

SKRIPSI
PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA GRUP CHAT
WHATSAPP *CEMIA* (CEGAH ANEMIA) TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 3 KOTA BENGKULU



Disusun Oleh :

TRI DAME ULY MANULLANG
NIM : P05170116047

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2020

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA GRUP CHAT
WHATSAPP *CEMIA* (CEGAH ANEMIA) TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 3 KOTA BENGKULU**

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan Promosi Kesehatan (Str.Kes)

Disusun Oleh:

TRI DAME ULY MANULLANG
P05170116 047

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA GRUP CHAT
WHATSAPP *CEMLA* (CEGAH ANEMIA) TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 3 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

TRI DAME ULY MANULLANG
NIM : P05170116047

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 18 Mei 2020

Mengetahui,
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Ismiati, SKM., M.Kes
NIP. 197807212001122001

Pembimbing II

Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP. 197410091999032004

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA GRUP CHAT
WHATSAPP *CEMIA* (CEGAH ANEMIA) TERHADAP PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 3 KOTA BENGKULU**

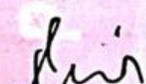
Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

TRI DAME ULY MANULLANG
NIM P05170116047

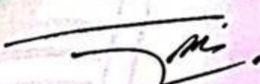
Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 18 Mei 2020
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji


Ns. Agung Rivadi, S.Kp.M.Kes
NIP. 196810071988031005

Penguji I


Sri sumati, AB, S.Pd.M.Kes
NIP. 195701101981032002

Penguji II


Ismiati, SKM., M.Kes
NIP. 197807212001122001

Penguji III


Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP. 197410091999032004

Mengesahkan:
Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Linda, SST, M.Kes
NIP. 196909011989032001

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tri Dame Uly Manullang
NIM : P0 5120316 047
Judul Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Grup
Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap
Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia
Di SMAN 3 Kota Bengkulu
Program Studi : Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi ini adalah murni hasil karya saya dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini, dan apabila kelak dikemudian hari dalam skripsi ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia bertanggungjawab, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Juni 2020
Yang Menyatakan,



Tri Dame Uly Manullang
NIM. P0 5120316 047

BIODATA



Nama : Tri Dame Uly Manullang

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu, 14 Februari 1999

Alamat : Perumnas Lingkar Barat , Jalan Pelatuk No 94
Rt 10 Rw 04 Kelurahan Cempaka
Permai, Kecamatan Gading Cempaka, Kota
Bengkulu

Agama : Kristen Protestan

Riwayat Pendidikan : 1. TK Witri I Kota Bengkulu
2. SDN 35 Kota Bengkulu
3. SMPN Pelita Kasih Kota Bengkulu
4. SMAN 03 Kota Bengkulu
5. Perguruan Tinggi Diploma IV Promosi
Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Email : tridameuly98@gmail.com

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

"Diberkatalah orang yang mengandalkan TUHAN, yang menaruh harapannya pada TUHAN!"

(Yeremia 17:7)

"Segala Perkara Dapat Kutanggung Didalam Dia Yang Memberi Kekuatan kepadaku"

(Filipi 4:13)

"Agama tanpa ilmu adalah buta. Ilmu tanpa agama adalah lumpuh"

(Albert Einstein)

"Tidak penting seberapa lambat anda berjalan, selama anda tidak berhenti"

(Confucius)

Ora et Labora

(Tri Dame Uly Manullang)

Skripsi ini penyusun persembahkan untuk:

- ❖ *Kedua orangtua saya M.Manullang dan O.Limbong yang sangat saya sayangi, yang telah membantu dan mendukung baik doa, moral dan material dalam menjalani perkuliahan di Poltekes Kemenkes Bengkulu. Untuk kakak dan adik-adik saya, Tamariani Manullang, Hotmalina Manullang, Imelda Oktania Manullang, Hesti Marita Pirmatondi Manullang, dan Linda Aurora Manullang yang telah memberikan semangat dan dukungan dalam perkuliahan di Poltekes Kemenkes Bengkulu.*
- ❖ *Untuk teman-teman **liburterusnilaibagus** dan **Ideal Wives** : nisa, dina, eka, amik, dea, ola(**sesuai umur diurutin) terima kasih sudah mau sama-sama berjuang, saling membantu dalam pengurusan dunia pengskripsian dan semoga kita sukses di jalan yang kita pilih ini*
- ❖ *EXO (xiumin, suho, lay, baekhyun, chanyeol, chen, d.o, kai, sehun) walau kalian tidak pernah tau aku hidup, tapi kalian menjadi sumber moodbooster dikala kejenuhan datang mendera.*
- ❖ *Semua pihak yang telah membantu dan memberi semangat baik doa moral dan material dalam menjalani perkuliahan di Poltekes Kemenkes Bengkulu.*

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah kesehatan yang rentan terjadi pada remaja putri. WHO merekomendasikan target global untuk gizi, ibu, bayi dan anak dengan komitmen mengurangi 50 % prevalensi anemia pada remaja putri pada tahun 2025, maka dari itu pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri. Salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri adalah melalui pendidikan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk diketahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp *cemia* (Cegah Anemia) terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Anemia di SMAN 03 Kota Bengkulu.

Jenis penelitian ini adalah *pre experimental one group pretest and posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas X SMA Negeri 03 Kota Bengkulu yang berjumlah 30 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* = 0.000 dengan rerata pengetahuan sebelum diberikan intervensi 11,40 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 14,10. Sedangkan rerata sikap sebelum intervensi sebesar 28,73 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 34,73. Hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp *cemia* (Cegah Anemia) terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Anemia di SMAN 03 Kota Bengkulu.

Media grup chat whatsapp *cemia* (Cegah Anemia) dapat dijadikan referensi dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia pada remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap.

Kata Kunci : *Anemia*, Pendidikan Kesehatan, media grup chat whatsapp *cemia*

ABSTRACT

Anemia is a health problem that is prone to occur in young women. WHO recommends a global target for nutrition, mothers, infants and children with a commitment to reduce 50% of the prevalence of anemia in adolescent girls by 2025, therefore the Indonesian government is intensifying the prevention and control of anemia in adolescent girls. One effort to prevent and overcome anemia in adolescent girls is through health education. This study aims to determine the effect of health education with chat group *whatsapp anemia* (Prevent Anemia) on the knowledge and attitudes of young women about Anemia in SMAN 03 Bengkulu City

This type of research is *pre experimental one group pretest and posttest design*. The sample in this study was a class X student of SMA Negeri 03 Bengkulu City, totaling 30 people. Sampling in this study using *purposive sampling techniques*. Data analysis in this study used the test *Wilcoxon*.test results *Wilcoxon* obtained *p value* = 0.000 with the average knowledge before given intervention 11.40 and after given the intervention increased to 14.10. While the average attitude before the intervention was 28.73 and after the intervention was given it increased to 34.73. The results of this study can be concluded that there is an influence of health education with the media chat group *whatsapp anemia* (Prevent Anemia) on the knowledge and attitudes of young women about Anemia in SMAN 03 Bengkulu City.

The chat media group *whatsapp anemia* (Prevent Anemia) can be used as a reference in providing health education about anemia in adolescent girls to improve knowledge and attitudes.

Keywords : *Anemia, Health Education, group chat whatsapp anemia media*

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini berjudul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp Cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu“

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak proposal ini tidak dapat diselesaikan. Penulis banyak mendapatkan bantuan baik berupa informasi, data, atau pun dalam bentuk lainnya. Untuk itu, ucapkan banyak terima kasih dihaturkan kepada:

1. Bapak Darwis, S.Kp.,M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Linda, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ismiati, SKM., M.kes, selaku pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam penyusunan proposal ini.
4. Ibu Lisma Ningsih, SKM.,MKM, selaku pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu dan tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.

5. Seluruh tenaga pendidik dan kependidikan jurusan Promosi Kesehatan, yang telah sabar mendidik dan membimbingku.

Semoga bimbingan dan bantuan serta nasihat yang telah diberikan akan menjadi amal baik oleh Tuhan Yang Esa. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan dan metodologi, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang.

Penulis berharap semoga skripsi yang telah penulis susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi penulis sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juni 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
BIODATA	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Umum	6
D. Tujuan Khusus	6
E. Manfaat	7
F. Keaslian	8
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Tinjauan Teori	
1. Anemia	
1. Pengertian	10
2. Diagnosis	10
3. Penyebab	11
4. Gejala	13
5. Dampak	13
6. Pengobatan	14
7. Pencegahan	15
8. Anemia pada remaja putri	18

2. Remaja	
1. Pengertian Remaja.....	19
2. Tingkatan Remaja	19
3. Teori Lawrence Green	
1. Konsep Teori Lawrence Green	21
4. Pengetahuan	
1. Pengertian Pengetahuan	21
2. Tingkat Pengetahuan	22
3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	24
4. Pengukuran Pengetahuan	25
5. Sikap	
1. Pengertian Sikap.....	26
2. Tingkat Sikap	28
3. Faktor yang Mempengaruhi Sikap	29
4. Pengukuran Sikap.....	30
6. Pendidikan Kesehatan	
1. Konsep pendidikan kesehatan	31
7. Whatsapp	
1. Pengertian Whatsapp	32
2. Sejarah Whatsapp	32
3. Fitur Whatsapp	33
B. Kerangka Teori	35

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian	36
B. Kerangka Konsep	37
C. Definisi Operasional.....	37
D. Populasi dan Sampel	39
E. Tempat dan Waktu Penelitian	41
F. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	41
G. Pengumpulan Data	41
H. Pengolahan Data.....	42
I. Analisis Data	43
J. Alur Penelitian	45
K. Etika Penelitian	46

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	47
B. Pembahasan.....	53
C. Keterbatasan Penelitian.....	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	58
B. Saran.....	59

