

**PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH
PEMBERIAN VIDEO TENTANG ANEMIA GIZI BESI
PADA REMAJA PUTRI KELAS XI-IPS DI SMA NEGERI 1
TUREN**

SKRIPSI

**LENGGA POORMAYONE AZELLIA
P17111204056**



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

**PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH
PEMBERIAN VIDEO TENTANG ANEMIA GIZI BESI
PADA REMAJA PUTRI KELAS XI-IPS DI SMA NEGERI 1
TUREN**

Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan
program pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Malang

LENGGA POORMAYONE AZELLIA
P17111204056



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

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lengga Poormayone Azellia
NIM : P17111204056
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan : Gizi
Judul : Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Video Tentang Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kelas XI-IPS Di SMA Negeri 1 Turen

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis adalah benar-benar skripsi dengan arahan dosen pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam naskah dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Malang, 24 Juli 2024

Yang Membuat Pernyataan



Lengga Poormayone Azellia

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Hasil Penelitian (Skripsi)

Nama : Lengga Poormayone Azellia

NIM : P17111204056

Telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Malang, 24 Juli 2024

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



Hasan Aroni, SKM, MPH

NIP. 196910091994031002



Tapriadi, SKM., M.Pd

NIP. 196411071988121001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Lengga Poormayone Azellia
NIM : P17111204056
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Judul : Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Video Tentang Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kelas Xi-Ips Di Sma Negeri 1 Turen

Skripsi telah diuji dan dinilai:

Oleh panitia penguji
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Pada tanggal 21 Agustus 2024

Panitia Penguji

Ketua Penguji,



B. Doddy Riyadi, SKM., MM
NIP. 196601201988031001

Anggota Penguji I,



Hasan Aroni, SKM, MPH
NIP. 196910091994031002

Anggota Penguji II,



Tapriadi, SKM., M.Pd
NIP. 196411071988121001


Mengetahui,

Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Ibnu Fajar, SKM., M.Kes, RD.
NIP. 19661018 198903 1 001

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang



Sutomo Rum Teguh Kaswari, SKM, M.Kes
NIP. 19651205 198903 2 002

IDENTITAS TIM PENGUJI

Skripsi ini telah diuji dan dinilai oleh panitia penguji pada
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Pada tanggal 21 Agustus 2024

Tim Penguji Skripsi

Tanda Tangan

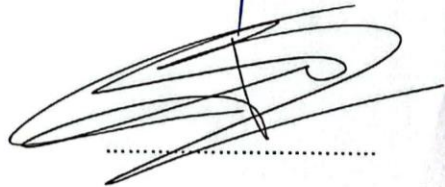
Ketua Penguji : B. Doddy Riyadi, SKM., MM



Pembimbing Utama : Hasan Aroni, SKM, MPH



Pembimbing Pendamping : Tapriadi, SKM., M.Pd



Kata Pengantar

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu . Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan arahan dari dosen pembimbing. Oleh karena itu ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2. Ketua Jurusan Gizi - Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
3. Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
4. B. Doddy Riyadi, SKM., MM selaku ketua penguji
5. Hasan Aroni, SKM, M.PH. selaku pembimbing pertama skripsi Penelitian
6. Tapriadi, SKM., M.Pd. selaku pembimbing kedua skripsi Penelitian
7. Kepala Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang beserta staf yang telah banyak menyediakan literatur
8. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk penyempurnaan skripsi penelitian ini.

Malang, Desember 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
IDENTITAS TIM PENGUJI.....	iv
Kata Pengantar.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
E. Kerangka Konsep	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Anemia Gizi Besi.....	6
B. Pengetahuan.....	9
C. Media	11
D. Remaja Putri	17
E. Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Di Bantul	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	20
A. Jenis penelitian	20
B. Waktu dan tempat penelitian	20
C. Populasi dan sampel	20
D. Variabel.....	21
E. Definisi Operasional.....	21
F. Instrumen	22
G. Metode pengumpulan data.....	24
H. Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data	26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Gambaran Umum	29
B. Gambaran Umum Program UKS.....	29
C. Gambaran Umum responden	30
D. Karakteristik responden berdasarkan Kelas	31
D. Pengetahuan	31
BAB V PENUTUP	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTKA	43
LAMPIRAN.....	46

DAFTAR TABEL

No	Uraian	Hal
3.1	Definis Operasional	21
4.1	Distribusi responden berdasarkan umur	30
4.2	Distribusi responden berdasarkan kelas	31
4.3	Statistik deskriptif Skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri.....	33
4.4	Distribusi responden berdasarkan kategori pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri.....	33
4.5	Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

No	Uraian	Hal
1.1	Satuan acara Penyuluhan	46
1.2	Surat izin penelitian	58
1.3	Surat Persetujuan Etik.....	60
1.4	Uji Statistik	61
1.5	Master Tabel.....	63
1.6	Lembar Persetujuan Partisipan	65
1.7	Pre Test dan Post Test.....	66
1.8	Media Video edukasi	74
1.9	Dokumentasi kegiatan	77

ABSTRAK

Lengga Poormayone Azellia. 2024. Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Video Tentang Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kelas XI-IPS Di SMA Negeri 1 Turen. Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, **Hasan Aroni, SKM, MPH dan Tapriadi, SKM., M.Pd**, Anemia, Penyuluhan, Remaja putri, Video.

Anemia merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah atau kadar hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya, Dikatakan anemia bila kadar Hb pada remaja putri menunjukkan <12 g/dL. Remaja pada umur 14-15 tahun meningkatnya kebutuhan asupan zat gizi, selain itu kebutuhan absorpsi zat besi meningkat, hal tersebutlah yang menjadikan remaja rentan terkena anemia. Pentingnya pengetahuan konsumsi zat besi, protein dan vitamin c untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri, salah satunya dengan kegiatan edukasi terhadap remaja putri. jenis analitik dengan menggunakan Pre Eksperimen Design dengan desain penelitian *One group pre-post test design*. hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi hasil $p= 0.00$ ($p<0,05$), hal ini menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video. Kesimpulan pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna pada ($\alpha=0,05$) rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video.

Kata Kunci : Anemia, Penyuluhan, Remaja putri, Video

ABSTRACT

Lengga Poormayone Azellia. 2024. Differences in Knowledge Before and After Giving Videos on Iron Nutrient Anemia in Adolescent Girls in Class XI-IPS at SMA Negeri 1 Turen. Applied Nutrition and Dietetics Undergraduate Study Program, **Hasan Aroni, SKM, MPH and Tapriadi, SKM., M.Pd,** Anemia, Counseling, Adolescent Women, Video.

Anemia is a condition in which red blood cells or hemoglobin levels in it are lower than normal, it is said to be anemia when the Hb level in adolescent girls shows <12 g/dL. Adolescents at the age of 14-15 years have an increased need for nutrient intake, in addition to the need for iron absorption increases, this is what makes adolescents vulnerable to anemia. The importance of knowledge of iron, protein and vitamin c consumption to prevent anemia in adolescent girls, one of which is educational activities for adolescent girls. type of analysis using Pre Experiment Design with *Onegroup Pre-post Test* Design. The results of the statistical test obtained a significance value of $P= 0.00$ ($P<0.05$), this shows that there is a difference in knowledge before and after counseling with MediaVideo. The conclusion of this study stated that there was a significant difference in ($\alpha=0.05$) in the average knowledge before and after counseling with video media.

Keywords : Anemia, Counseling, Adolescent Women, Video

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara berkembang, dikatakan sebagai negara berkembang dikarenakan SDM yang belum cukup dan masih banyak ditemukan kesenjangan yang terjadi di negara kita ini. Keberhasilan suatu bangsa dikatakan berhasil apabila SDM berkualitas, IPM atau Indeks Pembangunan Manusia merupakan indikator untuk mengukur suatu keberhasilan. Kondisi tersebut yang membuat berkurangnya kualitas SDM pada generasi penerus bangsa, dimana seharusnya mencetak SDM yang berkualitas (Yaco & Abidin, 2019). Remaja merupakan aset negara yang mana sebagai generasi penerus bangsa memiliki peran yang penting bagi masa depan bangsa, dimana para remaja diharapkan mampu bersaing di era yang semakin maju dengan teknologi yang semakin pesat. Oleh karena itu, remaja dicetak memiliki pengetahuan luas, sehat, dan bermoral agar menghasilkan SDM yang berkualitas.

Salah satunya masalah gizi, Indonesia sendiri sedang menghadapi masalah gizi yang mana masalah tersebut dapat berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Kurangnya asupan zat besi menjadikan salah satu penyebab tersebut, yang mana pada remaja putri melakukan diet yang salah untuk menurunkan berat badan dan mengurangi asupan protein. Dikatakan anemia bila kadar Hb pada remaja putri menunjukkan <12 g/dL (WHO, 2014). Anemia merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah atau kadar hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Anemia dapat terjadi sementara atau dalam jangka panjang, dengan tingkat keparahan yang bisa ringan sampai berat (Kemenkes, 2021). Penyakit ini sering menyerang remaja putri, dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulanya yang membuat kehilangan banyak darah, diet ketat juga menyebabkan terjadinya anemia karena diet ketat yang membuat kurangnya asupan zat gizi yang masuk dalam tubuh kurang dari kebutuhan, masa pertumbuhan dimana pada usia 14-15 tahun meningkatnya kebutuhan asupan zat gizi, selain itu kebutuhan absorpsi zat besi meningkat (Dieny, 2021).

Berdasarkan WHO, kejadian anemia pada remaja putri di Negara-negara berkembang kurang lebih 53,7% dari semua remaja putri, anemia sering

menyerang remaja putri disebabkan karena dalam kondisi stress, haid, atau terlambat makanan. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia defisiensi besi pada remaja putri di Indonesia yaitu 32%. Banyaknya jumlah tersebut yang menjadikan dampak anemia terhadap menurunnya konsentrasi belajar, menurunnya produktivitas kerja, mudah terserang penyakit karena daya imun yang menurun, dan menurunnya kebugaran. Berdasarkan data (Dinkes Provinsi Jawa Timur, 2020) 42% remaja putri di Jawa Timur mengalami anemia. Prevalensi anemia di daerah malang sendiri menunjukkan sebesar 20,28% (Riskesdas,2014). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas, Prevalensi anemia Kecamatan Turen sebanyak 10,7% mengalami anemia sedang dan ringan, sedangkan pada SMA N 1 Turen sendiri sebanyak 11 % mengalami anemia sedang dan 34% mengalami anemia ringan.

Faktor yang menyebabkan anemia adalah kurangnya mengkonsumsi zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin pada darah diantaranya: zat besi, vitamin C, vitamin B12 dan asam folat. Pentingnya mengkonsumsi zat besi dan Protein adalah sebagai pembentuk sel darah merah sedangkan Vitamin C membantu penyerapan zat besi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chintiabadi pada tahun 2020 terdapat adanya hubungan asupan vitamin c dan zat besi dengan kadar hemoglobin.

Pentingnya pengetahuan konsumsi zat besi, protein dan vitamin c untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri, salah satunya dengan kegiatan edukasi terhadap remaja putri mengenai anemia tentang betapa pentingnya konsumsi zat besi dan vitamin C untuk meningkatkan terbentuknya sel darah merah sehingga tidak kekurangan sel darah merah. Pengetahuan tersebut penting dalam memenuhi kebutuhan pada saat masa remaja pubertas seperti itu, untuk meningkatkan imun tubuh, dan juga membantu dalam kinerja agar optimal. Kurangnya pengetahuan pada saat mengkonsumsi protein heme dibarengi dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung tanin, sehingga kerja zat besi terhambat dengan adanya tanin tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa edukasi berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan (Putra et al., 2019). Pengetahuan siswi di SMA Negeri 1 Turen masih tergolong dalam kategori kurang, hal tersebut yang menjadikan salah satu faktor tingginya siswi yang terkena anemia di SMA Negeri 1 Turen. Adanya penyuluhan membantu

siswi menambah wawasan dan informasi mengenai anemia gizi, maka perlu diadakan penyuluhan untuk menambahkan wawasan dan informasi siswi.

Media yang digunakan pada penelitian ini adalah Video. Media video sendiri merupakan media yang sering digunakan untuk promosi kesehatan atau kegiatan pendidikan kesehatan atau edukasi kesehatan. Kelebihan video sendiri memberikan visualisasi yang mampu memudahkan para audien untuk memahami pengetahuan yang disampaikan, selain itu anak remaja lebih menyukai video pada saat penyampaian materi ataupun informasi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yulianti et al., 2024) dapat disimpulkan Ada pengaruh media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia di SMPN 19 Kota Bengkulu.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Putra et al., 2019) Putra pada tahun 2019 menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan setelah pemberian edukasi pada remaja putri yang anemia di SMP N 31 Semarang. Pemberian edukasi berupa video juga meningkatkan pengetahuan siswa, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Fadhilah et al., 2022) fadhilah pada tahun 2022 menunjukkan adanya perbedaan setelah diberikan edukasi dengan media video.

B. Rumusan masalah

Apakah ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia gizi besi pada remaja putri di sma negeri 1 turen.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia gizi besi pada remaja putri di sma negeri 1 turen.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi tentang anemia gizi besi dengan media video
2. Mengetahui pengetahuan remaja putri sesudah diberikan edukasi tentang anemia gizi besi dengan media video

3. Menganalisis adanya perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang anemia defisiensi zat besi dengan media video.

D. Manfaat

Bagi peneliti

Penulis dapat menerapkan ilmu dan mendapatkan pengalaman langsung serta belajar dalam mengembangkan media berupa video yang digunakan sebagai media edukasi.

Bagi Intitusi

Siswi mendapatkan pengetahuan tentang anemia defisiensi zat besi pada remaja putri dan menjadikan salah satu media dalam mengedukasi siswa-siswi tentang anemia .

Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian tentang media video dalam edukasi kesehatan.

E. Kerangka Konsep



Keterangan:

----- = variabel tidak diteliti

————— = variabel yang diteliti

Penjelasan :

Dalam kerangka konsep terdapat 1 variabel indepen dan 1 variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini ialah pemberian video tentang anemia gizi besi pada remaja putri di sma negeri 1 turen, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini ialah pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Sasaran dalam penelitian ini ialah remaja putri di SMA N 1 Turen. Diharapkan setelah diberikan edukasi ini responden mendapatkan pengetahuan dan juga bisa menerapkan dalam kesehariannya.

Hipotesis

Ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia gizi besi pada remaja putri di sma negeri 1 turen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia Gizi Besi

Anemia gizi besi adalah salah satu jenis anemia yang paling umum terjadi di seluruh dunia, terutama di negara-negara berkembang. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi dalam diet yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh dan juga terjadi ketika tubuh kekurangan zat besi yang diperlukan untuk produksi hemoglobin dalam sel darah merah. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang bertanggung jawab untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh dan mengembalikan karbon dioksida dari tubuh ke paru-paru untuk dikeluarkan.

