PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMP NEGERI 4 SEMARANG

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana Kebidanan

Program Pendidikan Sarjana Kebidanan

Disusun Oleh :

SHINTA DWI APRILIANA

NIM. 32102100097

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

SARJANA DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2025

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMP NEGERI 4 SEMARANG TAHUN 2024

Disusun Oleh :

SHINTA DWI APRILIANA

NIM. 32102100097

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

02 Mei 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0622099001	NIDN. 0627018001

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

PERSETUJUAN PEMBIMBING PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMP NEGERI 4 SEMARANG TAHUN 2024

Disusun Oleh :

SHINTA DWI APRILIANA

NIM. 32102100097

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Kamis, 14 November 2024

Menyetujui,

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb	Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0622099001	NIDN. 0627018001

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH
PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMP NEGERI 4 SEMARANG TAHUN 2024

Disusun oleh

SHINTA DWI APRILIANA

NIM. 32102100097

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 16 Mei 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Noveri Aisyaroh, S.SiT.,M.Kes
NIDN. 0611118001 (.....)

Anggota,
Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb
NIDN. 0622099001 (.....)

Anggota,
Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0627018001 (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi
UNISSULA Semarang

Dr. Apt. Rina Wijayanti, M. Sc
NIDN. 0618018201

Ka. Prodi Sarjana Kebidanan
FF UNISSULA Semarang

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

HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL
PENGARUH MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMP NEGERI 4 SEMARANG TAHUN 2024

Disusun oleh

SHINTA DWI APRILIANA

NIM. 32102100097

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Tim Penguji

Pada Tanggal 03 Januari 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Noveri Aisyaroh, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0611118001 (.....)

Anggota,
Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb
NIDN. 0622099001 (.....)

Anggota,
Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0627018001 (.....)

Mengetahui,

Semarang, 03 Januari 2024

Ketua Program Studi

Sarjana Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan

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 belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di 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 kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam penyataan 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, 17 Februari 2024
Pembuat Pernyataan

Shinta Dwi Apriliana
NIM. 32102100097

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di SMP Negeri 4 Semarang Tahun 2024" ini dapat selesai sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sajana Kebidanan (S.Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF 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, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang
4. Supanggih, S.Pd.,M.M., selaku Kepala Sekolah SMP Negeri 4 Semarang yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut.
5. Noveri Aisyaroh, S.SiT.,M.Kes., selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

6. Kartika Adyani, S.S.T., M.Keb., dan Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Seluruh dosen dan karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Sultan Agung Semarang.
8. Kedua orang tua penulis, Bapak Soemardam dan Ibu Katri yang selalu mendidik, memberikan dukungan moril dan materiil sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
9. Kakak serta keluarga penulis yang selalu memberikan motivasi dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Sahabat terbaikku dan teman-teman kebidanan angkatan 2021 yang senantiasa memberikan dukungan kepada penulis selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca agar memperbaiki dan menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 17 Februari 2024

Penulis

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.” (QS. Al-Insyirah: 6)

"Jangan menjelaskan dirimu kepada siapa pun karena yang menyukaimu tidak butuh itu dan yang membencimu tidak percaya itu."

PERSEMBAHAN :

Segala perjuangan saya hingga titik ini, saya persembahkan teruntuk orang-orang hebat yang selalu menjadi penyemangat, menjadi saya kuat sehingga bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

1. Teristimewa untuk kedua orang tua penulis yang sangat disayangi dan dicintai, Bapak Soemardam dan Ibu Katri yang telah memberikan kasih sayang, perhatian, dan dukungan baik moril maupun materil tanpa henti bagi penulis serta menguatkan penulis dalam doa-doanya untuk terus melangkah meraih mimpi-mimpi akan masa depan.
2. Tersayang pula untuk saudara/i Mas Ahmad Puji Slamet dan Mba Dheana Fitria Beauty, S.Kep., Ns, serta keluarga besar yang telah memberikan dukungan dan doa untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Dosen Penguji sekaligus Dosen Wali Ibu Noveri Aisyaroh,S.SiT.,M.Kes yang telah memberikan masukan, arahan, dan pengalamannya selama ini sehingga banyak pelajaran bermanfaat yang diterima penulis terutama dalam proses penyelesaian skripsi ini.

4. Dosen Pembimbing Ibu Kartika Adyani,S.S.T.,M.Keb dan Ibu Endang Susilowati,S.SiT.,M.Kes yang tak kalah penting karena sudah sabar untuk membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Sahabat kuliah terbaik (Farikhatul, Fira, Fiska, Wardatun, Nabila) dan Muhammad Fairuz yang telah memberikan support dan menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Sahabat Seperjuangan (Ica, Aura) serta (Nadhifa, Merry, Salma, Muthya) yang telah memberikan dukungan penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Kakak Peri (Kak Nurul, Kak Cici, Kak Putri, Kak Puyul, Kak Alya) yang telah memberikan support dan nasehatnya untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Teruntuk seorang jodoh yang belum bisa penulis tulis dengan jelas namanya disini, namun sudah tertulis jelas di Lauhul Mahfudz untuk penulis. Terimakasih telah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini, dan bentuk penulis dalam memantaskan diri.
9. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini, sehingga dapat diselesaikan penulis tepat waktu dengan sebaik dan semaksimal mungkin.

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH iv
HALAMAN PENGESAHAN PROPOSAL v
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI vii
PRAKATA viii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN x
DAFTAR ISI xii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR GAMBAR xv
DAFTAR LAMPIRAN xvi
DAFTAR SINGKATAN xvii
ABSTRAK xviii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Keaslian Penelitian 8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 11
A. Landasan Teori 11
1. Media 10
2. Video 14
3. Pengetahuan 18
4. Tinjauan anemia 21
5. Keterkaitan antara media dan pengetahuan tentang anemia 25
B. Kerangka Teori 28
C. Kerangka Konsep 28
D. Hipotesis 29
BAB III METODE PENELITIAN 30
A. Jenis dan Rancangan Penelitian 30
B. Subjek Penelitian 31
C. Waktu dan Tempat 33
D. Prosedur Penelitian 34
E. Variabel Penelitian 36
F. Definisi Operasional Penelitian 37
G. Metode Pengumpulan Data 38
H. Metode Pengolahan Data 44
I. Analisis Data 45
J. Etika Penelitian 48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 49

A. Gambaran Penelitian 49
B. Hasil Penelitian 50
C. Pembahasan 55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 62
A. Kesimpulan 62
B. Saran 62
DAFTAR PUSTAKA..... 64
LAMPIRAN..... 69

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 8
Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur 21
Tabel 3.1 Rancangan Model Penelitian 30
Tabel 3.2 Definisi Operasional 37
Tabel 3.3 Kriteria Kelayakan Media 39
Tabel 3.4 Hasil Interpretasi Validasi Ahli Media 40
Tabel 3.5 Kisi-Kisi Instrument Penelitian 41
Tabel 3.6 Kriteria Uji Validitas Kuisioner 42
Tabel 3.7 Kriteria Uji Reliabilitas 43
Tabel 3.8 Hasil Uji Normalitas Data 45
Tabel 3.9 Hasil Uji Homogenitas 46
Tabel 4.1 Rerata pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Ceramah tanya jawab 49
Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur 22
Tabel 4.3 Rerata pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media video 30
Tabel 4.4 Presentase Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi penyuluhan dengan Media video 52
Tabel 4.5 Perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sesudah diberikan edukasi pada kelompok Kontrol dan Intervensi 54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori 28
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep 28
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian 33
Gambar 3.2 Prisma Penentuan Video edukasi 38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lampiran Jadwal Penelitian 69
Lampiran 2 Surat Kesediaan Pembimbing 1 70
Lampiran 3 Surat Kesediaan Pembimbing 2 71
Lampiran 4 Lembar Konsultasi Proposal 72
Lampiran 5 Lembar Konsultasi Revisi Seminar Proposal 76
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah 79
Lampiran 7 Lembar Konsultasi Pasca Karya Tulis Ilmiah 81
Lampiran 8 Surat Permohonan Ijin Survey 84
Lampiran 9 Surat Ethical Clearance 85
Lampiran 10 Surat Permohonan Ijin Penelitian DISDIK 86
Lampiran 11 Surat Balasan DISDIK 87
Lampiran 12 Surat Permohonan Ijin Penelitian di SMP 88
Lampiran 13 Surat Balasan Ijin Penelitian di SMP 89
Lampiran 14 Surat Ijin Penggunaan Media 90
Lampiran 15 Balasan Perijinan Penggunaan Media 92
Lampiran 16 Lembar Instrumen Validasi 3 Ahli 95
Lampiran 17 Satuan Acara Penyuluhan 96
Lampiran 18 Lembar Daftar Hadir Responden 100
Lampiran 19 Lembar Penjelasan Sebelum Persetujuan 104
Lampiran 20 Lembar Informed Consent 105
Lampiran 21 Lembar Kuisioner 106
Lampiran 22 Dokumentasi Proses Penelitian 108
Lampiran 23 Hasil Kuisioner Responden 109
Lampiran 24 Pengolahan data menggunakan program komputer 111
Lampiran 25 Hasil Cek Turnitin 116

DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
CAMAR	: Cegah Anemia Masa Remaja
Hb	: Hemoglobin
SPSS	: *Statistical Program for Social Science*
TTD	: Tablet Tambah Darah
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
WHO	: *World Health Organization*
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
UNISSULA
جامعة سلطان أجونج الإسلامية

ABSTRAK

Latar belakang: Remaja putri lebih rentan mengalami anemia. Salah satu penyebab utamanya adalah remaja yang memasuki masa dewasa mengalami kehilangan banyak darah karena menstruasi setiap bulannya. Sehingga perlu adanya asupan zat besi lebih agar kondisi hemoglobin remaja putri tercukupi. Anemia yang masih menjadi masalah kesehatan saat ini perlu dilakukan tindak lanjut untuk mengurangi permasalahan anemia. Upaya preventif yang dapat dilakukan pada permasalahan anemia dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai anemia. Pendidikan kesehatan membutuhkan media dan metode yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri. Media video dapat dijadikan media pilihan yang lebih efektif untuk penyuluhan pendidikan kesehatan karena dapat menyampaikan informasi dengan lebih menarik dan mudah dipahami. **Tujuan** : Penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMP Negeri 4 Semarang. **Metode**: Penelitian ini menggunakan studi Quasi Eksperimental with control group pre-posttest design. Teknik pengambilan sampel menggunakan probability sampling dan metode pengambilan sampel menggunakan random sampling sebanyak 40 responden untuk kelompok intervensi (Media Video) dan kontrol (Ceramah Tanya Jawab). Analisis data menggunakan uji independent T-Test. **Hasil**: Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa (P-value 0,003) yang diartikan bahwa terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia.

Kata Kunci : Anemia, Remaja Putri, Media Video, Pengetahuan

ABTRACT

Background: Adolescent girls are more prone to anemia. One of the main causes is that adolescents entering adulthood experience heavy blood loss due to menstruation every month. So it is necessary to have more iron intake so that the hemoglobin condition of adolescent girls is fulfilled. Anemia, which is still a health problem today, needs to be followed up to reduce the problem of anemia. Preventive efforts can be made on the problem of anemia by providing health education about anemia. Health education requires the right media and methods to increase the knowledge of adolescent girls. Video media can be used as a more effective media choice for health education counseling because it can convey information more interestingly and easily understood. **Objective**: This study was to determine the effect of video media on the knowledge of adolescent girls about anemia at SMP Negeri 4 Semarang. **Method**: This research used Quasi Experimental study with control group pre-posttest design. The sampling technique used probability sampling and the sampling method used random sampling as many as 40 respondents for the intervention group (Video Media) and control (Lecture Question and Answer). Data analysis using independent T-Test. **Results**: This study shows the results that (P-value 0,003) which means that there is an effect of video media on adolescent girls' knowledge about anemia.

Keywords: Anemia, Adolescent Girls, Video Media, Knowledge

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja yang memasuki periode kedewasaan menuju perubahan salah satunya dari segi fisiologis yakni adanya menstruasi yang menyebabkan tubuh banyak kehilangan zat besi (Wirenviona, R. W., & Riris, 2020). Selain itu, pola gaya hidup buruk, pola tidur kurang, pola makan tidak teratur, serta jarang mengkonsumsi sayur dan buah menyebabkan tidak seimbangannya asupan zat gizi besi dalam tubuh yang berdampak terjadinya anemia (Listiana, 2016).

Anemia merupakan gangguan kesehatan yang dapat menyerang semua kelompok usia, terutama sering terjadi pada kelompok remaja yang mengalami defisiensi zat besi secara fisiologis (menstruasi) menjadi penyebab utama terjadinya anemia (Podungge et al., 2021). Anemia ditunjukkan dengan beberapa gejala, seperti tubuh terasa lemah, mudah lelah, kurang bertenaga, cepat letih, dan tidak bersemangat. Seseorang dikatakan sebagai penderita anemia apabila jumlah sel darah merah atau tingkat konsentrasi hemoglobin (Hb) dalam darah di bawah batas normal, yaitu lebih sedikit dari 12 g/dL. Kondisi hemoglobin yang tidak tercukupi mmenyebabkan penurunan kemampuan darah dalam mengalirkan oksigen ke seluruh jaringan tubuh (WHO, 2023).

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa angka prevalensi anemia global pada tahun 2021 menunjukkan sekitar 20% remaja perempuan yang berusia 10-19 tahun mengalami anemia (WHO, 2021). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar, prevalensi anemia di Indonesia tercatat sebesar 26,4% pada kelompok usia 5014 tahun dan sebesar 18,4% pada kelompok uisa 15-24 tahun (Riskesdas, 2018). Di Kota Semarang tahun

2022 remaja putri yang mengalami anemia mencapai 29%, mulai tahun 2021-2022 telah terjadi peningkatan kasus yang signifikan sebesar 4%. Data diatas menunjukkan bahwa anemia remaja putri masih menjadi permasalahan saat ini (Dinkes Kota Semarang, 2022).

Dampak anemia pada remaja dapat mengakibatkan penurunan kualitas belajar diantaranya konsentrasi remaja terganggu, prestasi belajar menurun, antibodi tubuh menurun, aktivitas fisik remaja menurun, tumbuh kembang remaja terganggu dan imunitas tubuh rendah sehingga mudah terserang penyakit (Listiana, 2016). Sehingga jika anemia tidak ditangani sejak dini akan berdampak panjang saat memasuki masa kehamilan hingga persalinan karena menimbulkan kematian ibu serta dapat melahirkan bayi dengan kondisi BBLR dan stunting. Kondisi inilah menjadi pemicu angka kejadian anemia meningkat saat ini (Agustina et al., 2024).

Faktor risiko tingginya kejadian anemia ini berhubungan pada kondisi remaja yang kurang motivasi untuk mencari informasi tentang anemia serta kurangnya dukungan dari keluarga karena menganggap anemia yang utamanya berkaitan dengan menstruasi adalah sesuatu hal yang sensitif untuk dibicarakan secara terbuka (Podungge et al., 2021). Kondisi ini perlu peran petugas kesehatan dalam memberikan pendekatan remaja melalui penyuluhan atau konseling agar menambah tingkat pemahaman remaja mengenai anemia (Agustina et al., 2024). Menurut penelitian Laksmita & Yenie (2018) yang menganalisis informasi mengenai tingkat pemahaman anemia di kalangan remaja putri menunjukkan p-value 0,034 (α <0,05), hal ini menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat pengetahuan remaja putri mengenai anemia dengan terjadinya anemia (Laksmita & Yenie, 2018).

Kejadian anemia remaja putri dikaitkan dengan pemahaman pada remaja itu sendiri mengenai anemia serta pencegahannya (Kusnadi, 2021). Tindakan preventif untuk mencegah anemia pada remaja dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan yang bertujuan memengaruhi pengetahuan remaja sehingga timbul perubahan sikap dalam diri remaja untuk mengubah perilakunya dalam mencegah anemia (Haya & Wahyu, 2021). Selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Izdihar et al (2022) menunjukkan p-value 0,001 ($p < 0,05$) artinya, adanya keterkaitan antara sikap dan tindakan remaja putri dalam mencegah anemia. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa remaja putri yang berpengetahuan baik, tentu akan berpengaruh terhadap kepatuhan dalam berperilaku positif untuk mencegah anemia (Izdihar et al., 2022).