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia.....	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional	37
Tabel 4.1 Karakteristik remaja putri berdasarkan umur dan pendidikan ibu di SMAN 3 Kota Bengkulu	49
Tabel 4.2 Rerata pengetahuan remaja putri Sebelum dan sesudah intervensi.....	50
Tabel 4.3 Rerata sikap remaja putri Sebelum dan sesudah intervensi.....	50
Tabel 4.4 Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grupchat whatsapp (cemia) cegah anemia terhadap pengetahuan remaja putri di SMAN 3 Kota Bengkulu	51
Tabel 4.5 Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grupchat whatsapp (cemia) cegah anemia terhadap sikap remaja putri di SMAN 3 Kota Bengkulu.....	52

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	35
Bagan 3.1 Desain Penelitian	36
Bagan 3.2 Kerangka Konsep.....	37
Bagan 3.3 Alur Penelitian	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian

Lampiran 3 : Surat Pengantar Permohonan Untuk Menjadi Responden

Lampiran 4 : Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5 : Lembar Kuesioner

Lampiran 6 : Storyboard pesan video pendidikan kesehatan
tentang anemia pada remaja

Lampiran 7 : Dokumentasi

Lampiran 8 : Deskripsi pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah
diberikan intervensi pendidikan kesehatan dengan media grup chat
whatsapp (Cegah Anemia)

Lampiran 9 : Hasil analisis data

Lampiran 10 : Lembar Bimbingan Skripsi

Lampiran 11 : Surat Izin dan selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana kadar hemoglobin dalam darah dibawah normal. Anemia merupakan masalah kesehatan yang rentan terjadi pada remaja putri. Hal ini disebabkan zat gizi yang dibutuhkan remaja putri meningkat pada saat memasuki masa pubertas, karena membutuhkan zat besi dua kali lipat pada saat mengalami menstruasi, selain itu remaja putri seringkali melakukan diet yang keliru untuk menurunkan berat badan demi tampil ideal, sehingga melakukan pola makan yang salah dengan mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin dalam darah. (Kemenkes RI, 2016).

WHO menyatakan angka kejadian anemia pada remaja putri dan wanita usia subur di Dunia sebesar 81,5 %. (WHO, 2011). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan angka kejadian anemia pada remaja putri di Indonesia dengan usia 10 – 18 tahun sebesar 57,1%. (Kaimudin et al., 2017). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa risiko anemia pada remaja putri sangat tinggi, karena jumlah konsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) pada remaja putri hanya 1,4%. (Kemenkes RI, 2018).

Hasil Laporan Kegiatan Kesehatan Anak Sekolah tingkat SMA di Kota Bengkulu tahun ajaran 2018/2019 menyatakan, bahwa risiko anemia sebesar 2,3 % dari 3076 remaja putri SMA yang dijaring, dengan jumlah pemberian TTD (Tablet Tambah Darah) sebesar 44%. (Dinkes Kota Bengkulu, 2018). Risiko anemia tertinggi pada remaja putri tingkat SMA berada di wilayah kerja Puskesmas Basuki Rahmat dengan persentase sebesar 11,9 % dari 201 remaja putri SMA yang di jaring, dan di perkuat dengan tidak adanya pemberian TTD (Tabel Tambah Darah) pada remaja putri di wilayah setempat. Adapun jumlah remaja putri tertinggi tingkat SMA yang berada di wilayah kerja puskesmas Basuki Rahmat adalah SMAN 3 Kota Bengkulu dengan jumlah remaja putri sebesar 548 jiwa.

Anemia pada remaja putri akan berdampak pada menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit, menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak dan dapat menurunkan prestasi belajar maupun produktivitas kerja. Anemia pada remaja putri berisiko menjadi ibu hamil yang menderita anemia dan akan mengakibatkan meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). Prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak yaitu *stunting* dan gangguan neurokognitif..

WHO merekomendasikan target global untuk gizi, ibu, bayi dan anak, dengan komitmen mengurangi 50 % prevalensi anemia pada remaja putri pada tahun 2025. Menindaklanjuti rekomendasi dan dampak dari anemia pada remaja

putri, maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri. (Kemenkes RI, 2016)

Salah satu faktor utama terbentuknya perilaku dalam Teori L.Green adalah faktor predisposisi. Faktor predisposisi adalah faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Adapun yang termasuk kedalam faktor predisposisi yaitu, pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. (Notoatmodjo S, 2010). Pada penelitian ini akan meneliti 2 faktor predisposisi terbentuknya perilaku yaitu pengetahuan dan sikap.

Pendidikan kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan (Notoatmodjo S, 2010). Pendidikan kesehatan dapat menjadi upaya intervensi terhadap pengetahuan dan sikap. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Kusuma, 2014) menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan anemia pada remaja putri terhadap tingkat pengetahuan dan sikap dalam mencegah anemia pada remaja putri kelas X Sma Muhammadiyah 5 Yogyakarta.

Pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia pernah dilakukan sebelumnya. Hasil penelitian yang dilakukan (M. M. Ali, 2019) yang berjudul “ pengaruh edukasi tentang anemia menggunakan media sosial LINE terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri SMAN 2 Padang ” menyatakan bahwa ada pengaruh peningkatan pengetahuan dan sikap setelah diberikan intervensi melalui media sosial LINE. Selanjutnya hasil penelitian yang dilakukan (Dwiana & Eko, 2019) dengan judul “

Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri ” menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan anemia gizi dengan media motion video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Bina Muda Cicalengka, Jawa Barat.

Kemajuan teknologi dan informasi masa kini menjadikan media sosial dapat di gunakan dalam kegiatan edukasi. We Are Social menyatakan *Whatsapp* dan *Youtube* menjadi media sosial populer di kalangan masyarakat Indonesia. Tercatat sebesar 88% orang Indonesia menggunakan *Whatsapp* dan 83 % orang menggunakan *Youtube* yang berarti *Whatsapp* menjadi media sosial favorit di Indonesia karena lebih murah dengan tidak banyak menghabiskan biaya kuota yang dikeluarkan dibandingkan youtube. (Hootsuite, 2019)

Whatsapp adalah aplikasi perpesanan dan panggilan yang cepat, sederhana, dan aman. Di dalam *Whatsapp* kita dapat mengirimkan pesan informasi sebanyak apapun tanpa di kenakan biaya SMS, cukup pastikan handphone tersambung dengan koneksi internet. Selain itu terdapat fitur grup chat, dimana penggunaa *Whatsapp* dapat membagikan pesan , foto dan video hingga 256 orang sekaligus. (Whatsapp, 2019)

Penelitian menggunakan media Grup Chat *whatsapp* pernah dilakukan sebelumnya. Dalam penelitan yang dilakukan (Kurnia, 2017) dengan judul *Efektivitas Penggunaan Grup Sosial Media Whatsapp Sebagai Media Edukasi Penanganan Pertama Cedera Muskuloskeletal Pada Pelatih Sepakbola* menunjukkan bahwa ada pengaruh penggunaan grup social media whatsapp terhadap penanganan pertama cedera muskuloskeletal pada pelatih sepakbola

dengan hasil Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi ($p \leq 0,05$). Penelitian lainnya yang dilakukan (Rahim & dkk, 2018) dengan judul "*Efektifitas Whatsapp Group sebagai Media Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Maharemaja putri Terkait SADARI di Universitas Andalas*" menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media whatsapp group terhadap tingkat pengetahuan dan sikap maharemaja putri fakultas non kesehatan Universitas Andalas dengan nilai $p=0,000$. Penelitian lainnya yang dilakukan (Usman & dkk, 2019) yang berjudul "*Edukasi Bahaya Aborsi Melalui Layanan Whatsapp Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Sma Negeri 3 Palu*" menunjukkan bahwa ada pengaruh media whatsapp terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Negeri 3 Palu dengan nilai ρ sebesar 0,000 ($\rho < 0,05$)

Belajar dari penelitian sebelumnya, subjek yang di teliti dengan menggunakan media whatsapp adalah anak sma dan mahasiswi. Hal ini disebabkan anak sma dan mahasiswi sudah diperkenankan membawa handphone . Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian terhadap remaja putri sma, karena selain alasan di perbolehkan membawa handphone, peneliti ingin melakukan pendidikan kesehatan lebih awal dari tingkat diatasnya.

B Rumusan Masalah

Keunggulan yang dimiliki aplikasi whatsapp dan target global yang ditetapkan WHO (World Health Organization) untuk gizi, ibu, bayi dan anak, dengan komitmen mengurangi 50 % prevalensi anemia pada remaja putri pada tahun 2025. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu ” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk diketahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik (umur dan pendidikan ibu) Remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu
- b. Diketahui rerata Pengetahuan Remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. tentang Anemia dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia).
- c. Diketahui rerata Sikap Remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Anemia dengan Media Grup Chat Whatsapp “*Cemia* “(Cegah Anemia).

- d. Diketahui perbedaan rerata skor Pengetahuan Remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Anemia dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia).
- e. Diketahui perbedaan rerata skor Sikap Remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang Anemia dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia).

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan.

Dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu tahun 2020

2. Bagi Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi Puskesmas terkait tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu tahun 2020.