Kekurangan zat besi mengakibatkan jumlah hemoglobin yang rendah, yang menyebabkan sel darah merah tidak dapat membawa oksigen dalam jumlah yang cukup ke jaringan tubuh, sehingga menyebabkan berbagai gejala dan gangguan kesehatan. Anemia gizi besi dapat memengaruhi semua kelompok usia, namun paling sering terjadi pada anak-anak, remaja putri, dan wanita usia subur (Jones et al., 2019). Kadar normal Hemoglobin, pada laki-laki dewasa batas normal sekitar kurang dari 13,0 g/dL pada wanita dewasa sekitar kurang dari 12,0 g/dL (Kemenkes, 2018). Ibu hamil dinyatakan terkena anemia apabila pada ibu hamil kadar hemoglobin Hb < 11 gr/dL pada Trimester I dan trimester III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dL (Soebroto, 2010 dalam Mariana et al., 2018).

1. Penyebab Anemia Gizi Besi

Faktor utama terjadinya anemia adalah kurangnya konsumsi zat besi dalam tubuh baik dari asupan nutrisi berupa makanan maupun suplemen yang dikonsumsi. Penyebab utama anemia gizi besi adalah kekurangan asupan zat besi dalam diet yang tidak mencukupi kebutuhan tubuh. Berikut adalah penyebab-penyebab spesifik anemia gizi besi:

1. Asupan zat besi yang rendah
2. Penyerapan zat besi yang buruk
3. Peningkatan kebutuhan zat besi
4. Kehilangan darah kronis
5. Infeksi parasit

6. Faktor genetik

Dengan mengatasi penyebab-penyebab tersebut melalui perubahan diet, suplementasi zat besi, dan penanganan kondisi medis yang mendasari, anemia gizi besi dapat dicegah dan diobati.

2. Patofisiologi

- a) Kekurangan asupan zat besi
- b) Gangguan penyerapan zat besi
- c) Kehilangan darah kronis
- d) Peningkatan kebutuhan zat besi
- e) Gangguan pembentukan hemoglobin
- f) Penurunan transportasi oksigen

3. Tanda dan gejala

Anemia ringan kurangnya sel darah merah yang mengangkut oksigen dan mengedarkan ke seluruh tubuh dapat menyebabkan seseorang yang terkena anemia diantaranya:

- a. Tampak pucat
- b. Lemah
- c. Lelah
- d. Turunnya energi
- e. Sesak nafas.

4. Dampak Anemia

Dampak anemia pada remaja putri dapat mempengaruhi prestasi akademik dan melemahkan sistem kekebalan tubuh, membuat mereka rentan terhadap penyakit menular. Selain itu, wanita muda dengan anemia mengalami penurunan tingkat kebugaran, yang berdampak pada rendahnya produktivitas dan performa atletik mereka (Depkes RI,2018).

Di negara berkembang, anemia berhubungan dengan fungsi reproduksi yang buruk, kematian ibu yang tinggi (10-20% dari semua kematian), berat badan lahir rendah (<2500 g saat lahir), dan malnutrisi, akibat anemia adalah :

- a. Gangguan fungsi kognitif

Penderita anemia berdampak pada gangguan fungsi kognitif sesuai dengan penelitian adanya hubungan status anemia dengan fungsi kognitif, didapatkan adanya korelasi diantara

penderita anemia dengan fungsi kognitif, dimana adanya penurunan fungsi kognitif yang nilainya tergantung dari derajat anemia hal ini sesuai dengan penelitian (Widjayati et al., 2021) pelajaran IPA dan Bahasa Indonesia.

- b. Menurunkan kemampuan latihan fisik dan kebugaran tubuh
- c. Antibodi menurun yang menyebabkan gampang terserang penyakit

5. Pencegahan anemia

Pencegahan dan pengobatan anemia harus memperhatikan faktor-faktor penyebabnya, seperti kekurangan zat gizi, terutama defisiensi besi yang umum terjadi. Upaya untuk mencegah anemia gizi antara lain meningkatkan konsumsi besi dari sumber alami, melakukan fortifikasi makanan dengan zat gizi penting, dan memberikan suplementasi besi folat kepada penderita anemia. Pendidikan atau penyuluhan gizi adalah penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya gizi dalam mencegah dan mengatasi anemia. Semua ini bertujuan agar pola makan dan status gizi individu dan masyarakat dapat ditingkatkan (Direktorat Gizi Masyarakat, 2016).

6. Sumber zat gizi anemia

a) Zat Besi

Zat besi adalah mineral mikro yang penting bagi tubuh manusia karena berperan dalam transportasi oksigen dan pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia dan berdampak pada kognisi, sistem kekebalan, dan produktivitas kerja seseorang. Sumber makanan zat besi termasuk kacang-kacangan, sereal, sayuran hijau, daging, ikan, dan telur. Produk hewani memiliki kandungan zat besi yang tinggi, sereal dan kacang-kacangan sedang, sementara sayuran dan buah memiliki kandungan rendah. Orang dengan anemia disarankan untuk mengonsumsi makanan kaya zat besi, dengan asupan optimal dari sumber nabati dan hewani serta disertai vitamin C untuk penyerapan yang baik (Rahmawati, 2021).

b) Vitamin C

Vitamin C merupakan vitamin larut dalam air yang dapat ditemui dalam bentuk kristal putih stabil dalam keadaan kering. Sifatnya sensitif terhadap udara dan panas, namun penting sebagai pertahanan tubuh terhadap senyawa reaktif. Vitamin C tidak dapat diproduksi oleh tubuh sendiri, sehingga harus diperoleh dari

luar tubuh melalui makanan. Kekurangan vitamin C dapat menyebabkan skorbut, yang ditandai oleh gejala seperti gusi berdarah dan anemia. Vitamin C juga berperan sebagai koenzim dalam pembentukan darah dan membantu penyerapan zat besi. Sumber alami vitamin C dapat ditemukan dalam sayuran dan buah-buahan, seperti jeruk, nanas, dan kecipir, serta sayuran seperti kol dan daun hijau (Wardaya et al., 2019).

c) Protein

Protein merupakan nutrisi penting bagi manusia selain karbohidrat dan lemak. Terbentuk dari asam amino, protein memiliki berbagai fungsi dalam tubuh seperti membentuk struktur sel, mengatur metabolisme, dan mendukung sistem kekebalan tubuh. Enzim, jenis protein penting, hadir dalam tubuh manusia untuk menjaga berbagai fungsi tubuh. Tubuh memecah protein dari makanan menjadi asam amino yang digunakan untuk membuat protein lain yang dibutuhkan tubuh. Penting untuk mengonsumsi sumber protein, bukan hanya asam amino.

d) Asam Folat

Asam folat, yang berasal dari asam pteroilglutamat, sangat penting untuk produksi asam nukleat dan pembentukan sel darah merah. Proses pengolahan makanan bisa merusak asam folat, yang dapat mencegah anemia makrositik. Remaja memerlukan asupan asam folat sebesar 3 g/kg BB, tetapi banyak remaja memiliki kadar asam folat rendah. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik, terutama berisiko bagi wanita hamil karena dapat mempengaruhi perkembangan bayi. Sumber asam folat termasuk sayuran hijau, hati, daging tanpa lemak, sereal utuh, biji-bijian, kacang-kacangan, dan jeruk. Vitamin C dalam jeruk juga membantu menjaga asam folat tetap utuh (Tangkilisan & Rumbajan, 2016).

B. Pengetahuan

a) Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari bahasa Inggris *knowledge* yang memiliki arti pengetahuan, ilmu pengetahuan, pada dasarnya pengetahuan ialah suatu hasil dari suatu kegiatan untuk mengetahui sesuatu objek, berupa peristiwa yang dialami oleh subjek (Octaviana & Ramadhani, 2021). Sumber pengetahuan yang paling sederhana tentang terjadinya pengetahuan ini apakah berfilsafat *a priori* atau *a posteriori*. *A priori* ialah pengetahuan apa adanya, melalui

pengalaman, indera maupun batin. Sedangkan a posteriori adalah pengetahuan karena adanya pengalaman yang bertumpu pada kenyataan objektif (Swarjana, 2022)

Berpendidikan rendah tidak berarti pengetahuan rendah. Pendidikan formal tidak selalu memberikan peningkatan pengetahuan; pendidikan non-formal juga dapat memberikan peningkatan pengetahuan. Pengetahuan tentang sesuatu memiliki dua bagian: bagian positif dan bagian negatif. Sikap seseorang akan dipengaruhi oleh kedua bagian ini. Menurut Notoatmojo (2014), semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, semakin besar sikap positif terhadap objek tersebut.

(1) Tingkatan pengetahuan

Pada pengetahuan memiliki tingkatan yang mana tingkatan pada pengetahuan ada 6 tingkatan pengetahuan diantaranya ialah (Notoatmodjo, 2012 dalam Agustini, 2019):

- a. Tahu (know)
- b. Memahami (Comprehension)
- c. Aplikasi (Application)
- d. Analisis (Analysis)
- e. Sintesis (Synthesis)
- f. Evaluasi (Evaluation)

(2) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa hal dapat mempengaruhi pengetahuan, menurut Putri, Indah, dan Yuliana (2017):

1. Pendidikan
2. Media massa dan informasi
3. Sosial budaya dan ekonomi
4. Lingkungan
5. Pengalaman Pengetahuan
6. Usia

Namun, menurut Fadhil dalam Nurhasim (2013), elemen-elemen yang mempengaruhi pengetahuan:

- a. Faktor internal, yaitu usia, pengalaman, intelegensia, dan jenis kelamin.

b. Faktor eksternal

Pendidikan, pekerjaan, sosial, ekonomi, dan budaya, lingkungan, dan informasi.

Ada dua jenis faktor mempengaruhi pengetahuan: internal (usia, pengalaman, intelektual, jenis kelamin) dan eksternal (pendidikan, pekerjaan, sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, media). Pengetahuan diukur melalui wawancara atau kuesioner.

- a. Bobot I meliputi tahap pemahaman dan pemahaman;
- b. Bobot II meliputi tahap pemahaman, aplikasi, dan analisis; dan
- c. Bobot III meliputi tahap pemahaman, pemahaman, aplikasi, sintesis, dan evaluasi.

Jika responden berasal dari masyarakat umum, tingkat pengetahuan diklasifikasikan menjadi dua kategori, menurut Budiman dan Riyanto (2013). Kategori baik memiliki nilai lebih dari 50%, sedangkan kategori kurang baik memiliki nilai kurang dari 50%.

C. Media

Media adalah alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan dan membantu proses pembelajaran. Media promosi kesehatan digunakan untuk memudahkan penerimaan pesan kesehatan oleh masyarakat. Media cetak seperti booklet, leaflet, rubik, dan poster merupakan contoh sarana untuk menyebarkan informasi kesehatan dan meningkatkan pengetahuan serta perubahan perilaku positif. (D. Wijayanto, 2021).

Media sebagai alat bantu dalam proses penyuluhan membantu dalam tugas penyampaian pesan-pesan dari bahan penyuluhan kepada responden, tanpa bantuan media sukar untuk dicerna dan dipahami oleh setiap responden media mempunyai fungsi melicinkan jalan menuju tercapainya tujuan pengajaran. Hal ini dilandasi dengan keyakinan bahwa proses belajar mengajar dengan bantuan media mempertinggi kegiatan belajar anak didik dalam tenggang waktu yang cukup lama. Itu berarti kegiatan belajar anak didik dengan bantuan media akan menghasilkan proses dan hasil belajar yang lebih baik dibandingkan tanpa bantuan media. Walaupun begitu, penggunaan media sebagai alat bantu tidak bisa

sembarangan menurut sekehendak hati pengajar/penyuluh, tetapi harus memperhatikan dan mempertimbangkan tujuan. Media yang dapat menunjang tercapainya tujuan pengajaran (Aroni, 2022).

a. Manfaat media

- a) Menumbuhkan minat kelompok sasaran.
- b) Membantu kelompok sasaran untuk mengerti lebih baik.
- c) Membantu kelompok sasaran untuk dapat mengingat lebih baik.
- d) Membantu kelompok sasaran untuk meneruskan apa yang telah diperoleh kepada orang lain.
- e) Membantu kelompok sasaran untuk menambah dan membina sikap baru.
- f) Merangsang kelompok sasaran untuk melaksanakan apa yang telah dipelajaminya.
- g) Dapat membantu mengatasi hambatan bahasa.
- h) Dapat mencapai sasaran lebih banyak.
- i) Membantu kelompok sasaran untuk belajar lebih banyak.

a) Video

1. Pengertian Video

Video merupakan salah satu media audiovisual yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada khalayak luas baik individu maupun kelompok. Video merupakan media yang mengajak seseorang untuk memahami pesan informasi yang telah diberikan secara jelas dan memiliki makna sehingga informasi yang disampaikan melalui video tersebut dapat dipahami secara jelas (Meidiana et al., 2018).

2. Manfaat Video

Manfaat media video menurut Andi Prastowo (2012 : 302), antara lain :

1. Memberikan pengalaman yang tak terduga kepada peserta didik,
2. Memperlihatkan secara nyata sesuatu yang pada awalnya tidak mungkin bisa dilihat,
3. Menganalisis perubahan dalam periode waktu tertentu,
4. Memberikan pengalaman kepada peserta didik untuk merasakan suatu keadaan tertentu, dan

5. Menampilkan presentasi studi kasus tentang kehidupan sebenarnya yang dapat memicu diskusi peserta didik. Berdasarkan penjelasan di atas, keberadaan media video sangat tidak disangsikan lagi di dalam kelas. Dengan video siswa dapat menyaksikan suatu peristiwa yang tidak bisa disaksikan secara langsung, berbahaya, maupun peristiwa lampau yang tidak bisa dibawa langsung ke dalam kelas. Siswa pun dapat memutar kembali video tersebut sesuai kebutuhan dan keperluan mereka. Pembelajaran dengan media video menumbuhkan minat serta memotivasi siswa untuk selalu memperhatikan pelajaran.

3. Kelebihan Video

Media video memiliki kelebihan yaitu memiliki kemampuan untuk menambah wawasan pengetahuan penerima dengan menyajikan informasi, pengetahuan baru dan pengalaman belajar yang kadang jarang diperoleh langsung oleh penerima, serta media video ini juga ini menyajikan gambar, desain dan informasi yang menarik sehingga mampu merangsang minat belajar dan penerima tidak mudah bosan (Ahmadi & Ibda, 2018).

4. Kekurangan Video

Selain itu media video juga memiliki kekurangan. Menurut Yuliani & Tika (2019) media video memiliki kesulitan dalam mendesainnya sehingga dibutuhkan keterampilan agar video yang dibuat menarik. Selain itu pembuatan media video membutuhkan waktu yang lumayan lama dibandingkan dengan media lain.