Pendidikan Kesehatan yang digunakan sebagai upaya pencegahan anemia dapat berupa media yang diantaranya booklet, leaflet, poster, power point, lembar balik, dan video. Media tersebut dipilih karena memiliki harga terjangkau, penggunaannya mudah dan sederhana, serta menyajikan informasi dengan jelas. Namun seiring dengan kemajuan teknologi media, menurut beberapa penelitian menunjukkan bahwa media yang paling efektif dan sering digunakan adalah media video (Li et al., 2021). Menurut Ardiansyah et al (2017) menyatakan bahwa edukasi penggunaan media video lebih menarik bagi generasi 4.0 diera teknologi canggih saat ini, sebab informasi disajikan dengan penjelasan dan penyampaian yang lebih menarik untuk diterima menggunakan panca indra secara bersamaan (Adriansyah et al., 2017). Hal ini juga berkaitan dengan penelitian Piran, W (2002) dalam (Mukminin & Prihanto, 2020) bahwa media video terbukti sangat efektif dalam penyerapan materi karena 82%

prosesnya melibatkan indera penglihatan dan 11% melibatkan indera pendengaran dibandingkan dengan media lainnya. Selain itu menurut penelitian Warsita (2008) dalam (Agusanty & Ginting, 2024) di Perusahaan Sovocom dari Amerika juga menjelaskan adanya kaitan antara jenis media video dengan daya ingat manusia, yaitu daya ingat terhadap media audio sebesar 10%, media visual 40%, dan media audiovisual 50%. Sehingga adanya edukasi menggunakan media audiovisual berupa video dapat memberikan informasi yang lebih kuat untuk diingat.

Penggunaan media edukasi video sebagai penyuluhan tentang anemia dapat menvisualisasikan topik pembelajaran dalam bentuk gambar animasi bermakna yang memerikan dorongan kepada audiens. Dengan demikian, hal tersebut menghasilkan tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam peningkatan pemahaman seseorang (Sianipar et al., 2023). Sejalan dengan hasil penelitian Agustiani et al (2022) menunjukkan hasil sebesar 0,005 yang menunjukkan bahwa penggunaan edukasi video animasi memiliki pengaruh signifikan dalam meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan anemia pada remaja (Agustiani et al., 2022).

Temuan dari survei pendahuluan yang dilaksanakan di SMP Negeri 4 semarang berdasarkan informasi dari guru bahwa setiap harinya terdapat siswi yang dibawa ke UKS dengan keluhan pusing, pucat dan siswi sering jatuh pingsan saat melakukan upacara akibat sering melewatkan sarapan pagi dan tidak pernah lagi mengkonsumsi TTD dari pihak puskesmas yang sudah dibagikan ke pihak sekolah. Selain itu, hasil wawancara langsung dengan semua siswi disalah satu kelas XI yang mayoritas telah menstruasi dan menginjak usia 15 tahun, mereka mengatakan sering merasa pusing,

berkunang-kunang dan cepat letih. Kondisi ini akibat lebih padatnya kegiatan tingkat akhir telah menurunkan aktivitas fisik dan konsentrasi belajar siswa terutama saat kegiatan pembelajaran kelas dengan ceramah membuat mereka kurang fokus. Hal ini menunjukkan adanya tanda gejala anemia. Setelah wawancara dilakukan didapatkan hasil semua siswi berjumlah 20 orang tersebut belum mengetahui tentang anemia dan belum pernah mendapatkan edukasi tentang anemia melalui penyuluhan media video maupun video edukasi yang ada di media sosial.

Berdasarkan permasalahan ini peneliti akan melakukan penelitian ekperimen dengan memberikan intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media video edukasi CAMAR (Cegah Anemia Masa Remaja) yang sudah dilakukan Uji validasi media kepada remaja untuk meningkatkan perilaku pencegahan anemia. Sehingga adanya media video CAMAR ini akan digunakan peneliti untuk penelitian kepada remaja dalam meningkatkan wawasan remaja putri mengenai anemia di SMP Negeri 4 Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka masalah yang akan dirumuskan adalah : “Apakah terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMPN 4 Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Mengetahui pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMPN 4 Semarang.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengetahui tingkat rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui ceramah tanya jawab pada Kelompok Kontrol tentang anemia pada siswi di SMPN 4 Semarang.

   b. Mengetahui tingkat rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media video pada Kelompok Intervensi tentang anemia pada siswi di SMPN 4 Semarang.

   c. Menganalisis perbedaan pengetahuan antara kelompok yang diberikan edukasi melalui ceramah tanya jawab (kelompok kontrol) dan penyuluhan media video (kelompok intervensi) tentang anemia pada siswi di SMPN 4 Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

   a. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

      Studi ini dimanfaatkan sebagai media pendidikan kesehatan tentang anemia pada siswi atau remaja putri.

   b. Bagi implementasi penelitian

      Harapannya adalah studi ini menjadi masukan dan dapat diterapkan sebagai upaya untuk pencegahan anemia pada remaja.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi Sekolah

      Untuk menyediakan informasi dan sumber adopsi mengenai edukasi kesehatan dengan memanfaatkan media video untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMPN 4 Semarang.

b. Bagi Akademik

Digunakan sebagai masukan serta tambahan sumber referensi bermanfaat tentang kasus anemia remaja putri yang memerlukan program penyuluhan dengan sarana video edukasi tentang anemia remaja putri.

c. Bagi Siswi

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan siswi dalam mencegah anemia dan menambah keingintahuan siswi untuk mencari informasi video edukasi tentang anemia remaja putri.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Mampu memberikan ide inovatif dalam mengembangkan media pendidikan kesehatan remaja khususnya tentang anemia remaja putri dan variabel yang ada dalam karya tulis ilmiah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Judul	Peneliti & tahun	Metode penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Anemia Dan Asupan Konsumsi Zat Besi	(Dewi et al., 2023)	Metode eksperimen with a non equivalent control group design	Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai anemia pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol mengalami peningkatan. Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan nilai p = 0,000 untuk kedua kelompok, dan uji Mann Whitney juga menghasilkan p = 0,000 (α < 0,05). Sementara itu, konsumsi zat besi di kedua kelompok juga meningkat, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan p = 0,060 dan p = 0,144, serta uji Mann Whitney menghasilkan p = 0,001 (α < 0,05). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa video edukasi memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia dan konsumsi zat besi pada siswa SMA di Denpasar.	Variabel bebas (Penyuluhan video), Variabel terikat (pengetahuan), Pendekatan (Pretest dan posttest), Rancangan penelitian (control group design)	Metode penelitian (quasi experimental), Instrumen (Kuisioner), Instrumen video (CAMAR), Teknik sampling (Random sampling), Populasi dan sampel (SMP kelas IX/Remaja awal), tempat penelitian (SMPN 4 Semarang), kelompok kontrol (ceramah tanya jawab), Definisi operasional (tidak mengukur variabel asupan konsumsi), analisis data (uji T-test)
2.	Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri	(Sari et al., 2022)	Desain quasi experiment dan pendekatan	Hasil uji independent t-test terhadap dua kelompok menunjukkan nilai p = 0,0001, yang mengindikasikan bahwa	Variabel bebas (penyuluhan video), Metode penelitian (quasi experimental), Pendekatan (Pretest dan	Instrumen (Kuisioner), Instrumen video (CAMAR), Populasi dan sampel (SMP kelas

	melalui Penggunaan Video Animasi		yang dilakukan adalah pre-post-test dengan control group design.	rata-rata skor pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai upaya pencegahan anemia pada kelompok perlakuan yang menerima intervensi berupa video animasi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang mendapatkan ceramah konvensional.	posttest), Variabel terikat (pengetahuan),Rancangan penelitian (control group design), Teknik sampling (Random sampling), analisis data (uji T-test)	IX/Remaja awal), tempat penelitian (SMPN 4 Semarang), Definisi operasional (tidak mengukur variabel sikap)
3.	Perbedaan Efektivitas Penggunaan Jenis Media Edukasi Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan ,Sikap,Efikasi Diri Remaja Putri Desa Sirnagalih.	(Amperat moko et al., 2022)	Desain penelian Quasi Eksperimen Non Equivalent Control design.	Hasil penelitian terkait edukasi kesehatan yang diberikan menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam tingkat pengetahuan, sikap, dan efikasi diri remaja mengenai anemia ($p<0,005$), yang menandakan bahwa penggunaan media video lebih efektif sebagai sarana edukasi anemia bagi remaja putri.	Variabel terikat (pengetahuan) dan variabel bebas (Penyuluhan video), Rancangan penelitian (control design), Metode penelitian (quasi experimental), Pendekatan (Pretest dan posttest)	Teknik sampling (Random sampling), Instrumen (Kuisioner), Instrumen video (CAMAR), Populasi dan sampel (Remaja awal), tempat penelitian (SMPN 4 Semarang), Definisi operasional (tidak mengukur variabel sikap dan efikasi diri), analisis data (uji T-test)
4.	The Efektivitas Media Poster Dan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri Sman 3 Banjarbaru	(Azzahra et al., 2022)	Metode quasi experimental randomized pretest dan post-test dengan control group	Temuan penelitian ini mengungkapkan adanya perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok yang menerima media poster dan kelompok yang menerima media video. Penggunaan media video dalam penyampaian informasi mengenai anemia terbukti lebih efektif dibandingkan dengan poster, ditunjukkan oleh nilai p-value (0,000) serta perbedaan rata-rata (mean) antara kedua media tersebut.	Variabel terikat (pengetahuan), Variabel bebas (penyuluhan video), Metode penelitian (quasi experimental), Pendekatan (Pretest dan posttest), Teknik sampling (Random sampling), analisis data (uji T-test)	Populasi dan sampel (Remaja awal), tempat penelitian (SMPN 4 Semarang), Instrumen (Kuisioner), Instrumen video (CAMAR)

Mengacu pada studi penelitian yang sebelumnya telah dilakukan diatas, ditemukan perbedaan yang jelas dan signifikan dalam populasi,sampel, analisis data, waktu, dan tempat penelitian. Serta novelty atau kebaruan penelitian ini terletak pada instrument penelitian yang dibuat khusus peneliti untuk mengukur pengetahuan remaja dan pada penggunaan video dari CAMAR yang digunakan sebagai sarana edukasi terutama pada pemahaman remaja putri atau siswi seputar anemia. Sehingga hal ini dapat memberikan kontribusi praktis dan akademis untuk intervensi kesehatan di kalangan remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Media

   a. Definisi media

      Media merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin kata “medius” yang artinya tengah atau perantara. Dalam bahasa Arab, media diartikan sebagai sarana yang menghubungkan pesan dari pengirim kepada penerima. Secara umum media merupakan alat media perantara dalam proses komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan pembelajaran dengan memperhatikan isi bahan pengetahuan media yang panca indra terima atau tangkap (Jalmur, 2016).

      Menurut (Hasan et al., 2021) media penyuluhan merupakan alat untuk menyebarkan informasi kesehatan dan merangsang pikiran antara pengirim informasi dan penerima pesan sehingga dapat membangkitkan komunikasi,semangat, perhatian dan kemauan untuk dapat meningkatkan pengetahuan. Media ini dapat berupa video, gambar, buku, teks, atau televisi yang berfungsi sebagai alat penyampaian informasi melalui kegiatan seperti penyuluhan karena dapat menciptakan pembelajaran yang mampu mempermudah penerimaan pesan kesehatan bagi individu/kelompok.

b. Tujuan Media

Menurut (Notoatmodjo, 2014) tujuan atau sebab mengapa media sangat dibutuhkan dalam penyampaian edukasi kesehatan adalah sebagai berikut :

1) Adanya media dalam penyampaian informasi akan lebih mudah
2) Dapat mengurangi kesalahpahaman pendapat
3) Dapat membantu menjelaskan tentang suatu informasi
4) Dapat mempermudah pemahaman sesuatu hal
5) Dapat mensederhanakan komunikasi verbal
6) Dapat menayangkan objek yang tidak dapat diterima mata
7) Komunikasi menjadi lebih lancar
8) Penerimaan informasi menjadi lebih mudah.

c. Jenis-jenis media

Media dikelompokkan menjadi 4 kategori berikut :

1) Media visual, yaitu jenis media yang membawa pesan tidak mengandung unsur suara dan hanya memanfaatkan mata sebagai indera penglihatan. Contohhnya meliputi foto, ilustrasi/gambar, poster, majalah, buku, dan sebagainya.
2) Media auditif, yaitu media yang membawa pesan dalam bentuk suara, hanya bisa didengar dan mengandalkan indra pendengaran. Contoh: rekaman suara, siaran radio, dan sebagainya.
3) Media audiovisual, merupakan perpaduan antara media auditif dengan visual. Media ini dapat dinikmati melalui pendengaran

serta penglihatan secara bersamaan. Contoh: video, pementasan/pertunjukan, sandiwara/drama, dan sebagainya.

4) Multimedia, yaitu ringkasan segala bentuk media (teks, suara/audio, gambar, animasi, dan video). Contoh: internet (Rusman, 2017).

Jenis media menurut (Pakpahan et al., 2021) yang paling sering digunakan oleh petugas kesehatan untuk menyampaikan pendidikan kesehatan adalah sebagai berikut :

a) Media Cetak

(1) Booklet, media berupa buku yang memuat tulisan, gambar, atau keduanya.

(2) Flyer, media dalam bentuk selebaran, mirip dengan leaflet namun bukan berupa format lipatan.

(3) Flip chart, media bentuk lembar balik, umumnya berisi gambar peragaan disertai kalimat informasi terkait gambar tersebut di baliknya.

(4) Rubrik/tulisan-tulisan, media yang dapat ditemui di surat kabar/majalah dengan topik relevan terhadap kesehatan.

(5) Poster, berupa media cetak yang berisikan informasi soal kesehatan. Seringkali dipasang pada dinding, *public place*, dan kendaraan umum.

(6) Foto, berupa media yang berguna dalam menyampaikan informasi kesehatan.

(7) Leaflet, media berupa lembar yang dapat dilipat, berisi tulisan, gambar, atau keduanya.

b) Media Eletronik

(1) Televisi, media elektronik yang berupa tempat berdiskusi atau tanya jawab, quiz, dan lain-lain.

(2) Radio, media yang berupa percakapan, tanya jawab, dan pesan suara yang berisi informasi tentang kesehatan.

(3) Video, media yang menayangkan gambar bergerak atau animasi disertai dengan suara.

2. Video

a. Pengertian Video

Kata Video berasal dari kata "vi" dan "deo" yang diterjemahkan menjadi visual, yang berarti “gambar” dan “audio”, yaitu suara. Oleh karena itu, video dianggap sebagai media yang menampilkan suara dan gambar secara bersamaan (Asmoro, 2021). Video dianggap sebagai media yang menggabungkan gambar dan suara secara bersamaan. Video adalah sumber pendidikan non-cetak yang mudah diakses dan berisi informasi. Video juga dapat menambahkan elemen baru pada proses pembelajaran. Video membuat orang dapat menyimak lebih dalam untuk menerima informasi melalui panca indra penglihatan serta panca pendengaran mereka. Media video yang baik pula dapat memberikan informasi kepada pendengar atau audiens melalui proses dari saraf neuron yang mengubah informasi menjadi makna yang mudah dipahami (Daryanto, 2016).

b. Karakteristik Video Edukasi

Menurut (Riyana, 2007) dalam (Khairani et al., 2019) ada beberapa karakteristik video edukasi untuk meningkatkan motivasi belajar seorang individu, yaitu :

1) *Clarity of Massage* (kejelasan pesan)

Penyebaran informasi melalui video yang menampilkan pesan dengan cara yang jelas memungkinkan subjek untuk memahami pesan dengan baik dan cara yang lebih umum. Oleh karena itu, informasi yang diberikan melalui media dapat disimpan sesuai dengan sifatnya.

2) *User Friendly* (akrab dengan pemakainya)

Dalam video, informasi disajikan dengan bahasa yang simple, mudah dimengerti, dan biasa atau umum digunakan. Informasi yang disampaikan tidak asing bagi pendengar.

a) Representasi Isi

Isi video dapat mengajarkan materi pelajaran sosial, sains, atau informasi tentang topik tertentu. Contohnya : materi simulasi atau materi demonstrasi.

b) Visualisasi dengan media

Media yang menyajikan informasi berupa teks, animasi, suara, dan video. Materi yang disajikan aplikatif, diolah, sulit atau berbahaya untuk dipraktikkan secara langsung, dan memiliki tingkat akurasi yang tinggi.

c) Menggunakan kualitas resolusi yang tinggi

Penggunaan layar video-grafis dibuat dalam resolusi tinggi, dan masih dapat digunakan pada semua perangkat.

d) Dapat digunakan secara klasikal atau individual

Pendengar dapat menggunakan video secara individual, yang berarti mereka dapat menontonnya tidak hanya di tempat tertentu. Selain itu, video juga dapat digunakan secara klasikal dengan audiens yang banyak.