3. Bagi Responden

Penelitian ini memberikan ilmu pengetahuan tentang anemia sehingga diharapkan adanya peningkatan pengetahuan dan sikap responden dalam pencegahan anemia

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan penelitian
1	Pengaruh Edukasi Media Sosial (Whatsapp Messenger) Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Serta Perilaku Penggunaan Obat Keras yang Rasional di Masyarakat	(Virgina, 2016)	Ada pengaruh penggunaan grup social media whatsapp terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Serta Perilaku Penggunaan Obat Keras yang Rasional di Masyarakat, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$)	Subjek penelitian Variable penelitian, tempat, waktu Besarnya sampel, dan teknik sampling. Penelitian.
2	Efektivitas Penggunaan Grup Sosial Media Whatsapp Sebagai Media Edukasi Penanganan Pertama Cedera Muskuloskeletal Pada Pelatih Sepakbola	(Kurnia, 2017)	Ada pengaruh penggunaan grup social media whatsapp terhadap penanganan pertama cedera muskuloskeletal pada pelatih sepakbola dengan hasil Uji statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara sebelum dan	Subjek penelitian Variable penelitian, tempat, waktu Besarnya sampel, dan teknik sampling. Penelitian.

			sesudah intervensi ($p \leq 0,05$).	
3.	Efektifitas Whatsapp Group sebagai Media Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Maharemaja putri Terkait SADARI di Universitas Andalas	(Rahim & dkk, 2018)	Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang SADARI dengan menggunakan media whatsapp group terhadap tingkat pengetahuan dan sikap maharemaja putri fakultas non kesehatan Universitas Andalas dengan nilai $p=0,000$.	Variable penelitian, tempat, waktu Besar sampel, dan teknik sampling. Penelitian.
4	Edukasi Bahaya Aborsi Melalui Layanan Whatsapp Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Sma Negeri 3 Palu	(Usman & dkk, 2019)	Ada pengaruh media whatsapp terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Negeri 3 Palu dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$)	Variable penelitian, tempat, waktu Besar sampel, dan teknik sampling. Penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Anemia

1.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah (eritrosit). Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya sesuai dengan penyebabnya. (Kemenkes RI, 2016)

1.2 Diagnosis Anemia

Penegakan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin*. *Cyanmethemoglobin* metode adalah metode pemeriksaan hemoglobin yang dianjurkan oleh WHO (World Health Organization). Metode ini menggunakan alat hematology

analyzer yang dilakukan dirumah sakit. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang “Penyelegaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat”. Remaja putri menderita anemia apabila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/ dL. (Kemenkes RI, 2016)

Tabel 1.1 : Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur

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

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

1.3 Penyebab Anemia

Menurut (Proverawati 2011) Anemia dapat disebabkan oleh banyak hal, tetapi tiga mekanisme utama tubuh yang menyebabkan adalah :

a. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan

Sel – sel darah normal yang dihasilkan oleh sumsum tulang belakang akan beredar melalui darah ke seluruh tubuh. Sel darah

yang usianya masih muda biasanya gampang pecah. Penghancuran sel darah yang berlebihan dapat menyebabkan anemia. Biasanya hal ini disebabkan oleh :

- Masalah dengan sumsum tulang seperti : limfoma, leukimia, atau multiple myeloma.
- Masalah dengan sistem kekebalan tubuh yang menyebabkan kerusakan sel – sel darah (anemia hemolitik)
- Kemoterapi
- Penyakit kronis : AIDS

b. Kehilangan darah

Kehilangan darah dapat disebabkan oleh : perdarahan berlebihan (menstruasi, luka, persalinan), penyakit lain seperti malaria , kanker, kolitis ulserativa, atau rheumatoid arthritis.

c. Penurunan sel darah merah

Jumlah sel darah yang diproduksi dapat menurun ketika terjadi kerusakan pada daerah sumsum tulang, atau bahan dasar produksi tidak tersedia. Penurunan produksi sel darah dapat terjadi akibat :

- Obat – obatan / racun (obat penekan sumsum tulang, kortikosteroid, alcohol)
- Diet yang tidak sehat, vegetarian ketat
- Gagal ginjal
- Genetik – beberapa bentuk anemia seperti, thalasemia
- Kehamilan

- Operasi lambung atau usus yang mengurangi penyerapan zat besi, vitamin B12, atau asam folat.
- Defisiensi zat gizi
- Rendahnya asupan zat baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi berperan penting untuk pembentukan hemoglobin. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.

1.4 Gejala Anemia

Gejala yang sering ditemukan pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang – kunang , mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.

(Kemenkes RI, 2016)

1.5 Dampak Anemia

Menurut (Kemenkes RI, 2016) anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja putri diantaranya:

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.

c. Menurunnya prestasi belajar

Dampak anemia pada remaja putri akan terbawa hingga menjadi ibu hamil yang dapat mengakibatkan :

- Meningkatkan risiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya *stunting* dan gangguan neurokognitif.
- Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibun dan bayi.
- Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut kejadian anemia pada bayi dan usia dini.
- Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal.

1.6 Pengobatan Anemia

Dalam buku (Proverawati, 2011) perawatan anemia bervariasi dan bergantung pada penyebab dan beratnya anemia. Misalnya, anemia ringan dan ditemukan terkait dengan kadar zat besi rendah , maka suplemen zat besi dapat diberikan saat penyelidikan lebih lanjut untuk menentukan penyebab kekurangan zat besi dilakukan.

Disisi lain, jika anemia berhubungan dengan kehilangan darah secara tiba – tiba dari cedera atau perdarahan, alternatif yang dilakukan adalah rawat inap dan transfusi sel darah merah untuk meringankan gejala yang dialami dan menggantikan darah yang hilang. Tranfusi darah mungkin diperlukan dalam keadaan lain seperti pasien yang menjalani

kemoterapi.

Oleh karena itu dokter memeriksa jumlah darah secara rutin, dan jika kadarnya sampai ke tingkat yang cukup rendah, dapat direkomendasikan untuk mendapat tranfusi sel darah merah..

1.7 Pencegahan Anemia.

Menurut (Kemenkes RI, 2016) upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah :

a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi.

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan yang terdiri dari aneka ragam makanan terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi heme) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan angka kecukupan gizi. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non heme) walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya: hati, ikan, daging dan unggas. Sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang – kacangan.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengkonsumsi buah – buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain seperti tanin, fosfor, serat, kalsium dan fitrat.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi.

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

c. Suplementasi zat besi dengan Tablet Tambah Darah.

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh.

Pemerintah menetapkan kebijakan program pemberian TTD pada rematri dan WUS dilakukan setiap 1 kali seminggu sehingga dalam 1 tahun rematri dan WUS wajib mengkonsumsi 52 tablet. Pemberian TTD untuk rematri dan WUS diberikan secara *blanket approach*. *Blanket approach* atau dalam bahasa Indonesia berarti

“pendekatan selimut”, berusaha mencakup seluruh sasaran program. Dalam hal ini, seluruh rematri dan WUS diharuskan minum TTD untuk mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh tanpa dilakukan skrining awal pada kelompok sasaran.

Konsumsi zat besi secara terus menerus tidak akan menyebabkan keracunan karena tubuh mempunyai sifat autoregulasi zat besi, yaitu bila tubuh kekurangan zat besi, maka absorpsi zat besi yang dikonsumsi banyak, sebaliknya bila tubuh tidak mengalami kekurangan zat besi maka absorpsi besi hanya sedikit, oleh karena itu TTD aman untuk dikonsumsi.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan:

a. Buah-

buah sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain lain)

b. Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.

Hindari mengonsumsi TTD Bersamaan dengan :

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

b. Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung

kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.

- c. Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.

Konsumsi TTD kadang menimbulkan efek samping seperti:

- Nyeri/perih di ulu hati
- Mual dan muntah
- Tinja berwarna hitam

Gejala di atas (nyeri/perih di ulu hati, mual, muntah, dan tinja berwarna hitam) tidak berbahaya. Untuk mengurangi gejala di atas sangat dianjurkan minum TTD setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi rematri dan WUS yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter.

1.8 Anemia pada remaja putri

Menurut (Kemenkes RI, 2016) Remaja putri lebih rentan menderita anemia hal dikarenakan remaja putri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat untuk meningkatkan pertumbuhannya. Remaja putri seringkali melakukan diet yang keliru yang bertujuan untuk menurunkan

berat badan, agar terlihat menarik, hal tersebut diwujudkan dengan malas makan dan mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah. Serta remaja putri yang sedang mengalami menstruasi akan kehilangan darah setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat. Remaja putri yang mengalami gangguan menstruasi seperti waktu menstruasi yang lebih lama dari normal atau jumlah darah yang dikeluarkan lebih banyak dari biasanya.

2. Remaja

2.1 Pengertian remaja

Menurut WHO, dalam (Diananda, 2019) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Masa remaja adalah masa peralihan atau masa transisi dari anak menuju masa dewasa. Pada masa ini begitu pesat mengalami pertumbuhan dan perkembangan baik itu fisik maupun mental. Sehingga dapat dikelompokkan remaja terbagi dalam tahapan berikut ini

2.2 Tingkatan remaja

a. Pra Remaja (11-14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun; untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun - 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat

tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan komunikasi antara anak dengan orang tua.

Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivitas tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka. Seperti pertanyaan: Apa yang mereka pikirkan tentang aku? Mengapa mereka menatapku? Bagaimana tampilan rambut aku? Apakah aku salah satu anak “keren”? dan lain lain. (Diananda, 2019)

b. Remaja Awal (15- 17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan diluar keluarga. (Diananda, 2019)

c. Remaja Lanjut (17- 21 tahun)

Pada fase ini dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ia ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis,

mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar. Ia berusaha memantapkan identitas diri, dan ingin mencapai ketidaktergantungan emosional. (Diananda, 2019)

3. Teori Lawrence Green

Teori L.Green dalam (Notoatmodjo S, 2010) menganalisis, bahwa faktor perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu :

- a. Faktor - faktor predisposisi (*pre disposing factors*) , yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang, yang termasuk ke dalam faktor predisposisi antara lain, pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.
- b. Faktor - faktor pemungkin (*enabling factors*) adalah faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan, yang dimaksud dengan faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, Media kesehatan dan sebagainya.
- c. Faktor penguat (*reinforcing factors*) adalah faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku seseorang yang diteladani (panutan).

