehat Kementerian Kesehatan RI* yang dirilis pada tahun 2023 digunakan sebagai intervensi dalam penelitian ini. Video berdurasi 03 menit 22 detik tersebut memuat informasi mengenai semua informasi tentang penyebab, dampak, dan pencegahan anemia pada remaja putri.

Link youtube : <https://youtu.be/CRCJ5ibZSiv?si=s2QQxlteNO9zr4Uw>

Pada pengukuran penelitian ini yaitu pengukuran pengetahuan dan sikap remaja mengenai anemia menggunakan kuesioner :

a. Kuesioner pengetahuan

Kuesioner penelitian yang digunakan terdiri dari kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap remaja dalam kejadian anemia. Kuesioner pengetahuan ini membahas tentang pengertian anemia , penyebab anemia, tanda gejala anemia, pencegahan anemia,dampak anemia dan cara mengatasinya. Sedangkan kuesioner sikap berisi tentang tanggapan terhadap anemia dan gejalanya, tanggapan terhadap pencegahan anemia, dan tanggapan terhadap dampak anemia.

Tabel 3. 3. Kisi-kisi Instrumen Penelitian (Pengetahuan)

Variabel	Indikator	Nomor Soal		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Pengetahuan tentang Anemia pada remaja putri	Pengertian anemia	2	1	2
	Penyebab terjadinya anemia	4,5,6		3
	Tanda gejala dari anemia	3,19	20	3
	Pencegahan anemia	7,8,9,10,11,12,18	13,14	9
	Dampak dari anemia	15,16		2
	Cara mengatasi anemia	17		1
Jumlah Soal				20

b. Kuesioner sikap

Tabel 3. 4. Kisi-kisi Instrumen Penelitian (Sikap)

Variabel	Indikator	Nomor Soal		Jumlah
		Favorable	Unfavorable	
Sikap tentang anemia pada remaja putri	Tanggapan terhadap Anemia dan gejalanya	1,2	3,8	4
	Tanggapan terhadap pencegahan anemia	5,6,9,11,12,13,15,17	4,10, 14,	11
	Tanggapan terhadap dampak anemia	7,16		2
Jumlah Soal				17

F. Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Validitas dan reliabilitas kuesioner harus diperiksa untuk mendapatkan hasil yang akurat. Metode Cronbach alpha dan rumus Pearson Product Moment akan digunakan untuk memastikan reliabilitas dan validitas kuesioner sebelum digunakan dalam penelitian. Responden dengan karakteristik yang sama akan menjalani uji validitas dan reliabilitas di SMA Sultan Agung 3. Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 20 item valid dari 21 item pada kuesioner pengetahuan dan 17 item valid dari 17 item pada kuesioner sikap.

1. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

Pengetahuan edukasi	R Tabel	R Hitung	Keterangan
P1	0,396	.847**	VALID
P2	0,396	.759**	VALID
P3	0,396	.839**	VALID
P4	0,396	.733**	VALID
P5	0,396	.796**	VALID
P6	0,396	.716**	VALID
P7	0,396	.813**	VALID
P8	0,396	.919**	VALID
P9	0,396	.622**	VALID
P10	0,396	.660**	VALID
P11	0,396	.934**	VALID
P12	0,396	.826**	VALID
P13	0,396	.799**	VALID
P14	0,396	.919**	VALID
P15	0,396	.861**	VALID
P16	0,396	.778**	VALID
P17	0,396	.919**	VALID
P18	0,396	.872**	VALID
P19	0,396	.847**	VALID

P20	0,396	.739**	VALID
-----	-------	--------	-------

Berdasarkan uji diatas dapat disimpulkan semua item pertanyaan valid karena nilai r hitung > r table.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.972	20

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Sikap

Nilai Cronbach alpha > 0,7 artinya sudah reliabel

Sikap	R Tabel	R Hitung	Keterangan
S1	0,396	.425*	Valid
S2	0,396	.528**	Valid
S3	0,396	.687**	Valid
S4	0,396	.529**	Valid
S5	0,396	.662**	Valid
S6	0,396	.865**	Valid
S7	0,396	.572**	Valid
S8	0,396	.781**	Valid
S9	0,396	.725**	Valid
S10	0,396	.801**	Valid
S11	0,396	.622**	Valid
S12	0,396	.727**	Valid
S13	0,396	.731**	Valid
S14	0,396	.743**	Valid
S15	0,396	.716**	Valid
S16	0,396	.788**	Valid
S17	0,396	.639**	Valid

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
------------------	------------

.929	17
------	----

G. Metode Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data dilakukan dengan 5 tahapan yaitu, *Editing, Coding, Scoring, Transferring dan Tebulating.*

1) *Editing*

Editing adalah proses memeriksa dan memperbaiki kesalahan atau ketidakakuratan pada data yang telah dikumpulkan. Kuesioner yang telah dilengkapi datanya akan dilakukan pengecekan ulang untuk kelengkapannya. Setelah dilakukan penelitian dan dicek data yang dikumpulkan dilakukan editing dengan melengkapi jawaban yang kurang dan memperbaiki kuesioner yang kurang tepat sehingga data terkumpul dan dapat diolah.