3) Unsur-Unsur Video

Menurut (Limbong & Simarmata, 2020) beberapa unsur komponen video tediri dari :

a) Teks

Teks merupakan elemen utama dalam video yang berfungsi menyampaikan informasi dengan banyak pilihan jenis teks dan format yang menarik.

b) Grafik merupakan komponen penting dari video yang menekankan informasi secara visual. Grafik membuat informasi lebih menarik dan efektif.

c) Suara

Suara merupakan komponen video yang membuat penyampaian informasi lebih efektif. Penggunaan suara latar atau suara khusus dapat membuat informasi yang disampaikan menjadi lebih menarik.

d) Animasi

Animasi merupakan elemen video yang menarik dan bermanfaat untuk memudahkan dalam memahami konsep kompleks berbentuk simulasi.

4) Kelebihan Video

Video menjadi sarana media edukasi yang unik dibandingkan dengan media lainnya. Menurut (Wisada & Sudarma, 2019) video memiliki kelebihan, antara lain :

a) Dapat menyajikan elemen seperti warna, bunyi, gerakan, dan proses dengan baik dan jelas;
b) Dapat mencakup penggunaan berbagai jenis media, seperti film, foto, slide, dan gambar;
c) Dapat menyampaikan pesan yang diterima secara merata berdasarkan sasaran;
d) Dapat menyajikan informasi yang realistis, bisa diputar kembali atau diberhentikan sesuai keperluan;
e) Dapat menciptakan pengaruh yang berkesan.

5) Kekurangan Video

Terdapat beberapa kelemahan dari video menurut (Vioreza et al., 2020) sebagai berikut :

a) Tidak dapat menampilkan objek dalam ukuran sebenarnya. Sebaiknya skrip yang tertera divideo tidak rumit.
b) Gambar dalam video berbentuk dua dimensi.

c) Video yang kurang sesuai bisa menyebabkan penonton tidak yakin atau kebingungan dalam memaknai ilustrasi yang ditampilkan.

d) Membutuhkan biaya yang cukup besar.

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan merupakan pemahaman seseorang terhadap sesuatu, atau objek tertentu. Pengetahuan seseorang diperoleh dari pengindraan terhadap suatu objek tertentu (Chusniah Rachmawati, 2019).

Menurut (Yuliana et al, 2017) terdapat sejumlah faktor yang berperan dalam memberikan pengaruh terhadap pengetahuan sebagai berikut :

1) Pendidikan

Terdapat pengaruh dalam proses pembelajaran. Jika tingkat pendidikan tinggi, maka proses informasi semakin mudah. Pendidikan ini berupa pendidikan baik formal/resmi maupun non formal/tidak resmi.

2) Media massa

Pemahaman jangka pendek (sementara) atau *immediate impact* dari adanya paparan informasi melalui media massa memberikan sebuah pengetahuan. Penyebaran informasi dalam media massa berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat yang telah didukung oleh adanya teknologi.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang dijalankan oleh masyarakat belum sepenuhnya menyeluruh dapat dikategorikan baik. Selain itu, aspek ekonomi menjadi penentu terhadap tingkatan pengetahuan yang didasarkan pada perolehan fasilitas yang menunjang kehidupan.

4) Lingkungan

Kondisi lingkungan dapat menjadi pengaruh yang besar terhadap penerimaan suatu pengetahuan oleh masyarakat. Adanya interaksi baik fisik, biologis, serta sosial menjadi dampak bagi pengetahuan masyarakat.

5) Usia

Tingkat usia dapat memengaruhi kematangan pola pikir yang didasarkan pada daya tangkap terhadap suatu pengetahuan.

b. Tingkat pengetahuan

Terdapat sebanyak enam level pengetahuan dalam ranah kognitif (Notoatmodjo, 2014) yaitu :

1) Tahu *(know)*

Tahu didefinisikan sebagai wawasan yang telah diingat dan dipelajari sebelumnya. Mengingat setiap materi tertentu dan semua informasi yang dipahami atau stimulus yang didapatkan termasuk dalam kategori pengetahuan. Oleh karena itu, tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami *(comprehension)*

Memahami adalah kapasitas dalam menjabarkan secara akurat mengenai objek yang sudah dikenal dan menafsirkan

informasi/materi dengan tepat. Individu yang telah mengerti dan paham mengenai topik atau materi harus memiliki kemampuan dan sanggup memaparkan, memberi contoh, menarik kesimpulan dan memprediksi topik yang sedang dipelajari.

3) Aplikasi *(applications)*

Aplikasi berarti keahlian dalam rangka memanfaatkan informasi atau topik pada keadaan yang nyata. Disini, aplikasi digunakan sebagai implementasi atau pemakaian hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain-lain pada situasi atau kondisi lainnya. Misalnya, rumus statistik digunakan untuk mengolah data temuan studi, prinsip penyelesaian masalah dapat digunakan dalam memecahkan masalah kesehatan pada kasus tertentu.

4) Analisis *(analysis)*

Analisis merupakan keahlian sebagai upaya membagi objek menjadi elemen-elemen dalam struktur organisasi yang masih memiliki keterkaitan antara satu objek dengan yang lain. Keahlian menganalisis ini dapat diketahui melalui penaplikasian verba, mendeskripsikan (membuat diagram), membedakan, memisahkan, mengkategorikan, dsb.

5) Sintesis *(synthesis)*

Sintesis fokus dalam proses mengelola atau menggabungkan sesuatu menjadi sebuah kesatuan yang berbeda. Singkatnya, sintesis merupakan keterampilan dalam membuat rumusan baru dari formulasi sebelumnya yang telah ada.

6) Evaluasi *(evaluation)*

Evaluasi berfokus pada kemampuan berpikir logis dan mengevaluasi materi atau objek. Penilaian berdasarkan satu ciri yang ditemukan atau yang sudah ada.

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Penilaian tingkat pemahaman/wawasan dilakukan melalui kegiatan wawancara atau angket kuesioner yang menampilkan materi yang akan diukur. Kedalaman pengetahuan diukur dengan menyesuaikan alat ukur dan hasil ukur pengetahuan yang digunakan. Hasil pengukuran dapat diperoleh dari seorang subjek penelitian atau disebut juga responden (Mubarak, 2014).

Seseorang yang semakin baik pengetahuannya maka seseorang tersebut memiliki perilaku hidup sehat yang lebih baik. Sebaliknya apabila seseorang semakin buruk pengetahuannya maka akan berperilaku kurang peduli pada perilaku hidup sehat. Terlebih lagi pada seseorang perempuan remaja dengan wawasan luas dapat menciptakan remaja yang sehat. Sebab, apabila remaja perempuan yang kurang memiliki wawasan dapat terkena sejumlah keluhan medis, termasuk anemia (Izdihar et al., 2022).

4. Tinjauan Anemia

a. Definisi Anemia

Anemia didefinisikan sebagai penurunan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah hingga di bawah ambang normal. Anemia akibat kekurangan zat besi (defisiensi besi) merupakan jenis anemia yang

paling umum dialami oleh remaja, disebabkan oleh tingginya kebutuhan zat besi selama masa pertumbuhan. Kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi dapat menganggu perannya dalam menyalurkan oksigen ke jaringan perifer (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Di indonesia menurut Riskesdas 2018 sebesar 18,4% dengan rentang usia mayoritas 15-24 tahun angka kejadian remaja rentan mengalami anemia (Riskesdas, 2018).

Anemia rentan dialami oleh perempuan usia remaja yang masuk pada fase kematangan reproduksi atau pubertas, karena masa tersebut remaja memerlukan asupan zat besi dua kali lebih banyak ketika sedang menstruasi. Di samping itu, ereka kerap menjalani pola diet yang tidak tepat guna menurunkan berat badan demi mencapai bentuk tubuh yang dianggap ideal, sehingga terjadi salah dalam gaya konsumsi makanan dalam pembentukan hemoglobin dalam darah. Klasifikasi hemoglobin dalam darah remaja putri yang dapat dikatakan menderita anemia apabila kadar Hbnya menunjukan nilai lebih sedikit dari 12 g/dL (Kemenkes, 2016).

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur

Populasi	Tidak Anemia g/dL	Anemia g/dL		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	0.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Anak 5-11 tahun	11,5	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	< 8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
WUS tidak hamil	12	11.0 – 11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki >15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber : WHO (2011) dalam (Kemenkes, 2016)

b. Etiologi Anemia

Anemia defisiensi besi akibat rendahnya jumlah zat besi dalam tubuh, yang menghambat pembentukan hemoglobin dan mengganggu proses produksi sel darah merah (eritropoiesis). Anemia defisiensi besi terjadi disebabkan beberapa hal menurut (Mentari et al., 2023) yaitu :

a) Rendahnya pengetahuan dan asupan sumber zat besi (baik dari proses pemecahan sel darah merah (hemolisis), simpanan besi dalam tubuh, serta asupan zat besi melalui makanan akibat diet ketat), dan bertambahnya kadar keperluan zat besi sesuai dengan usia dan situasi tertentu
b) Disfungsi dalam proses penyerapan zat besi
c) Masalah dalam pemindahan zat besi dan pengenalan zat besi oleh reseptor menyebabkan kekurangan zat besi
d) Hilangnya darah dari tubuh, seperti menstruasi setiap bulan
e) Perdarahan dari adanya gangguan penyakit Infeksi, seperti cacingan (cacing tambang) yang menghisap darah melalui dinding usus

c. Tanda gejala Anemia

Pada umumnya indikasi anemia mulai dirasakan karena penurunan kadar hemoglobin (Hb) menyebabkan berkurangnya oksigen yang didistribusikan ke jaringan tubuh, sehingga jaringan yang kekurangan oksigen tidak dapat bekerja dengan baik. Berikut tanda serta indikasi/gejala anemia yang sesuai kategorinya menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2023) yaitu :

a) Anemia Ringan ditandai seperti otot yang mengalami pasokan oksigen yang rendah dari kebutuhannya menimbulkan rasa lemah, letih, lesu, lunglai dan lemas atau biasa disebut 5L setelah beraktifitas.

b) Anemia Sedang ditandani dengan gejala yang lebih nyata, seperti Pucat dari biasanya terutama pucat pada telapak tangan, wajah, dan gusi.

c) Anemia Berat ditandai dengan gejala yang lebih berat berupa pusing yang berkepanjangan, mata berkunang-kunang, ngantuk, sesak nafas dan gangguan fungsi organ lainnya.

d. Dampak Anemia

Menurut (Taufiqa et al., 2020) anemia dapat berdampak buruk terhadap perempuan remaja yaitu :

a) Terganggunya kemampuan berpikir yang buruk pada remaja

b) Turunnya kondisi fisik dan kecepatan berpikir akibat suplai oksigen ke sel otot dan sel otak yang sedikit, sehingga menimbulkan remaja merasa pusing dan mengantuk.

c) Turunnya konsentrasi belajar dan produktivitas remaja.

d) Memengaruhi remaja putri pada saat memasuki masa kehamilan ataupun persalinan yang akan terbawa dan mengakibatkan risiko BBLR hingga stunting.

e. Pencegahan Anemia

Menurut (Yanniarti et al., 2024) metode preventif dan mengatasi anemia yaitu:

a) Menambah asupan makanan bernutrisi

(1) Mengonsumsi makanan kaya zat besi, baik dari sumber hewani seperti daging, ikan, ayam, dan telur, maupun dari sumber nabati seperti sayuran hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe.

(2) Mengonsumsi sayuran dan buah-buahan kaya vitamin C seperti daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas sangat membantu meningkatkan penyerapan zat besi.

(3) Menghindari minuman setelah makan yang menghalangi penyerapan zat besi seperti kafein dari teh dan kopi.

b) Meningkatkan kadar zat besi ke dalam tubuh melalui konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet tambah darah merupakan suplemen besi folat yang dalam setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau setara dengan 60 mg zat besi elemental serta 0,25 mg asam folat. Tablet tambah darah mampu mengatasi anemia pada wanita dan remaja putri yang mengalaminya. Wanita dan remaja perempuan perlu konsumsi tablet tambah darah dilakukan satu tablet sekali seminggu dan dianjurkan untuk diminum setiap hari selama masa menstruasi dengan cara dikonsumsi 1-2 jam sesudah makan untuk mencegah anemia. Wanita yang sedang dalam masa haid membutuhkan kadar zat besi ekstra untuk mengganti darah yang dikeluarkan. Disamping itu, wanita yang sedang mengandung dan dalam masa menyusui juga memerlukan zat besi tinggi yang harus disiapkan sedini mungkin yakni semenjak usia remaja.

5. Keterkaitan antara media dan pengetahuan tentang anemia

Media memiliki peran yang signifikan dalam menyebarluaskan informasi mengenai kesehatan, termasuk masalah anemia yang sering dihadapi oleh remaja. Dengan menggunakan berbagai platform seperti media elektronik, informasi tentang anemia dapat dijangkau oleh khalayak luas. Menurut (Prabandari et al., 2018) dalam penyampaian informasi yang konsisten, jelas, dan akurat penggunaan media bisa menambah ilmu remaja mengenai gejala, risiko anemia, dan dampak anemia. Sehingga remaja dapat mengenali kondisi dalam diri mereka dan akan cenderung mengingat serta mengaplikasikan informasi tersebut dalam aktivitas setiap harinya.

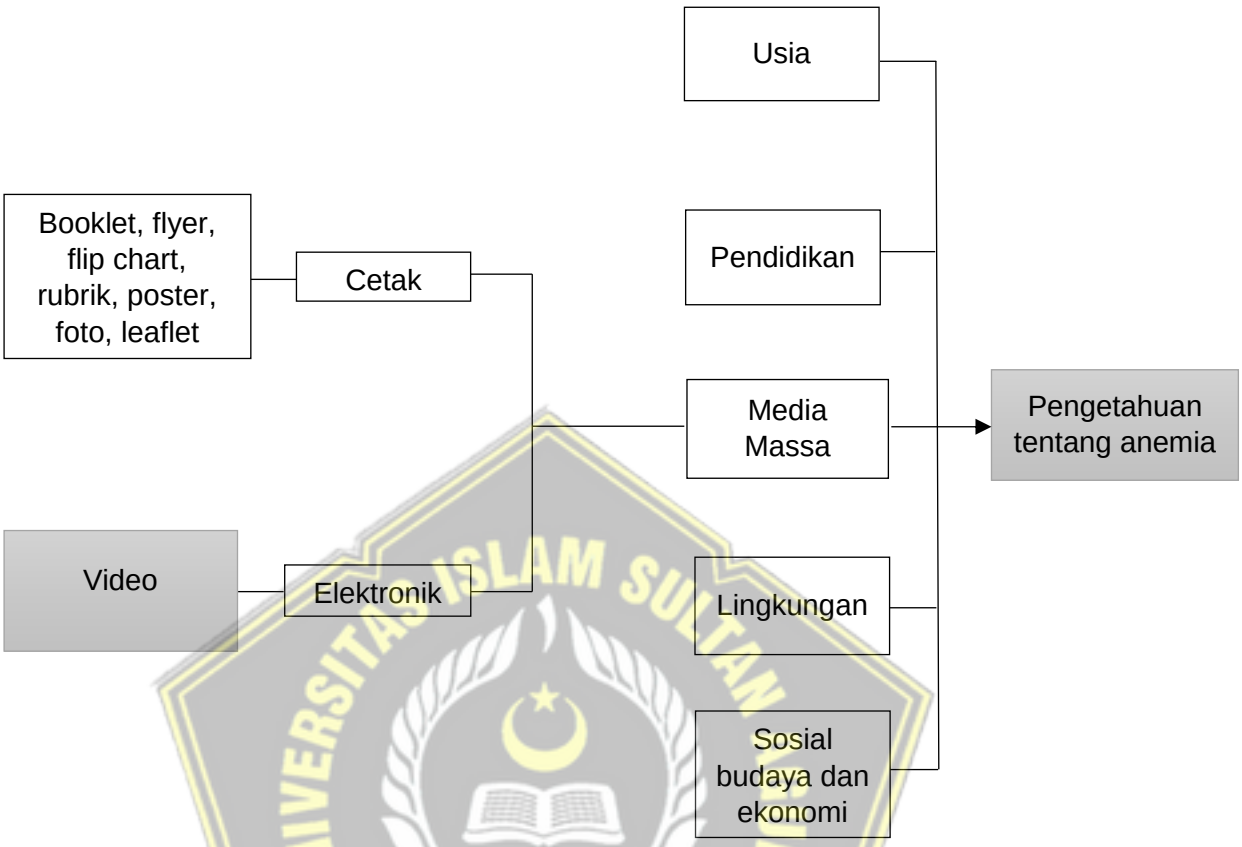
Peningkatan ilmu dan wawasan remaja persoalan anemia dapat melalui media elektronik berupa video. Video sebagai jenis media yang efektif dalam menyampaikan informasi secara secara kompleks dan mudah dipahami melalui tampilan visual dan narasi yang menarik (Pratiwi et al., 2024). Sesuai dengan studi oleh Sari et al (2022) menunjukkan bahwa nilai (P-Value) sebesar 0,0001 Artinya ditemukan hasil yang signifikan antara rata-rata nilai pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai strategi menghindari anemia pada kelompok yang menerima intervensi dengan video animasi lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol dengan ceramah konvensional (Sari et al., 2022).