4. Konsep Pengetahuan

4.1 Pengertian

Menurut Bloom dalam buku Notoadmojo (2010) Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai

menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

4.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besar dibagi dalam 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah jeruk mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, dan sebagainya. Untuk mengetahui atau mengukur bahwa orang tahu sesuatu dapat menggunakan pertanyaan – pertanyaan, misalnya ; apa tanda atau gejala Anemia , apa penyebab Anemia, bagaimana cara mencegah anemia dan sebagiannya.

b. Memahami (*comphrension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek, tidak sekedar menyebutkan, tetapi dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui. Misalnya, orang yang memahami pencegahan anemia, harus bisa menjelaskan cara pencegahan anemia bukan hanya menyebutkan saja .

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya, remaja putri yang telah

mengetahui tentang anemia, ia akan mengetahui bagaimana cara mencegah anemia .

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang di ketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan dan atas objek tersebut. Misalnya, dapat membedakan antara nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa, dapat membuat siklus hidup nyamuk *Aedes Aegypti* dan sebagainya.

e. Sintetis (*Synthesis*)

Sintetis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang di miliki. Dengan kata lain , sintetis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari sebelumnya. Misalnya, dapat membuat atau meringkas dengan kata – kata atau kalimat sendiri tentang hal – hal yang telah dibaca atau didengar, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah di baca.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu . penilaian ini

dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma – norma yang berlaku di masyarakat. Misalnya, seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak dan sebagainya.

4.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) dalam (Kustina, 2017) beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu:

a. Pendidikan

Merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam atau di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup.

b. Media masa atau informasi

Informasi yang didapatkan baik dari pendidikan formal ataupun non formal memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa, surat kabar, majalah, dan lain sebagainya mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan seseorang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah itu baik atau buruk. Hal itu dapat menambah pengetahuan seseorang walaupun tidak melakukan. Status ekonomi menentukan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.

4.4 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) dalam (Eirene, 2017) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam

pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya. Adapun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dibagi menjadi 2 jenis yaitu :

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil nilai akan berbeda dari setiap penilai dari waktu ke waktu.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (multiple choice), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pasti oleh penilai. Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab < 56 % dari total jawaban pertanyaan

5. Konsep Sikap (*attitude*)

5.1 Pengertian

Menurut Bloom dalam buku (Notoatmodjo S, 2010) Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu , yang sudah

melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang – tidak senang, setuju – tidak setuju, baik – tidak baik dan sebagainya.). Newcomb, salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku atau reaksi tertutup

Menurut Allport (1954) dalam buku Notoadmojo (2010) sikap terdiri dari komponen pokok, yaitu :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap objek.

Artinya bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek. Misalnya sikap orang terhadap Anemia, berarti bagaimana pendapat atau keyakinan orang tersebut terhadap Anemia.

- b. Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek.

Artinya bagaimana penilaian (tergantung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Seperti contoh sebelumnya, bagaimana seseorang menilai Anemia, apakah tergolong parah atau sebaliknya.

- c. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Artinya sikap adalah merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka. Sikap adalah ancang – ancang untuk bertindak atau berperilaku terbuka (tindakan) .Misalnya, tentang contoh sikap terhadap Anemia , apa yang dilakukan bila ia menderita Anemia.

5.2 Tingkatan sikap

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap seorang remaja putri terhadap pemeriksaan kadar Hemoglobin dapat di ketahui atau di ukur dari kehadiran remaja putri tersebut dalam kegiatan pemeriksaan

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang di alami. Misalnya , pada saat mengikuti pendidikan kesehatan tentang anemia seorang remaja putri tersebut dapat menanggapi atau menjawab pertanyaan yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan sebagai meberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulu, dalam arti mempengaruhi orang lain. Misalnya seorang remaja putri yang telah mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan tentang anemia dapat mendiskusikan dengan remaja putri lainnya.

d. Bertanggungjawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi adalah bertanggung jawab terhadap apa yang diyakini. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya harus berani mengambil risikonya.

5.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Dr. Saifuddin Azwar, 2013) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

a. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk terikat dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, dengan memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

5.4 Pengukuran Sikap

Menurut (Prof. Dr sugiyono, 2018) Pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan skala Likert. Selain sikap , skala Likert juga digunakan untuk mengukur pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap item instrument yang menggunakan skala Likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai sangat negative yang dapat berupa kata – kata antara lain :

- | | | |
|--|---------------|---|
| a. Sangat setuju/selalu/sangat positif. | Diberi skor : | 4 |
| b. Setuju/sering/positif. | Diberi skor : | 3 |
| c. Tidak setuju/hampir tidak benar/negative. | Diberi skor : | 2 |
| d. Sangat tidak setuju/tidak pernah. | Diberi skor : | 1 |

Instrument penelitian yang menggunakan skala Likert dapat dibuat dalam bentuk *checklist* ataupun pilihan ganda.

6. Konsep Pendidikan Kesehatan (*Health Education*)

Pendidikan kesehatan, dalam buku (Notoatmodjo S, 2010) khususnya bagi murid utamanya untuk menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat bertanggungjawab terhadap kesehatan diri sendiri serta lingkungannya serta ikut aktif di dalam usaha - usaha kesehatan. Untuk mencapai tujuan tersebut di perlukan tahap-tahap :

- a. Memberikan pengetahuan tentang prinsip dasar hidup sehat.
- b. Menimbulkan sikap dan perilaku sehat.
- c. Membentuk kebiasaan hidup sehat.

Hal – hal pokok sebagai materi dasar untuk menanamkan perilaku atau kebiasaan hidup sehat adalah sebagai berikut :

- a. Kebersihan perorangan (personal hygiene) dan kebersihan lingkungan, terutama lingkungan sekolah.
- b. Pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dengan cara :
 - Hidup bersih bagi warga sekolah
 - Imunisasi
 - Pembersantasan nyamuk, kecoa, tikus, dan binatang lain yang dapat menularkan penyakit
- c. Penyakit – penyakit tidak menular (penyebab dan cara pencegahannya)
- d. Gizi
 - Mengenal berbagai makanan yang bergizi
 - Nilai gizi pada makanan
 - Memilih makanan yang bergizi

- Kebersihan makanan
- Penyakit – penyakit akibat kekurangan atau kelebihan gizi, dan sebagainya.
- e. Pencegahan kecelakaan atau keamanan
- f. Mengenal fasilitas kesehatan yang profesional dan sebagainya.

7. Konsep *Whatsapp*

7.1 Pengertian *Whatsapp*

Menurut situs resmi *whatsapp* (Whatsapp, 2019) *WhatsApp* merupakan pelesetan dari frasa “ What's Up ”, yang artinya “Apa Kabar”. *Whatsapp* adalah aplikasi perpesanan dan panggilan yang cepat, sederhana, aman dan reliable, yang tersedia untuk seluruh smartphone di dunia. Lebih dari 1 miliar orang di 180 negara menggunakan *WhatsApp* untuk tetap terhubung dengan teman dan keluarga, kapan saja dan di mana saja. Di dalam *Whatsapp* kita dapat mengirimkan pesan informasi sebanyak apapun tanpa dikenakan biaya, cukup pastikan handphone tersambung dengan koneksi internet. Selain itu terdapat fitur grup chat, dimana pengguna *Whatsapp* dapat membagikan pesan , foto dan video hingga 256 orang sekaligus.

7.2 Sejarah *Whatsapp*

WhatsApp dimulai sebagai alternatif untuk SMS. *Whatsapp* sekarang mendukung untuk mengirim dan menerima berbagai macam media: teks, foto, video, dokumen, dan lokasi, juga panggilan suara. Pesan dan panggilan diamankan dengan enkripsi end-to-end, yang berarti tidak ada pihak ketiga termasuk membaca pesan atau mendengar panggilan

WhatsApp didirikan oleh Jan Koum dan Brian Acton yang sebelumnya telah menghabiskan waktu selama 20 tahun di Perusahaan Yahoo. WhatsApp bergabung dengan Facebook pada tahun 2014, Namun seiring berjalannya waktu , whatsapp berkembang dan terus beroperasi sebagai aplikasi yang terpisah dengan fokus untuk membangun layanan bertukar pesan yang bekerja dengan cepat dan reliabel di mana pun di seluruh dunia.

7.3 Fitur *Whatsapp*

Situs resmi whatsapp (Whatsapp, 2019) menjelaskan bahwa Fitur - fitur yang dimiliki Aplikasi Whatsapp yaitu :

a. Pesan

Pengguna whatsapp dapat mengirim pesan pada teman, pasangan dan keluarga secara gratis. Whatsapp menggunakan koneksi internet untuk mengirim pesan sehingga bebas biaya SMS.

b. Grup Chat (*Chatgroup*)

Pengguna whatsapp dapat selalu terhubung dengan orang – orang yang penting seperti keluarga atau rekan kerja. Dengan Grup Chat pengguna dapat membagikan pesan, foto, dan video hingga 256 orang sekaligus. Selain itu pengguna whatsapp dapat memberi nama grup sesuai keinginan dan kebutuhan, membisukan, atau menyesuaikan pemberitahuan yang masuk.

c. Panggilan suara dan video Whatsapp

Dengan panggilan suara, pengguna dapat berbicara dengan teman dan keluarga secara gratis, bahkan jika berada di Negara lain. Selain itu untuk

panggilan video pengguna dapat melakukan komunikasi tetap muka (*face to face*) saat suara atau teks terasa tidak cukup. Panggilan suara dan video Whatsapp menggunakan koneksi internet telepon, bukan dengan menit panggilan paket seluler, jadi tidak perlu khawatir terhadap biaya panggilan yang mahal.

d. Whatsapp di Web dan Desktop

Dengan whatsapp di web dan desktop, pengguna dapat dengan lancar meuntuk melakukan semua chat ke computer agar pengguna dapat melanjutkan pesan pada perangkat apapun yang paling nyaman.

e. Membagikan momen dengan foto dan video.