1) Video pertama (JARI LIMA “ Remaja Putri Peduli Anemia”- PKGM FK)

Isi yang dibahas pada video ini pertama membahas prevalensi anemia di tahun 2013 sebanyak 22,7% dilanjutkan dengan membahas pengertian yang menjelaskan anemia zat besi dan juga komponen hemoglobin yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen, kemudian membahas kadar nilai normal hemoglobin dalam darah dan disajikan dalam tabel beserta kadar ferritin yang ada dalam darah dan juga membahas pendeteksian dini mengenai anemia dengan dibagian bawah mata.

Selanjutnya membahas bagaimana remaja bisa terkena anemia yang mana menjelaskan dengan setiap menstruasi remaja putri kehilangan banyak darah dan zat besi, dilanjutkan dengan membahas dampak anemia yang mana dapat menurunkan daya tahan tubuh, menurunnya konsentrasi belajar dan produktivitas di sekolah, selanjutnya membahas tentang langkah-langkah pencegahan anemia dengan cara memperbaiki pola makan dengan banyak mengonsumsi bahan makanan yang mengandung zat besi yang terdapat pada bahan pangan hewani dan nabati, kemudian dengan mengonsumsi makanan sumber vitamin C yang terdapat pada buah-buahan yang dapat membantu penyerapan zat besi.

Adapun membahas tentang bahan yang menghambat zat besi yang mengandung oksalat pada bayam, kacang-kacangan, dan juga bahan makanan yang mengandung tanin pada kopi, teh, dan coklat, serta kalsium pada susu, langkah selanjutnya adalah mengatur pola makan dan rutin berolahraga, serta adanya anjuran konsumsi Tablet tambah Darah dan juga cara mengonsumsi tablet tambah darah.

2) Video Kedua (Edukasi Anemia Pada Remaja Putri-Sinurat)

Pada video ini pembahasan yang dibahas pertama kali ialah prevalensi anemia pada tahun 2018 kemudian dilanjutkan dengan membahas pengertian anemia dengan menyebutkan kadar normal Hb pada remaja putri, dilanjutkan penyebabnya anemia ialah kurangnya zat besi dan juga kekurangan asam folat atau vitamin B9 dan vitamin B12. Kemudian dilanjutkan dengan membahas akibat anemia pada remaja putri yaitu menurunnya kekebalan tubuh, menurunnya konsentrasi pada saat belajar, pada ibu hamil beresiko lahir prematur dan melahirkan bayi berat badan rendah, remaja putri cenderung terkena anemia dikarenakan mengalami menstruasi setiap bulanya dan kehilangan darah dan zat besi, selanjutnya membahas tentang minuman penghambat zat besi.

Tanda dan gejala anemia ditandai dengan lemah, letih, lesu, lunglai, mata berkunang-kunang, sesak nafas, pusing, dan tangan terasa dingin. Selanjutnya membahas tentang cara

mengatasi anemia, diantaranya menjaga pola makan dan juga rutin mengkonsumsi tablet tambah darah. Kemudian dijelaskan dengan cara dan anjuran minum tablet tambah darah dengan cara minum setiap hari pada saat menstruasi dan juga seminggu sekali pada saat tidak menstruasi, dan minum dengan air putih dan tidak dibarengi dengan mengkonsumsi teh, kopi, dan susu yang dapat menghambat penyerapan zat besi.

3) Video Ketiga (CAMAR (Cegah Anemia Masa Remaja)

Pada video ini pertama membahas tentang pengertian anemia dan juga pengertian hemoglobin serta membahas fungsi hemoglobin sebagai pengangkut oksigen dalam darah. Kemudian menjelaskan tanda gejala yang dialami oleh remaja putri di antaranya 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, lalai), sulit berkonsentrasi, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk.

Kemudian membahas tentang penyebab anemia diantaranya ialah kekurangan zat besi, perdarahan, dan juga hemolitik. Kemudian menjelaskan resiko anemia pada ibu hamil diantaranya akan melahirkan bayi berat badan rendah, kematian pada ibu akibat perdarahan, dan pertumbuhan janin terhambat, pencegahan dengan diselingin mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti protein hewani, dan protein nabati, serta mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin C, adapun makanan yang menghambat penyerapan zat besi diantaranya tanin pada minuman kopi, teh, coklat, dan kalsium pada susu.

Pembahasan selanjutnya yang dibahas adalah bagaimana cara mengkonsumsi tablet tambah darah, dengan minum dibarengi dengan air putih, mengkonsumsi teh, kopi, coklat atau susu minimal 2 jam sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet tambah darah, dengan anjuran lambung tidak boleh penuh atau tidak boleh kosong dan dapat dikatakan dengan 1-2 jam setelah makan.

4) Gabungan video

Kemudian penggabungan video tersebut dilakukan dengan membahas Prevalensi anemia pada tahun 2018 sebanyak 32%

remaja putri di Indonesia mengalami anemia dan dijelaskan pengertian anemia yang mana ialah kurangnya kadar hemoglobin pada darah kemudian menjelaskan tentang hemoglobin yang ada di dalam darah dan juga fungsinya sebagai pengikat oksigen yang kemudian di edarkan ke seluruh tubuh kadar normal hemoglobin darah pada remaja putri adalah 12-16 gr/dL dan disebutkan didalam tabel kadar hemoglobin dan pengelompokan anemia.

Selanjutnya membahas tentang penyebab anemia diantaranya ialah kekurangan zat besi, perdarahan, dan juga hemolitik. Kemudian menjelaskan tanda gejala yang dialami oleh remaja putri di antaranya 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, lalai), sulit berkonsentrasi, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk. Kemudian juga membahas tentang mengapa remaja putri cenderung terkena anemia dikarenakan mengalami menstruasi setiap bulannya dan kehilangan darah dan zat besi, diet yang keliru pada remaja putri dengan mengurangi asupan protein hewani, kemudian membahas resiko anemia diantaranya adalah menurunnya daya kekebalan tubuh dan juga menurunnya konsentrasi belajar yang berdampak pada produktifitas di sekolah.

Pembahasan yang selanjutnya adalah dampak resiko anemia pada ibu hamil yang mengalami anemia adalah memperberat kondisi ibu jika perdarahan yang dapat mengancam keselamatan bayi, pertumbuhan janin terhambat yang dapat menyebabkan Bayi berat lahir rendah dan berujung dengan stunting, serta bayi dengan cadangan zat besi yang rendah akan menderita anemia pada usia bayi dan usia dini. Cara menanggulangi anemia dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi diantaranya ialah protein hewani dan protein nabati. Konsumsi vitamin C diantaranya adalah buah jeruk, jambu, nanas vitamin c dapat membantu penyerapan zat besi, dan juga rutin mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada saat menstruasi, menjaga pola makan yang sehat. hindari mengkonsumsi teh, kopi, coklat, kalsium pada susu dapat menghambat penyerapan zat besi. Konsumsi tablet tambah darah dianjurkan didalam tablet

tambah darah rekomendasi who yang ideal mengandung zat besi dan asam folat. bagaimana cara mengkonsumsi tablet tambah darah dengan benar, dengan minum dibarengi dengan air putih, mengkonsumsi teh, kopi, coklat atau susu minimal 2 jam sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet tambah darah, sebaiknya diminum 1-2 jam setelah makan pada saat lambung tidak terasa kosong dan tidak terasa penuh. Konsumsi Tablet Tambah darah terus menerus tidak akan menyebabkan keracunan karena tubuh mempunyai sistem autoregulasi zat besi.

D. Remaja Putri

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke dewasa, dimana terjadi perubahan fisik, psikologi, dan fungsional. Menurut UU Perlindungan Anak, usia remaja adalah 10-18 tahun. Menurut WHO, remaja adalah usia 10-19 tahun. Remaja membutuhkan asupan gizi yang cukup karena sedang dalam fase pertumbuhan pesat. Kekurangan gizi dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti defisiensi vitamin dan energi.

a) Batas usia remaja

Banyak para ahli mengemukakan berbagai pendapat mengenai batasan usia remaja. Menurut (Diorarta & Mustikasari, 2020) ,remaja dapat dibagi menjadi 3 sub fase:

- a. Remaja awal (early adolescence) Usia masa remaja awal antara 11 – 14 tahun. Karakter remaja pada masa ini adalah suka membandingkan diri dengan orang lain, sangat mudah dipengaruhi oleh teman sebaya dan lebih senang bergaul dengan teman sejenis.
- b. Remaja tengah (middle adolescence) Usia masa remaja tengah antara 15 – 17 tahun. Masa remaja ini lebih nyaman dengan keadaan sendiri, suka berdiskusi, mulai berteman dengan lawan jenis dan mengembangkan rencana masa depan.

c. Remaja akhir (late adolescence)

Usia antara 18 – 21 tahun, mulai memisahkan diri dari keluarga, bersifat keras tetapi tidak berontak. Masa remaja akhir menganggap teman sebaya tidak penting, berteman dengan lawan jenis secara dekat dan lebih terfokus pada rencana karir masa depan.

b) Gizi pada remaja

Ada peningkatan konsumsi makanan di luar rumah, yang berdampak pada kebiasaan makan, aktivitas, dan perilaku remaja yang mudah dipengaruhi oleh teman sebaya. Perbedaan jenis kelamin memengaruhi kebutuhan nutrisi, di mana remaja laki-laki membutuhkan lebih banyak zat gizi. Remaja memerlukan energi, protein, vitamin, dan mineral untuk mendukung pertumbuhan dan aktivitas fisik, dengan remaja laki-laki membutuhkan lebih banyak kalori daripada remaja perempuan

c) Alasan remaja putri cenderung anemia

Faktor penyebab anemia pada remaja putri dibagi menjadi tiga

a. Penyebab langsung

Yaitu dikarena ketidakcukupan zat besi dan infeksi penyakit. Kurangnya zat besi dalam tubuh disebabkan karena kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi, makanan cukup, namun bioavailabilitas rendah, serta makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorpsi besi. Infeksi penyakit yang umumnya memperbesar risiko anemia adalah cacing dan malaria.

b. Penyebab tidak langsung

Yaitu rendahnya perhatian keluarga terhadap wanita, aktivitas wanita tinggi, pola distribusi makanan dalam keluarga dimana ibu dan anak wanita tidak menjadi prioritas.

c. Penyebab mendasar

Yaitu masalah ekonomi, antara lain rendahnya pendidikan, rendahnya pendapatan, status sosial yang rendah dan lokasi geografis yang sulit.

Pada umumnya terdapat tiga penyebab anemia defisiensi besi, antara lain:

A. Kehilangan darah secara kronis (menstruasi)

B. Diet ketat

C. Masa pertumbuhan

Pada masa pubertas dimana masa tersebut sedang dalam fase yang sedang membutuhkan banyak asupan zat gizi, kebutuhan zat gizi inilah yang meningkat, selain itu kebutuhan absorpsi zat besi memuncak pada saat usia 14-15 tahun (Dieny, 2021).

E. Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Di Bantul

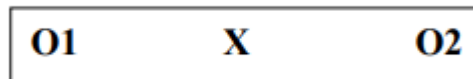
Menurut penelitian (Dwiningrum dan Fauzi 2022) menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor pengetahuan antara sebelum diberikan edukasi dengan sesudah diberikan edukasi yang berarti ada efektivitas edukasi anemia gizi besi berbasis video terhadap tingkat pengetahuan mengenai anemia gizi besi, Rata-rata skor pengetahuan remaja mengenai anemia sebelum diberikan intervensi adalah 6,78. Rata-rata skor pengetahuan remaja mengenai anemia sesudah diberikan intervensi adalah 8,56. 4. Beda skor rata-rata pengetahuan remaja mengenai anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi adalah 1,78. Media video efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia dengan adanya perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis analitik dengan menggunakan Pre Eksperimen Design dengan desain penelitian *One group pre-post test design*. Pada penelitian ini menggunakan satu subjek yang mana Siswi kelas 11 IPS menjadi subjeknya, pelaksanaan penelitian ini dilakukan dimulai dari observasi dengan pretest dahulu, kemudian diberikan perlakuan atau intervensi, yang selanjutnya diberikan posttest sampai dapat mengetahui adanya perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Penggunaan design ini dikarenakan sebagai pengamatan sebelum dan sesudah pemberian treatment dilakukan untuk mengetahui perbedaan tersebut.



Keterangan:

O1 : Pretest

X : Treatment

O2 : Posttest

B. Waktu dan tempat penelitian

1. Waktu penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni 2023 sampai september 2023.

2. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah SMA NEGERI 1 TUREN

C. Populasi dan sampel

Populasi pada peneliti ini adalah Siswi kelas 11 IPS berjumlah 69 orang, dengan teknik pengambilan data berupa Jenis sampling pada penelitian ini adalah total sampling dimana teknik penentuan sampel dilakukan bila anggota populasi digunakan semua sebagai sampel (Sugiyono, 2019 dalam Rahmawati, 2021) dan dilaksanakan di SMA N 1 Turen Kecamatan Turen, Kabupaten Malang. Sampel yang digunakan ialah seluruh siswi kelas 11 IPS yang ada pada SMA N 1 TUREN Kecamatan Turen, Kabupaten Malang adalah 69 orang. Teknik pengumpulan data

menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti yang kemudian diberikan langsung oleh peneliti kepada setiap responden.

D. Variabel

Variabel Dependen : Pengetahuan Remaja putri

Variabel Independen : Edukasi Anemia defisiensi zat besi pada Siswi putri SMA Negeri 1 Turen

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara mengukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Pengetahuan	Kemampuan siswi dalam menjawab pertanyaan tentang anemia defisiensi zat besi pada remaja	Memberikan kuesioner melalui angket yang terdiri dari pertanyaan yang harus dijawab oleh responden dengan benar. Pemberian nilai diberikan 1 apabila benar dan akan diberikan 0 kemudian diambil hasil tersebut dan	Kuisisioner	Dinyatakan dalam satuan skor	Rasio

			di analisis oleh peneliti			
2	Tingkat Pengetahuan	Pengumpulan total pengetahuan hasil edukasi yang di bandingkan dengan standarnya	Menganalisis data hasil kuisiner dari siswi yang telah menjawab pertanyaan dengan benar dan diberikan nilai 1 apabila benar dan akan diberikan 0	Kuesioner	<ul style="list-style-type: none"> • Baik = Skor responden > skor mean + 1SD • Cukup = Skor mean - 1SD < skor responden ≤ skor mean + 1SD • Kurang = Skor responden ≤ skor mean - 1SD 	Ordinal
3	Edukasi Anemia defisiensi zat besi pada remaja putri	Edukasi berupa penyuluhan yang diberikan kepada siswi berupa video tentang anemia zat besi	-	-	-	-

F. Instrumen

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ialah sebagai berikut :

1. Formulir informed consent atau lembar persetujuan responden
2. Kuesioner pengetahuan

3. Kuesioner yang berisi gambaran umum responden berupa nama responden, usia, berat badan, tinggi badan.
4. Kuesioner pengetahuan responden terkait anemia defisiensi besi yang terdiri dari 20 soal pilihan ganda.
5. Satuan penyuluhan yang merupakan seperangkat acara penyuluhan yang akan diselenggarakan, termasuk di dalamnya sasaran, tempat dan waktu.