2) *Coding*

Coding digunakan untuk mengidentifikasi data yang telah dikumpulkan dan memberikan angka yang dapat memudahkan analisis data. Peneliti dalam studi ini akan mengodekan sebelum atau setelah kuesioner direvisi. Kode setiap responden diberikan pada jawaban setiap pertanyaan (Notoatmodjo, 2012). Coding dalam penelitian ini adalah :

a. Variabel Bebas (Independent, X)

1. Sebelum : 0

2. Sesudah : 1

b. Variabel Terikat (Dependent, Y)

1. Pengetahuan

YA : 1

TIDAK : 0

2. Sikap

SETUJU : 1

TIDAK SETUJU : 0

3) *Scoring*

Setiap kuesioner diberi skor, yang dihitung dengan menjumlahkan skor dari setiap respons untuk mengetahui pengetahuan dan sikap setiap responden. Jika seseorang menjawab kuesioner pengetahuan dengan benar, mereka menerima skor 1, dan jika mereka menjawab dengan salah, mereka menerima skor 0. Jika Anda setuju, Anda menerima skor 1 pada kuesioner sikap; jika Anda tidak setuju, Anda menerima skor 0.

4) *Tabulasi*

Memasukkan data dalam bentuk tabel frekuensi atau tabel silang ke dalam *Microsoft excel* untuk melengkapi tahap tabulasi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan software SPSS for window. Dalam penelitian ini software SPSS yang digunakan adalah uji Wilcoxon dikarenakan data tidak berdistribusi normal.

H. Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat juga dikenal sebagai analisis deskriptif, merupakan bentuk analisis data yang digunakan dalam penelitian ini dengan tujuan mengidentifikasi atau mengkarakterisasi sifat setiap variabel penelitian. (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini analisis univariatnya adalah tingkat pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah di berikan intervensi edukasi menggunakan media video.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah hasil analisis dua variabel yang dianggap saling terkait (Notoatmodjo, 2018). Dengan menentukan hubungan dan intensitas hubungan antara variabel independen dan dependen, analisis bivariat ini dilakukan untuk mengonfirmasi hipotesis. Dalam penelitian ini, hipotesis diperkuat melalui penggunaan analisis bivariat. Penelitian ini menggunakan analisis bivariat untuk menilai pengetahuan dan sikap pencegahan sebelum dan selama pendidikan kesehatan berbasis video, analisis ini menggunakan software SPSS for window. Sebelum dilakukan analisis data bivariat, akan dilakukan uji normalitas karena ukuran sampel terbatas (kurang dari 50 data), maka yang digunakan adalah uji Shapiro-Wilk. Uji T berpasangan digunakan jika data terdistribusi secara teratur. Uji Wilcoxon, suatu uji non-parametrik, digunakan jika data tidak terdistribusi secara teratur.

I. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 21 Februari 2025 dan pengambilan data dilakukan pada tanggal 15 November 2024.

2. Tempat

SMK Cut Nya' Dien Semarang adalah tempat dilakukannya penelitian.

J. Etika Penelitian

1. Prinsip Etika penelitian

Komite bioetika Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang telah menyetujui penelitian ini dengan No. 75/II/2025/Komisi Bioetik. Prinsip etika penelitian menjunjung tinggi untuk harus etis dalam

menghargai hak dan privasi responden karena responden menggunakan subjek manusia. Oleh karena itu, prinsip etika tersebut sesuai dengan The Belmont Report (1976) dalam (Kemenkes, 2017). Pada laporannya Belmont mengutarakan 3 prinsip etik yaitu :

1) Martabat manusia (*Respect for persons*)

Memberikan kebebasan dan kesempatan kepada orang lain untuk membuat keputusan sendiri dan bertanggung jawab atas keputusan tersebut demi menjaga martabat manusia. Formulir persetujuan penelitian diberikan kepada responden setelah peneliti menjelaskan proses penelitian guna memperoleh izin sebelum penelitian dilakukan. Kemudian penelitian dilanjutkan ketika responden memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian.

2) Menghormati kerahasiaan dan privasi peserta penelitian (*Respect for privacy and confidentiality*)

Setiap makhluk hidup memiliki hak-hak dasar individu, seperti privasi dan kebebasan, yang berarti bahwa peneliti harus menjaga dan melindungi kerahasiaan subjek yang mereka selidiki. Sebagai bukti dokumentasi penelitian, penulis penelitian ini tidak menyertakan wajah responden dalam foto terlampir. Selain itu, peneliti mengganti nama responden dengan inisial mereka dalam kuesioner.

3) Memberi manfaat (*Beneficence*)

Agar memperoleh hasil yang bermanfaat bagi responden baik dari segi pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia serta mendidik masyarakat seorang peneliti harus mengikuti pedoman tertentu saat melakukan penelitian. Penerapan pada prinsip ini, Peneliti memberikan

souvenir berupa *tumbler* dan *snack* kepada seluruh responden sebagai tanda terimakasih atas partisipasi.