Penelitian menurut Amperatmoko et al (2022) juga menunjukkan hasil bahwa penggunaan sarana video memiliki tingkat efektivitas yang lebih ampuh daripada leafleat sebagai sarana penyuluhan mengenai anemia bagi remaja putri dengan nilai ($p<0.005$) yang mengindikasikan perbedaan yang jelas pada pengetahuian, sikap, dan efikasi diri remaja tentang anemia

(Amperatmoko et al., 2022). Studi oleh Azzahra et al (2022) ini menunjukkan terjadi variasi tingkat pemahaman dan kesadaran antara kelompok dengan intervensi media berupa poster dan video. Dalam hal ini Penggunaan media video untuk menyampaikan informasi mengenai anemia terbukti lebih efektif dibandingkan dengan media poster, yang ditunjukkan oleh nilai p-value (0,000) dan perbedaan rata-rata (mean) antara kedua media tersebut (Azzahra et al., 2022).

Penggunaan edukasi video efektif dalam media edukasi karena menampilkan informasi secara audiovisual yang dapat dilihat dan didengarkan sehingga mampu meningkatkan pemahaman remaja. Selain itu menurut penelitian Dewi et al (2023) terdapat hasil penelitian pada variabel pengetahuan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terhadap anemia pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol menunjukkan munculnya peningkatan dengan analisis Wilcoxon diperoleh nilai p = 0,000, kemudian dianalisis Mann Whitney p = 0,000 ($\alpha < 0,05$). Sehingga disimpulkan bahwa ada dampak signifikan video edukasi dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia (Dewi et al., 2023). Dengan demikian, dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat relevansi antara penyampaian sarana edukasi terutama media video dapat dijadikan upaya untuk meningkatkan pengetahuan anemia remaja.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Bagan Kerangka Teori

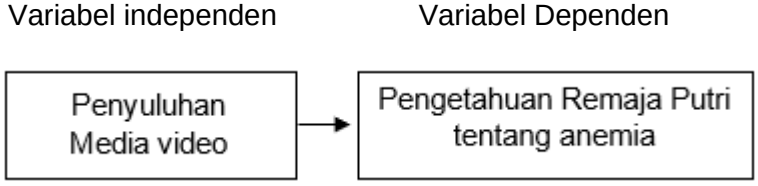
Sumber : Modifikasi (Pakpahan et al., 2021), dan (Yuliana et al, 2017)

Keterangan : Variabel yang diteliti

Variabel yang tidak diteliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah kerangka keterkaitan antara konsep yang dijadikan sebagai landasan kuat pada suatu penelitian.



Gambar 2.2 Bagan Kerangka Konsep

D. Hipotesis

1. H0 : Tidak ada pengaruh pemberian media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia

2. H1 : Ada pengaruh pemberian media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian dengan pendekatan kuantitatif menggunakan *quasi experimental semu*. Desain atau rancangan studi yang digunakan yaitu dengan desain pre-test and post-test with *control group design*. Rancangan ini menggunakan kelompok ekperimen dan kelompok kontrol yang melalui fase pra dan pasca pengujian penyelidikan melalui pemberian pre-test sebelum setiap kelompok menerima perlakukan/intervensi. Sebuah post-test diperlakukan kepada kedua kelompok setelah beberapa waktu berlalu (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Pada kelompok Intervensi menggunakan metode penyuluhan media video dan kelompok kontrol mengunakan metode ceramah tanya jawab.

Penelitian sudah dilakukan dengan memastikan bahwa penyuluhan media video sebagai media edukasi kesehatan dapat berpengaruh terhadap pemahaman pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMP Negeri 4 Semarang. Berikut rancangan model penelitian :

Tabel 3.1 Rancangan Model Penelitian

Kelompok	*Pretest*	Perlakuan	*Posttest*
Kel. Kontrol	O1	X1	O2
Kel. Intervensi	O1	X2	O2

Keterangan :

O1 : Tes awal (pretest) tingkat pengetahuan remaja putri kelompok kontrol sebelum dilakukan intervensi

O1 : Tes awal (pretest) tingkat pengetahuan remaja putri kelompok eskperimen sebelum dilakukan intervensi

X1 : Diberikan dengan Ceramah tanya jawab tentang anemia

X2 : Perlakuan (intervensi) dengan diberikan Penyuluhan media video tentang anemia

O2 : Tes akhir (posttest) tingkat pengetahuan remaja putri kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi

O2 : Tes akhir (posttest) tingkat pengetahuan remaja putri kelompok Intervensi setelah dilakukan intervensi

B. Subjek Penelitian

Subjek atau partisipan dalam studi yang telah dilakukan ini yaitu remaja putri di SMP Negeri 4 Semarang.

1. Populasi

Menurut (Sugiyono, 2017) Populasi didefinisikan sebagai cakupan generalisasi yang meliputi objek atau subjek dengan sifat dan karakteristik khusus yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dijadikan dasar dalam pengambilan kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi di SMP Negeri 4 Semarang yang meliputi :

a. Populasi target

Populasi target yaitu objek atau subjek semua kasus orang atau objek yang perlu digeneralisasi (Ketut Swarjana, 2022). Terdapat sebanyak 414 orang yang mencakup seluruh siswi SMPN 4 Semarang sebagai populasi target studi ini.

b. Populasi Terjangkau

Populasi dari semua kasus, orang atau objek yang memenuhi kriteria penelitian dan peneliti dapat capai (Ketut Swarjana, 2022). Sejumlah 128 orang sebagai seluruh siswi kelas IX SMPN 4 Semarang yang menjadi populasi terjangkau dalam studi ini.

2. Sampel dan Teknik Sampling

a. Sampel

Sampel merupakan bagian dari subjek yang diambil dari populasi untuk dijadikan objek penelitian (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini, sampel yang dipilih adalah siswi kelas IX SMP Negeri 4 Semarang, dengan jumlah sampel yang ditentukan berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Lemeshow (1997) dalam (Sastroasmoro, 2022) seperti dibawah ini:

$$n = \frac{z^2 \frac{a}{2} . p(1-p)N}{d^2 (N-1) + z^2 \frac{a}{2} . p(1-p)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel yang diperlukan

$Z^{2 . \frac{a}{2}}$ = Nilai distribusi normal pada tingkat kemaknaan 96% (1,96)

P *value* = Proporsi dalam populasi (0,5)

N = Jumlah populasi (138)

d = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,1)

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{(1{,}96).\ (0{,}5).\ (1-0{,}5).\ (128)}{(0{,}1)^2.\ (128-1) + (1{,}96).\ (0{,}5).\ (1-0{,}5)}$$

$$= \frac{(1{,}96).\ (0{,}5).\ (0{,}5).\ (128)}{(0{,}01).\ (127) + (1{,}96).\ (0{,}5).\ (1-0{,}5)}$$

$$= \frac{(1{,}96).\ (0{,}25).\ (128)}{(1{,}27)+(1{,}96).(0{,}25)}$$

$$= \frac{67{,}72}{1{,}76}$$

$$= 36{,}3$$

Berdasarkan rumus diatas, diperoleh jika ukuran sampel sebesar 36,3 ≈ 36 orang. Untuk menghindari terjadinya *drop out* maka besar sampel ditambah sebesar 10% (36 + 10% (36) = 39,6) dengan demikian besar sampel setiap kelompok intervensi dan kontrol masing-masing dibulatkan menjadi 40 remaja putri di SMP Negeri 4 Semarang.

b. Teknik sampling

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah probability sampling, atau yang dikenal dengan random sampling, yaitu metode pemilihan sampel secara acak sehingga setiap anggota populasi memiliki

kesempatan yang sama untuk terpilih menjadi sampel (Sugiyono, 2017). Teknik penelitian ini melalui proses pengundian pada responden/siswi kelas IX di SMP Negeri 4 Semarang yang telah dipilih menjadi sampel. Berikut kriteria untuk sampel yang digunakan :

1) Kriteria inklusi
   a) Remaja yang berusia rentang 13-15 tahun.
   b) Remaja yang dalam 1 tahun terakhir tidak mendapatkan informasi tentang anemia secara lengkap.
   c) Remaja yang sudah mengalami menstruasi.
   d) Remaja putri kelas IX yang menyetujui untuk turut serta atau berpartisipasi dengan memberikan tanda tangan pada formulir persetujuan (*informed consent*)
2) Kriteria eksklusi
   a) Tidak datang di lokasi saat penelitian dilakukan.
   b) Tidak mengikuti penelitian sampai selesai.

C. Waktu dan Tempat

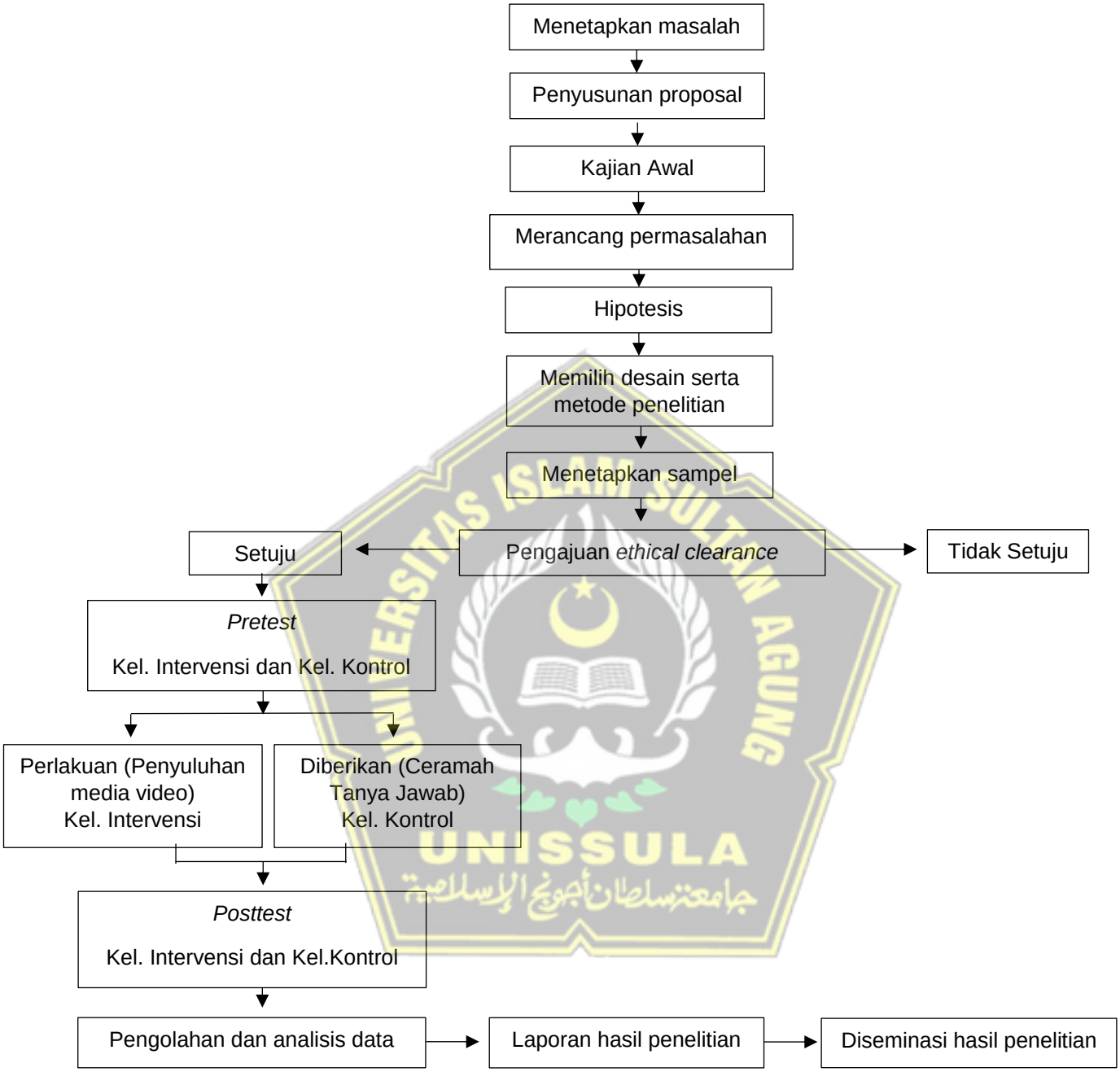
1. Waktu

   Studi ini berlangsung sejak penyusunan proposal dan dilanjutkan pengambilan data penelitian pada tanggal 23 Januari 2025.

2. Tempat

   Lokasi studi ini yaitu SMP Negeri 4 Semarang.

D. Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

Langkah-langkah penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

1. Tahap Pra Penelitian
    a. Peneliti telah menentukan masalah.
    b. Peneliti melakukan penyusunan proposal.
    c. Peneliti melakukan studi pendahuluan di SMP 4 Negeri semarang.
    d. Peneliti merumuskan masalah berdasarkan hasil wawancara dengan responden terkait.
    e. Peneliti menentukan hipotesis penelitian.
    f. Peneliti menentukan metode dan desain penelitian.
2. Tahap Penelitian
    a. Menentukan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.
    b. Peneliti menjelaskan kepada peserta/partisipan mengenai tujuan, manfaat, dan alur investigasi sebelum menandatangani lembar *informed concent.*
    c. Responden setuju, maka kelompok Intervensi dan kelompok kontrol diberikan test awal/*pretest* yang bertujuan mengetahui seberapa besar pemahaman remaja putri mengenai anemia sebelum dilakukan intervensi.
    d. Kelompok responden diberikan penjelasan mengenai perlakuan (intervensi) yang dilakukan yaitu dengan diberikan penyuluhan melalui tayangan media video selama 8 menit 24 detik kepada kelompok Intervensi sedangkan pada kelompok kontrol disampaikan ceramah tanya jawab.
    e. Responden kelompok Intervensi dan kelompok kontrol diberikan *posttest* dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat keberhasilan media tersebut sebagai peningkatan pengetahuan remaja putri tentang anemia.
    f. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data hasil kuisioner oleh responden.
    g. Menyusun laporan penelitian.
    h. Diseminasi hasil penelitian.

E. Variabel Penelitian

Menurut (Arikunto & Jabar, 2014) variabel penelitian merupakan segala hal yang dikelola oleh peneliti dengan variasi tertentu yang digunakan untuk diamati dan dianalisis guna diambil kesimpulan.

1. Variabel bebas

   Variabel bebas atau disebut juga variabel independent adalah komponen yang dapat memengaruhi atau menjadi faktor penyebab dari suatu peralihan sehingga timbul variabel terikat atau *variabel dependent* (Sugiyono, 2017). Variabel bebas pada studi kali ini ialah penyuluhan menggunakan video sebagai media.

2. Variabel terikat

   Menurut (Siyoto & Sodik, 2015) variabel terikat atau variabel *dependent* merupakan indikator yang dapat memengaruhi atau memicu, karena adanya variabel bebas atau variabel *independent*. Dalam studi ini, variabel yang menjadi fokus pengukuran adalah tingkat pengetahuan remaja putri mengenai anemia.