Alat dan bahan

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah

- a. Laptop
- b. Kamera handphone
- c. Media edukasi berupa video
- d. Sound
- e. LCD

G. Metode pengumpulan data

1. Data gambaran umum responden

Data gambaran umum responden didapatkan melalui wawancara kepada waka kesiswaan sekolah, guru dan petugas UKS di SMAN 1 TUREN serta melalui pengisian kuesioner meliputi nama, usia, berat badan, tinggi badan, dan apakah responden pernah mendapatkan informasi mengenai anemia.

2. Data pengetahuan siswa putri mengenai anemia gizi

Data pengetahuan siswa putri didapatkan melalui pengisian kuesioner sebelum dilakukan edukasi dan setelah dilakukan edukasi mengenai anemia gizi.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

- a. Pencarian Video terkait anemia gizi besi di youtube
- b. 3 video di combinasikan dan ditata sesuai dengan pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur
- c. Pengajuan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang melalui bidang pendidikan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Malang, dan di tata kembali sesuai dengan pedoman pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS).
- d. Mengurus surat perizinan etik penelitian.
- e. Mengurus surat izin penelitian ke Cabang Dinas pendidikan Kabupaten Malang
- f. Meneruskan surat permohonan izin penelitian ke SMA NEGERI 1 TUREN.
- g. Melakukan pendekatan secara formal kepada Waka Kesiswaan SMA NEGERI 1 TUREN dengan menyerahkan surat permohonan izin lokasi penelitian di SMA NEGERI 1 TUREN.
- h. Pengumpulan data sekunder yaitu jumlah siswa putri di SMA NEGERI 1 TUREN, dan gambaran umum sekolah.
- i. Penentuan pemilihan sampel yang telah dipilih oleh peneliti.

j. Melakukan koordinasi dengan guru dan petugas UKS untuk menentukan waktu edukasi yang akan diberikan.

2. Tahap

- a. Kegiatan penyuluhan anemia defisiensi besi dilakukan di aula SMA NEGERI 1 TUREN dihadiri oleh 69 responden. Sebelum masuk ke aula dilakukan absen terlebih dahulu.
- b. Persiapan kegiatan penyuluhan dibantu ekskul PMR (Palang Merah Remaja) untuk membantu menyiapkan alat-alat (sound system, LCD, Kabel) dan untuk membantu mendistribusikan kuesioner dan media penyuluhan berupa video.
- c. Peneliti melakukan pembukaan acara edukasi dengan memberikan penjelasan terkait tujuan penelitian yang akan dilaksanakan pada responden yang disampaikan selama tiga menit.
- d. Peneliti membagikan lembar persetujuan, kuesioner gambaran umum, dan kuesioner pretest pengetahuan mengenai anemia defisiensi besi kepada seluruh responden dibantu oleh siswa anggota ekskul PMR
- e. Peneliti memberikan penjelasan cara mengisi kuesioner.
- f. Proses pengisian kuesioner lembar persetujuan, gambaran umum, dan kuesioner pre-test pengetahuan dilakukan selama sepuluh menit. Kemudian dikumpulkan kembali dengan dibantu oleh siswa putri anggota ekskul PMR, dan membagikan video tersebut di Group WhatsApp.
- g. Peneliti menayangkan dengan media Video kepada responden

- h. Peneliti membuka sesi tanya jawab, melakukan diskusi dan memberikan pertanyaan atau penguatan terkait anemia defisiensi besi kepada responden yang dilakukan selama sepuluh menit
- i. Peneliti menutup acara penyuluhan, menyampaikan kesimpulan.
- j. Peneliti melakukan penguatan kembali terkait materi anemia defisiensi besi kepada responden, dengan pembagian video pada responden pada hari kamis. Pada hari terakhir penguatan materi dengan kemudian responden menyebarkan kuesioner post-test kepada responden sebagai evaluasi.
- k. Peneliti melakukan pengolahan dan analisis data.

H. Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

1. Pengolahan data

(1) Data gambaran umum responden

Data gambaran umum responden yang dikumpulkan berupa identitas responden (nama siswi, umur siswi, berat badan siswi, Tinggi badan siswi). Setelah itu, data direkam melalui Microsoft excel yang selanjutnya data tersebut dimasukkan kedalam tabel untuk diolah secara tabulasi serta dianalisa secara deskriptif.

(2) Data pengetahuan responden mengenai anemia gizi

Setiap jawaban responden pada kuesioner pengetahuan, bila jawaban benar maka skor 1 jika salah diberi skor 0 Tingkat pengetahuan tentang anemia remaja didasarkan pada skor, dengan rumus sebagai berikut, total skor maksimum pada penelitian ini adalah 20.

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor teratas yang diperoleh responden}}{\text{Total skor maksimum yang seharusnya diperoleh}} \times 100\%$$

penentuan kategori pengetahuan gizi dapat menggunakan nilai mean dan standar deviasi dengan rumus Sugiyono (2016), yaitu:

a. Rumus mean

$$Me = \frac{\sum X_1}{n}$$

Keterangan :

Me = Mean (rata-rata)

\sum = Epsilon (baca jumlah)

X_1 = Skor responden

N = Jumlah responden

b. Rumus standar deviasi

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum (X_1 - \bar{X})^2}{n}}$$

Keterangan :

σ = Simpangan baku populasi

\sum = Epsilon (baca jumlah)

X_1 = Skor responden

\bar{X} = Mean (rata-rata)

n = Jumlah responden

kemudian untuk mengetahui kategori pengetahuan dicari dengan membandingkan skor respond dengan skor mean dan standar deviasi, sebagai berikut :

Baik = Skor responden > skor mean + 1SD

Cukup = Skor mean -1SD < skor responden \leq skor mean + 1SD

Kurang = Skor responden \leq skor mean -1 SD

2. Penyajian data

Dalam penelitian ini data yang telah diolah dan dianalisis disajikan dalam bentuk tabel untuk mengetahui deskripsi responden berdasarkan hasil penelitian.

3. Analisis Data

(1) Data gambaran pengetahuan sebelum dan sesudah perlakuan.

Kategori pengetahuan responden pada saat sebelum dan sesudah diberikan edukasi anemia defisiensi besi ditabulasikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

(2) Data pengetahuan responden.

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan

berupa edukasi anemia defisiensi besi adalah menggunakan Uji Paired Sampel T-Test jika data berdistribusi normal dan menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test jika data berdistribusi tidak normal. Jika nilai signifikansi $>0,05$ maka hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Jika nilai signifikansi $<0,05$ maka hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan menggunakan program SPSS.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum

SMAN 1 Turen yang beralamat di Jl. Mayjen. Panjaitan No. 65 Turen, Kecamatan Turen, Kabupaten Malang, Jawa Timur adalah sebuah institusi pendidikan menengah atas yang terkemuka dan dihormati. Sebagai satuan pendidikan dengan jenjang SMA, SMAN 1 Turen berdedikasi untuk memberikan pendidikan berkualitas tinggi yang mencakup pengetahuan akademik dan keterampilan hidup yang penting. SMAN 1 Turen berdiri sejak bulan Juli tahun 1991. Sekarang SMA Negeri 1 Turen mengimplementasikan panduan kurikulum belajar SMA 2013 MIPA. SMAN 1 Turen berada di bawah naungan kepala sekolah dengan nama Eny Retno Diwati, M.Pd. SMAN 1 Turen mendapat status akreditasi grade A dari BAN-S/M (Badan Akreditasi Nasional) Sekolah/Madrasah. SMAN 1 Turen memiliki tenaga pengajar sebanyak 30 orang laki-laki dan 32 orang perempuan serta siswa berjumlah 1184 siswa 477 siswa laki-laki, 707 siswi perempuan. SMAN 1 Turen memiliki 33 ruang kelas, laboratorium biologi 1 ruang , Laboratorium Kimia 1 ruang, Laboratorium Fisika 1 ruang, Laboratorium Komputer 4 ruang, Perpustakaan 1 ruang, Sanitasi Guru 2 ruang, Sanitasi Siswa 2 ruang.

B. Gambaran Umum Program UKS

SMAN 1 Turen, yang terletak di Kabupaten Malang, Jawa Timur, memiliki program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang berperan penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan siswa. Berikut adalah gambaran umum mengenai pelaksanaan UKS di sekolah ini. Sekolah ini dilengkapi dengan ruang UKS yang berfungsi sebagai pusat kegiatan kesehatan. Ruang ini menyediakan berbagai layanan kesehatan dasar, termasuk pemeriksaan kesehatan rutin dan penanganan masalah kesehatan ringan. Selain itu, SMAN 1 Turen juga memiliki berbagai fasilitas pendukung seperti ruang kelas, perpustakaan, dan ruang olahraga yang mendukung kegiatan belajar mengajar serta aktivitas fisik siswa.

Tujuan utama dari program UKS di SMAN 1 Turen adalah untuk:

- Meningkatkan pengetahuan siswa tentang pentingnya menjaga kesehatan.
- Mengembangkan kebiasaan hidup sehat di lingkungan sekolah.
- Menciptakan lingkungan belajar yang kondusif untuk pertumbuhan fisik dan mental siswa.

Meskipun UKS di SMAN 1 Turen memiliki tujuan yang jelas, pelaksanaannya tidak selalu berjalan tanpa kendala. Salah satu tantangan yang dihadapi adalah kurangnya waktu khusus yang dialokasikan untuk kegiatan UKS, yang dapat menghambat efektivitas program. Oleh karena itu, perlu adanya upaya lebih lanjut untuk meningkatkan integrasi kegiatan UKS ke dalam kurikulum sekolah agar manfaatnya dapat dirasakan secara maksimal oleh seluruh siswa. Salah satunya ialah belum terlaksananya program UKS yaitu pendidikan kesehatan salah satunya adalah kegiatan penyuluhan tentang kesehatan, hal tersebut masih belum terlaksananya kegiatan tersebut untuk UKS di SMA negeri 1 Turen. Dengan demikian, UKS di SMAN 1 Turen berfungsi sebagai inisiatif penting dalam mendukung kesehatan siswa dan menciptakan lingkungan belajar yang sehat dan produktif, tetapi pada UKS SMA Negeri 1 Turen Maish belum memaksimalkan program dari UKS.

C. Gambaran Umum responden

Responden penelitian ini yaitu siswi kelas 11 IPS SMA N 1 Turen Distribusi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Distribusi responden berdasarkan umur

No	Umur (Tahun)	Jumlah Responden	
		n	%
1	15	5	8
2	16	37	54
3	17	23	33
4	18	3	4
5	19	1	1
Jumlah		69	100

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden terdiri dari semua siswi kelas 11 IPS yang berumur 15—19 tahun, frekuensi umur siswi yang terbanyak pada usia 16 tahun sejumlah 37 responden (54%) sedangkan frekuensi paling sedikit pada siswa usia 19 tahun sejumlah 1 responden (1%).

D. Karakteristik responden berdasarkan Kelas

SMA Negeri 1 Turen terdapat 33 ruang kelas salah satunya kelas 11 dengan penjurusan IPS sebanyak 4 kelas yang menjadi responden.

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan kelas

No	Kelas	Jumlah Responden	
		n	%
1	IPS 1	23	33
2	IPS 2	14	21
3	IPS 3	25	36
4	IPS 4	7	10
Jumlah		69	100

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden terbanyak terdapat pada kelas IPS 3 sebanyak 25 responden siswi putri (36%), sedangkan pada kelas dengan responden paling sedikit terdapat pada kelas IPS 4 yaitu 7 responden (10%) dikarenakan pada kelas IPS 4 merupakan kelas bakat istimewa olahraga, oleh karena itu kelas tersebut didominasi dengan siswa laki-laki.

D. Pengetahuan

1. Pengetahuan Siswi sebelum dan sesudah diberikan Penyuluhan dengan media video

Ada banyak definisi pengetahuan menurut para ahlinya, pengetahuan berasal dari bahasa inggris knowledge yang memiliki arti pengetahuan, ilmu pengetahuan, pada dasarnya pengetahuan ialah suatu hasil dari suatu kegiatan untuk mengetahui sesuatu objek, berupa peristiwa yang dialami oleh subjek (Octaviana & Ramadhani, 2021).

Faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan adalah pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Selain itu usia juga menjadikan faktor mempengaruhi pengetahuan seseorang, usia remaja pada rentan 15-19 merupakan usia dimana remaja mendapatkan banyak pengalaman dan informasi, pada usia ini pola pikirnya akan semakin matang dan pengetahuan yang diterima oleh responden semakin baik (I. Dewi et al., 2020).

Penyuluhan gizi merupakan kegiatan yang mana dilakukan untuk penambahan pengetahuan atau wawasan dan kemampuan seseorang melalui tehnik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Diantari, 2019).

Penyuluhan gizi adalah penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya gizi dalam mencegah dan mengatasi anemia. Semua ini bertujuan agar pola makan dan status gizi individu dan masyarakat dapat ditingkatkan

Pada penelitian ini sebelum diberikan penyuluhan siswi diberikan pre test terlebih dahulu, kemudian dilakukan kegiatan penyuluhan tentang anemia gizi besi. Pre test dilakukan untuk mengetahui pengetahuan siswi tentang anemia gizi besi dengan menggunakan kuesioner sebanyak 20 soal. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan sebelum Penyuluhan dengan media video

2. Statistik deskriptif responden sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri

Berikut disajikan pada Tabel 4.3 deskripsi statistika skor pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian video tentang Anemia Gizi Besi pada remaja Putri di SMA Negeri 1 Turen.

Tabel 4.3 Statistik deskriptif Skor pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri

Variabel pengetahuan	Mean	Kategori	SD
Pre-Test	74,4	Cukup	9,12
Post-Test	87,8	Baik	8,19

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan skor rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan video tentang anemia gizi besi adalah $74,4 \pm 9,12$, rata-rata tersebut termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan cukup. Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan skor dengan rata-rata pengetahuan responden menjadi $87,8 \pm 8,19$, hal tersebut juga merubah kategori pengetahuan responden yang awalnya termasuk dalam kategori tingkat pengetahuan cukup menjadi tingkat pengetahuan baik.

3. Kategori tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri

Berikut disajikan pada Tabel 4.4 distribusi responden berdasarkan kategori sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Turen.