3. Keadilan (*Justice*)

Prinsip ini peneliti harus menjunjung tinggi etik dalam memperlakukan setiap orang dengan baik dan layak tanpa membeda-bedakan suatu apapun. Penerapan pada prinsip ini peneliti memberikan perlakuan yang sama, tidak membedakan responden berdasarkan suku, ras, dan budaya responden. Serta pemilihan sampel yang dilakukan dengan random sampling dan menggunakan metode acak yang bertujuan agar tidak ada siswi yang merasa bahwa ada ketidakadilan dalam pemilihan responden.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHSAN

A. Gambaran Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Terletak di Jalan Wolter Mongisidi No.99, Genuksari, Kecamatan Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, dengan kode pos 50177, SMK Cut Nya' Dien Semarang merupakan salah satu sekolah kejuruan di Kota Semarang tempat penelitian ini dilakukan. Didirikan pada tanggal 3 April 2000, SMK Cut Nya' Dien Semarang merupakan sekolah menengah kejuruan yang dikelola oleh Yayasan Pendidikan Islam AL Mukarromah Terboyo Semarang. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala sekolah, Puskesmas Genuk belum memberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia pada remaja putri, meskipun sekolah ini berada di wilayah kerjanya. Akibatnya, banyak siswi di SMK Cut Nya' Dien yang tidak mengetahui tentang anemia..

2. Proses Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMK Cut Nya' Dien Semarang tahun 2025 mengenai anemia. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi dua tahap, yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan :

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan dimulai dengan beberapa proses antara lain melakukan pemilihan judul, memberikan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Semarang dan SMK cut nya' dien Semarang,

melakukan survey pendahuluan, merumuskan masalah dalam penelitian, Menyusun proposal, membuat instrument penelitian berupa kuesioner dan harus melalui tahapan validasi, menentukan alat media berupa video yang sudah divalidasi berdasarkan penelitian sebelumnya, melakukan ujian proposal skripsi, serta mengirimkan permintaan evaluasi etika kepada staf peninjau etik Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan telah disetujui No. 75/II/2025/Komisi Bioetik. Kemudian izin penelitian tersebut telah disetujui oleh pihak Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan pihak SMK Cut Nya' Dien Semarang.

2) Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 21 Februari 2025 di salah satu kelas di SMK Cut Nya' Dien Semarang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara mengisi kuesioner dan menayangkan video yang diisi oleh 44 responden. Setelah memperkenalkan diri, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, metode penelitian, dan cara pengisian kuesioner agar mendapatkan persetujuan. Pada proses penelitian diawali dengan pengisian pretest oleh responden dimana pretest tersebut diisi oleh siswi dari berbagai kelas XI yang berada dalam kelas tersebut melalui g-form.

G-form tersebut dibagikan melalui salah satu siswi yang kemudian dibagikan ke grup kelasnya, g-form pretest dilakukan untuk menilai pengetahuan dan sikap siswi untuk menghadapi anemia pada remaja putri. Setelah selesainya pretest, materi edukasi diberikan yaitu video yang berdurasi 03 menit dan 22 detik yang membahas

anemia pada remaja putri. Setelah video selesai ditayangkan dilanjutkan pengisian posttest yang diisi melalui gform dan dibagikan melalui salah satu siswi dan dibagikan melalui grup kelasnya. Edukasi yang ditayangkan melalui media video tersebut berisi tentang definisi, penyebab, faktor resiko, tanda gejala, dampak, cara pencegahan, cara mengatasi serta cara mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri. Setelah selesai peneliti mengucapkan terima kasih kepada para responden yang bersedia meluangkan waktu untuk membantu penelitian dengan memberikan mereka hadiah setelah penelitian selesai. Untuk memastikan dampak pendidikan berbasis video terhadap pengetahuan dan sikap remaja terhadap anemia yang masih menjadi masalah kesehatan signifikan di kalangan remaja putri data diproses lebih lanjut menggunakan alat SPSS for Windows.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan usia

Usia	Kelompok Intervensi	
	N	%
Remaja Awal (10-14 Tahun)	0	0%
Remaja Akhir (15-20 tahun)	44	100%
Total	44	100%

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa setiap responden berada dikategorik usia remaja akhir sebesar 44 responden (100%).

2. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video Pada Remaja Putri

Tabel 4. 2 Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Video Pada Remaja Putri

Intervensi	N	Min	Max	Mean	Beda Mean	SD
<i>Pretest</i>	44	13	20	16,95	1,2	1,77
<i>Posttest</i>	44	14	20	18,15		1,25

**Uji SPSS dengan uji wilcoxon.*

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa skor rata-rata pengetahuan responden pada pretest menunjukkan nilai rata-rata sebesar 16,95 dan pada posttest menunjukkan nilai rata-rata sebesar 18,15 dengan skor selisih rata-rata sebesar 1,2. Sehingga terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan remaja putri setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video.

3. Peningkatan Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video Pada Remaja Putri

Tabel 4. 3 Peningkatan Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Video Pada Remaja Putri

Intervensi	N	Min	Max	Mean	Beda Mean	SD
<i>Pretest</i>	44	4	11	7,77	5,18	1,61
<i>Posttest</i>	44	11	14	12,95		0,37

**Uji SPSS dengan uji wilcoxon.*

Dari tabel 4.3 memperoleh hasil skor rata-rata sikap responden pada pretest menunjukkan nilai rata-rata 7,77 dan pada posttest menunjukkan nilai rata-rata 12,95 dengan skor beda nilai rata-rata 5,18. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi Kesehatan melalui media video.

4. Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia

Untuk menunjukkan dampak media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah intervensi, analisis dilakukan dalam penelitian ini dengan menggunakan Uji Wilcoxon.

a. Uji normalitas data

Menggunakan perangkat lunak SPSS, uji Shapiro-Wilk adalah uji kenormalan data yang digunakan untuk ukuran sampel kecil (kurang dari 50).