F. Definisi Operasional Penelitian

Menurut (Kountur, 2018) definisi operasional yaitu suatu penjelasan dalam bentuk variabel yang diteliti untuk diamati dan diukur berdasarkan karakteristiknya.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independent				
Penyuluhan media video (independent)	Kegiatan pemberian informasi melalui penyuluhan video (kelompok intervensi) tentang definisi,penyebab, tanda gejala, klasifikasi, dampak, dan upaya pencegahan anemia remaja	✓ Daftar hadir Kel. Kontrol ✓ Daftar hadir Kel. Intervensi	1=Diberikan Ceramah tanya jawab (Kel. kontrol) 2=Diberikan Penyuluhan media video (Kel. Intervensi)	Nominal
Variabel dependent				
Pengetahuan remaja putri tentang anemia (dependent)	Pemahaman seorang remaja putri tentang anemia yang diukur menggunakan kuisioner untuk diisi dan dianalisis hasilnya. Isi kuisioner pengetahuan anemia mencakup dari definisi, penyebab, tanda gejala, klasifikasi, dampak, dan upaya pencegahan anemia remaja	Kuisioner pengetahuan anemia remaja, 25 pertanyaan dengan skala guttman: 0=Salah 1=Benar	Skor pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi	Interval

G. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

   a. Data primer

      Menurut (Sugiyono, 2017) Data primer adalah informasi yang didapatkan secara langsung dari subjek penelitian oleh pengumpul data menggunakan instrumen pengukuran. Pada penelitian ini data/informasi diperoleh secara eksklusif dari responden dengan menggunakan kuisioner tentang anemia yang diisi oleh remaja putri kelas IX di SMP 4 Negeri Semarang.

   b. Data sekunder

      Menurut (Sugiyono, 2017) data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung diperoleh dari subjek penelitian. Pada penelitian ini data sekunder diperoleh melalui profil kesehatan, e-book, jurnal, dan sumber pustaka lainnya.

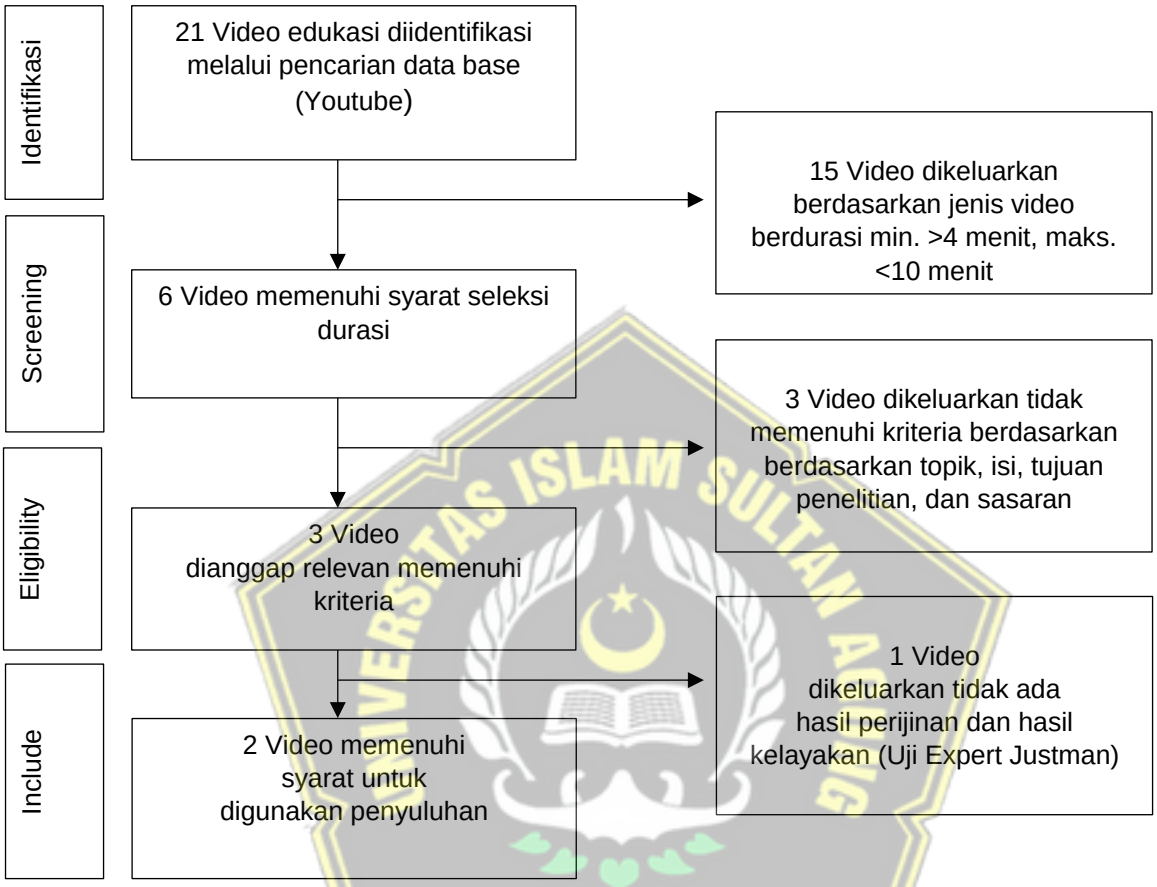
2. Teknik pengumpulan data

   Pengumpulan data salah satu tahap pada studi yang dengan tujuan mengumpulkan data. Teknik pengumpulan data yang diterapkan oleh peneliti antara lain observasi/pengamatan, wawancara dan angket kuesioner. Pada proses pengambilan data investigasi ini dilakukan dengan media kuisioner yang diisi saat pretest dan posttest. Sedangkan data sekunder didapatkan dari beragam sumber diantaranya buku, laporan, jurnal, dan lain-lain. Pada kajian ini pengumpulan data sekunder dilakukan dengan menggunakan e-book, jurnal, dan sumber pustaka lainnya.

3. Alat ukur Instrument

a. Video edukasi

1) Tahapan Penentuan Video edukasi



Gambar 3.2 Prisma Penentuan Video edukasi

Berdasarkan hasil pencarian video edukasi yang akan diadopsi peneliti didapatkan 2 video anemia pada remaja sesuai dengan tujuan penelitian. Kedua video tersebut telah mendapatkan Ijin dan persetujuan untuk digunakan, yaitu :

a) Video edukasi CAMAR (Cegah Anemia Masa Remaja) yang dibuat oleh Ibu. Munica Rita H,S.SiT,M.Kes. Video dipublikasikan di YouTube (*@kebidananpolkesyo6627*) dengan akses link berikut (https://youtu.be/ZTxJHQ-X_kc?si=pSs7Ko4KC1zl10Zw) dan

dipublikasikan pada link jurnal berikut (https://binapatria.id/index.php/MBI/article/view/814/719).

b) Video edukasi anemia yang dibuat oleh pihak Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Gizi Indonesia (AIPGI) yang dipublikasikan di Youtube resmi *(@aipginutrition2460)* dengan Link Youtube (https://youtu.be/MIrQJNfGKrA?si=HP4rfd7DZUR3oycZ).

2) Tahapan Uji validasi Expert Justman Video edukasi

Video edukasi yang sudah ditentukan peneliti ini dilakukan uji validasi ahli (Expert Justman) kepada 3 paakr, yaitu 1 orang ahli materi, 1 ahli bahasa, seorang ahli media. Sehingga berdasarkan hasil uji validasi ahli pada kedua video ini dapat digunakan peneliti untuk menentukan kelayakan video edukasi anemia untuk penyuluhan. Peneliti melakukan uji validasi ahli dengan menggunakan perhitungan presentasi hasil kelayakan media menurut (Ernawati & Sukardiyono, 2017) dihitung menggunakan rumus berikut :

$$\text{Presentase Hasil} = \frac{\text{Total skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimum}} \times 100\%$$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka dikategorikan dalam kriteria berikut:

Tabel 3.1 Kriteria Kelayakan Media

No	Skor dalam persen (%)	Kategori Kelayakan
1	81-100%	Sangat Layak
2	61-80%	Layak
3	41-60%	Cukup Layak
4	21-40%	Kurang Layak
5	<21%	Tidak Layak

Sumber : Arikunto (2009) dalam (Ernawati & Sukardiyono, 2017)

Tabel 3.2 Hasil Interpretasi Validasi Ahli Media

No	Ahli Validasi	Jumlah Skor Ahli Video	Total Skor Video	Hasil perhitungan rumus presentase	Kategori Kelayakan Media
I. VIDEO ANEMIA (CAMAR)					
1.	Ahli Materi	30	81	Presentase Hasil = Total skor diperoleh / Skor maksimum x 100% = 81/85 x 100% = **95,2%**	**Sangat Layak**
2.	Ahli Media	21			
3.	Ahli Bahasa	30			
II. VIDEO ANEMIA (AIPGI)					
1.	Ahli Materi	28	75	Presentase Hasil = Total skor diperoleh / Skor maksimum x 100% = 75/85 x 100% = **88,2%**	**Sangat Layak**
2.	Ahli Media	18			
3.	Ahli Bahasa	29			

Berdasarkan hasil interpretasi Validasi Ahli Media pada kedua video edukasi anemia diatas disimpulkan kedua video tersebut termasuk kategori “Sangat Layak” dengan hasil perhitungan rumus presentase Video Anemia CAMAR (95,2%) lebih tinggi dari pada Video Anemia AIPGI (88,2%). Oleh karena itu, video edukasi anemia (CAMAR) yang dijadikan peneliti sebagai media untuk penyuluhan tentang anemia remaja pada kelompok intervensi.

b. Kuisioner

Kuisioner merupakan alat ukur yang terdiri atas beberapa pertanyaan untuk diamati hasil jawaban responden. Kuisioner yang diberikan kepada responden dalam bentuk pengisian cheklist pada kolom yang tersedia. Pengisian kuisioner ini dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada awal/pra dan akhir/pasca oleh kelompok perlakuan (intervensi) dan kelompok kontrol. Kuisioner penelitian ini berisikan berbagai pernyataan yang dibuat oleh peneliti sendiri dalam rangka

mengevaluasi sejauh mana pemahaman yang dimiliki oleh perempuan seusia remaja mengenai anemia.

Kuisioner pengetahuan peneliti ini terdiri atas 25 pertanyaan. Kuisioner ini diisi oleh responden dengan memberikan satu jawaban melalui tanda cheklist (√) pada salah satu kolom yang tersedia yaitu Benar atau Salah. Pertanyaan pengetahuan anemia remaja ini terdiri atas 16 pertanyaan favorable dan 9 pertanyaan unfavorable. Pertanyaan tersebut diberikan skor sesuai kriterianya yaitu jika pertanyaan favorable Benar = "1" dan Salah = "0", sedangkan pertanyaan unfavorable jika Benar = "0" dan Salah = "1". Pernyataan favorable adalah pernyataan yang memiliki sifat mendukung atau positif pada komponen-komponen dalam variabel, sedangkan pada pernyataan unfavorable berisi pernyataan bersifat negatif atau tidak mendukung terhadap komponen dan variabel.

Tabel 3.5 Kisi-Kisi Instrument Penelitian

Aspek		No Soal		Identifikasi soal	Jumlah Soal
Pengetahuan Anemia		Favorable	Unfavorable		
a.	Pengertian	2 (1,8)	2 (5,4)	Hb rendah, kurangnya zat besi	4
b.	Penyebab	4 (3,7,10,12)	2 (2,6)	Menstruasi, asupan zat besi, penyakit infeksi, diet ketat	6
c.	Tanda gejala	2 (11,13)	1 (9)	5L, Pusing, sesak nafas	3
d.	Diagnosis	1 (18)	1 (14)	Hb <12 gr/dl	2
e.	Dampak	3 (16,19,20)	2 (15,17)	Sulit berkosentrasi, mengantuk, produktivitas remaja, BBLR/Stunting	5
f.	Pencegahan	4 (21,22,23,24)	1 (25)	TTD, Makanan hewani&Protein, Penyerapan zat besi	5
		Jumlah			25

1) Uji Validitas

Validitas adalah Kriteria penentuan akurat atau tidaknya suatu pengukuran (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Kuisioner yang telah dibuat sendiri

oleh peneliti ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas di SMPN 34 Semarang karena memiliki karakteristik yang hampir sama yaitu termasuk siswi yang bersekolah di SMP Negeri dan berada di wilayah yang berdekatan dengan responden di SMPN 4 Semarang. Kuisioner dapat digunakan sebagai alat ukur dengan syarat telah mendapat uji validitas dan reliabilitas yang menunjukkan instrument tersebut bersifat valid dan realiabel. Kusioner dapat dinyatakan valid karena diuji menggunakan uji nilai *pearson product moment* dengan hasil itemnya memiliki nilai r-hitung > r-tabel. Sehingga hasil uji validitas menggunakan teknik dengan rumus uji validitas pearson pada aplikasi SPSS tersebut dapat diketahui mana saja butir-butir soal dalam kuisioner yang harus dihilangkan atau diubah karena dinilai kurang sesuai (Syahza & Riau, 2021).

df = (N-2)

Tabel 3.6 Hasil Uji Validitas Kuisioner

Pertanyaan	Pearson Correlation	Nilai R tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0,494	0,361	Valid
Pertanyaan 2	0,474	0,361	Valid
Pertanyaan 3	0,857	0,361	Valid
Pertanyaan 4	0,509	0,361	Valid
Pertanyaan 5	0,444	0,361	Valid
Pertanyaan 6	0,434	0,361	Valid
Pertanyaan 7	0,611	0,361	Valid
Pertanyaan 8	0,558	0,361	Valid
Pertanyaan 9	0,857	0,361	Valid
Pertanyaan 10	0,468	0,361	Valid
Pertanyaan 11	0,474	0,361	Valid
Pertanyaan 12	0,663	0,361	Valid
Pertanyaan 13	0,444	0,361	Valid
Pertanyaan 14	0,494	0,361	Valid
Pertanyaan 15	0,420	0,361	Valid
Pertanyaan 16	0,663	0,361	Valid
Pertanyaan 17	0,600	0,361	Valid
Pertanyaan 18	0,563	0,361	Valid
Pertanyaan 19	0,540	0,361	Valid
Pertanyaan 20	0,857	0,361	Valid
Pertanyaan 21	0,663	0,361	Valid
Pertanyaan 22	0,474	0,361	Valid
Pertanyaan 23	0,447	0,361	Valid
Pertanyaan 24	0,474	0,361	Valid
Pertanyaan 25	0,663	0,361	Valid

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan setelah pertanyaan item soal dinyatakan sudah valid. Uji reliabilitas berguna untuk menentukan apakah instrument/angket bisa dipakai berulang kali. Uji reliabilitas juga menggunakan aplikasi SPSS untuk mengetahui nilai *Cronbach's Alpha*. Nilai uji instrumen dinyatakan reliabel jika *Cronbach's Alpha* > 0,6 atau mendekati 1 (Priyatno, 2014). Berdasarkan hasil uji reliabilitas pengujian ini didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* yaitu 0,914 maka instrument dinyatakan reliabel karena nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 dan instrument ini termasuk pada kriteria rentang hasil uji Cronbach's Alpha yang "Sangat Tinggi". Pada Kriteria koefisien dan pengujian Cronbach's Alpha dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3.7 Kriteria Uji Reliabilitas

Rentang *Cronbach's Alpha*	Hasil
$0,8 \leq r11 \leq 1$	Sangat Tinggi
$0,6 \leq r11 \leq 0,799$	Tinggi
$0,4 \leq r11 \leq 0,599$	Cukup
$0,2 \leq r11 \leq 0,399$	Rendah
$\leq 0,199$	Sangat rendah

Sumber : Guilford (1956) dalam (Maulana, 2022)

H. Metode Pengolahan Data

Tahapan dalam pengolahan data menurut (Nursalam, 2017) dikelompokkan menjadi 4 tahapan, yaitu editing, coding, scoring dan tabulasi.

1. Editing

Secara umum, editing/penyuntingan merupakan aktivitas koreksi dan pembenahan dari isi formulir maupun kuisioner yang telah diisi. Pada penelitian ini peneliti memeriksa kembali informasi yang diterima atau dikumpulkan dari responden.

2. Coding

Tujuan dari coding adalah untuk mengidentifikasi data yang dikumpulkan dan memberikan angka yang mempermudah dalam melakukan analisis data. Pada penelitian ini peneliti melakukan pengkodean atau koding setelah kuisioner diedit. Kode diberikan pada hasil jawaban setiap pertanyaan responden. Pengkodean yang digunakan untuk variabel bebas yaitu :

1 : Diberikan ceramah tanya jawab (Kelompok Kontrol)

2 : Diberikan penyuluhan media video (Kelompok Intervensi)

3. Scoring

Scoring adalah proses memberikan nilai pada hasil pengolahan data yang disajikan dalam bentuk tabel dan telah diberikan kode. Skor ini digunakan peneliti untuk membedakan point pernyataan favorable yang jika benar dinilai “1” dan salah dinilai “0”, sedangkan pertanyaan unfavorable jika benar dinilai “0” dan salah dinilai “1”. Maka, skor ini diberikan kode yang sesuai oleh peneliti yaitu :

0 = Salah

1 = Benar

4. Tabulasi

Tahapan tabulasi dilakukan dengan melakukan *input* data dengan bentuk tabel frekuensi maupun tabel silang. Pada studi ini peneliti memanfaatkan perangkat lunak/*software* SPSS for window.

I. Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat dimanfaatkan untuk menggambarkan sifat atau ciri-ciri serta parameter dari variabel (Heryana, 2018). Dalam studi ini, analisis univariat meliputi data peserta/responden terkait pengetahuan siswi. Hasil data disajikan dalam bentuk tabel yang memuat distribusi frekuensi, nilai rata-rata, standar devisiasi, dan selisih rata-rata (data terdistribusi normal).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan ketika terdapat 2 jenis variabel yang dianalisis, yaitu variabel bebas(independen) dan variabel terikat(dependen). Seringkali diterapkan dalam rancangan penelitian korelasional, hubungan/asosiasi, serta intervensi yang melibatkan 2 kelompok. Analisis ini bertujuan untuk menguji kebenaran hipotesis yang diajukan oleh peneliti (Heryana, 2018).

Menganalisis Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di SMP Negeri 4 Semarang ini peneliti menggunakan aplikasi SPSS yang dilakukan dengan melihat selisih rata-rata pengetahuan *pra* dan *pasca* diberikan perlakuan terhadap kelompok kontrol juga intervensi. Sebelum dilaksanakan pengkajian data bivariat, telah dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan uji *kolmogrov sminorv* karena sampelnya (>50 orang) dan Uji homogenitas menggunakan Uji levene-test. Berikut hasil uji normalitas dan homogenitas yang dilakukan yaitu:

a. Uji normalitas data pengetahuan sebelum diberikan edukasi pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tabel 3.8 Hasil Uji Normalitas Data

Variabel	N	P-Value*
Pretest Kontrol	40	0,062
Posttest Kontrol	40	0,084
Pretest Intervensi	40	0,200
Posttest Intervensi	40	0,200

**Uji kolmogrov sminorv*

Berdasarkan tabel 3.8 telah dilakukan uji normalitas dan didapatkan bahwa hasil *p-value* pretest kelompok kontrol adalah sebesar 0,062 dan pada pretest kelompok intervensi sebesar 0,200. Sedangkan hasil P-value posttest kelompok kontrol adalah sebesar 0,084 dan pada posttest kelompok intervensi sebesar 0,200. Dari hasil tersebut maka nilai (p-value > 0,005) yang diartikan bahwa data pre-post-test kedua kelompok tersebut terdistribusi normal. Sehingga data ini dianggap memiliki pola distribusi yang simetris dan dapat dilanjutkan uji berikutnya yaitu uji homogenitas untuk menentukan kelayakan analisis uji parametrik yang digunakan.

b. Uji Homogenitas pengetahuan pra perlakuan edukasi pada Kelompok Kontrol dan Intervensi

Tabel 3.9 Hasil Uji Homogenitas

	Levene Statistic	df1	df2	P-Value*
Pengetahuan Sebelum Edukasi (Pretest)	0,923	1	78	0,340

**Uji levene-test*

Hasil uji homogenitas pada tabel 3.9 yang menggunakan uji levene statistik pada program komputer telah diperoleh hasil uji homogenitas yang menunjukkan pada pretest kedua kelompok tersebut nilai signifikansinya 0,340 (p-value>0,05) yang dapat ditarik kesimpulan bahwa data tersebar secara homogen. Uji homogenitas ini dilakukan pada hasil pretest kedua kelompok untuk mengetahui bahwa sejak awal pengukuran pengetahuan responden itu memiliki karakteristik atau varians yang sama.

Hasil analisis data ini menunjukkan bahwa data terdistribusi normal dan homogen, sehingga dilanjutkan uji parametrik dengan menggunakan *Uji independent* t-*test.* Analisis data ini diakhiri dengan penentuan hipotesis. Penulis ini menggunakan ketentuan sebagai berikut (Dahlan, 2014) :

a) Apabila nilai p value <0.05 maka H0 ditolak dan H1 diterima
b) Apabila nilai p value >0.05 maka H0 diterima dan H1 ditolak

J. Etika Penelitian

Penelitian ini sudah memperoleh izin pelaksanaan penelitian dalam bentuk surat kelayakan etik (Ethical Clearance) yang diajukan dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No. 23/I/2025/Komisi Bioetik. Adapun prinsip etika penelitian yang tentunya menjunjung tinggi 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. Menghormati harkat dan martabat manusia (respect for persons)

   Prinsip untuk menghargai kehormatan manusia yang memberinya kesempatan dan kebebasan untuk memilih keputusannya sendiri dan bertanggung jawab. Prinsip peneliti ini dilakukan dengan memberikan penjelasan terkait prosedur penelitian kepada partisipan kemudian peneliti menyerahkan formulir persetujuan untuk mendapatkan konfirmasi sebelum dilakukan penelitian dan adanya penggunaan coding sebagai pengganti identitas responden.

2. Memberi manfaat (beneficence)

   Prinsip ini dilakukan peneliti sesuai dengan tahapan/langkah penelitian untuk memperoleh hasil yang berguna bagi seluruh partisipan, baik terhadap pengetahuan remaja putri maupun sebagai edukasi kepada masyarakat. Penerapan pada prinsip ini peneliti berusaha untuk memberikan manfaat semaksimal mungkin bagi responden yang sudah melakukan pengisian kuisioner dengan memberikan souvenir berupa Notebook.

3. Keadilan (justice)

   Prinsip ini peneliti harus menjunjung tinggi etik untuk 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.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 4 Semarang. Sekolah Menengah Pertama Negeri ini lokasinya berada di Jl. Tambak Dalam Raya, Sawah Besar, Kec. Gayamsari, Kota Semarang, Provinsi Jawa Tengah, 50166, Indonesia. Sekolah ini berisikan siswa-siswi sejumlah 792 orang dengan jumlah 378 Siswa laki-laki dan 414 siswi perempuan. Sekolah ini memiliki luas wilayah 100.00 m2 dan sumber listrik PLN dengan daya listrik 32,000 Kwh. Fasilitas lainnya berupa ruang kelas sejumlah 24 unit, laboratorium sejumlah 2 unit, sanitasi siswa sejumlah 11 unit, dan UKS sejumlah 1 unit.

Ruang UKS yang tersedia di SMPN 4 Semarang ini merupakan unit yang dikelola oleh pihak sekolah dan telah bermitra dibawah naungan binaan Puskesmas Gayamsari Semarang. Terdapat satu program yang berkerja sama dalam menjalankannya yaitu pemeriksaan rutinan setiap setahun sekali yang meliputi pemeriksaan Hb, Gula darah, dan tekanan darah kepada siswa-siswi. Program lainnya juga termasuk pada pembagian TTD yang rutin diberikan oleh pihak puskesmas kepada pihak sekolah. Pada satu tahun terakhir menurut pernyataan guru penanggung jawab UKS terkait hasil pemeriksaan Hb yang pernah dlakukan didapatkan bahwa sebagian besar siswi memiliki kadar hemoglobin dibawah normal. Kondisi ini terjadi karena siswi-siswi tersebut tidak rutin meminum TTD.

2. Proses Penelitian

Proses penelitian dan pengambilan data dilaksanakan sejak tanggal 23 Januari 2025 di SMP Negeri 4 Semarang dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Melakukan koordinasi dengan guru bimbingan konseling (BK) dan kesiswaan untuk menentukan ruang dan siswi yang akan dijadikan responden.
b. Memilih partisipan sebagai responden yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 80 orang.
c. Melakukan randomisasi dengan cara memberikan kertas undian angka 1 (kelompok kontrol) dan angka 2 (kelompok intervensi) kepada responden.
d. Menjelaskan prosedur pengisian kuesioner, informed consent, pre-test dan di lanjutkan dengan memberikan edukasi berupa penayangan media video tentang anemia kepada kelompok Intervensi, serta diakhiri dengan post-test.
e. Menjelaskan prosedur pengisian kuesioner, informed consent, pre-test dan di lanjutkan dengan memberikan edukasi berupa ceramah tanya jawab tentang anemia kepada kelompok kontrol, serta diakhiri dengan post-test.
f. Melakukan pengecekan pada hasil kuisioner yang telah dikumpulkan yaitu mulai dari kelengkapan pengisian hingga kesesuaian jumlah responden pada kelompok intervensi ataupun kelompok kontrol.
g. Melakukan olah data menggunakan program komputer setelah proses penelitian selesai untuk membandingkan apakah terdapat kesenjangan pemahaman pada kelompok yang menerima edukasi melalui ceramah dan yang diberikan edukasi media video tentang anemia remaja putri di SMP Negeri 4 Semarang.

B. Hasil Penelitian

1. Pengetahuan responden tentang anemia pada kelompok kontrol yang diberikan edukasi dengan Ceramah tanya Jawab

Tabel 4.1 Rerata pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Ceramah tanya jawab

Pengetahuan	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	40	16,35	2,293	12	22
Posttest	40	18,68	2,433	12	23

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa skor rata-rata pengetahuan responden pada pretest menunjukkan 16,35 dan posttest menunjukkan nilai rata-rata 18,68 dengan peningkatan nilai rata-rata 2,33. Selain itu, berdasarkan standar deviasi pengetahuan anemia keragaman data mengalami sedikit peningkatan, tidak ada perubahan nilai minimal dan sedikit peningkatan pada nilai maksimal sebesar 1 poin.

Tabel 4.2 Presentase Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Ceramah tanya jawab

No.	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri	Sebelum	Sesudah
		Benar	**Benar**
1.	Anemia merupakan kondisi tubuh dengan kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal	40 (100%)	40 (100%)
2.	Kurangnya asupan zat gizi besi tidak termasuk penyebab terjadinya anemia pada remaja	27 (68%)	28 (70%)
3.	Remaja putri rentan terjadi anemia karena memasuki masa pubertas dan mengalami menstruasi	39 (98%)	39 (98%)
4.	Bertambahnya sel darah dalam tubuh merupakan kondisi anemia	31 (78%)	37 (93%)
5.	Jumlah sel darah merah dibawah kisaran normal tidak disebut juga dengan anemia	26 (65%)	28 (70%)
6.	Remaja yang mengkonsumsi zat besi secara berlebihan dapat menyebabkan anemia	28 (70%)	32 (80%)
7.	**Remaja putri dengan penyakit infeksi seperti cacingan dapat menyebabkan terjadinya anemia**	15 (38%)	**15 (38%)**
8.	Kadar Hemoglobin (Hb) yang rendah dari normal disebut sebagai anemia	29 (73%)	31 (78%)
9.	Keadaan mata berkunang-kunang disertai pucat pada telapak tangan, wajah, dan gusi merupakan kondisi seseorang kelebihan sel darah merah	22 (55%)	28 (70%)
10.	Kebiasaan Diet ketat tanpa memperhatikan asupan zat besi dapat menyebabkan remaja rentan terkena anemia	18 (45%)	20 (50%)
11.	Remaja yang terkena anemia akan mengalami pusing, mengantuk bahkan hingga sesak nafas	32 (80%)	33 (83%)
12.	**Remaja putri saat menstruasi membutuhkan zat besi dua kali lipat**	18 (45%)	**15 (38%)**
13.	Kondisi 5L (lemah,letih,lesu,lunglai, dan lemas) termasuk tanda gejala terkena anemia	26 (65%)	36 (90%)
14.	Kadar hemoglobin remaja < 12 gr/dl tidak termasuk dalam kategori anemia	27 (68%)	34 (85%)
15.	Seorang penderita anemia tidak akan berdampak pada tingkat produktivitas sehari-harinya	26 (65%)	33 (83%)

16.	Terjadinya gangguan kognitif seperti sulit berkonsentrasi pada seorang pelajar dapat diakibatkan dari dampak terkena anemia	28 (70%)	34 (85%)
17.	Mengalami anemia tidak akan berdampak pada turunnya produktivitas remaja	30 (75%)	35 (88%)
18.	Seseorang remaja berusia 12-14 tahun yang mengalami anemia memiliki kadar hemoglobin < 12 gr/dl	23 (58%)	32 (80%)
19.	**Anemia mengakibatkan kadar hemoglobin/sel darah seseorang tidak bisa membawa oksigen ke otak sehingga penderita anemia akan mengalami pusing dan mengantuk**	**14 (35%)**	16 (40%)
20.	Mengalami anemia remaja sejak dini berdampak panjang ketika beranjak dewasa saat menikah, hamil, dan melahirkan dengan bayi berat lahir rendah hingga stunting	26 (65%)	32 (80%)
21.	Anemia dapat dicegah dengan cara rutin mengkonsumsi tablet tambah darah	25 63%	34 (85%)
22.	Peningkatan asupan besi dalam tubuh diperoleh dengan mengkonsumsi makanan yang kaya sumber hewani seperti (ayam, ikan, daging) dan protein seperti (telur, tahu, tempe)	25 (63%)	27 (68%)
23.	Cara remaja putri mengkonsumsi Tablet tambah darah dapat diminum ketika 1-2 jam sesudah makan	25 (63%)	32 (80%)
24.	Mengkonsumsi teh dan kopi dapat meningkatkan penyerapan zat besi makanan karena mengandung kafein	33 (83%)	32 (80%)
25.	Cara meningkatkan penyerapan zat besi dapat dibantu dengan mengkonsumsi sayur dan buah yang mengandung Vitamin C seperti jambu,nanas,dan jeruk	21 (53%)	24 (60%)

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh hasil bahwa dari 25 pernyataan pengetahuan sebelum diberikan edukasi melalui ceramah tanya jawab tentang anemia terdapat jawaban salah terbanyak pada soal nomor 19 (Anemia mengakibatkan kadar hemoglobin/sel darah seseorang tidak bisa membawa oksigen ke otak sehingga penderita anemia akan mengalami pusing dan mengantuk), Sedangkan tercatat butir soal yang menunjukksn penurunan secara signifikan sebanyak 3 point yaitu pada soal nomor 12 (Remaja putri saat menstruasi membutuhkan zat besi dua kali lipat). Pertanyaan yang tidak mengalami kenaikan dan pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi paling rendah yaitu nomor 7 (Remaja putri dengan penyakit infeksi seperti

cacingan dapat menyebabkan terjadinya anemia). Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya edukasi yang mendalam tentang definisi, penyebab anemia.

2. Pengetahuan responden tentang anemia pada kelompok Intervensi yang diberikan edukasi penyuluhan dengan Media video

Tabel 4.3 Rerata pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Media video

Pengetahuan	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	40	13,63	2,579	9	19
Posttest	40	20,47	2,801	12	29

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil yang menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan responden pada pretest menunjukkan 13,63 dan pada postest menunjukkan nilai rata-rata 20,47 dengan peningkatan nilai rata-rata 6,84. Selain itu, berdasarkan standar deviasi pengetahuan anemia keragaman data mengalami sedikit peningkatan, ada peningkatkan nilai minimal sebesar 3 poin dan ada peningkatan pada nilai maksimal sebesar 10 poin.