Tabel 4.4 Distribusi responden berdasarkan kategori pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri

No	Tingkat pengetahuan	Jumlah Responden			
		Pretest		Posttest	
		n	%	n	%
1	Baik	10	15	53	77
2	Cukup	54	78	16	23
3	Kurang	5	7	0	0
Jumlah		69	100	69	100

Pada Tabel 4.4 menunjukkan pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dengan media video, sebanyak 10 responden (15%) berpengetahuan baik, 54 responden (78%) berpengetahuan cukup, dan 5 responden (7%) berpengetahuan kurang. Kemudian setelah

diberikan penyuluhan dengan media video pengetahuan responden mengalami peningkatan dengan rincian 53 responden (77%) pengetahuan baik, 16 responden (23%) pengetahuan cukup, dan responden pengetahuan kurang mengalami penurunan menjadi 0 responden (0%).

Perbedaan pengetahuan dapat diketahui dari banyaknya responden (63,1%) menjawab salah pada soal yang membahas tentang “pencegahan anemia pada remaja putri” responden banyak yang menjawab “Tidur yang cukup, olahraga rutin, mengkonsumsi suplemen TTD”, dan soal yang membahas tentang “diet yang keliru yang dapat menyebabkan anemia” responden sebanyak (36,8%) menjawab karena mengurangi asupan karbohidrat. Berdasarkan hasil wawancara dengan siswi, diketahui bahwa siswi hanya mengetahui seputar pengertian anemia saja. Hal tersebut didukung juga oleh hasil wawancara dengan pihak UKS bahwa belum pernah dilakukannya kegiatan penyuluhan, edukasi, ataupun pendidikan kesehatan tentang anemia di SMA Negeri 1 Turen tersebut.

Setelah diberikan penyuluhan dengan media video sebanyak (70,1%) pada soal “pencegahan anemia pada remaja putri” responden menjawab benar pada pertanyaan “diet yang keliru yang dapat menyebabkan anemia” sebanyak (63,1%) responden menjawab benar. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amrina et al., 2022) terdapat peningkatan pengetahuan terkait anemia pada santri pondok pesantren syamsul falah. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian (Nurani Asmara et al., 2022) terdapat peningkatan pengetahuan tentang anemia pada remaja dengan kegiatan penyuluhan kesehatan.

Terdapat 39 responden yang mengalami kenaikan pengetahuan pada awalnya cukup menjadi baik, terdapat 5 responden yang mengalami kenaikan yang awalnya kurang menjadi baik, pada pengetahuan dengan kategori yang awalnya cukup tidak mengalami kenaikan tetapi nilai dari pengetahuan tersebut mengalami kenaikan yang awalnya 70 menjadi 75 pada 5 responden tersebut, terdapat 1 responden yang tidak mengalami kenaikan nilai tetap yaitu 75. Pada

kategori pengetahuan dengan nilai baik tetap baik tetapi terdapat perbedaan pada nilai tersebut terdapat 5 responden dengan kenaikan nilai yang awalnya 85 menjadi 90, dan terdapat 3 responden yang tetap dari kategori baik dengan perolehan nilai yaitu 100.

Kenaikan pada nilai tersebut dikarenakan terdapat respon positif antara responden dengan penyuluh, beberapa responden diantaranya bertanya dengan pertanyaan AE menanyakan perihal diet yang benar agar terhindar dari anemia, pertanyaan B menanyakan tentang mengapa dampak anemia menurunkan konsentrasi belajar, pertanyaan DE menanyakan mengapa bayam kurang disarankan untuk anemia, pertanyaan YN menanyakan perihal apakah boleh minum tablet tambah darah dengan air jeruk, dengan jawaban AE sebagai berikut diet agar terhindar dari anemia gizi besi adalah konsumsi makanan kaya zat besi diantaranya adalah daging merah, ayam, ikan, kacang-kacangan, biji-bijian seperti buncis dan biji abu, serta tidak lupa sayur hijau seperti kangkung, brokoli, dan bayam, konsumsi makanan tinggi protein seperti produk susu seperti yogurt dan keju dan telur, makanan kaya vitamin C seperti buah-buahan seperti jeruk, kiwi, jambu biji, dan stroberi, sayur segar seperti paprika, tomat, dan brokoli.

Pada pertanyaan yang diajukan oleh siswi dengan kode B, untuk Jawaban siswi kode B, dikarenakan kekurangan oksigen yang mana anemia merupakan kurangnya kadar hemoglobin yang mengakibatkan penurunan kapasitas darah untuk mengangkut oksigen keseluruh tubuh, termasuk otak, kekurangan oksigen dapat mengakibatkan kelelahan, kebingungan, dan kesulitan dalam berkonsentrasi, hal tersebut dapat berdampak pada kemampuan kognitif dan menurunkan daya ingat remaja yang berakibatkan menurunnya prestasi belajar. Jawaban DE Bayam memang mengandung zat besi, tetapi kandungan zat besi dalam bayam rendah, dikatakan rendah karena dalam 100g bayam hanya mengandung 2,1-3,5 mg zat besi, hal tersebut masih belum termasuk dalam kriteria makanan tinggi zat besi yang setidaknya makanan zat besi mengandung 4,2 mg per 100g bahan makanan. Kandungan Oksalat

pada bayam tinggi sekitar 329,6-2350 mg dalam 100g ayam (Salgado et al., 2023). Asam Oksalat dapat mengikat mineral penting zat besi dan kalsium, sehingga terjadi penghambatan penyerapan nutrisi salah satunya zat besi yang ada pada tubuh manusia tepatnya pada bagian usus, hal ini menjadialah satu faktor resiko anemia gizi besi.

4. Analisis statistik pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri

Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia gizi besi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Turen, dapat diketahui dengan dilakukannya uji statistik apabila data berdistribusi normal maka menggunakan uji *Paired Sample T-test*, apabila data berdistribusi tidak normal menggunakan uji *Willcoxon Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Kesimpulan didapatkan apabila H1 diterima jika $p < 0,05$ yang menandakan adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah di berikannya video anemia gizi besi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Turen.

Pada awal tahap dilakukannya uji statistik, dilakukan terlebih dahulu uji deskriptif, dilakukannya uji tersebut untuk mengetahui data tersebut berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan rumus *Kolmogorov-Smirnov* dikarenakan sampel lebih dari 50. Setelah dilakukan uji normalitas data menunjukkan nilai *p-value pre-test* adalah 0,001 dan nilai *p-value post-test* adalah 0,00. Berdasarkan uji normalitas yang dilakukan dihasilkan data pengetahuan berdistribusi tidak normal, maka untuk mengetahui adanya perbedaan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia gizi besi pada remaja putri di SMA Negeri 1 Turen menggunakan uji *Willcoxon rank Test*.

Tabel 4.5 Perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian video tentang anemia pada remaja putri

Variabel pengetahuan	Mean	Selisih Mean	SD	Min	Max	p-value
Pre-Test	74,4	13,4	9,12	55	100	0,000
Post-Test	87,8		8,19	65	100	

Berdasarkan tabel 4.5 nilai rata-rata dengan menggunakan uji wilcoxon dapat dilihat bahwa rerata sebelum diberikan penyuluhan sebesar 74,4 dengan standar deviasi 9,12, sedangkan sesudah diberikan penyuluhan sebesar 87,8 dengan standar deviasi 8,19, terdapat selisih pengetahuan sebelum dan sesudah sebesar 13,4. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai signifikansi hasil $p = 0.000$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video.

Faktor yang menjadikan pengetahuan responden tersebut meningkat adalah terjadi karena berbagai hal yang berkaitan pada saat penyuluhan, yaitu media video, pada penelitian ini media video dipilih sebagai alat peraga dan sebagai alat penyampaian informasi. Media video dapat dipahami dengan baik sehingga responden bisa menjawab pertanyaan pada kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Pemilihan media video sendiri karena efektifitas media video yang digunakan dalam penyuluhan banyak melibatkan indra yang ada dalam tubuh. Media video merupakan media yang menggabungkan indera penglihatan dan pendengaran dalam proses daya tangkap pembelajaran (Dewi et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih et al., 2021) dengan hasil terdapat peningkatan nilai pengetahuan responden setelah diberikan intervensi berupa media video mengenai anemia pada remaja putri di SMA 1 Pesawahan.

Selain itu, penyuluhan juga menjadi faktor terjadinya peningkatan pengetahuan responden. Penyuluhan yang berkelanjutan dilakukan untuk mempertahankan pengetahuan remaja putri mengenai anemia gizi besi. Hal tersebut perlu dilakukan agar pengetahuan responden tidak mengalami penurunan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Yuliasari & Sari, 2022) kegiatan penyuluhan yang dilakukan berkelanjutan berdampak signifikan meningkatkan pengetahuan kesadaran pentingnya pencegahan anemia pada remaja putri di pondok pesantren. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Pradipto, 2022) menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri

tentang anemia mengalami peningkatan yang signifikan setelah dilakukan penyuluhan menggunakan media video.

Pembahasan dalam video awal tersebut membahas prevalensi anemia pada tahun 2018 sebanyak 32% remaja putri di Indonesia mengalami anemia dan dijelaskan pengertian anemia yang mana ialah kurangnya kadar hemoglobin pada darah kemudian menjelaskan tentang hemoglobin yang ada di dalam darah dan juga fungsinya sebagai pengikat oksigen yang kemudian di edarkan ke seluruh tubuh kadar normal hemoglobin darah pada remaja putri adalah 12-16 gr/dL dan disebutkan didalam tabel kadar hemoglobin dan pengelompokan anemia.

Pembahasan selanjutnya membahas penyebab anemia diantaranya ialah kekurangan zat besi, perdarahan, dan juga hemolitik. Kemudian menjelaskan tanda gejala yang dialami oleh remaja putri di antaranya 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, lalai), sulit berkonsentrasi, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk. Kemudian juga membahas tentang mengapa remaja putri cenderung terkena anemia dikarenakan mengalami menstruasi setiap bulannya dan kehilangan darah dan zat besi, diet yang keliru pada remaja putri dengan mengurangi asupan protein hewani, kemudian membahas resiko anemia diantaranya adalah menurunnya daya kekebalan tubuh dan juga menurunnya konsentrasi belajar yang berdampak pada produktifitas di sekolah.

Pembahasan yang selanjutnya adalah dampak resiko anemia pada ibu hamil yang mengalami anemia adalah memperberat kondisi ibu jika perdarahan yang dapat mengancam keselamatan bayi, pertumbuhan janin terhambat yang dapat menyebabkan Bayi berat lahir rendah dan berujung dengan stunting, serta bayi dengan cadangan zat besi yang rendah akan menderita anemia pada usia bayi dan usia dini. Cara menanggulangi anemia dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi diantaranya ialah protein hewani dan protein nabati. Konsumsi vitamin C diantaranya adalah buah jeruk, jambu, nanas vitamin C dapat membantu penyerapan zat besi, dan juga rutin mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada saat menstruasi,

mejaga pola makan yang sehat. hindari mengkonsumsi teh,kopi,coklat, kalsium pada susu dapat menghambat penyerapan zat besi.

Konsumsi tablet tambah darah dianjurkan didalam tablet tambah darah rekomendasi who yang ideal mengandung zat besi dan asam folat. bagaimana cara mengkonsumsi tablet tambah darah dengan benar, dengan minum dibarengi dengan air putih, mengkonsumsi teh, kopi, coklat atau susu minimal 2 jam sebelum dan sesudah mengkonsumsi tablet tambah darah, sebaiknya diminum 1-2 jam setelah makan pada saat lambung tidak terasa kosong dan tidak terasa penuh. Konsumsi Tablet Tambah darah terus menerus tidak akan menyebabkan keracunan karena tubuh mempunyai sistem autoregulasi zat besi.

Pada video tersebut berdurasi 8:31 detik durasi lamanya video berpengaruh terhadap pengetahuan responden, hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Desiyanti, 2020 berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata pengetahuan pengetahuan kelompok video lima menit yang sebesar 7,11. Durasi video yang terlalu panjang dapat mengurangi minat siswa. Penelitian menunjukkan bahwa video berdurasi 5-10 menit lebih efektif daripada video yang lebih lama karena dapat mempertahankan perhatian siswa. Durasi yang terlalu panjang dapat membuat siswa kehilangan fokus dan antusiasme (Hudain et al., 2023).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi et al., 2023 dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan dengan nilai p value sebesar 0,000 (p value $< 0,05$) yang berarti adanya pengaruh signifikan penyuluhan dengan media video dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia dengan selisih hasil skor pengukuran pengetahuan tentang anemia sebelum dan setelah penyuluhan dengan media video yaitu 34,23.

Berdasarkan hasil penelitian Nurfauziah et al., 2020 dalam penelitiannya menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan dengan nilai p value sebesar 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada perbedaan pengetahuan sesudah

diberikan penyuluhan pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Ma'ruf Kota Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian Fadhilah et al., 2022 menyatakan Adanya peningkatan pengetahuan para remaja putri terkait Anemia saat sesudah dilakukannya edukasi gizi dibanding sebelum mendapatkan edukasi gizi, hal tersebut dapat dilihat dari hasil rata-rata nilai pre-test dan post-test yang mengalami kenaikan dengan hasil nilai rata-rata pre-test yaitu 16,6 dan nilai rata-rata saat post-test yaitu 18,8.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di SMA NEGERI 1 TUREN mengenai Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Video Tentang Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Turen didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Rata-rata skor pengetahuan siswi di SMA Negeri 1 Turen sebelum diberikan penyuluhan dengan media video adalah 74,4 (Cukup) , dengan rincian 10 responden (15%) berpengetahuan baik, 54 responden (78%) berpengetahuan cukup, dan 5 responden (7%) berpengetahuan kurang.
2. Rata-rata skor pengetahuan siswi di SMA Negeri 1 Turen sesudah diberikan penyuluhan dengan media video adalah 87,8 (Baik) dengan rincian 53 responden (77%) pengetahua baik, 16 responden (23%) pengetahuan cukup, dan responden pengetahuan kurang mengalami penurunan menjadi 0 responden (0%).
3. Terdapat perbedaan yang bermakna $p = 0.000$ ($p < 0,05$) rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Media penyuluhan video dapat diberikan kepada remaja putri sebagai intervensi dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia gizi besi dengan waktu yang lebih panjang
2. Diperlukan penelitian selanjutnya mengenai penyuluhan video kepada orangtua sehingga saling mendukung dalam pencegahan dan mengatasi anemia gizi besi pada remaja putri.

3. Diperlukan penelitian selanjutnya dengan menambahkan beberapa media tambahan selain video dan juga mendesain video serta isi yang lebih menarik.