Tabel 4. 4 Uji Normalitas Data

	N	Pretest	Posttest
Pengetahuan	44	0,000	0,000
Sikap	44	0,001	0,000

**Uji SPSS dengan uji saphiro-wilk.*

Berdasarkan uji normalitas, setiap nilai $< 0,05$ (nilai *p-value* $< 0,05$) menunjukkan bahwa data tidak normal. Uji ini bersifat non-parametrik (Wilcoxon) karena data tidak terdistribusi normal.

b. Bagaimana Media Video Mempengaruhi Sikap dan Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

Tabel 4. 5 Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

Z-Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi.	-3,011
<i>Asymp Sig</i>	0,003

**Uji SPSS dengan uji wilcoxon.*

Nilai Z hitung dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebesar -3,011. Sedangkan untuk nilai signifikan dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah sebesar 0,003. Apabila dikaji berdasarkan kriteria penilaian uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, nilai signifikan

diperoleh 0,003 ini lebih kecil dari 0,05 ($P\text{-value} < 0,05$) yang berarti ada perbedaan signifikan dalam pengetahuan sebelum dan setelah intervensi.

Tabel 4. 6 Pengaruh Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri tentang Anemia.

Z-Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi.	-5,842
Asymp Sig	0,000

**Uji SPSS dengan uji wilcoxon.*

Berdasarkan hasil Wilcoxon Signed Rank Test, nilai Z yang dihitung adalah -5,842. Sebaliknya, hasil Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000. Terdapat perbedaan yang signifikan antara sikap sebelum dan sesudah intervensi, sebagaimana ditunjukkan oleh nilai signifikansi sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05 ($P\text{-value} < 0,05$) jika dianalisis menggunakan kriteria penilaian Wilcoxon Signed Rank Test.

C. Pembahasan

1. Usia Responden

Berdasarkan tabel 4.1, sebagian besar responden (66%) berusia 17 tahun dan termasuk dalam kelompok usia remaja akhir, yang mencakup rentang usia 15 hingga 20 tahun. Menurut (WHO, 2022), remaja awal (10–14 tahun) dan remaja akhir (15–20 tahun) yaitu dua kategori remaja, yang merupakan masa penting dalam perkembangan psikologis dan sosial seseorang, termasuk dalam memahami isu-isu kesehatan seperti anemia.

Perubahan pada masa remaja meliputi; psikologis, dan sosial yang signifikan, yang mempengaruhi cara remaja memahami dan bersikap terhadap isu-isu kesehatan. Usia remaja yang sebagian besar berusia

antara 16 dan 19 tahun, juga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap mereka terhadap anemia. Ketika remaja putri diberikan pendidikan kesehatan melalui media video, pengetahuan dan sikap mereka akan semakin meningkat karena pemahaman mereka akan meningkat seiring bertambahnya usia. (Siregar *et al.*, 2023).

Berdasarkan penelitian ini, pemahaman, pengetahuan, dan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia cenderung meningkat seiring bertambahnya usia. Hasil ini sesuai dengan penelitian A'yun (2020) yang juga menemukan bahwa sebagian besar responden yang berusia 17 tahun memiliki sikap dan tingkat pengetahuan yang baik terhadap anemia (68,75%).

Namun demikian, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Hasibuan dan Nasution (2024) yang menyatakan bahwa peningkatan usia remaja tidak selalu berbanding lurus dengan peningkatan pengetahuan dan sikap. Dalam penelitian tersebut, remaja berusia 15–17 tahun justru menunjukkan pengetahuan yang rendah mengenai anemia, yang disebabkan oleh minimnya informasi dari media dan kurangnya dukungan lingkungan keluarga.

Dengan demikian, meskipun usia merupakan faktor penting dalam membentuk pemahaman remaja, efektivitasnya tetap dipengaruhi oleh ketersediaan informasi serta peran lingkungan sekitar.

2. Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media Video

Nilai rata-rata pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum dan sesudah menerima intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media

video berbeda secara signifikan, menurut tabel 4.2, Nilai rata-rata (mean) pengetahuan meningkat menjadi 12,95 dengan standar deviasi 0,37 setelah intervensi. Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman remaja putri tentang anemia dapat ditingkatkan secara efektif melalui instruksi berbasis video.

Tetapi masih ditemukan miskonsepsi pada beberapa poin tertentu, seperti pada pertanyaan nomor 15 terkait anggapan bahwa Tablet Tambah Darah dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Sebanyak 50% responden menjawab salah, menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan meningkat secara umum, beberapa pemahaman spesifik masih perlu diluruskan.

Penginderaan manusia, atau proses di mana seseorang mempelajari suatu objek menggunakan inderanya (mata, hidung, pendengaran, dll.), adalah sumber pengetahuan. Dalam wawancara atau kuesioner, pertanyaan mengenai pokok bahasan yang akan diukur dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan. Kehidupan emosional atau evaluasi seseorang terhadap suatu objek, keyakinan, ide, dan konsepnya, serta kecenderungannya untuk bertindak adalah tiga komponen yang membentuk sikapnya (Notoatmodjo, 2018).