Pengguna dapat mengirim foto dan video di whatsapp dengan instan. Selain itu juga pengguna dapat menangkap momen yang penting dengan kamera bawaan. Dengan WhatsApp, foto dan video akan dikirim dengan cepat meskipun sedang berada dalam koneksi yang lambat.

f. Enkripsi End – To – End

Sebagian momen pribadi dapat dibagikan di WhatsApp, oleh karena itu whatsapp mengembangkan fitur enkripsi “end-to-end “ ke versi terbaru. Ketika terenkripsi end-to-end, pesan dan panggilan akan diamankan, jadi hanya pengguna whatsapp dan pihak yang terkait dapat membaca pesan atau mendengar panggilan tersebut.

g. Membagikan dokumen dengan mudah

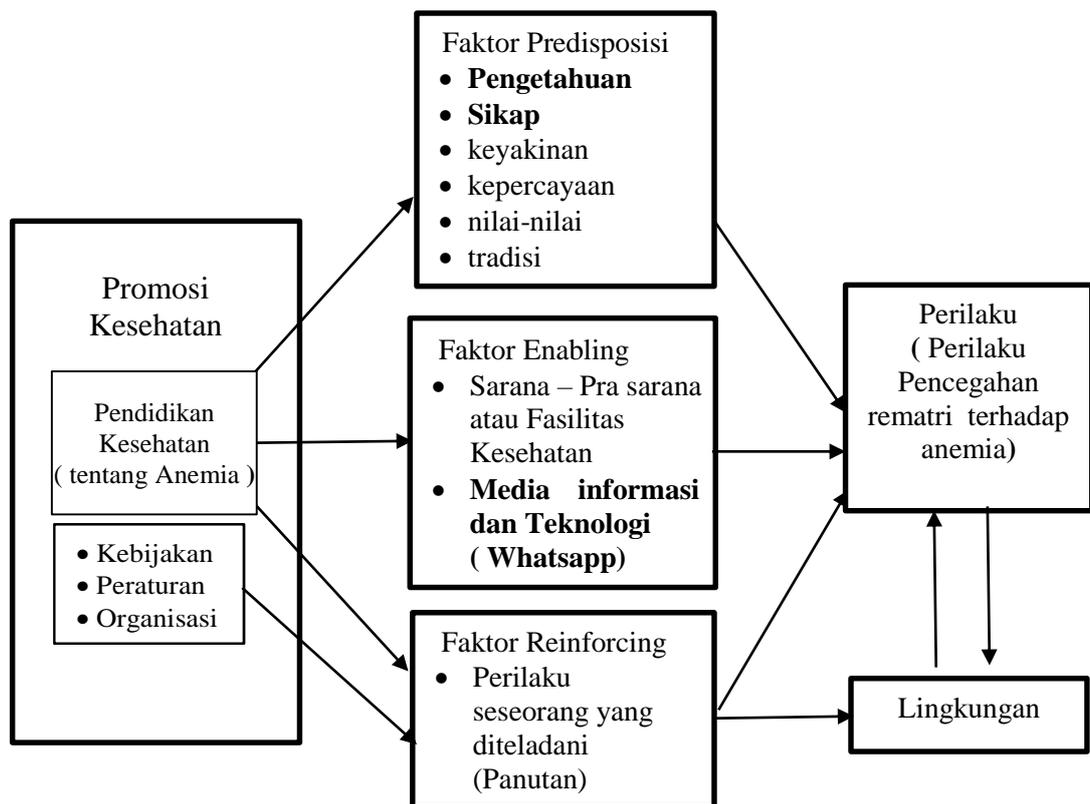
Pengguna whatsapp dapat mengirim PDF, dokumen, slideshow, dan masih banyak lagi, tanpa sulit menggunakan email atau aplikasi berbagi

file. Pengguna whatsapp dapat mengirim dokumen dengan ukuran hingga 100 MB yang akan memudahkan pengguna whatsapp

h. Pesan suara

Terkadang jika orang yang dituju sedang dalam panggilan lain dan tidak bisa dihubungi lewat panggilan, pengguna dapat merekam pesan suara untuk menyapa ataupun bercerita panjang dengan hanya satu ketukan.

B. Kerangka Teori



Bagan 2.2 : Kerangka Teori

Keterangan: Variabel yang akan diteliti dicetak tebal

Sumber: Modifikasi Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010).

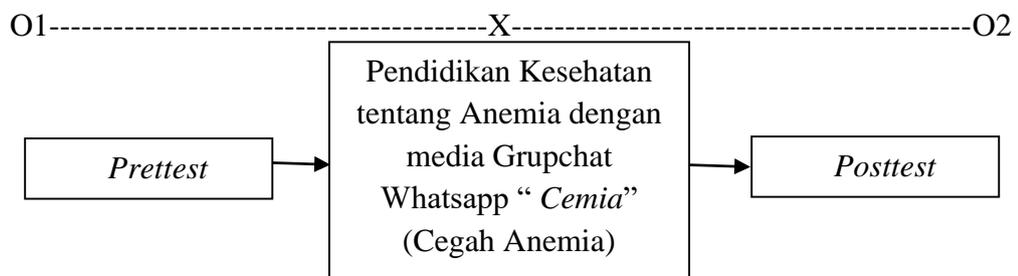
BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode *Pre Eksperimental*, perencanaan yang digunakan adalah *One Grup Pre test* dan *Post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*).

Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :



Bagan 3.1 Desain Penelitian

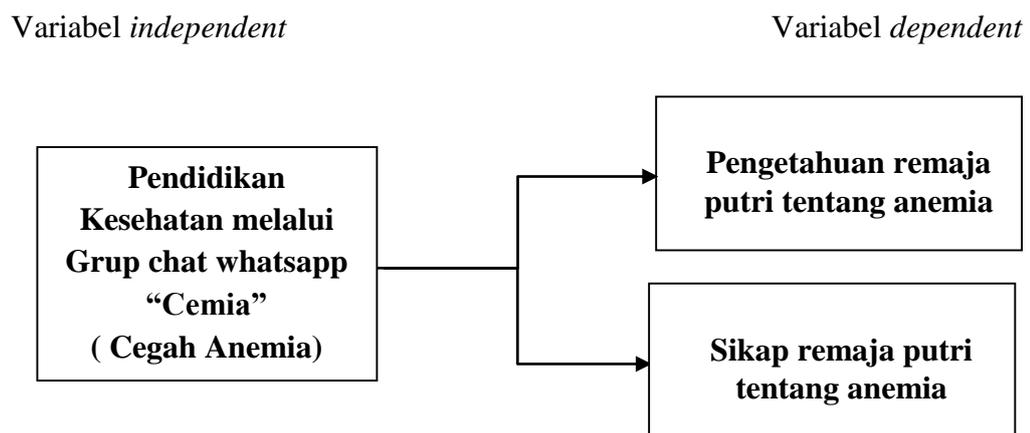
Keterangan :

- O1 : Tingkat Pengetahuan dan Sikap remaja putri sebelum diberikan intervensi
- X : Memberikan intervensi Pendidikan Kesehatan tentang anemia dengan Media Grup Chat Whatsapp "*cemia*" (Cegah Anemia)
- O2 : Tingkat Pengetahuan dan Sikap remaja putri sesudah diberikan intervensi

B. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel *independent* (variabel bebas) yaitu pendidikan kesehatan melalui media Grup Chat whatsapp, sedangkan variabel *dependent* (variabel terikat) yaitu pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri. Digambarkan pada bagan sebagai berikut :

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pendidikan Kesehatan melalui Media Grup Chat Whatsapp "cemia" (Cegah Anemia)	Pendidikan kesehatan dengan media Grup Chat whatsapp ini membagikan pesan informasi, melalui pesan video Animasi tulisan.				

<p>Pengetahuan remaja putri tentang anemia</p>	<p>Pengetahuan remaja putri meliputi : Pengertian, Diagnosis, Penyebab, Tanda dan Gejala, Dampak, Pengobatan, dan pencegahan Anemia, cara minum TTD, efek samping TTD dan tata laksana terhadap dampak minum TTD)</p>	<p>Lembar Kuesioner</p>	<p>Kuesioner terdiri dari 15 pertanyaan multiple choice dengan dengan pilihan jawaban A, B, C . skor untuk pertanyaan dengan jawaban Benar = 1 sedangkan skor untuk pertanyaan dengan jawaban</p>	<p>Skor Pengetahuan</p>	<p>Rasio</p>
<p>Sikap remaja putri tentang anemia</p>	<p>Hasil pemikiran dan perasaan remaja putri dalam menyikapi anemia</p>	<p>Lembar Kuesioner</p>	<p>Kuesioner berupa 10 pernyataan sikap dengan alternative jawaban SS (Sangat Setuju) = 4 S (Setuju) = 3 TS (TidakSetuju) = 2 STS (Sangat Tidak Setuju) = 1</p>	<p>Skor Sikap</p>	<p>Rasio</p>

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang diteliti. Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu berjumlah 548 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang sama bagi unsur atau anggota populasi untuk di pilih menjadi sampel . Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam pengambilan sampel ini adalah :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Remaja putri kelas X SMAN 3 Kota Bengkulu.
2. Remaja putri yang telah memiliki aplikasi Whatsapp.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel

penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah , remaja putri yang tidak hadir pada saat penelitian atau sakit.