DAFTAR PUSTKA

- Agustini, N. N. S. (2019). *Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Serta Perilaku Menyikat Gigi Siswa Kelas V SDN 3 Batubulan Tahun 2019 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar)*. 5–23.
- Anitasari, W. (2021). *Hubungan Asupan Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Di Desa Besuki Kecamatan Sambit Kabupaten Ponorogo. Carbohydrate Polymers*, 6(1), 5–10.
- Amrina, S., Puspitasari, C. E., & Andanalusia, M. (2022). Penyuluhan Anemia Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan pada Santri Pondok Pesantren Syamsul Falah. *Jurnal Pengabdian Inovasi Masyarakat Indonesia*, 1(2), 94–97. <https://doi.org/10.29303/jpimi.v1i2.1816>
- Aroni, H. (2022). *Media & Teknologi Informasi Dalam Pendidikan Kesehatan* (N. Huda (ed.); 1st ed.). K-Media All right reserved.
- 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/jiq.v10i4.1162>
- Dieny, F. F. (2021). *Anemia Pada Remaja Putri. In Permasalahan Gizi pada Remaja Putri (Issue 2)*. http://docpak.undip.ac.id/12690/1/Modul_Anemia.pdf
- Dwiningrum, Y., & Fauzia, F. R. (2022). *Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Di Bantul. Jurnal Medika Indonesia*, 3(2), 33-40.
- Fadhilah, T. M., Qinthara, F. Z., Pramudiya, F., Nurrohmah, F. S., Nurlaelani, H. P., Maylina, N., & Alfiraizy, N. (2022). *Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri. JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 5(1), 159. <https://doi.org/10.30595/jppm.v5i1.9823>
- Hernayanti, and Estwidani. 2020. "CAMAR (Cegah Anemia MAsa Remaja)."
- Jones, A. D., Zhao, G., Jiang, Y. P., Zhou, M., Xu, G., Kaciroti, N., & Lozoff, B. (2019). *Genetics of iron status and intake in a study of Chinese children. Biometals*, 32(1), 51-62.
- Kemenkes. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Ningsih, R. U., Hartono, A., & Wahyuni, R. S. (2021). *Komparasi Efektivitas Penggunaan Media Video Dan Tayangan Televisi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di Salah Satu Sma Negeri Di Jawa Barat, Indonesia Tahun 2020. Journal of Holistic and Health Sciences*, 5(2), 98–103. <https://doi.org/10.51873/jhhs.v5i2.126>
- Ningtyias, F., Aryatika, K., Mufidah, L., Irmayanti, S., & Soleha, S. (2022). *Buku Anemia_230108_171428.Pdf (First)*. Health Advocacy Yayasan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat.

- Nurani Asmara, A., Zharfa Asmarani, A., Desry, & Mega Tresna Pamungkas, D. (2022). *Penyuluhan Kesehatan untuk Meningkatkan Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja*. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(3), 254–261. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i3.72>
- Nurfauziah, I. N., Lutfiasari, D., & Aminah, S. (2020). *Perbedaan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri*. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 2(1), 84. <https://doi.org/10.30737/jumakes.v2i1.1235>
- Notoatmodjo, S., 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octaviana, D. R., & Ramadhani, R. A. (2021). *Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama*. *Jurnal Tawadhu*, 5(1(22)), 143–159. <https://doi.org/10.25587/svfu.2021.22.1.007>
- PKGM, UGM. (2022). "[Anemia] Jari Lima "Remaja Putri Peduli Anemia" PKGM FK-KMK UGM."
- Pradipto, E. (2022). *Pengaruh Media Video Dalam Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri*. <http://poltekkesjogja.ac.id/>
- Purwoko, I. (2017). *Perbedaan Hasil Pemeriksaan Glukosa Urine Sebelum Dan Sesudah Mengonsumsi Vitamin C*. *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 5–20. <http://repository.unimus.ac.id/421/3/13>. BAB II.pdf
- Putra, R. W. H., Supadi, J., & Wijaningsih, W. (2019). *The Effect Of Nutrition Education On Knowledge And Attitude About Anemia In Adolescent*. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 75–78.
- Putri, H. P., Andara, F., & Sufyan, D. L. (2021). *Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Jakarta Timur*. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(2), 334–342. <https://doi.org/10.24912/jbmi.v4i2.11608>
- Rahmawati, K. O. (2021). *Kajian Konsumsi Protein Dan Zat Besi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Wanita Usia Subur (Wus) Di Desa Srimartani Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul*. *Convention Center Di Kota Tegal*, 4(80), 4.
- RI, K. K. (2021). *FactSheet_Obesitas_Kit_Informasi_Obesitas.pdf*. In *Epidemi Obesitas* (pp. 1–8).
- Salgado, N., Silva, M. A., Figueira, M. E., Costa, H. S., & Albuquerque, G. (2023). *Oxalate in Foods: Extraction Conditions, Analytical Methods, Occurrence, and Health Implications*. *Foods*. <https://doi.org/10.3390/foods12173201>
- Sinurat, Dessy. 2023. "Edukasi Anemia Pada Remaja Putri."
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.
- Swarjana, I. K. (2022). *Konsep pengetahuan, sikap, Perilaku, persepsi, Stres, kecemasan, Nyeri, Dukungan sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi covid-19, Akses Layanan Kesehatan* (R. Indra (ed.)). ANDI.
- Tangkilisan, H. A., & Rumbajan, D. (2016). *Defisiensi Asam Folat*. *Sari Pediatri*, 4(1), 21. <https://doi.org/10.14238/sp4.1.2002.21-5>

- Wardaya, Sumego Mintoro, & Sundari Desi. (2019). *Pengaruh Pemberian Vitamin C Terhadap Asam Urat*. *Jurnal Kesehatan Aeromedika*, 5(2), 48–54.
- Widjayati, H., Muhartomo, H., Widiastuti, M. I., & Husni, A. (2021). *Hubungan Antara Anemia Defisiensi Besi Dengan Fungsi Kognitif Pada Anak Sekolah Dasar Usia 09-11 Tahun*. *Neurona*, 38(2), 119–124.
- Yaco, N., & Abidin, U. W. (2019). *Hubungan Status Gizi Dengan Prestasi Belajar Pada Siswa Di SMK Negeri 1 Polewali Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar*. *J-KESMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 102. <https://doi.org/10.35329/jkesmas.v4i2.252>
- Yulianti, L., Yulyana, N., & Widiyanti, D. (2024). *Provision Of Anemia Education Using Video Media With Leaflets On Knowledge And Attitude Of Adolescent Women At Smpn 19 And City Year 2023*. *Pemberian Edukasi Anemia Menggunakan Media Video Dengan Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Remaja Putri Di Smpn 19 Dan Pondok Pesantren Salafiyah Hidayatul Qomariyah Kota Bengkulu Tahun 2023*, 12(1), 36–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.37676/jnph.v12i1.6332>
- Yulianti, Y. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya Tahun 2019*. *Skripsi*, 10–35. <http://repositori.unsil.ac.id/535/>

LAMPIRAN

Lampiran 1.1 Satuan acara Penyuluhan

1. Judul kegiatan : Edukasi Anemia Zat Besi
2. Pokok bahasan : Anemia Zat besi
3. Sub pokok bahasan
 - a. Definisi anemia
 - b. Penyebab anemia
 - c. Tanda dan gejala
 - d. Alasan remaja putri terkena anemia
 - e. Dampak anemia
 - f. Pencegahan anemia
4. Sasaran : Siswi kelas 11 IPS
5. Waktu (menit/jam) : 75 menit
6. Tempat : Sekolah Menengah Atas
7. Hari/Tanggal : Agustus 2023

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Siswi dapat mengetahui dan memahami tentang anemia zat besi setelah diberikan edukasi

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah diberikan penyuluhan diharapkan siswi

- a. Siswi dapat mendefinisikan pengertian anemia dengan benar tanpa alat bantu seperti buku atau handphone
- b. Siswi dapat menyebutkan dan menjelaskan penyebab anemia dengan benar tanpa alat bantu seperti buku atau handphone
- c. Siswi dapat menyebutkan tanda dan gejala anemia dengan benar tanpa bantuan seperti buku atau handphone
- d. Siswi dapat menjelaskan alasan remaja putri mudah terkena anemia dengan baik dan benar tanpa alat bantu seperti buku atau handphone
- e. Siswi dapat menyebutkan dampak anemia

- f. Siswi dapat menyebutkan dan menjelaskan pencegahan anemia

- i. Materi

- a. Definisi anemia
- b. Penyebab anemia
- c. Tanda- dan gejala
- d. Alasan remaja putri terkena anemia
- e. Dampak anemia
- f. Pencegahan anemia

- ii. Metode

Ceramah, diskusi, dan tanya jawab dengan media video

- iii. Alat/Media

- a) LCD
- b) Proyektor
- c) Laptop
- d) Formulir Pre dan Post test
- e) Alat Tulis

- E. Kriteria evaluasi

- a. Evaluasi struktur

- Para siswi masuk ke dalam aula
- Penyuluhan dilakukan secara langsung melalui ceramah dan media video animasi yang ditampilkan dalam proyektor.
- Pengorganisasian penyuluhan dilakukan sebelumnya.

- b. Evaluasi proses

- Para siswi antusias terhadap materi penyuluhan.
- Tidak ada peserta yang meninggalkan aula ketika kegiatan penyuluhan berlangsung.
- Para siswi aktif dalam diskusi tanya jawab.
- Para siswi mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar.

- c. Evaluasi hasil

- Siswi mengetahui dan memahami anemia zat besi.
- Siswi mengetahui dan memahami penyebab anemia.

- Siswi mengetahui dan memahami tanda dan gejala.
 - Siswi mengetahui dan memahami alasan anemia menyerang remaja putri
 - Siswi mengetahui dan memahami dampak anemia
 - Siswi Mengetahui dan memahami pencegahan anemia pada remaja putri
- d. Evaluasi untuk peserta
- Kuesioner pengetahuan siswi

F. Kegiatan penyuluhan

Pertemuan pertama

No	Kegiatan			
	Tahapan	Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pembukaan	a. Membuka dengan salam. b. Memperkenalkan diri. c. Menyampaikan tujuan penyuluhan. d. Menyebutkan materi penyuluhan	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan	5 menit
2	Pre test	Membagikan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi kepada responden	Mengerjakan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi yang diberikan	15 menit
3	Kegiatan Inti	a. Menjelaskan pengertian Anemia zat besi	a. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan penyuluh	30 menit

		<ul style="list-style-type: none"> b. Menyebutkan Penyebab Anemia zat besi c. Menyebutkan Tanda dan gejala anemia zat besi d. Menyebutkan pencegahan anemia zat besi e. Menjelaskan Makanan sumber zat besi f. Menjelaskan Peran penting Makanan sumber Vitamin C g. Menjelaskan peran protein h. Menyebutkan contoh makanan sumber (zat besi, vitamin C, protein) i. Menayangkan video tentang anemia zat besi 		
3	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Proses diskusi berupa tanya jawab antara penyuluh dengan responden 	<ul style="list-style-type: none"> a. Responden bertanya kepada penyuluh, dilanjutkan penyuluh menjawab 	

		b. Penyuluh menanyakan pemahaman responden mengenai materi yang diberikan	pertanyaan dari responden b. Responden memberikan jawaban mengenai pemahaman mengenai materi yang disampaikan penyuluh.	
4	Post test	Membagikan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi kepada responden	Mengerjakan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi yang diberikan	15 menit
5	Penutupan	a. Penyuluh mengucapkan terimakasih dan salam penutup b. Sesi foto bersama dengan responden	Menjawab salam dan foto bersama	10 menit

Pertemuan kedua

No	Kegiatan			
	Tahapan	Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pembukaan	a. Membuka dengan salam. b. Memperkenalkan diri.	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan	5 menit

		<ul style="list-style-type: none"> c. Menyampaikan tujuan penyuluhan. d. Menyebutkan materi penyuluhan 		
2	Pre test	Membagikan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi kepada responden	Mengerjakan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi yang diberikan	15 menit
3	Kegiatan Inti	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan pengertian Anemia zat besi b. Menyebutkan Penyebab Anemia zat besi c. Menyebutkan Tanda dan gejala anemia zat besi d. Menyebutkan pencegahan anemia zat besi e. Menjelaskan Makanan sumber zat besi f. Menjelaskan Peran penting Makanan sumber Vitamin C g. Menjelaskan peran protein h. Menyebutkan contoh makanan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan penyuluh 	30 menit

		<p>sumber (zat besi, vitamin C, protein)</p> <p>i. Menayangkan video tentang anemia zat besi</p>		
3	Evaluasi	<p>a. Proses diskusi berupa tanya jawab antara penyuluh dengan responden</p> <p>b. Penyuluh menanyakan pemahaman responden mengenai materi yang diberikan</p>	<p>a. Responden bertanya kepada penyuluh, dilanjutkan penyuluh menjawab pertanyaan dari responden</p> <p>b. Responden memberikan jawaban mengenai pemahaman mengenai materi yang disampaikan penyuluh.</p>	
4	Post test	Membagikan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi kepada responden	Mengerjakan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi yang diberikan	15 menit
5	Penutupan	a. Penyuluh mengucapkan terimakasih dan salam penutup	Menjawab salam dan melakukan foto bersama	10 menit

		b. Sesi foto bersama dengan responden		
--	--	--	--	--

Pertemuan ketiga

No	Kegiatan			
	Tahapan	Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Waktu
1	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none"> a. Membuka dengan salam. b. Memperkenalkan diri. c. Menyampaikan tujuan penyuluhan. d. Menyebutkan materi penyuluhan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan 	5 menit
2	Pre test	Membagikan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi kepada responden	Mengerjakan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi yang diberikan	15 menit
3	Kegiatan Inti	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan pengertian Anemia zat besi b. Menyebutkan Penyebab Anemia zat besi c. Menyebutkan Tanda dan gejala anemia zat besi d. Menyebutkan pencegahan anemia zat besi 	<ul style="list-style-type: none"> a. Memperhatikan dan mendengarkan penjelasan penyuluh 	30 menit

		<ul style="list-style-type: none"> e. Menjelaskan Makanan sumber zat besi f. Menjelaskan Peran penting Makanan sumber Vitamin C g. Menjelaskan peran protein h. Menyebutkan contoh makanan sumber (zat besi, vitamin C, protein) i. Menayangkan video tentang anemia zat besi 		
3	Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Proses diskusi berupa tanya jawab antara penyuluh dengan responden b. Penyuluh menanyakan pemahaman responden mengenai materi yang diberikan 	<ul style="list-style-type: none"> a. Responden bertanya kepada penyuluh, dilanjutkan penyuluh menjawab pertanyaan dari responden b. Responden memberikan jawaban mengenai pemahaman mengenai materi yang disampaikan penyuluh. 	