Salah satu cara untuk membuat pengetahuan mudah diterima remaja putri yaitu dengan adanya edukasi kesehatan yang akan menambah pengetahuan remaja mengenai anemia, berupa pengertiannya, bahayanya, dan juga cara pencegahannya. Pengetahuan yang di miliki remaja akan menjadi tahap awal untuk remaja memulai perubahan pada hidupnya untuk melakukan pencegahan anemia pada remaja. Tingkat

pengetahuan yang tinggi akan mempengaruhi perilaku remaja untuk menyikapi kejadian anemia (Gilbert, G.G., Sawyer, R.G, & McNeill, 2019).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan pada siswi SMA 1 Al Islam Surakarta dengan menggunakan metodologi quasi-eksperimental (Madestria et al., 2021). Selain itu, penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan sebesar 46,6% setelah mengikuti instruksi melalui video, yang mendukung efektivitas video sebagai media untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja (Madestria et al., 2021).

Penelitian Safira Putri Prasetyo (2024) yang membandingkan PowerPoint dan media video tidak konsisten dengan penelitian ini. Dengan nilai p sebesar 0,140 untuk pengetahuan dan $p = 0,149$ untuk sikap, penelitiannya menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang jelas antara kedua pendekatan tersebut dalam hal peningkatan pengetahuan dan sikap. Hal ini menunjukkan bahwa, tergantung pada metode penyampaian dan lingkungan peserta didik, media video belum tentu lebih berhasil daripada media pendidikan lainnya dalam situasi tertentu.

Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa edukasi berbasis video dapat meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan, meskipun efektivitasnya tetap bergantung pada kualitas isi dan konteks pemahamannya.

3. Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Melalui Media Video Pada Remaja Putri

Dengan skor rata-rata 18,15 dan standart deviasinya 1,25, analisis tabel 4.3 menunjukkan perbedaan yang cukup besar dalam skor rata-rata pandangan remaja putri tentang anemia setelah intervensi edukasi melalui

media video. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa ketika remaja putri diajarkan tentang anemia melalui materi edukasi video, sikap mereka meningkat.

Berdasarkan hasil kuesioner setelah diberikan edukasi melalui media video didapatkan satu pertanyaan yang salah yaitu : 10 (Menurut saya pendidikan kesehatan mengenai anemia tidak perlu diberikan pada remaja putri yang sudah mengalami anemia) terdapat 50% responden menjawab benar dan 50% menjawab salah setelah dianalisis penyebabnya adalah terdapat perbedaan sudut pandang antar responden dari pernyataan berikut, responden yang menjawab benar memiliki sudut pandang remaja putri yang sudah mengalami anemia lebih baik fokus pada pengobatannya bukan ke edukasinya. Dan yang menjawab salah mereka beranggapan bahwa remaja putri yang sudah terkena anemia tetap memerlukan edukasi mengenai anemia agar mereka lebih memahami bagaimana cara penanganan yang benar.

Sikap individu mengacu pada respon atau reaksi mereka yang tidak tergoyahkan terhadap suatu rangsangan atau benda. Kurangnya sikap dapat dilihat sekali saja, namun pertama-tama harus dipahami dalam konteks perilaku rahasia. Sikap jelas menyampaikan gagasan bahwa tanggapan terhadap rangsangan tertentu adalah sangat tepat. Hidup merupakan respon emosional terhadap isyarat sosial sehari-hari (Notoatmodjo.s, 2018).

Penelitian dari (Maretta *et al.*, 2022), menyatakan bahwa terdapat peningkatan pada sikap remaja setelah dilakukan edukasi dengan dua kelompok yaitu kelompok intervensi (Video edukasi) dan kelompok kontrol

(booklet) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa peningkatan pada kelompok intervensi lebih tinggi yaitu 89,06 pada kelompok intervensi dan 71,00 pada kelompok control. Sehingga dari penelitian ini didapatkan hasil bahwa media video lebih efektif dari media booklet.(Maretta *et al.*, 2022).

Penelitian dari Safira Putri Prasetyo (2024) tidak sejalan dengan penelitian ini dimana penelitiannya menggunakan dua kelompok yaitu kelompok perlakuan (media video) dan kelompok control (media PowerPoint), yang menunjukkan bahwa meskipun menggunakan video berhasil meningkatkan pengetahuan siswi tentang anemia, namun hal tersebut tidak diikuti dengan peningkatan konsumsi makanan yang bergizi. Sehingga penelitian Safira Putri Prasetyo (2024) disarankan untuk lebih interaktif untuk mencapai perubahan sikap yang diinginkan.

Dari hasil penelitian ini dan hasil penelitian terdahulu menyimpulkan meskipun edukasi berbasis video terbukti meningkatkan sikap secara umum, keberhasilan perubahan sikap secara mendalam tetap bergantung pada pendekatan yang menyeluruh dan partisipatif.

4. Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia

Dari hasil uji normalitas terlihat bahwa nilai tanda kurang dari 0,05 menunjukkan tidak normal. Uji ini bersifat nonparametrik (Wilcoxon) karena data tidak terdistribusi secara teratur. Nilai Z yang diperoleh dari hasil Wilcoxon Signed Rank Test adalah -3,011 berdasarkan tabel 4.5. Sementara itu, nilai signifikansi yang diperoleh dari hasil Wilcoxon Signed Rank Test adalah 0,003. Terdapat perubahan pengetahuan yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi, yang ditunjukkan dengan nilai signifikansi

sebesar 0,003 yang lebih kecil dari 0,05 ($P\text{-value} < 0,05$) jika dievaluasi menggunakan kriteria evaluasi *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Selain itu, nilai Z yang diperoleh dari hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* adalah -5,842, seperti yang ditunjukkan pada tabel 4.6. Sebaliknya, hasil *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan nilai signifikan sebesar 0,000. Terdapat perbedaan signifikan antara sikap sebelum dan sesudah intervensi, seperti yang ditunjukkan oleh nilai signifikan sebesar 0,000, yang lebih kecil dari 0,05 ($P\text{-value} < 0,05$) ketika dievaluasi menggunakan kriteria penilaian *Wilcoxon Signed Rank Test*.