Dengan demikian jumlah sampel yang dapat diketahui dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{\sigma^2 [z_{1-\alpha} + z_{1-\beta}]^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

σ = Estimasi standar deviasi dari beda mean pretest dan posttest yang didapat dari literatur

$z_{1-\alpha}$ = standar normal deviasi untuk α (1,96)

$z_{1-\beta}$ = standar normal deviasi untuk β (1,28)

$\mu_1 - \mu_2$ = nilai beda mean pretest dan posttest kelompok intervensi yang didapat dari literatur

Berdasarkan penelitian (Nugroho, 2019) Nilai $\sigma = 2,06$ dan nilai

$\mu_1 - \mu_2 = 1,29$, Maka Besaran sampel yang diperoleh :

$$\begin{aligned} n &= \frac{2,06^2 [1,96 + 1,28]^2}{(1,29)^2} \\ &= \frac{44,47}{1,66} \\ &= 26,7 \\ &= 27 + 10 \% \text{ (antisipasi } drop \text{ out } 10\% \text{)} \\ &= 30 \text{ orang} \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, besar sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 sampel.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu . Waktu penelitian dilaksanakan dari Bulan Oktober tahun 2019 sampai dengan Bulan Maret tahun 2020.

F. Instrument dan Bahan Penelitian

Instrument dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk pertanyaan/ Pernyataan terstruktur yang telah tervalidasi dan reliabel. Bahan penelitian ini adalah media Grup Chat WhatsApp “*cemia*” (Cegah Anemia) untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang Anemia pada Remaja Putri di SMAN 3 Kota Bengkulu.

G. Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum responden, serta mengukur tingkat pengetahuan dan sikap tentang anemia pada responden. Kuesioner adalah daftar pertanyaan/ pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo S, 2012).

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu yaitu laporan kegiatan kesehatan anak sekolah. Data dari Administrasi SMA N 3 Kota Bengkulu yaitu jumlah

remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu, serta jurnal hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan jumlah penderita anemia pada remaja putri .

H. Pengolahan Data

Data yang sudah dikumpulkan akan dilakukan proses pengolahan. Adapun langkah-langkah yang digunakan dalam pengolahan data adalah sebagai berikut :

1. Editing Data

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data.

Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data

2. Coding Data

Coding data yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembar tabel kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. Tabulating

Tabulating adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan

4. *Processing*

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis

5. *Cleaning*

Cleaning yaitu melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke komputer ada kesalahan atau tidak. Dalam pengolahan ini tidak ditemukannya kesalahan atau kekeliruan

I. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistic, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Analisa data dilakukan secara bertahap yaitu analisa data *univariat* dan *bivariat* :

1. Analisa *Univariat*

Analisa *univariat* digunakan untuk menentukan hasil frekuensi karakteristik responden (umur dan pendidikan akhir ibu) dan hasil rata-rata, nilai Min, nilai Max serta standar deviasi, dari variabel *independent* (Pendidikan Kesehatan dengan media Grup Chat Whatsapp “*cemia*”) terhadap variabel *dependent* (Pengetahuan dan Sikap) tentang anemia. yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori :

0%	: Tidak satupun kejadian
1%-25%	: Sebagian kecil kejadian
26%-49%	: Hampir sebagian
50%	: Setengah dari kejadian

- 51%-75% : Sebagian besar
76%-99% : Hampir seluruh
100% : Seluruh

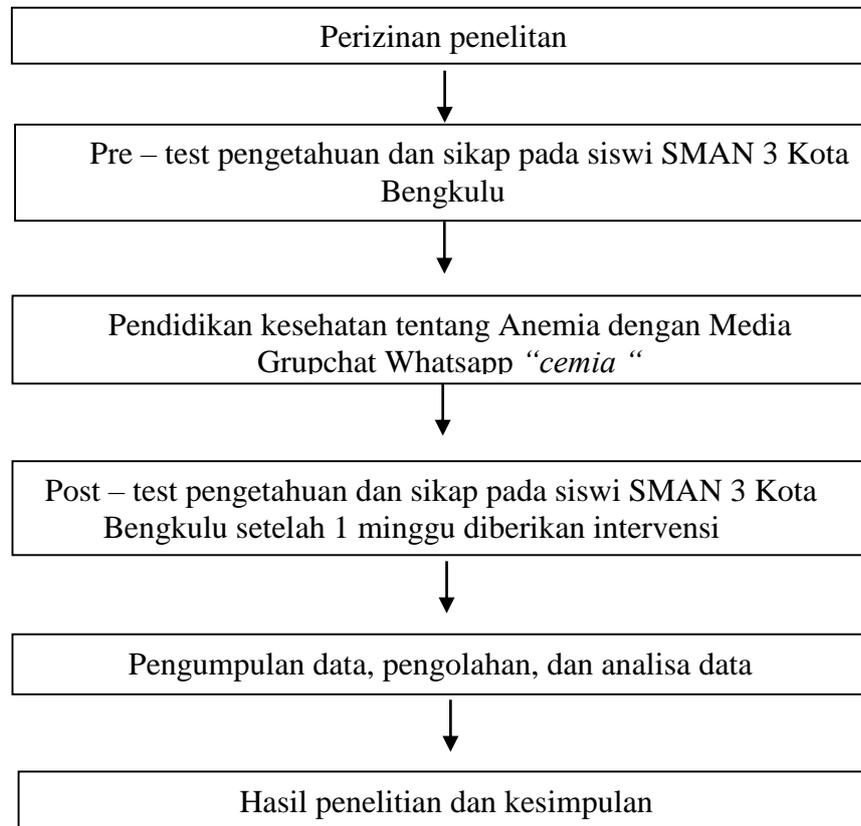
(Arikunto, 2010)

2. Analisa Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk menguji signifikansi pengaruh pendidikan kesehatan dengan media Grup Chat Whatsapp “*Cemia*” (Cegah Anemia) terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia. Untuk menguji hipotesis tersebut dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji statistik *Kolmogorov smirnov* jika data berdistribusi normal digunakan Uji statistik *Paired sample T-tes* dan jika data berdistribusi tidak normal dilakukan uji statistik *Wilcoxon*.

Tingkat signifikansi $\alpha=0.05$ dengan pengambilan keputusan jika $P_a \leq 0.05 = H_0$ ditolak, yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu. Namun jika $P_a \geq 0.05 = H_0$ gagal ditolak, yang berarti tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu.

J. Alur Penelitian



Gambar 3.3 : Alur Penelitian

Waktu penelitian dilakukan berdasarkan penelitian sebelumnya dalam penelitian (Usman Dkk., 2019) dimana *Pre-test* dilakukan sehari sebelum intervensi, waktu intervensi diberikan selama 1 minggu, dengan membahas 1 topik dalam 1 hari. Seminggu setelah intervensi dilakukan post-test .

K. Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian yang diberikan sebelum penelitian dilakukan. *Tujuan informed consent* adalah agar subjek penelitian mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan jika tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati keputusan subjek penelitian. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi dua tahap yang meliputi tahap persiapan dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut:

a. Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses antara lain menentukan topic penelitian, menyusun latar belakang masalah, merumuskan masalah dan tujuan penelitian, menyiapkan instrument penelitian berupa kuesioner yang telah diuji validitasnya, ujian proposal skripsi dan mengurus surat izin penelitian

b. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7-21 februari 2020 di SMAN 3 Kota Bengkulu. Dalam penelitian ini terdapat 3 tahap. Tahap pertama dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 7 februari 2020 diawali dengan mengumpulkan 30 responden penelitian untuk diberikan kuesioner *pre-test*, sebelumnya peneliti merasa kesulitan pada saat mengumpulkan responden, karena guru penanggung jawab pelayanan edukasi sekolah setempat mengatakan tidak ada kelas jadwal kosong untuk di isi dengan kegiatan, maka untuk solusinya, guru penanggung jawab

pelayanan edukasi sekolah memutuskan untuk melakukan lobbying dengan guru terkait untuk memberikan perwakilan siswi kelas sepuluh dari masing-masing kelas. Hal ini dilakukan agar proses belajar dari masing-masing kelas sepuluh tetap berjalan. Dalam menentukan jumlah perwakilan siswi yang diambil, guru penanggung jawab pelayanan edukasi sekolah mengambil 3 siswi dari masing-masing kelas sepuluh, hal ini karena jumlah kelas sepuluh di SMAN 3 Kota Bengkulu juga berjumlah 10 kelas dan jumlah responden yang dibutuhkan adalah 30 remaja putri. Sehingga dari proses tersebut peneliti dapat memperoleh 30 responden. Setelah responden terkumpul, peneliti memberikan lembar *inform consent* dan lembar kuesioner *pre test*, untuk menilai skor *pre test* pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia.

Tahap kedua, peneliti memberikan intervensi pendidikan kesehatan melalui media grup chat whatsapp dengan konten pesan yang diberikan berupa pesan video animasi. intervensi diberikan sehari setelah responden diberikan *pretest*. Waktu intervensi diberikan selama 1 minggu, dimulai dari tanggal 8 sampai 14 februari 2020. Selama proses intervensi pendidikan kesehatan melalui media grup chat whatsapp, peneliti membahas 1 topik dalam 1 hari, supaya pesan informasi dapat diterima secara maksimal. Adapun materi yang dibahas berjumlah 7 topik yaitu meliputi : pengertian anemia, diagnosis anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pengobatan anemia dan yang terakhir pencegahan anemia. Setelah hari terakhir dilakukan evaluasi berupa tanya jawab kepada

responden. Hal ini dilakukan untuk menyegarkan kembali ingatan responden tentang materi yang telah dibahas.

Tahap ketiga, dilakukan 1 minggu setelah intervensi, yaitu pada tanggal 21 februari 2020. Pada tahap ini peneliti mengumpulkan kembali reponden. kemudian memberikan lembar kuesioner *posttest*, untuk menilai skor Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu.