4	Post test	Membagikan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi kepada responden	Mengerjakan kuesioner pengetahuan tentang anemia zat besi yang diberikan	15 menit
5	Penutupan	<p>a. Penyuluh mengucapkan terimakasih dan salam penutup</p> <p>b. Sesi foto bersama dengan responden serta pembagian konsumsi kepada responden</p>	Menjawab salam dan menerima konsumsi yang diberikan serta melakukan foto bersama	10 menit

G. Materi

a) Definisi Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana sel darah merah atau kadar hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Anemia dapat terjadi sementara atau dalam jangka panjang, dengan tingkat keparahan yang bisa ringan sampai berat (Kemenkes.,2021). Seorang remaja putri dikatakan anemia apabila kadar Hb kurang dari 12g/dL. Anemia dikelompokkan dalam tiga kategori diantaranya, seseorang dapat dikatakan anemia ringan apabila kadar Hbnya yang terkandung dalam darahnya sekitar kurang dari 9-10 gr %, dikatakan terkena anemia dalam kategori sedang apabila kadar Hb dalam darahnya terkandung kurang lebih a 7-8 gr %, sedangkan kategori anemia berat ialah apabila kadar Hb yang terkandung pada darahnya sekitar kurang dari 7 gr % (Anitasari, 2021).

Hemoglobin merupakan protein yang ada di dalam sel darah merah protein tersebut yang membuat darah berwarna merah, fungsi hemoglobin sendiri adalah sebagai alat pengangkut oksigen dan karbondioksida.

b) Penyebab Anemia

Kurangnya asupan zat besi yang ada dalam tubuh kita yang menyebabkan terjadinya anemia defisiensi zat besi. Setiap bulanya remaja putri mengalami fase menstruasi yaitu meluruhnya sel telur akibat tidak dibuahi oleh sel sperma. menstruasi tersebut menyebabkan banyaknya kehilangan darah sehingga membutuhkan zat besi yang banyak untuk mencukupi pembentukan sel darah merah akibat menstruasi.

c) Dampak

1. Gangguan fungsi kognitif

Penderita anemia berdampak pada gangguan fungsi kognitif sesuai dengan penelitian adanya hubungan status anemia dengan fungsi kognitif, didapatkan adanya korelasi diantara penderita anemia dengan fungsi kognitif, dimana adanya penurunan fungsi kognitif yang nilainya tergantung dari derajat anemia hal ini sesuai dengan penelitian (Widjayati et al., 2021).

2. Menurunkan kemampuan latihan fisik dan kebugaran tubuh

3. Antibodi menurun yang menyebabkan gampang terserang penyakit

d) Pencegahan

Mengonsumsi makanan sumber zat besi dan protein, seperti protein hewani dan nabati, dan diimbangi dengan mengonsumsi makanan sumber Vitamin C untuk mempermudah penyerapan zat besi yang ada pada tubuh. Bahan makanan yang menghambat penyerapan zat besi diantaranya ada asam oksalat terdapat pada bayam, asam fitat pada kacang-kacangan, kalsium pada susu, dan tanin pada minuman teh, coklat ataupun kopi. Pencegahan juga diimbangi dengan minum tablet tambah darah dengan rutin, minum tablet tambah darah di barengi dengan air putih, atau minuman dengan kandungan vitamin C yang tinggi, hindari minum dengan susu ataupun teh, minum tablet tambah darah seminggu sekali dan setiap hari pada saat menstruasi. Atur pola makan dengan benar dan diimbangi dengan olahraga.

Lampiran 1.2 Surat izin penelitian



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : DP.02.01/F.XXI.17/ 1346 /2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin Penelitian
Dalam Pemenuhan Tugas Akhir Penyusunan Skripsi
Malang, 11 Juni 2024

Kepada Yth.

1. Kepala Cabang Dinas Pendidikan
Wilayah Kabupaten Malang
 2. Kepala Sekolah SMA Negeri 1 Turen
- Di
Tempat

Dalam rangka pemenuhan tugas akhir Penyusunan Skripsi, maka bersama ini kami hadapkan Lengga Poomayone Azellia, (NIM.P17111204056) mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang untuk melaksanakan Izin Penelitian, pada:

Tanggal : 17 Juni sd 24 Agustus 2024
Waktu : 08.00 – selesai
Tempat : SMA Negeri 1 Turen

Dengan judul :
Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video tentang Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Turen.

Data yang diambil :
1. Data Gambaran Umum Sekolah
2. Data Pengetahuan Siswi

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Gizi,
DIREKTORAT JENDERAL
TENAGA KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
Donu Falaq, SKM. M.Kes, RD
NIP.198610181989031001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500587 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDE>.





PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH KABUPATEN MALANG
Jl. Simpang Ijen No. 2 Telp/Fax. 0341- 5081868, Email : cabdinmalang@gmail.com
MALANG 65119

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.6/812/101.6.9/2024

Menindaklanjuti Surat dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, Nomor: DP.02.01/F.XXI.17/1346/2024, Tanggal 11 Juni 2024, Perihal Surat Permohonan Ijin Penelitian Dalam Pemenuhan Tugas Akhir Penyusunan Skripsi.

Dalam rangka Penulisan Skripsi dengan judul "**Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Video tentang Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Turen**", dengan ini Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kabupaten Malang memberikan izin untuk melakukan **Penelitian** kepada :

Nama : Lengga Poormayone Azellia
NIM : P17111204056
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Tempat Penelitian : SMA Negeri 1 Turen
Waktu Kegiatan : 17 Juni s.d. 24 Agustus 2024

Dengan ketentuan :

1. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar selama kegiatan berlangsung;
2. Mentaati peraturan di Sekolah;
3. Menyampaikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Kabupaten Malang.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Dibuat di : Malang
Pada Tanggal : 13 Juni 2024

a.n. Kepala Cabang Dinas Pendidikan
Wilayah Kabupaten Malang
Kepala Sub Bagian Tata Usaha



Tembusan yth:

1. Ketua Jurusan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Malang;
2. Kepala SMA Negeri 1 Turen;
3. Mahasiswa ybs.

Lampiran 1.3 Surat Persetujuan Etik



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jalan Besar Ijen Nomor 77 C Malang
(0341) 566075
komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/01123/2024

Protokol penelitian versi 3 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Lenga Poomayone Azellia
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
**"PERBEDAAN PENGETAHUAN SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN VIDEO TENTANG ANEMIA GIZI
BESI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 TUREN"**
*"DIFFERENCES IN KNOWLEDGE BEFORE AND AFTER GIVING THE VIDEO ON ANEMIA THE IRON NUTRIENT ON
YOUNG WOMEN AT COUNTRY HIGH SCHOOL 1 TUREN"*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 09 Oktober 2025.

This declaration of ethics applies during the period October 09, 2024 until October 09, 2025.



October 09, 2024
Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 1.4 Uji Statistik

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
PRE	Mean	74.4928	1.09805	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	72.3016	
		Upper Bound	76.6839	
	5% Trimmed Mean	74.2311		
	Median	75.0000		
	Variance	83.195		
	Std. Deviation	9.12112		
	Minimum	55.00		
	Maximum	100.00		
	Range	45.00		
	Interquartile Range	10.00		
	Skewness	.484	.289	
	Kurtosis	1.394	.570	
	POST	Mean	87.8986	.98694
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	85.9291	
		Upper Bound	89.8680	
5% Trimmed Mean		88.1844		
Median		90.0000		
Variance		67.210		
Std. Deviation		8.19818		
Minimum		65.00		
Maximum		100.00		
Range		35.00		
Interquartile Range		10.00		
Skewness		-.692	.289	
Kurtosis		-.158	.570	

Uji normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE	.144	69	.001	.932	69	.001
POST	.260	69	.000	.885	69	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	POST - PRE
Z	-5.669 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 1.5 Master Tabel

NO	KODE	UMUR	KELAS	PRE TEST	KATEGORI	POST TEST	KATEGORI
1	AE	16	IPS 1	75	Cukup	90	Baik
2	AD	17	IPS 1	75	Cukup	90	Baik
3	AP	16	IPS 1	70	Cukup	90	Baik
4	A	17	IPS 1	75	Cukup	95	Baik
5	Ae	17	IPS 1	60	Kurang	85	Baik
6	AN	16	IPS 1	85	Baik	90	Baik
7	AA	16	IPS 1	75	Cukup	90	Baik
8	AE	16	IPS 1	55	Kurang	90	Baik
9	An	17	IPS 1	70	Cukup	75	Cukup
10	AS	17	IPS 1	70	Cukup	75	Cukup
11	AA	15	IPS 1	80	Cukup	85	Baik
12	AJ	16	IPS 1	80	Cukup	95	Baik
13	AZ	16	IPS 1	80	Cukup	90	Baik
14	AF	19	IPS 1	85	Baik	90	Baik
15	AS	16	IPS 1	75	Cukup	75	Cukup
16	AD	16	IPS 1	80	Cukup	85	Baik
17	AA	16	IPS 1	75	Cukup	95	Baik
18	AD	16	IPS 1	75	Cukup	95	Baik
19	AY	17	IPS 1	65	Cukup	80	Cukup
20	AB	16	IPS 1	65	Cukup	90	Baik
21	Ap	16	IPS 1	75	Cukup	90	Baik
22	AZ	16	IPS 1	70	Cukup	80	Cukup
23	BV	16	IPS 1	100	Baik	100	Baik
24	CI	15	IPS 2	70	Cukup	95	Baik
25	CN	17	IPS 2	80	Cukup	85	Baik
26	CU	15	IPS 2	85	Baik	85	Baik
27	DN	16	IPS 2	80	Cukup	90	Baik
28	DA	18	IPS 2	70	Cukup	75	Cukup
29	DN	16	IPS 2	70	Cukup	90	Baik
30	DS	16	IPS 2	80	Cukup	90	Baik
31	Fn	17	IPS 2	75	Cukup	90	Baik
32	FD	16	IPS 2	65	Cukup	70	Cukup
33	FK	16	IPS 2	70	Cukup	95	Baik
34	FA	16	IPS 2	70	Cukup	75	Cukup
35	FF	18	IPS 2	85	Baik	90	Baik
36	FS	16	IPS 2	75	Cukup	90	Baik
37	GR	18	IPS 2	75	Cukup	90	Baik
38	GZ	15	IPS 3	75	Cukup	90	Baik

NO	KODE	UMUR	KELAS	PRE TEST	KATEGORI	POST TEST	KATEGORI
39	HZ	17	IPS 3	70	Cukup	85	Baik
40	HI	17	IPS 3	80	Cukup	100	Baik
41	JR	16	IPS 3	70	Cukup	90	Baik
42	JN	17	IPS 3	75	Cukup	90	Baik
43	JA	16	IPS 3	65	Cukup	75	Cukup
44	KZ	16	IPS 3	70	Cukup	75	Cukup
45	MI	17	IPS 3	85	Baik	90	Baik
46	NA	17	IPS 3	75	Cukup	75	Cukup
47	ND	16	IPS 3	100	Baik	100	Baik
48	NA	15	IPS 3	75	Cukup	90	Baik
49	NK	16	IPS 3	85	Baik	85	Baik
50	NA	17	IPS 3	85	Baik	95	Baik
51	NA	17	IPS 3	80	Cukup	85	Baik
52	NE	16	IPS 3	80	Cukup	80	Cukup
53	NS	16	IPS 3	70	Cukup	75	Cukup
54	NP	17	IPS 3	55	Kurang	100	Baik
55	NR	17	IPS 3	100	Baik	100	Baik
56	Nk	17	IPS 3	75	Cukup	95	Baik
57	NH	17	IPS 3	80	Cukup	95	Baik
58	NU	17	IPS 3	70	Cukup	80	Cukup
59	QA	16	IPS 3	80	Cukup	95	Baik
60	RA	17	IPS 3	60	Kurang	95	Baik
61	SK	16	IPS 3	75	Cukup	95	Baik
62	Sb	17	IPS 3	70	Cukup	90	Baik
63	SS	17	IPS 4	70	Cukup	75	Cukup
64	SA	16	IPS 4	65	Cukup	95	Baik
65	SF	16	IPS 4	70	Cukup	65	Cukup
66	TD	16	IPS 4	65	Cukup	100	Baik
67	VA	16	IPS 4	55	Kurang	85	Baik
68	VA	16	IPS 4	80	Cukup	95	Baik
69	VS	16	IPS 4	65	Cukup	95	Baik
SKOR MEAN				74,49275362		87,89855072	
STANDAR DEVIASI				9,121118334		8,198179367	
SKOR MEAN + 1SD				83,61387196		96,09673009	
SKOR MEAN-1 SD				65,37163529		79,70037136	

Lampiran 1.6 Lembar Persetujuan Partisipan

Lampiran 2 Form Inform Consent

INFORMED CONSENT (PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN)

Dengan hormat,

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : YOFI NUF FADILLAH

Usia : 17

Alamat : Jl Kopral Tawil No.20 RT02/RW04 Kel.Sedayu, Kec. Turen

Nomor HP : 0821 2740 3153

Telah mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul "Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Video Tentang Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Turen "
2. Penjelasan, prosedur penelitian, manfaat penelitian, kerahasiaan, keikhlasan dan rujukan.

Responden yang bersedia mengikuti penelitian berhak mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian. Oleh karen itu saya (Setuju/Tidak Setuju)* secara sukarela menjadi responden dalam penelitian tanpa terpaksa. Demikian pemyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya tanpa tekanan dari pihak manapun. *) Coret salah satu

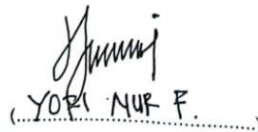
Peneliti



Lengga Poormayone Azellia

Malang, .. 11 Juni .. 2023

Responden Penelitian



(YOFI NUF F.)