Video diambil dari istilah “*vi dan deo*”, yang masing-masing diterjemahkan menjadi gambar dan suara, yang merupakan gabungan dari kata video. Dari penjelasan diatas disimpulkan, video adalah media yang menampilkan suara dan gambar secara bersamaan (Asmoro, 2019). Menurut Ihsan dan Ahyuardi (2021) Media video merupakan alat bantu pembelajaran yang disajikan dalam bentuk audio dan visual sehingga memudahkan siswa untuk memahami materi yang di sampaikan. Video juga dapat meningkatkan keefektifitasan belajar siswa, media video dianggap lengkap yang disertai dengan tulisan, gambar, dan visual sehingga proses belajar mengajar tidak membosankan (Sri Hartini, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Farhan, Maulida and Lestari, 2024) Terkait peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah mendapat edukasi melalui media video, hasil uji statistik menunjukkan adanya perubahan nilai rata-rata pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi, dengan nilai p sebesar 0,000 ($P\text{-value} < 0,05$). Peningkatan pengetahuan tersebut sebesar 75,9%. Hal ini sesuai

dengan penelitian Sari (2020) yang menemukan bahwa edukasi anemia berbasis video meningkatkan pemahaman remaja putri tentang anemia dengan nilai p sebesar 0,000 ($P\text{-value} < 0,05$).

Pada penelitian (Farhan, Maulida and Lestari, 2024) juga menyatakan bahwa sikap remaja mengalami peningkatan sesudah diberikan intervensi yaitu sebanyak 57,4% dengan Dengan nilai p sebesar 0,000, *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* juga menunjukkan adanya perbedaan antara nilai sebelum dan sesudah pendidikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Asmawati dkk. (2021) di SMPN 1 Turikale yang menemukan nilai p sebesar 0,000 untuk hubungan antara persepsi remaja putri tentang sebelum dan sesudah pendidikan melalui media video. Hasil data tersebut di atas menunjukkan bahwa, selain meningkatkan nilai rata-rata, penggunaan media video sebagai intervensi berdampak pada perubahan nilai sikap baik sebelum maupun sesudah pendidikan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Yuliana dan Faurina, 2022) penelitian yang dilakukan di SMAN 3 Prabumulih membandingkan media edukasi DOFORMI dan Video dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah (TTD) untuk pencegahan anemia. Hasilnya menunjukan bahwa kedua media tersebut sama-sama efektifnya, tanpa adanya perbedaan yang signifikan antara keduanya.

Meskipun dampak media video masih dapat dipengaruhi oleh jenis media pembanding dan lingkungan tempat ia digunakan, dapat disimpulkan bahwa media video secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia..

D. Keterbatasan Penelitian

1. Penempatan tempat duduk yang berjajar sehingga responden tidak konsentrasi bercerita dengan responden lainnya dan memungkinkan responden untuk bekerja sama saat pengisian kuesioner.



BAB V

SIMPULAN SARAN

A. Simpulan

1. Karakteristik responden berdasarkan usia: 34% berusia antara 15 dan 16 tahun, dan mayoritas berusia antara 17 dan 66%.
2. Hasil skor rata-rata pada pengetahuan remaja saat pretest sebesar 16,95% kemudian sesudah posttest sebesar 18,15%, serta pada sikap saat pretest sebesar 7,77% dan sesudah posttest sebesar 12,95%. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa pengetahuan dan sikap remaja mengalami peningkatan baik sebelum maupun sesudah intervensi.
3. Terdapat pengaruh pada edukasi yang diberikan melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia di SMK Cut Nya' Dien Semarang ($p\text{-value} < 0,05$).

B. Saran

1. Bagi SMK Cut Nya' Dien Semarang
Dapat memberikan edukasi mengenai anemia dengan memberikan edukasi melalui media video sehingga dapat meningkatkan sikap dan pemahaman remaja putri tentang anemia.
2. Bagi Akademik
Dapat menjadi bahan referensi dalam pembuatan kuesioner tentang pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia untuk kegiatan dimasyarakat.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Agar menjadi sumber terkini bagi penelitian masa depan, diharapkan peneliti masa depan mampu mengembangkan faktor-faktor yang termasuk dalam penelitian ini dan menyajikan film dan survei yang lebih kreatif.



DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Baker, N. N., Eyadat, A. M. and Khamaiseh, A. M. (2021) 'The impact of nutrition education on knowledge, attitude, and practice regarding iron deficiency anemia among female adolescent students in Jordan', *Heliyon*, 7(2), p. e06348. doi: 10.1016/j.heliyon.2021.e06348.
- Agustina, E. E. and Fridayanti, W. (2021) 'Determinan Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Kabupaten Kebumen', *Bidan Prada*, 8(1).
- Ahdiah, A., Heriyani, F. and Istiana (2020) 'Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin', *Homeostasis*, 1(1), pp. 9–14.
- Akib, A. and Sumarmi, S. (2021) 'Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia: Kajian Positive Deviance Food Consumption Habits of Female Adolescents Related to Anemia: A Positive Deviance Approach', *Amerta Nutrition*, 1(2), pp. 105–116.
- Anifah, F. (2020) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Vidio Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(1), pp. 296–300. doi: 10.30651/jkm.v5i1.6335.
- Apriyanti, F. (2019) 'Hubungan Status Gizi dengan Anemia', *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 3(2), pp. 18–21.
- Asmoro, S. W. (2019) *Teknik pengolahan audio dan video: edisi revisi 2017*. Andi.
- BatBual, Valencia Kamu, RC Sondakh, O. P. (2021) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Siswa Sekolah Dasar Gmim Winebetan Kecamatan Langowan Selatan', *KESMAS*, 10(4).
- Beard, J. L. (2020) 'Effectiveness and strategies of iron supplementation during pregnancy', *The American journal of clinical nutrition*, 71(5), pp. 1288S-1294S.
- BKKBN (2019) *Pusat Penelitian dan Pengembangan Kependudukan*.
- Ciesla B. (2020) *Hematology in practice*. FA Davis.
- Dinas Kesehatan (2023a) 'Anemia pada remaja : Menjaga Kesehatan Generasi Muda.'
- Dinas Kesehatan (2023b) *CEGAH ANEMIA REMAJA SEJAK DINI*, Gery. Available at: <https://dinkes.kalteng.go.id/berita/cegah-anemia-remaja-sejak-dini/>.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang (2022) 'Rekapan Laporan Kesehatan Remaja Januari Desember 2019 .'
- Dinas Kesehatan Kota Semarang (2023) *23 Ribu remaja putri ikuti pemeriksaan*

anemia dari dinkes kota semarang, lia dina yunita. Available at: rmoljawatengah.id.

Djafar, F. (2021) 'Pengaruh Kondisi Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Anak'.

Fadhilah, T. M. *et al.* (2022) 'Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri', *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 5(1), p. 159. doi: 10.30595/jppm.v5i1.9823.

Farhan, K., Maulida, N. R. and Lestari, W. A. (2024) 'Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan, Sikap, Serta Keberagaman Konsumsi Makanan Remaja Putri Di Smp Negeri 86 Jakarta', *Journal of Nutrition College*, 13(2), pp. 127–138. doi: 10.14710/jnc.v13i2.41172.

Gede, I. *et al.* (2023) 'SURYA MEDIKA Penyuluhan Kesehatan dan Promosi Kesehatan: Sebuah Tinjauan Konseptual', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 18(02), pp. 140–148.

Gilbert, G.G., Sawyer, R.G, & McNeill, E. (2019) 'Health Education: Creating Strategies for School and Community Health (3rd ed.)', in *Sudbury*. Jones and Bartlett Publishers.

Indartanti D, K. A. (2021) 'Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri.', *Journal of nutrition college*, 3(2), pp. 310–6.

Indriasari, SKM,MPHCN, PhD, R. *et al.* (2022) 'Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terkait Pencegahan Anemia Pada Remaja Berlatarbelakang Sosial-ekonomi Menengah ke Bawah di Makassar', *Amerta Nutrition*, 6(3), pp. 256–261. doi: 10.20473/amnt.v6i3.2022.256-261.

John D. DeLamater, Daniel J. Myers, J. L. C. (2019) *Social Psychology*. New York: published. doi: <https://doi.org/10.4324/9780429493096>.

Kemenkes RI (2019) *Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan untuk masyarakat Indonesia*. Permenkes no 28 2019.

Kemenkes RI (2020) *Pencegahan dan Penanggulangan anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. published. Available at: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/IDN-RH-43-02-GUIDELINE-2016-ind-Guideline-of-Prevention-and-Countermeasures-of-Anemia-in-Teenage-Girl-and-Women-of-Childbearing-Age.pdf>.

Kemenkes RI (2021a) *Buku pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja dan WUS*. published.

Kemenkes RI (2021b) *Remaja Putri Sehat Bebas Anemia*. Jakarta: published.

Kemenkes RI (2022) 'Aksi Bergizi : Gerakan Sehat Untuk Remaja Masa Kini'.

- Kemenkes RI (2023) *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri*. published.
- Khairani, M., Sutisna, S., & Suyanto, S. (2019) 'Studi meta-analisis pengaruh video pembelajaran terhadap hasil belajar peserta didik', *Jurnal Biolokus: Jurnal Penelitian Pendidikan Biologi Dan Biologi*, 2(1), pp. 158–166.
- Madestria, N. P. O. *et al.* (2021) 'Effect of education through video and packaging modifications of iron tablets on female adolescent behavior in the iron supplementation intake in SMPN 2 and SMPN 1 Parigi', *Gaceta Sanitaria*, 35, pp. S127–S130. doi: 10.1016/j.gaceta.2021.10.011.
- Maretta, M. Y. *et al.* (2022) 'the Effect of Video Education and Anemia Screening on Preconceptive Treatment Attitude of Adolescent Women', *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 10(1), p. 45. doi: 10.20961/placentum.v10i1.58422.
- Mawardi, M. (2019) 'Rambu-rambu Penyusunan Skala Sikap Model Likert untuk Mengukur Sikap Siswa', *Scholaria: Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, 9(3), pp. 292–304. doi: 10.24246/j.js.2019.v9.i3.p292-304.
- Moesijanti Soekarti, S. (2013) *Gizi seimbang dalam daur kehidupan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Mukhlis, A. (2021) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Rendahnya Tingkat Pendidikan Masyarakat di Desa Dieng Wetan Kecamatan Kejajar Kabupaten Wonosobo', *Universitas Negerii Semarang*, 2.
- Musniati, N. and Fitria, F. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri', *Journal of Health Research Science*, 2(02), pp. 76–83. doi: 10.34305/jhrs.v2i02.573.
- Ngafif, M. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Dengan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seksual Di Sman N 1 Sayegan, Yogyakarta'.
- Notoatmodjo.s (2015) *Promosi Kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo.s (2018) *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: published.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: published.
- Notoatmodjo, S. (2021) 'Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta', *Jakarta. Indonesia*.
- Nugraha, P. A. and Yasa, A. A. G. W. P. (2022) 'Anemia Defisiensi Besi: Diagnosis Dan Tatalaksana', *Ganeshha Medicine*, 2(1), pp. 49–56. doi: 10.23887/gm.v2i1.47015.