Tabel 4.4 Presentase Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi penyuluhan dengan Media video

No.	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri	Sebelum	Sesudah
		Benar	Benar
1.	Anemia merupakan kondisi tubuh dengan kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal	40 (100%)	40 (100%)
2.	Kurangnya asupan zat gizi besi tidak termasuk penyebab terjadinya anemia pada remaja	24 (60%)	34 (85%)
3.	Remaja putri rentan terjadi anemia karena memasuki masa pubertas dan mengalami menstruasi	28 (70%)	36 (90%)
4.	Bertambahnya sel darah dalam tubuh merupakan kondisi anemia	30 (75%)	33 (83%)
5.	Jumlah sel darah merah dibawah kisaran normal tidak disebut juga dengan anemia	25 (63%)	38 (95%)
6.	Remaja yang mengkonsumsi zat besi secara berlebihan dapat menyebabkan anemia	28 (70%)	34 (85%)
7.	Remaja putri dengan penyakit infeksi seperti cacingan dapat menyebabkan terjadinya anemia	20 (50%)	34 (85%)
8.	Kadar Hemoglobin (Hb) yang rendah dari normal disebut sebagai anemia	23 (58%)	39 (98%)

9.	Keadaan mata berkunang-kunang disertai pucat pada telapak tangan, wajah, dan gusi merupakan kondisi seseorang kelebihan sel darah merah	19 (48%)	37 (93%)
10.	Kebiasaan Diet ketat tanpa memperhatikan asupan zat besi dapat menyebabkan remaja rentan terkena anemia	19 (48%)	35 (88%)
11.	**Remaja yang terkena anemia akan mengalami pusing, mengantuk bahkan hingga sesak nafas**	**7 (18%)**	23 (58%)
12.	Remaja putri saat menstruasi membutuhkan zat besi dua kali lipat	22 (55%)	33 (83%)
13.	Kondisi 5L (lemah,letih,lesu,lunglai, dan lemas) termasuk tanda gejala terkena anemia	27 (68%)	35 (88%)
14.	Kadar hemoglobin remaja < 12 gr/dl tidak termasuk dalam kategori anemia	17 (43%)	28 (70%)
15.	Seorang penderita anemia tidak akan berdampak pada tingkat produktivitas sehari-harinya	24 (60%)	34 (85%)
16.	Terjadinya gangguan kognitif seperti sulit berkonsentrasi pada seorang pelajar dapat diakibatkan dari dampak terkena anemia	20 (50%)	27 (68%)
17.	Mengalami anemia tidak akan berdampak pada turunnya produktivitas remaja	21 (53%)	36 (90%)
18.	**Seseorang remaja berusia 12-14 tahun yang mengalami anemia memiliki kadar hemoglobin < 12 gr/dl**	14 (35%)	**14 (35%)**
19.	Anemia mengakibatkan kadar hemoglobin/sel darah seseorang tidak bisa membawa oksigen ke otak sehingga penderita anemia akan mengalami pusing dan mengantuk	19 (48%)	28 (70%)
20.	Mengalami anemia remaja sejak dini berdampak panjang ketika beranjak dewasa saat menikah, hamil, dan melahirkan dengan bayi berat lahir rendah hingga stunting	21 (53%)	36 (90%)
21.	Anemia dapat dicegah dengan cara rutin mengkonsumsi tablet tambah darah	15 (38%)	33 (83%)
22.	Peningkatan asupan besi dalam tubuh diperoleh dengan mengkonsumsi makanan yang kaya sumber hewani seperti (ayam,ikan,daging) dan protein seperti (telur,tahu,tempe)	28 (70%)	37 (93%)
23.	Cara remaja putri mengkonsumsi Tablet tambah darah dapat diminum ketika 1-2 jam sesudah makan	23 (58%)	37 (93%)
24.	Mengkonsumsi teh dan kopi dapat meningkatkan penyerapan zat besi makanan karena mengandung kafein	24 (60%)	28 (70%)
25.	**Cara meningkatkan penyerapan zat besi dapat dibantu dengan mengkonsumsi sayur dan buah yang mengandung Vitamin C seperti jambu,nanas,dan jeruk**	**7 (18%)**	26 (65%)

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh hasil bahwa dari 25 pertanyaan pengetahuan *pra* diberikan perlakukan menggunakan edukasi media video anemia

terdapat jawaban salah terbanyak pada soal nomor 11 (Remaja yang terkena anemia akan mengalami pusing, mengantuk bahkan hingga sesak nafas) dan nomor 25 (Cara meningkatkan penyerapan zat besi dapat dibantu dengan mengkonsumsi sayur dan buah yang mengandung Vitamin C seperti jambu,nanas,dan jeruk), sedangkan ada beberapa pertanyaan yang tidak menunjukkan peningkatan signifikan yaitu pada soal nomor 18 (Seseorang remaja berusia 12-14 tahun yang mengalami anemia memiliki kadar hemoglobin < 12 gr/dl). Fakta tersebut menandakan perlu dilakukan edukasi yang mendalam tentang tanda gejala, klasifikasi, dan pencegahan anemia.

3. Perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sesudah diberikan edukasi pada kelompok Kontrol dan Intervensi

Tabel 4.5 Perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sesudah diberikan edukasi pada kelompok Kontrol dan Intervensi

Kelompok	Hasil		Mean	∑ Mean	P-Value*
	Pretest	Posttest			
Kontrol	16,35	18,68	16,35	2,72	0,003
Intervensi	13,63	20,47	18,68	1,79	

**Hasil Uji Independent t-test*

Berdasarkan tabel 4.5 diperoleh hasil analisis Uji Independent T-Test pada hasil test akhir (posttest) kedua kelompok bahwa nilai signifikansi menunjukkan 0,003 < 0,05 maka H0 ditolak dan H1 diterima. Selain itu, terdapat perbedaan selisih mean atau nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah sebesar 1,79 pada kelompok kontrol dan 2,72 pada kelompok intervensi.

D. Pembahasan

1. Pengetahuan responden tentang anemia pada kelompok kontrol yang diberikan edukasi dengan Ceramah tanya Jawab

Pengetahuan yang meningkat pada dasarnya dipengaruhi oleh tingkat pemahaman awal yang telah dimiliki seseorang. Peningkatan pengetahuan tentang kesehatan dapat dilakukan dengan proses promosi kesehatan dalam suatu kegiatan penyuluhan. Kegiatan penyuluhan salah satunya menggunakan metode ceramah

tanya jawab menjadi metode yang relevan mampu menambah pengetahuan melalui penyampaian informasi yang didengar seseorang terkait kesehatan terutama anemia, sehingga berdampak positif untuk mencegah anemia (Laksmy, 2023).

Ceramah tanya jawab metode yang dapat memberikan ruang kesempatan bagi peserta untuk bertanya dan mendengarkan secara langsung terkait sesuatu yang belum dipahami. Ceramah menjadi metode diskusi untuk membangun komunikasi interaktif dalam meningkatkan keaktifan dan mendukung capaian pengetahuan seseorang utamanya terkait dengan edukasi tentang anemia (Maharani et al., 2024). Berdasarkan hasil pembahasan diatas disimpulkan bahwa metode ceramah tanya jawab dapat meningkatkan pengetahuan karena ceramah tanya jawab mampu memberikan penjelasan materi yang dibutuhkan seseorang, sehingga dapat memicu rasa keingintahuan seseorang terhadap sesuatu hal.

Sejalan dengan penelitian (Cahyono, 2015), tentang "Peningkatan Pengetahuan Siswi tentang Anemia setelah mendapatkan Pendidikan Gizi dengan Media Video Animasi" dengan subjek penelitian berjumlah 62 orang yang terdiri dari 31 siswi sebagai kelompok perlakuan Media Video dan 31 siswi sebagai kelompok kontrol, terjadi peningkatan nilai pengetahuan pre-test dan post-test sebesar 9,57. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Armiaton et al., 2021), tentang "Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah dan Media Poster terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Santriwati Remaja di Pesantren Darussalam Al-Waliyyah Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan" dengan subjek penelitian berjumlah 92 orang yang terdiri dari 36 siswi sebagai kelompok perlakuan (ceramah) dan 36 siswi sebagai kelompok kontrol terjadi peningkatan nilai pengetahuan pre-test dan post-test sebesar 9,22. Fakta ini mengindikasikan bahwa setelah dilakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah, pengetahuan remaja putri tentang pesan anemia remaja mengalami peningkatan.

Berdasarkan peningkatan pengetahuan pada kelompok kontrol juga didapatkan bahwa dari 25 pernyataan pengetahuan sebelum diberikan edukasi melalui ceramah tanya jawab terdapat analisis jawaban responden yang menandakan mereka masih kurang paham tentang anemia. Analisis ini meliputi jawaban salah terbanyak pada soal yang membahas sehubungan dengan gejala anemia remaja putri yaitu seorang penderita anemia dapat menyebabkan pusing dan mengantuk karena kadar hemoglobin/sel darah seseorang tidak bisa membawa oksigen ke otak. Sehingga hasil ini sejalan dengan pernyataan bahwa kadar hemoglobin yang rendah pada remaja anemia membuat fungsi oksigen yang dibawa ke otak tidak bisa maksimal sehingga menimbulkan gejala pusing dan mengantuk (Utami et al., 2021)

Analisis jawaban berikutnya yang mengalami penurunan signifikan sebanyak 3 point pada soal yang membahas tentang definisi anemia yaitu anemia termasuk salah satu masalah kesehatan remaja putri yang Memerlukan asupan zat besi dalam jumlah dua kali lebih banyak selama masa menstruasi. Sedangkan terdapat juga analisis jawaban yang tidak mengalami kenaikan pada soal yang membahas tentang penyebab anemia yaitu salah satunya perdarahan karena cacingan yang menjadi penyakit infeksi dapat mengakibatkan penyebab terjadinya anemia (Kemenkes RI, 2018).

2. Pengetahuan responden tentang anemia pada kelompok Intervensi yang diberikan edukasi penyuluhan dengan Media video

Penyuluhan menjadi domain yang penting sebagai usaha meningkatkan pengetahuan. Pengetahuan dapat ditingkatkan melalui penyuluhan yang tidak terlepas dari sebuah media sebagai alat bantunya. Media dapat memengaruhi pengetahuan seseorang karena memiliki kelebihan yang menarik untuk memberikan informasi supaya lebih mudah diserap dan dipahami (Dewi et al., 2023). Dari paparan sebelumnya, dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian penyuluhuan melalui media dapat lebih atraktif perhatian dan membantu meningkatkan pengetahuan seseorang.

Media yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang anemia salah satunya adalah dengan media video. Media ini dapat menyampaikan informasi secara kompleks karena berupa gambar dan audio sehingga lebih memiliki daya tarik untuk diterima remaja putri. Menurut Notoatmodjo (2014) media dapat menyampaikan informasi secara berkualitas dan menarik sehingga memberikan rasa keyakinan yang memungkinkan terjadi perubahan yang cepat pada kognitif dan psikomotor seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Sehubungan dengan penelitian (Farhan et al., 2024), tentang "Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video terhadap Pengetahuan, Sikap, serta Keberagaman makanan remaja putri di SMP Negeri 86 Jakarta" dengan subjek penelitian berjumlah 54 orang yang diberikan intervensi Media Video mengalami kenaikan skor rata-rata pra intervensi dengan pasca intervensi sebesar 3,2. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Dwiningrum & Risca Fauzia, 2022) yang meneliti tentang "Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi terhadap Pengetahuan Remaja Putri di Bantul" dengan subjek penelitian berjumlah 149 orang yang diberikan intervensi Media Video terjadi peningkatan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 1,78. Hasil yang diuraikan tersebut menunjukkan bahwa sesudah diberikan kampanye edukasi dengan media video dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pesan anemia remaja.

Berdasarkan peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi juga didapatkan bahwa dari 25 pernyataan pengetahuan sebelum diberikan edukasi melalui media video terdapat analisis jawaban responden yang menandakan mereka masih kurang paham tentang anemia. Analisis ini meliputi jawaban salah terbanyak pada soal yang membahas mengenai tanda gejala anemia dapat meliputi adanya pusing, mengantuk hingga sesak nafas dan anemia ini terdapat cara pencegahannya yakni dengan mengkonsumsi sayur dan buah vitamin C seperti jambu, nanas, dan jeruk untuk membantu meningkatkan penyerapan zat besi. Sehingga hal ini sejalan menurut

Aspihani et al (2023) bahwa tanda gejala dari anemia umumnya tidak spesifik dan seringkali sulit dikenali, salah satunya seperti sesak nafas. Gejala lain yang dapat timbul juga berupa adanya pusing dan mudah mengantuk (Aspihani et al., 2023). Selain itu sesuai dengan pernyataan menurut Andaruni et al (2018) dan Kaimudin et al (2017) juga mengatakan bahwasannya gejala anemia ini bisa ditanggulangi dengan upaya mengkonsumsi sayur dan buah yang kaya akan vitamin C seperti jeruk, nanas, dan jambu untuk membantu meningkatkan proses penyerapan zat besi (Andaruni et al., 2018; Kaimudin et al., 2017). Berikutnya terdapat analisis *respons* yang tidak menunjukkan peningkatan yang berarti terhadap butir pertanyaan yang membahas mengenai klasifikasi anemia remaja yang sejalan menurut WHO (2011) dalam Kemenkes (2016) yaitu remaja yang memiliki usia diantara 12-14 tahun dapat dikatakan anemia ketika kadar hemoglobinnya < 12 gr/dl *(Kemenkes, 2016).*

3. Perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sesudah diberikan edukasi pada kelompok Kontrol dan Intervensi

Temuan dari analisis perbedaan dalam studi ini teridentifikasi bahwa terdapat variasi tingkatan pengetahuan responden tentang anemia pasca perlakuan edukasi pada kelompok intervensi dan kontrol. Pengetahuan seseorang ini dapat di pengaruhi oleh beragam faktor, misalnya media massa (Yuliana et al, 2017). Penyebaran informasi tentang edukasi kesehatan dapat disebarkan melalui media video karena di zaman teknologi maju banyak digunakan seperti saat ini, media video mampu menyajikan informasi dengan penjelasan dan penyampaian yang lebih menarik untuk diterima dengan panca indera yang digunakan secara serentak (Adriansyah et al., 2017).

Media video dapat menjadi media alternatif karena mampu menyerap informasi kedalam jiwa manusia melalui indera penglihatan(mata) dan pendengaran(telinga) sebesar 94%, sedangkan media lain seperti ceramah tanya jawab hanya melibatkan indra pendengaran telinga yang memiliki kapasitas menyerap informasi hanya 20% (Fabanyo et al., 2016; Wisada & Sudarma, 2019). Menurut Sianipar et al (2023) dan

Wisada & Sudarma (2019) media video memiliki kelebihan dalam menvisualisasikan topik pembelajaran menjadi lebih realistis dan berelemen seperti warna, bentuk gambar, gerakan, dan suara yang jelas. Media ini mampu menjadi alat bantu untuk menyampaikan informasi secara bermakna dan menarik sehingga dapat memotivasi penerima informasi (Sianipar et al., 2023; Wisada & Sudarma, 2019).

Media video efektif digunakan sebagai alat bantu sumber pendidikan kesehatan non cetak yang mudah diakses informasinya. Informasi dari media video yang diberikan kepada audiens ini akan diterima melalui saraf neuron yang mengubah informasi menjadi lebih mudah dipahami sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri (Daryanto, 2016; Surjoputro & Musthofa., 2023). Peningkatan pengetahuan responden mengenai anemia dapat diperoleh karena pemberian intervensi pendidikan kesehatan tersebut. Menurut Efri Susanti Mesi et al (2024) penyuluhan kesehatan dapat menambah ilmu serta wawasan remaja putri secara baik mengenai informasi tentang anemia (Efri Susanti Mesi et al., 2024). Meningkatnya pengetahuan seseorang ini dapat diperoleh proses dalam menerima informasi. Menurut Henriana et al (2024) dan Notoatmodjo (2014) suatu pengetahuan diperoleh dari proses “mengetahui” seseorang dalam melakukan proses menangkap atau merasakan objek tertentu. Sehingga pemanfaatans media saat penyebaran informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang (Henriana et al., 2024; Notoatmodjo, 2014).

Pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia dalam studi konsisten dengan temuan yang dilakukan oleh (Eka et al., 2024), tentang “Pengaruh Edukasi Media Video Anemia terhadap Pengetahuan Anemia Remaja Putri di SMK Torsina Sanggau” dengan subjek 45 responden remaja. Diperoleh hasil penelitiannya yaitu terdapat dampak pemberian kampanye kesehatan menggunakan media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMK Torsina Sanggau. Penelitian oleh (Sari et al., 2022), tentang “Upaya Pencegahan Anemia

pada Remaja Putri melalui Penggunaan Video Animasi" dengan subjek penelitian berjumlah 100 orang yang terdiri dari 50 siswi sebagai kelompok perlakuan (Media Video) dan 50 siswi sebagai kelompok kontrol (Ceramah Konvensional) juga memperlihatkan adanya perbedaan yang sangat jelas pada nilai pengetahuan yang diberikan penyuluhan pada kelompok intervensi dan kontrol.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Irfina Syafitri et al., 2024), tentang "Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Pencegahan Anemia Remaja di Madrasah Tsanawiyah Negeri 02 Kota Bengkulu" dengan subjek 112 responden yang dibagi 2 untuk kelompok intervensi (Media video animasi) dan kontrol (Ceramah dengan leafleat) menunjukkan hasil yang menunjukkan adanya kenaikan lebih tinggi pengetahuan remaja putri tentang anemia pada kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan dengan media video dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan pendidikan kesehatan ceramah dengan leafleat.