Lampiran 1.7 Pre Test dan Post Test

16. Bahan makanan apa saja yang mengandung zat besi, protein, dan vitamin C ?
- A. Jeruk dan tomat
 - B. Buah naga dan buah apel
 - C. Kiwi dan buah pir
 - D. Buah bit dan jeruk peras
 - E. Daging, telur, jeruk dan tomat
17. Pencegahan anemia pada remaja putri adalah dengan
- A. Suplemen TTD, mengkonsumsi vitamin C, dan rutin berolahraga
 - B. Mengkonsumsi protein, mengurangi konsumsi tempe, dan mengurangi kadar gula
 - C. Mengkonsumsi suplemen TTD, pedoman gizi seimbang, dan pengobatan penyakit penyerta
 - D. Tidur yang cukup, olahraga rutin, mengkonsumsi suplemen TTD
 - E. Berolahraga rutin
18. Menurut WHO apa saja yang terkandung didalam TTD ?
- A. Zat besi dan protein
 - B. Besi Elemental dan asam folat
 - C. Protein dan tanin
 - D. Vitamin C dan Vitamin B12
 - E. Kalsium dan fosfor
19. Bagaimana cara meminum TTD yang benar ?
- A. Minum dengan susu
 - B. Minum dengan kopi hitam
 - C. Minum dengan teh
 - D. Minum dengan matcha
 - E. Minum dengan air putih
20. Berapa jangka minum TTD apabila meminum minuman yang dapat menghambat zat besi ?
- A. 2 jam sebelum/sesudah
 - B. 30 menit sebelum/sesudah
 - C. 15 menit sebelum/sesudah
 - D. Tidak ada jangka langsung minum
 - E. 1 jam sebelum/sesudah

Soal Pre-test

Nama : YOFI NUR FADILLAH
Umur : 17 tahun
Berat badan : 50
Tinggi badan : 160

B = 11

Berikan tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih

1. Berapa banyak prevalensi anemia remaja putri di Indonesia menurut riskesdas 2018?
 - A. 23%
 - B. 12%
 - C. 32%
 - D. 14%
 - E. 48%
2. Apa yang dimaksud dengan anemia ?
 - A. Pendarahan pada remaja putri
 - B. Kadar sel darah kurang dari normal
 - C. Kadar sel darah lebih dari normal
 - D. Keadaan lemah, sering mengantuk
 - E. Rasa nyeri pada bagian bawah perut
3. Apakah fungsi hemoglobin/sel darah merah dalam darah?
 - A. Mengikat dan mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh
 - B. Mengangkut nutrisi ke sel-sel tubuh
 - C. Mengeluarkan karbon dioksida dari tubuh
 - D. Menyimpan glukosa dalam darah
 - E. Mengatur keseimbangan elektrolit dalam tubuh
4. Berapa kadar hemoglobin normal pada remaja putri ?
 - A. 7-11 gr/dL
 - B. 7-13 gr/dL
 - C. 12-16 gr/dL
 - D. 10-13 gr/dL
 - E. 11-20 gr/dL
5. Di bawah ini yang merupakan penyebab anemia adalah
 - A. Kurangnya zat besi
 - B. Kurangnya vitamin C
 - C. Kelebihan berat badan

- D. Kurangnya protein
E. Kekurangan karbohidrat
6. Berikut adalah gejala anemia, yaitu
- A. Lesu, lemah, letih, lalai, dan lunglai (5L)
 - B. Sering mengeluh pusing dan mata senja
 - C. Rambut, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat
 - D. Menstruasi tidak berhenti selama lebih dari 2 minggu.
 - E. Mual, pusing, nyeri pada perut bagian bawah, dan demam
7. Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?
- A. Salah dalam pemilihan pola makan
 - B. Tidak teratur dalam berolahraga
 - C. Salahnya pola tidur pada remaja putri
 - D. Mengalami menstruasi setiap bulanya dan kehilangan darah serta zat besi
 - E. Mengonsumsi jajanan junkfood
8. Dibawah ini yang termasuk Resiko terjadinya anemia pada remaja putri?
- A. Menurunkan daya tahan tubuh dan menurunnya konsentrasi
 - B. Membuat kulit terasa kering
 - C. Membuat remaja putri merasakan pusing
 - D. Menurunkan bakteri baik pada tubuh
 - E. Menambah berat badan
9. Apakah dampak risiko anemia pada ibu hamil yang disebutkan dalam paragraf tersebut?
- A. Meningkatkan risiko diabetes gestasional
 - B. Meningkatkan risiko hipertensi selama kehamilan
 - C. Meningkatkan risiko perdarahan yang dapat mengancam keselamatan bayi
 - D. Meningkatkan risiko infeksi postpartum
 - E. Meningkatkan risiko keguguran
10. Bagaimana cara menanggulangi anemia yang disebutkan dalam paragraf tersebut? Protein hewani dan Protein Nabati
- A. Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin D
 - B. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin C, dan rutin mengonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi
 - C. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin A, dan menghindari teh, kopi, coklat saat minum tablet tambah darah
 - D. Mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium dan vitamin
 - E. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan menghindari

aktivitas fisik berat Protein dan asam folat

11. Salah satu cara menanggulangi anemia adalah dengan mengonsumsi vitamin C dibawah ini yang merupakan buah yang memiliki kandungan vitamin C adalah:
- A. Buah sawo, alpukat dan kelengkeng
 - B. Buah nanas, jeruk, dan jambu
 - C. Buah jeruk, papaya dan duku
 - D. Buah nanas, mangga dan papaya
 - E. Buah semangka, jeruk, dan buah naga
12. Vitamin apa yang dapat membantu penyerapan zat besi?
- A. Vitamin B12
 - B. Vitamin C
 - C. Vitamin B6
 - D. Vitamin A
 - E. Vitamin D
13. Bagaimana cara yang dianjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah dengan benar?
- A. Dibarengi dengan jus buah
 - B. Dibarengi dengan air putih, menghindari teh, kopi, coklat atau susu minimal 2 jam sebelum dan sesudah mengonsumsi, sebaiknya diminum 1-2 jam setelah makan
 - C. Dibarengi dengan teh atau kopi
 - D. Dibarengi dengan susu
 - E. Dibarengi dengan minuman bersoda Membuat badan kita menjadi sehat
14. Mengapa diet yang keliru dapat menyebabkan anemia?
- A. Karena mengurangi asupan vitamin C
 - B. Karena mengurangi asupan protein hewani
 - C. Karena mengurangi asupan karbohidrat
 - D. Karena mengurangi asupan lemak
 - E. Karena mengurangi asupan air putih Tidak cocok
15. Makanan yang memiliki kandungan zat besi yang tinggi adalah
- A. Daging, ayam, ikan dan telur
 - B. Kacang panjang, kembang kol, dan telur
 - C. Tempe, oncom, dan tauge
 - D. Sosis, nasi merah, bit
 - E. Buah-buahan, sayur-sayuran, dan daging

31

Soal Post-test

Nama : YOFI NUR FADILLAH
Umur : 17 tahun
Berat badan : 50
Tinggi badan : 160

B = 16

Berikan tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih

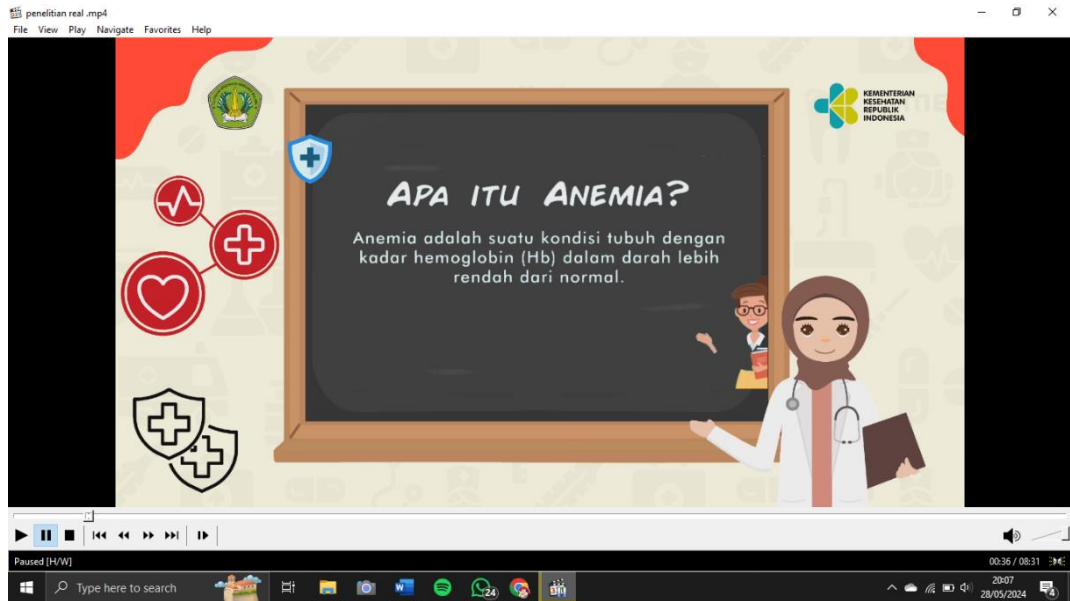
1. Berapa banyak prevalensi anemia remaja putri di Indonesia menurut riskesdas 2018?
 - A. 23%
 - B. 12%
 - C. 32%
 - D. 14%
 - E. 48%
2. Apa yang dimaksud dengan anemia ?
 - A. Pendarahan pada remaja putri
 - B. Kadar sel darah merah kurang dari normal
 - C. Kadar sel darah merah lebih dari normal
 - D. Keadaan lemah, sering mengantuk
 - E. Rasa nyeri pada bagian bawah perut
3. Apakah fungsi hemoglobin/sel darah merah dalam darah?
 - A. Mengikat dan mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh
 - B. Mengangkut nutrisi ke sel-sel tubuh
 - C. Mengeluarkan karbon dioksida dari tubuh
 - D. Menyimpan glukosa dalam darah
 - E. Mengatur keseimbangan elektrolit dalam tubuh
4. Berapa kadar hemoglobin normal pada remaja putri ?
 - A. 7-11 gr/dL
 - B. 7-13 gr/dL
 - C. 12-16 gr/dL
 - D. 10-13 gr/dL
 - E. 11-20 gr/dL
5. Di bawah ini yang merupakan penyebab anemia adalah
 - A. Kurangnya zat besi
 - B. Kurangnya vitamin C
 - C. Kelebihan berat badan

- D. Kurangnya protein
 - E. Kekurangan karbohidrat
6. Berikut adalah gejala anemia, yaitu
- A. Lesu, lemah, letih, lalai, dan lunglai (5L)
 - B. Sering mengeluh pusing dan mata senja
 - C. Rambut, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat
 - D. Menstruasi tidak berhenti selama lebih dari 2 minggu.
 - E. Mual, pusing, nyeri pada perut bagian bawah, dan demam
7. Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?
- A. Salah dalam pemilihan pola makan
 - B. Tidak teratur dalam berolahraga
 - C. Salahnya pola tidur pada remaja putri
 - D. Mengalami menstruasi setiap bulanya dan kehilangan darah serta zat besi
 - E. Mengonsumsi jajanan junkfood
8. Dibawah ini yang termasuk Resiko terjadinya anemia pada remaja putri?
- A. Menurunnya daya tahan tubuh dan menurunnya konsentrasi
 - B. Membuat kulit terasa kering
 - C. Membuat remaja putri merasakan pusing
 - D. Menurunnya bakteri baik pada tubuh
 - E. Menambah berat badan
9. Apakah dampak risiko anemia pada ibu hamil yang disebutkan dalam paragraf tersebut?
- A. Meningkatkan risiko diabetes gestasional
 - B. Meningkatkan risiko hipertensi selama kehamilan
 - C. Meningkatkan risiko perdarahan yang dapat mengancam keselamatan bayi
 - D. Meningkatkan risiko infeksi postpartum
 - E. Meningkatkan risiko keguguran
10. Bagaimana cara menanggulangi anemia yang disebutkan dalam paragraf tersebut? Protein hewani dan Protein Nabati
- A. Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin D
 - B. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin C, dan rutin mengonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi
 - C. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, vitamin A, dan menghindari teh, kopi, coklat saat minum tablet tambah darah
 - D. Mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium dan vitamin
 - E. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan menghindari aktivitas fisik berat Protein dan asam folat

11. Salah satu cara menanggulangi anemia adalah dengan mengonsumsi vitamin C dibawah ini yang merupakan buah yang memiliki kandungan vitamin C adalah:
- A. Buah sawo, alpukat dan kelengkeng
 - B. Buah nanas, jeruk, dan jambu
 - C. Buah jeruk, papaya dan duku
 - D. Buah nanas, mangga dan papaya
 - E. Buah semangka, jeruk, dan buah naga
12. Vitamin apa yang dapat membantu penyerapan zat besi?
- A. Vitamin B12
 - B. Vitamin C
 - C. Vitamin B6
 - D. Vitamin A
 - E. Vitamin D
13. Bagaimana cara yang dianjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah dengan benar?
- A. Dibarengi dengan jus buah
 - B. Dibarengi dengan air putih, menghindari teh, kopi, coklat atau susu minimal 2 jam sebelum dan sesudah mengonsumsi, sebaiknya diminum 1-2 jam setelah makan
 - C. Dibarengi dengan teh atau kopi
 - D. Dibarengi dengan susu
 - E. Dibarengi dengan minuman bersoda
- Membuat badan kita menjadi sehat
14. Mengapa diet yang keliru dapat menyebabkan anemia?
- A. Karena mengurangi asupan vitamin C
 - B. Karena mengurangi asupan protein hewani
 - C. Karena mengurangi asupan karbohidrat
 - D. Karena mengurangi asupan lemak
 - E. Karena mengurangi asupan air putih
- Tidak cocok
15. Makanan yang memiliki kandungan zat besi yang tinggi adalah
- A. Daging, ayam, ikan dan telur
 - B. Kacang panjang, kembang kol, dan telur
 - C. Tempe, oncom, dan tauge
 - D. Sosis, nasi merah, bit
 - E. Buah-buahan, sayur-sayuran, dan daging
16. Bahan makanan apa saja yang mengandung zat besi, protein, dan vitamin C ?
- A. Jeruk dan tomat
 - B. Buah naga dan buah apel

- C. Kiwi dan buah pir
 - D. Buah bit dan jeruk peras
 - E. Daging, telur, jeruk dan tomat
17. Pencegahan anemia pada remaja putri adalah dengan
- A. Suplemen TTD, mengkonsumsi vitamin C, dan rutin berolahraga
 - B. Mengkonsumsi protein, mengurangi konsumsi tempe, dan mengurangi kadar gula
 - C. Mengkonsumsi suplemen TTD, pedoman gizi seimbang, dan pengobatan penyakit penyerta
 - D. Tidur yang cukup, olahraga rutin, mengkonsumsi suplemen TTD
 - E. Berolahraga rutin
18. Menurut WHO apa saja yang terkandung didalam TTD ?
- A. Zat besi dan protein
 - B. Besi Elemental dan asam folat
 - C. Protein dan tanin
 - D. Vitamin C dan Vitamin B12
 - E. Kalsium dan fosfor
19. Bagaimana cara meminum TTD yang benar ?
- A. Minum dengan susu
 - B. Minum dengan kopi hitam
 - C. Minum dengan teh
 - D. Minum dengan matcha
 - E. Minum dengan air putih
20. Berapa jangka minum TTD apabila meminum minuman yang dapat menghambat zat besi ?
- A. 2 jam sebelum/sesudah
 - B. 30 menit sebelum/sesudah
 - C. 15 menit sebelum/sesudah
 - D. Tidak ada jangka langsung minum
 - E. 1 jam sebelum/sesudah

Lampiran 1 8 Media Video edukasi



penelitian real .mp4
File View Play Navigate Favorites Help

06:44 / 08:31
20:07
28/09/2024

penelitian real .mp4
File View Play Navigate Favorites Help

07:08 / 08:31
20:07
28/09/2024



Lampiran 1.9 Dokumentasi kegiatan



Penyambutan Oleh bapak Wakil kesiswaan



Penjelasan mengenai prosedur penelitian



Foto bersama adik-adik 11 IPS SMA Negeri 1 Turen