- Pella Riani, Wahidah Sukriani, Y. L. (2023) 'Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Palangka Raya the Influence of Video-Based Health Education on Prevention Knowledge and Attitudes Anemia in Adolescent Women At Smk-N 4 Palangka Raya City', *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 10(2), pp. 307–320.
- Permenkes RI (2022) 'Standar Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil dan Wanita Subur', in. published.
- Proverawati.A (2022) *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ratih (2019) *Media Komunikasi dalam Penyuluhan Kesehatan*. Yogyakarta: CV.Andi.
- Robalo Nunes A, Mairos J, B. D. (2020) 'Screening for Anemia and Iron Deficiency in the Adult Portuguese Population. Anemia.'
- Sandra (2017) *Gizi anak dan remaja*. Depok: Rajawali pers.
- Sangadji, S. S. *et al.* (2018) 'Tiga Teori Klasik yang Menjadi Grand Theory pada Awal Masa Perkembangan Ilmu Pengetahuan Social', *Preprint]. Open Science Framework*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/tyaeh>.
- Satriani, S. S., Hadju, V. H. and Nilawati, A. N. (2019) 'Hubungan Faktor Pendidikan Dan Faktor Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Usia 12-18 Tahun Di ...', *Jurnal JKFT*, 4(2). Available at: <http://jurnal.umt.ac.id/index.php/jkft/article/viewFile/2522/1507>.
- Siregar, E. D. P. *et al.* (2023) 'Pengetahuan yang Baik dan Sikap Positif Berperan dalam Mencegah Anemia pada Remaja Putri', *Health Information - Jurnal Penelitian*, 15(2), pp. 1–7.
- Soebroto, I. (2019) 'Cara mudah mengatasi problem Anemia', Yogyakarta: *Bangkit*.
- Soekidjo Notoatmodjo (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Soekidjo Notoatmodjo (2018) *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sri Hartini (2022) *Media Video Pembelajaran untuk meningkatkan Hasil Belajar Siswa*. NTB: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia.
- Sugiyono (2019a) *Metode Penelitian*. Edited by Setyawami. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2019b) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono, D. (2017) *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif*

dan R&D.

- Sulistiyawati, N. and Nurjanah, A. S. (2020) 'Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Studi Kasus Pada Siswa Putri SMAN 1 Piyungan Bantul', *Jurnal Kesehatan Samodra Biru*, 9(2), pp. 1–7.
- Sunirah, S. *et al.* (2024) 'Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi Ma Perguruan Islam Nurul Kasasyaf (Pink)', *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, 10(1), pp. 21–28. doi: 10.52943/jikebi.v10i1.1517.
- Tyas Permatasari, Dodik Briawan, S. M. (2020) 'Hubungan Asupan Zat Besi Dengan Status Anemia Remaja Putri Di Kota Bogor', *Jurnal Universitas Pahlawan*, 2(10). doi: 10.31004/PREPOTIF.V4I2.935.
- Waluya, B. (2017) *Sosiologi: Menyelami fenomena sosial di masyarakat*. PT Grafindo Media Pratama.
- Waryana and Sitasari, D. (2019) 'Intervensi Media Video Berpengaruh Pada Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Kurang Energi Kronik (Video intervention affects knowledge and attitude among teenage girls in preventing chronic energy malnutrition)', *Jurnal AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 4(1), pp. 58–62.
- WHO (2020) 'WHO. Nutritional Anaemias.'
- WHO (2022) 'Adolescent Health'. Available at: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_3.
- WHO (2024) *Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations*. Edited by World Health Organization. published.
- Wirawan, S. *et al.* (2015) 'Pengaruh Pemberian Tablet Besi Dan Tablet Besi Plus Vitamin C Terhadap Kadar Hemoglobin Ibu Hamil', p. 285295.
- Youssef, M. A. M., Hassan, E. S. and Yasiem, D. G. (2020) 'Effect of iron deficiency anemia on language development in preschool Egyptian children', *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 135, p. 110114. doi: 10.1016/j.ijporl.2020.110114.
- Yudianto, A. (2017) 'Penerapan Video Sebagai Media Pembelajaran', *Seminar Nasional Pendidikan 2017*, pp. 234–237.
- Yuliana dan Faurina (2022) 'Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di Bantul', *Jurnal Medika Indonesia*, 1(1), pp. 33–40.