Peningkatan hasil pengetahuan yang signifikan ini juga didukung oleh siapa penerima informasi itu sendiri. Menurut Surjoputro & Musthofa (2023) dan Zahra et al (2025) seseorang terutama remaja masa kini itu cenderung memiliki karakterisitik yang lebih terbuka, responsive, dan akrab dengan teknologi dan preferensi terhadap konten visual pada media digital berupa media video yang lebih mudah diterima, sehingga menjadi sarana yang efektif untuk menyampaikan informasi kesehatan. Selain itu seorang yang menerima informasi melalui media video dapat membuat mereka berpikir dan bertindak, serta mampu mempengaruhi emosi seseorang lebih kuat dalam mencapai hasil cepat yang tidak dapat dilakukan oleh media lain (Surjoputro & Musthofa., 2023; Zahra et al., 2025)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi pada kelompok Kontrol dengan Metode ceramah menunjukkan terjadi peningkatan nilai sebesar 2,33.
2. Rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi pada kelompok Intervensi dengan Media Video menunjukkan terjadi peningkatan nilai sebesar 6,84.
3. Terdapat perbedaan pengetahuan responden tentang anemia yang diberikan edukasi pada kelompok intervensi dan kontrol, sehingga H0 ditolak dan H1 diterima atau diartikan ada pengaruh media video terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMP Negeri 4 Semarang.

B. Saran

1. Bagi Sekolah

   Dapat membuat jadwal edukasi rutinan misalnya satu bulan sekali dengan menggunakan media video edukasi kesehatan khususnya tentang anemia dan dapat mengembangkan video animasi edukasi anemia menjadi video parodi edukasi anemia yang menggunakan model dari siswi yang ada disekolah.
2. Bagi Akademik

   Dapat menyediakan referensi e-book atau link jurnal utamanya terkait dengan anemia dan dapat membuat video tentang anemia sendiri sebagai media edukasi yang bermanfaat.
3. Bagi Siswi

   Meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia melalui media video dari youtube atau media sosial yang berasal dari sumber atau lembaga resmi terpercaya seperti Kemenkes RI, AIPGI, WHO, UNICEF, dan lain sebagainya.

4. Bagi peneliti selanjutnya

   Dapat melakukan pengembangan media pendidikan kesehatan remaja khususnya tentang anemia remaja putri. Serta dapat mengembangkan penelitian ini pada variabel yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Adriansyah, A. A., Herdiani, N., & Wijaya, S. (2017). Sosialisasi jajanan sehat sebagai upaya perbaikan status gizi pada anak sekolah dasar di SD Miftakhul Ulum Rungkut Surabaya. *Community Development Journal*, *1*(1). https://doi.org/https://doi.org/10.33086/cdj.v1i1.330

Agusanty, S. F., & Ginting, M. (2024). *Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Media Animasi Kartun Terhadap Pengetahuan dan Konsumsi Fast Food Pada Anak Sekolah Dasar di SDN 31 Kota Pontianak The Influence Of Nutrition Education Using Cartoon Animation Media On The Knowledge and Consumption Of Fast*. *1*. https://doi.org/https://doi.org/10.2804/mgk.1811.1024

Agustiani, M. D., Sudargo, T., Nugraheny, E., Kasjono, H., & Gunarmi, G. (2022). Effect of Video Counseling about Prevention of Anemia on Adolescent Girls Behavior in Supporting the First 1000 Days of Life. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *10*(E), 1359. https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9735

Agustina, A. N., Dewi, S. U., Rahayu, H. S., & Mahardika, P. (2024). Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Melalui Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja. *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, *4*(1), 120–128. https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i1.1513

Amperatmoko, A. S., Apriningsih, A., Makkiyah, F. A., & Wahyuningtyas, W. (2022). Perbedaan Efektivitas Penggunaan Jenis Media Edukasi Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan, Sikap, Efikasi Diri Remaja Putri Desa Sirnagalih. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, *8*(1), 146–153. https://doi.org/10.25311/keskom.vol8.iss1.1161

Andaruni et al. (2018). Efektivitas Pemberian Tablet Zat Besi (Fe), Vitamin C Dan Jus Buah Jambu Biji Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin (Hb) Remaja Putri Di Universitas Muhammadiyah Mataram. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, *3*(2), 104. https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.509

Arikunto, S., & Jabar, C. S. A. (2014). *Evaluasi Program Pendidikan: pedoman teoritis praktisi pendidikan*.

Armiaton, A., Duana, M., Fera, D., & Putri, E. S. (2021). Efektivitas Penyuluhan Metode Ceramah Dan Media Poster Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia Pada Santriwati Remaja Di Pesantren Darussalam Al-Waliyyah Kecamatan Labuhan Haji Barat Kabupaten Aceh Selatan. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Jurmakemas)*, *1*(2), 192–202. http://jurnal.utu.ac.id/JURMAKEMAS/issue/view/382

Asmoro, S. W. (2021). *Teknik Pengolahan Audio dan Video SMK/MAK Kelas XII. Kompetensi Keahlian Multimedia. Program Keahlian Teknik Komputer dan Informatika.* Penerbit Andi.

Aspihani, G. M., Kabuhung, E. I., & Ulfa, I. M. (2023). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Puteri Di SMAN 1 Kelumpang Tengah. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, *3*(3), 40–52. https://doi.org/10.55606/jikki.v3i3.2129

Azzahra, N. P., Eka, S., & Endang, P. (2022). Efektivitas Media Poster Dan Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri Sman 3 Banjarbaru. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, *5*(2), 13–22. https://doi.org/10.32584/jika.v5i2.1308

Cahyono, S. B. (2015). Peningkatan Pengetahuan Siswi tentang Anemia setelah mendapatkan Pendidikan Gizi dengan Media Video Animasi [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. In *Skripsi (Online)*. https://eprints.ums.ac.id/38263/

Chusniah Rachmawati, W. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. https://elibrary.stikesghsby.ac.id/index.php?p=show_detail&id=2491

Dahlan, M. S. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Penerbit Salemba.

Daryanto. (2016). *Media Pembelajaran*. Yogyakarta: Gaya Media.

Dewi, N. K. T., Kayanaya, A. A. G. R., & Kencana, I. K. (2023). Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Anemia Dan Asupan Konsumsi Zat Besi. *Jurnal Ilmu Gizi : Journal of Nutrition Science*, *10*(4), 229–236. https://doi.org/10.33992/jig.v10i4.1162

Dinkes Kota Semarang. (2022). Profil Kesehatan 2022 Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Dinas Kesehatan Kota Semarang*, *6*(1), 1–6.

Dwiningrum, Y., & Risca Fauzia, F. (2022). Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Di Bantul. *Jurnal Medika Indonesia*, *1*(1), 33–40. https://ejr.umku.ac.id/index.php/JMI/article/view/1559

Efri Susanti Mesi, Mudy Oktiningrum, & Nella Vallen. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri di SMA Kesatrian 2 Semarang. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, *3*(1), 246–253. https://doi.org/10.55606/jurrikes.v3i1.2772

Eka et al. (2024). Pengaruh Edukasi Media Video Anemia Terhadap Pengetahuan Anemia Remaja Putri Di Smk Torsina Sanggau. *Jurnal Kebidanan*, *14*(2), 28–32. https://doi.org/https://doi.org/10.33486/jurnalkebidanan.v14i2.264

Ernawati, I., & Sukardiyono, T. (2017). Uji kelayakan media pembelajaran interaktif pada mata pelajaran administrasi server. *Elinvo (Electronics, Informatics, and Vocational Education)*, *2*(2), 204–210. https://doi.org/https://doi.org/10.21831/elinvo.v2i2.17315

Fabanyo, F. A., Pelealu, O., & Palandeng, O. I. (2016). Kesehatan Telinga Di Sekolah Dasar Inpres Kema 3. *E-CliniC*, *4*(1). https://doi.org/10.35790/ecl.4.1.2016.11029

Farhan, K., Maulida, N. R., & 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), 127–138. https://doi.org/10.14710/jnc.v13i2.41172

Hasan, M., Milawati, M., Darodjat, D., Harahap, T. K., Tahrim, T., Anwari, A. M., Rahmat, A., Masdiana, M., & Indra, I. (2021). *Media pembelajaran*. Tahta media group.

Haya, M., & Wahyu, T. (2021). Effect of Education With the Method and Video Animation on Balanced Nutrition Knowledge for Prevention Anemia. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, *4*(1), 253–266. https://doi.org/10.33369/jvk.v4i1.16162

Henriana et al. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *6*. https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v7i1

Heryana, A. (2018). *Kerangka teori, kerangka konsep, variabel peneliotian, dan hipitesis penelitian*. Kesehatan.

Irfina Syafitri et al. (2024). *Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Pencegahan Anemia Remaja Di Madrasah Tsanawiyah Negeri 02 Kota Bengkulu*. *17*(11), 1–13. https://doi.org/https://doi.org/10.33088/jmk.v17i1.1183

Izdihar, M. S., Noor, M. S., Istiana, I., Juhairina, J., & Skripsiana, N. S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin. *Homeostasis*, *5*(2), 333.

https://doi.org/10.20527/ht.v5i2.6278

Jalmur, N. (2016). *Media dan sumber pembelajaran*. Kencana.

Kaimudin, N. I., Lestari, H., & Afa, J. R. (2017). Skrining dan Determinan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMA Negeri 3 Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, *2*(6). https://doi.org/http://dx.doi.org/10.37887/jimkesmas.v2i6.2884

Kemenkes, R. I. (2016). Buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS). *Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat*.

Kemenkes, R. I. (2017). Pedoman dan standar etik penelitian dan pengembangan kesehatan nasional. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–158.

Kemenkes RI. (2018). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-pedoman-pencegahan-dan-penanggulangan-anemia-pada-remaja-putri-dan-wanita-usia-subur

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil dan Remaja Putri*.

Ketut Swarjana, I. (2022). *Populasi - Sample, Teknik Sampling Dan Bias Dalam Penelitian*. Penerbit Andi.

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), 158–166. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30821/biolokus.v2i1.442

Kountur, R. (2018). *Metode penelitian untuk penulisan skripsi dan tesis*. Ppm.

Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Hutama*, *03*(01), 1293–1298. https://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/266

Laksmita, S., & Yenie, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia di Kabupaten. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, *14*(1), 104. https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1016

Laksmy, et al D. (2023). Perilaku Dan Promosi Kesehatan Pencegahan Anemia Di Slb-B Yrtrw Surakarta. In *Jurnal Pengabdian Komunitas* (Vol. 02, Issue 03, pp. 106–111). https://www.jurnalpengabdiankomunitas.com/index.php/pengabmas/article/view/57

Li, J., Davies, M., Ye, M., Li, Y., Huang, L., & Li, L. (2021). Impact of an animation education program on promoting compliance with active respiratory rehabilitation in postsurgical lung cancer patients: A randomized clinical trial. *Cancer Nursing*, *44*(2), 106–115. https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000758

Limbong, T., & Simarmata, J. (2020). *Media dan Multimedia Pembelajaran: Teori & Praktik*. Yayasan Kita Menulis.

Listiana, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, *7*(3), 455. https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.230

Maharani, N. P., Nurchasanah, Y., Pulungan, Y., & Wibowo, J. (2024). Pengaruh Video Infografis Edukasi Anemia terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia pada Remaja Putri di SMPN 49 Kota Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, *6*(1), 47–

52. https://doi.org/10.29313/jiks.v6i1.13032

Maulana, A. (2022). Analisis Validtas, Reliabilitas, dan Kelayakan Instrumen Penilaian Rasa Percaya Diri Siswa. *Jurnal Kualita Pendidikan*, *3*(3), 133–139. https://doi.org/10.51651/jkp.v3i3.331

Mentari, D., Nugraha, G., Ferdina, A. R., Widyawaty, E. D., Rahmawati, I. T., Gunawan, L. S., Rohmah, M. K., Afriansyah, M. A., Kusumaningrum, Y. D., & Ulfah, N. H. (2023). *Mengenal Anemia: Patofisiologi, Klasifikasi, dan Diagnosis*.

Mubarak, W. I. (2014). Buku Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan. In *Jakarta: PT. salemba medika* (p. 150).

Mukminin, Y. A., & Prihanto, J. B. (2020). penerapan Media Pembelajaran Audio Visual (Video) Terhadap Hasil Belajar Service Bawah Bola Voli (Studi pada Siswa Kelas V SDN Pademawu Barat I Kecamatan Pademawu Kabupaten Pamekasan). *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, *2*(3), 595–598. https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-pendidikan-jasmani/article/view/9990

Notoatmodjo, S. (2014). IPKJRC (2015). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. *Biomass Chem Eng*, *49*(23–6).

Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., & Maisyarah, M. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

Podungge, Y., Nurlaily, S., & Mile, S. Y. W. (2021). Buku Referensi Remaja Sehat, Bebas Anemia. *Yogyakarta: Deepublish*.

Prabandari, A. W., Hastuti, S., & Widyastuti, Y. (2018). *Pengaruh pemberian penyuluhan dengan media video dan booklet terhadap tingkat pengetahuan kesehatan reproduksi remaja di SMK 2 Muhammadiyah Bantul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. http://poltekkesjogja.ac.id

Pratiwi, C. V. P., Yuniarti, B., Sunarti, T., Andriyani, D. T., Fitriyani, D., Rachmawati, I., Gustiara, L. H., Handayani, L., Martina, M., & Hartini, S. (2024). Penyuluhan Anemia pada Remaja: Remaja Sehat Bebas Anemia. *Dedikasi: Jurnal Pengabdian Lentera*, *1*(04), 106–114. https://doi.org/https://doi.org/10.59422/djpl.v1i04.350

Priyatno, D. (2014). *SPSS 22 Pengolah data terpraktis*.

Prof. Dr. Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta. *Jakarta. Indonesia*.

Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. https://doi.org/1 Desember 2013

Rusman, M. P. (2017). *Belajar & Pembelajaran: Berorientasi Standar Proses Pendidikan*. Prenada Media.

Sari, Y., Santi, M. Y., Purbowati, N., & Fitriana, S. (2022). Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri melalui Penggunaan Video Animasi. *Jurnal Bidan Cerdas*, *4*(4), 203–213. https://doi.org/10.33860/jbc.v4i4.1038

Sastroasmoro, S. (2022). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*.

Sianipar, S. S., Suryagustina, & Paska, M. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Effect Of Health Education Using Media Audio Visual On Knowledge About Anemia In Adolescent

Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Eka Harap Palangka Raya ,. *Ijhsr*, *5*(1), 119–131. https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index

Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar metodologi penelitian*. literasi media publishing.

Sugiyono, D. (2017). *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*.

Surjoputro & Musthofa. (2023). Pengaruh Media Motion Video Education Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Anemia. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, *8*(9), 5128–5139. https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i6

Syahza, A., & Riau, U. (2021). *Buku Metodologi Penelitian, Edisi Revisi Tahun 2021*. Pekan Baru: Unri Press.

Taufiqa, Z., Ekawidyani, K. R., & Sari, T. P. (2020). *Aku Sehat Tanpa Anemia: Buku Saku Anemia untuk Remaja Putri*. CV. Wonderland Family Publisher.

Utami, A., Margawati, A., Pramono, D., & Diah Rahayu Wulandari. (2021). Anemia pada Remaja Putri. In *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro* (Vol. 1, Issue 2). http://doc-pak.undip.ac.id/12690/1/Modul_Anemia.pdf

Vioreza, N., Marhamah, S. P., Nugroho, B. T. A., Solihat, E., Hasanah, N., Oktaviana, E., Arisona, R. D., & Ginting, M. B. (2020). *Call For Book Tema 4 (Model & Metode Pembelajaran)*. Jakad Media Publishing.

WHO. (2021). Prevalence of anaemia in women of reproductive age (aged 15–49)(%). *Global Health Observatory*.

WHO. (2023). *Anaemia*. https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1

Wirenviona, R. W., & Riris, A. A. I. D. C. R. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (I. H. Hariastuti (ed.)). Surabaya:AirlanggaUniversityPress. https://books.google.co.id/books?id=Ssf0DwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false

Wisada, P. D., & Sudarma, I. K. (2019). Pengembangan media video pembelajaran berorientasi pendidikan karakter. *Journal of Education Technology*, *3*(3), 140–146. https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JET/article/view/21735/13448

Yanniarti, S., Yorita, E., & Efriani, R. (2024). *Anemia pada Remaja dan Cara Mengatasinya*. Penerbit NEM.

Yuliana et al. (2017). *Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan* (edisi kesa). Jakarta:Medika Karya.

Zahra, P. Al, Akbar, M. I., Elizabeth, B., Program, M., Sarjana, S., & Suherman, U. M. (2025). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Dengan Menggunakan Media EMIVO Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan , Universitas Medika Suherman*. *8*(2), 88–92. https://doi.org/10.33862/citradelima.v8i2.473