1. Hasil Penelitian

a. Analisis *Univariat*

Analisa univariat pada penelitian ini untuk melihat distribusi karakteristik responden (umur dan pendidikan ibu) hasil rerata, nilai Min, nilai Max serta standar deviasi dari pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 4.1
Karakteristik remaja putri berdasarkan umur dan pendidikan ibu di SMAN 3 Kota Bengkulu

No	Variabel	F	%
1.	Umur		
	15 tahun	14	46.7
	16 tahun	16	55.3
Jumlah		30	100
2.	Jenis Pendidikan Ibu		
	SD	7	10
	SMP	3	23.3
	SMA	10	33,4
	D3	4	13,3
	S1	6	20
Jumlah		30	100

Berdasarkan hasil Tabel 4.1 bahwa distribusi karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar (55,33%) berumur 16 tahun, sedangkan berdasarkan jenis pendidikan ibu hampir sebagian (33,4%) pendidikan ibu remaja putri di SMAN 3 Kota Bengkulu berpendidikan akhir SMA.

Tabel 4.2
Rerata pengetahuan remaja putri SMAN 3 kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dengan media grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia)

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Pengetahuan					
Sebelum	30	7,00	14,00	11,40	1,545
Sesudah	30	13,00	15,00	14,10	0,662

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data bahwa pengetahuan remaja putri SMAN 3 kota Bengkulu sebelum (11,40) dan sesudah (14,10) diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dengan media grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia) mengalami peningkatan.

Tabel 4.3
Rerata sikap remaja putri SMAN 3 kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dengan media grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia)

Variabel	N	Min	Max	Mean	SD
Sikap					
Sebelum	30	25,00	31,00	28,73	1,461
Sesudah	30	30,00	40,00	34,73	3,129

Pada tabel 4.3 menyatakan bahwa sikap remaja putri SMAN 3 kota Bengkulu sebelum (28,73) dan sesudah (34,73) diberikan pendidikan

kesehatan tentang anemia dengan media grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia) mengalami peningkatan.

b. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Untuk menguji hipotesis tersebut dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji *Kolmogorov smirnov*. Jika data berdistribusi normal maka uji statistik yang digunakan adalah *Paired sample T-tes* dan jika data tidak berdistribusi normal dilakukan uji statistik *Wilcoxon*. Berdasarkan uji normalitas menggunakan *Kolmogorov smirnov* didapatkan hasil signifikansi di bawah 0,05 yang berarti ada perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, hal ini menyebabkan data berdistribusi tidak normal, sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Wilcoxon*

Tabel 4.4
Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp
***Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri**
Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu

Variabel	Pengetahuan		
	Mean	Δ Mean	<i>p</i> -value
Sebelum	11,40	2,70	0,00
Sesudah	14,10		

Berdasarkan hasil tabel 4.4 menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0.000 \leq 0.05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada

peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia) terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu.

Tabel 4.5

Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu

Variabel	Sikap		
	Mean	Δ Mean	<i>p</i> -value
Sebelum	28,73	6,00	0,00
Sesudah	34,73		

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0.000 \leq 0.05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada peningkatan rata-rata sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia), sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia) terhadap sikap remaja putri tentang anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu.

B. Pembahasan

1. Karakteristik remaja putri di SMAN 3 Kota Bengkulu

Hasil distribusi frekuensi karakteristik remaja putri yang berjumlah 30 responden menyatakan bahwa umur remaja putri sebagian besar (55,33%) berumur 16 tahun. Menurut hasil penelitian (Diananda, 2019) menyatakan bahwa pada umur 15-17 tahun seseorang telah memasuki tahap remaja awal dan memasuki masa pubertas, dalam penelitiannya menjelaskan bahwa remaja putri saat memasuki fase tersebut mengalami peningkatan kebutuhan zat gizi, karena membutuhkan zat besi dua kali lipat pada masa menstruasi, selain itu remaja putri seringkali melakukan diet yang keliru yang bertujuan untuk menurunkan berat badan, agar terlihat menarik, hal tersebut diwujudkan dengan malas makan dan mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah kondisi inilah menjadi faktor penyebab anemia lebih rentan terjadi pada remaja putri.

Selanjutnya hasil distribusi frekuensi karakteristik menyatakan bahwa hampir sebagian (33,4%) pendidikan ibu remaja putri berpendidikan akhir SMA. Menurut hasil penelitian (Harahap, 2018) bahwa salah satu faktor risiko anemia pada remaja putri adalah pendidikan ibu. dalam penelitiannya menjelaskan bahwa pendidikan ibu berperan di dalam membangun kesehatan keluarga. ibu yang mempunyai pendidikan baik akan lebih mudah dalam menerima informasi kesehatan, baik dalam

pangan maupun dalam hal pengasuhan anak. Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang perekonomian keluarga, juga berperan dalam menyusun makanan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Semakin tinggi pendidikan formal di harapkan semakin baik pula informasi kesehatannya, termasuk informasi kesehatan mengenai kebutuhan gizi keluarga.

2. Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu

a. Pengetahuan

Hasil uji statistik pada pengetahuan menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0.000 \leq 0.05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada peningkatan rata-rata pengetahuan sebelum (11,40) dan sesudah (14,10) dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia), hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia) terhadap pengetahuan remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu. Sebagian besar remaja putri (60%) menjawab soal salah terbanyak di nomor 9 dan 12 yaitu tentang cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang benar dan vitamin yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi pada tubuh, hal ini disebabkan pada soal tersebut memiliki pilihan jawaban yang hampir mirip sehingga responden sering terjebak dalam memilih jawaban.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Virgina, 2016) yang menyatakan bahwa edukasi Penggunaan Obat Keras yang Rasional melalui grup chat whatsapp berpengaruh terhadap pengetahuan masyarakat dengan hasil uji statistik pada pengetahuan menunjukkan $p\ value = 0.000 \leq 0.05$. Hal yang sama juga diperoleh penelitian (Kurnia, 2017) yang menggunakan grup chat *whatsapp* sebagai media edukasi penanganan pertama cedera *muskuloskeletal* pada pelatih sepakbola. Hasilnya menunjukkan terjadi peningkatan skor rata-rata pengetahuan pelatih sepakbola sebelum (6,5) dan sesudah (7,8) diberikan edukasi melalui penanganan pertama cedera *musculoskeletal*.

b. Sikap

Hasil uji statistik pada sikap menunjukkan bahwa $p\ value = 0.000 \leq 0.05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada peningkatan rata-rata sikap sebelum (28,73) dan sesudah (34,73) dilakukan intervensi pendidikan kesehatan dengan grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia). hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia) terhadap pengetahuan remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa dari 10 item pernyataan, bahwa hasil terendah sebelum di berikan intervensi berada di nomor 5 yaitu tentang “*perlunya mengkonsumsi vitamin C ataupun buah buahan sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh*” hampir seluruh

remaja putri (86,3%) menjawab tidak setuju sedangkan hanya sebagian kecil remaja putri (6,7%) yang setuju dengan pernyataan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahim & dkk, 2018) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap remaja putri fakultas non kesehatan Universitas Andalas terkait SADARI dengan menggunakan media grup chat *whatsapp* dengan hasil yang didapatkan rata-rata skor sikap sebelum (32,76) dan setelah (44,28) diberikan intervensi mengalami peningkatan. Hal yang sama juga diperoleh penelitian (Usman, 2019) yang juga menggunakan media Grup Chat *whatsapp* sebagai media edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri di SMAN 3 Palu tentang Aborsi. Hal ini dibuktikan dengan hasil rata-rata skor sikap sebelum (34,07) dan setelah (81,45) diberikan intervensi mengalami peningkatan dengan $p\text{-value} = 0,000$.

C. Keterbatasan penelitian.

1. Pada penelitian ini membahas anemia pada remaja putri secara umum tidak lebih menfokuskan mengenai pencegahan anemia pada remaja putri secara mendalam sampai perilaku
2. Peneliti merasa kesulitan pada saat mengumpulkan responden, karena guru penanggung jawab pelayanan edukasi sekolah setempat mengatakan tidak ada kelas jadwal kosong untuk di isi dengan kegiatan, maka untuk solusinya, guru penanggung jawab pelayanan edukasi sekolah memutuskan untuk melakukan lobbying dengan guru terkait untuk memberikan perwakilan siswi kelas sepuluh dari masing masing kelas
3. Penelitian ini hanya membahas pendidikan kesehatan dengan menggunakan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) terhadap Pengetahuan dan Sikap remaja putri tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu, belum membahas sampai pengaruhnya terhadap perubahan perilaku remaja putri tentang anemia . Hal tersebut terkendala karena untuk mengukur perubahan perilaku memerlukan waktu yang relatif lama sedangkan peneliti memiliki keterbatasan waktu penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu berdasarkan umur bahwa, sebagian besar (55,33%) berumur 16 tahun dan hampir sebagian (33,4%) pendidikan ibu remaja putri di SMAN 3 Kota Bengkulu berpendidikan SMA
2. Rerata pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum diberikan pendidikan kesehatan. dengan media grup chat whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) adalah sebesar 11,40 dan sesudah diberikan meningkat menjadi sebesar 14,10.
3. Rerata sikap remaja putri tentang anemia sebelum diberikan pendidikan kesehatan. dengan media grup chat whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) adalah sebesar 28,73 dan sesudah diberikan meningkat menjadi sebesar 34,73.

4. Perbedaan rerata skor Pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp (*cemia*) adalah sebesar 2,70 sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp (*cemia*) terhadap pengetahuan remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu tentang anemia.
5. Perbedaan rerata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp (*cemia*) adalah sebesar 6,00 sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media grup chat whatsapp (*cemia*) terhadap sikap remaja putri SMAN 3 Kota Bengkulu tentang anemia.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan.

Penelitian menggunakan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tingkat SMA.

2. Bagi Puskesmas Basuki Rahmat Kota Bengkulu.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi Puskesmas terkait tentang penggunaan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang anemia bagi remaja putri tingkat SMA

3. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambah variabel perilaku pada remaja putri serta diharapkan dapat menambahkan kelompok pembanding dalam penelitiann selanjunya ,agar mampu memastikan sepenuhnya efektivitas pendidikan kesehatan dengan menggunakan Media Grup Chat Whatsapp.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. M. (2019). *Pengaruh Edukasi Tentang Anemia Menggunakan Media Sosial LINE Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri SMAN 2 Padang*. 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Dr. Saifuddin Azwar, M. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya* (Vol. 66). Pustaka Belajar.
- Dwiana, S., & Eko, G. P. (2019). *Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri*. 97–104.
- Eirene. (2017). Pengaruh Edukasi dengan Metode Peer Group terhadap Pengetahuan dan Sikap anak SD tentang Personal Hygiene. *Journal of Chemical Information and Modeli*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Harahap, N. R. (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nursing Arts*, 12(2), 78–90. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>
- Hootsuite. (2019). Digital 2019 in Indonesia. *We Are Social*. <https://andi.link/hootsuite-we-are-social-indonesian-digital-report-2019/>
- Kaimudin, N. La, Lestari, H., & Dkk. (2017). Skrining dan Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMA Negeri 3 Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Vol. 2/No.6/Mei 2017; Issn 250-731x*, 2(6), 1–10. media.neliti.com/media/publications/185793-ID-skrining-dan-determinan-kejadian-anemia.pdf
- Kemenkes RI. (2016). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia*.
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdes Tahun 2018*. Sekretariat Badan Litbang Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Kurnia, W. bagus. (2017). *Efektivitas Penggunaan Grup Sosial Media Whatsapp Sebagai Media Edukasi Penanganan Pertama Cedera Muskuloskeletal Pada Pelatih Sepakbola Tugas*. <https://eprints.uny.ac.id/53575/>

- Kustina, D. S. W. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Hipotermi Terhadap Praktik Penanganan Hipotermi Pada Mahasiswa Pecinta Alam (Mapala). *Universitas Muhammadiyah Semarang.*, 28–32.
- Kusuma, N. I. (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Anemia Pada Remaja Putri Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mencegah Anemia Pada Siswi Kelas X Sma Muhammadiyah 5 Yogyakarta*. 8(33), 44.
- Notoatmodjo S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi 2010*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan (Revisi 2)*. Rineka Cipta.
- Nugroho. (2019). *pengaruh edukasi menstruasi melalui whatsapp terhadap self care disminore pada remaja putri sma kota bengkulu*. 7(1), 88–93.
- Prof. Dr sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif* (1 (ed.); Vol. 1, Issue 4). ALFABETA.
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan Anemia Kehamilan* (1st ed.). Nuha Medika.
- Rahim, M. A. (2019). Efektifitas Whatsapp Group Sebagai Media Pendidikan Kesehatan dalam meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Mahasiswi Terkait SADARI Di Unoversitas Andalas. *Universitas Andalas, 91(5)*, 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Usman, H., Hadijah, S., & Rista, N. (2019). Edukasi Bahaya Aborsi Melalui Layanan Whatsapp Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Sma Negeri 3 Palu. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang, 7(2)*, 50. <https://doi.org/10.32922/jkp.v7i2.86>
- Virgina, P. (2016). *Pengaruh Edukasi Media Sosial (Whatsapp Messenger) Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap Serta Perilaku Penggunaan Obat Keras Yang Rasional Di Masyarakat*.
- Whatsapp. (2019). *whatsapp*. 1–11.
- WHO. (2011). The global prevalence of anaemia in 2011. *Who*, 1–48. <https://apps.who.int?iris/handle/10665/177094>

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

1. Nama : Ismiati, SKM., M.Kes
NIP : 197807212001122001
Pekerjaan : Dosen Jurusan D IV Promosi Kesehatan
Jabatan : Pembimbing I
2. Nama : Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP : 197410091999032004
Pekerjaan : Dosen Jurusan D IV Promosi Kesehatan
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

1. Nama : Tri Dame Uly Manullang
NIM : P05170116047
Pekerjaan : Mahasiswi D IV Promosi Kesehatan

Lampiran 2

Jadwal Penelitian										
No	Kegiatan	Semester Pertama			Semester Kedua					
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni
I	Pendahuluan									
	Mengidentifikasi masalah									
	Pengambilan Judul									
	Pembuatan Proposal									
	Ujian Proposal									
	Perbaikan Proposal									
	Pengurusan Surat Izin									
II	Pelaksanaan Penelitian									
	Pengolahan Data									
III	Penyusunan Laporan									
	Seminar Hasil									
	Perbaikan Seminar Hasil									

Lampiran 3

FORMULIR INFORMASI PENELITIAN

Assalamu'alaikumWr. Wb, Salam Sejahtera.

Dengan hormat saya memberitahukan bahwa pada saat ini saya sedang menyelesaikan skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Saint Terapan (Str) Program Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul *"Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp Cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu"*

Berkaitan dengan hal tersebut, ada beberapa hal yang penting untuk disampaikan:

1. Mohon berkenan menjawab atau mengisi kuesioner ini secara lengkap sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya.
2. Kuesioner ini digunakan untuk melengkapi data penelitian dan tidak ada kaitannya dengan nama baik dan prestasi anda.
3. Hasil isian Kuesioner anda akan terjaga kerahasiaannya.

Atas kesediaannya saya ucapkan terimakasih. Wassalamu'alaikumWr. Wb.

Bengkulu, 2020
Hormat Saya,

Tri Dame Uly Manullang
NIM. P05170116 047

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Setelah membaca penjelasan yang diberikan oleh peneliti, saya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dengan judul *“Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp Cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu”*

Saya menyadari bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini dilakukan secara sukarela dan tidak akan merugikan saya. Saya menyadari bahwa segala informasi pada penelitian ini adalah rahasia dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian. Dengan demikian saya bersedia menjadi responden penelitian.

Bengkulu, Februari 2020

(.....)

Responden

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN DENGAN MEDIA GRUP CHAT WHATSAPP *CEMIA* (CEGAH ANEMIA) TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMAN 3 KOTA BENGKULU

Nama :

Umur :

Kelas :

Pendidikan Ibu :

Petunjuk Pengisian

- a. Isi jawaban sesuai dengan keadaan anda
- b. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda silang (x) pada jawaban yang telah disediakan pada Soal **Pengetahuan**. dan tanda centang (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan pada Soal **Sikap**.

A. Pengetahuan

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia ?
 - a. **Suatu suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal**
 - b. Suatu kondisi tubuh dimana kadar gula dalam darah lebih rendah dari normal
 - c. Suatu kondisi tubuh memproduksi keringat dengan jumlah diatas normal
2. Remaja putri dikategorikan anemia apabila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai?
 - a. **Kadar sel darah merah <12g/dl**
 - b. Kadar sel darah merah >12g/dl
 - c. Kadar sel darah merah <13g/dl

3. Anemia disebabkan oleh ?
 - a. Karena produksi/kualitas gula dalam darah kurang dan kehilangan secara menahun.
 - b. Karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun**
 - c. karena menurunnya produksi kadar glukosa dalam tubuh
4. Gejala yang sering ditemukan pada penderita anemia adalah?
 - a. Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai**
 - b. Diare kejang dan pusing
 - c. Nyeri dada dan pegal-pegal
5. Gejala lainnya penderita anemia ditandai dengan ?
 - a. Badan mengurus, mudah berimajinasi, mual
 - b. pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan**
 - c. meningkatnya nafsu makan dan minum , susah tidur.
6. Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja putri salah satunya
 - a. Menurunkan daya tahan tubuh**
 - b. Kehamilan
 - c. Tidak peduli lingkungan sekitar.
7. Dampak anemia pada remaja putri akan terbawa hingga menjadi ibu hamil yang dapat mengakibatkan ?
 - a. Meningkatkan risiko berat bayi lahir rendah dan gangguan tumbuh kembang anak**
 - b. Meningkatkan risiko anak lahir kembar
 - c. Meningkatkan pertumbuhan bayi
8. Penanganan anemia dapat dilakukan dengan ?
 - a. Mengonsumsi tablet tambah darah**
 - b. Mengonsumsi aspirin.
 - c. Mengonsumsi obat penghilang rasa nyeri
9. Cara mengonsumsi tablet tambah yang benar agar terhindar dari efek samping adalah ?
 - a. minum tablet tambah darah sebelum makan (perut kosong) atau pagi sesudah bangun tidur.
 - b. minum tablet tambah darah sesudah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur**
 - c. minum tablet tambah darah setiap pagi sesudah buang air besar.

10. Konsumsi tablet tambah darah yang dianjurkan oleh pemerintah pada remaja putri adalah ?
- 1 kali dalam seminggu**
 - 2 hari sekali
 - 1 kali dalam sebulan.
11. Hindari mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan ?
- Teh, kopi, dan obat maag**
 - Air dingin, air soda
 - Air hangat
12. Vitamin apa yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh?
- Vitamin C**
 - Vitamin A
 - Vitamin E
13. Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan mengonsumsi ?
- Makanan yang berlemak seperti coklat
 - Makanan sumber zat besi seperti daging sapi, telur dan daging ayam**
 - Makanan yang lembut tidak menyulitkan untuk didaraskan dalam darah
14. Dibawah ini yang termasuk makanan sumber zat besi yang berasal dari hewani adalah?
- Ikan dan nasi
 - Tahu dan tempe
 - Hati ayam dan daging sapi**
15. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi yang berasal dari nabati adalah ?
- Daun singkong dan bayam
 - Tahu dan tempe**
 - Ikan dan nasi

B. Sikap

Keterangan :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

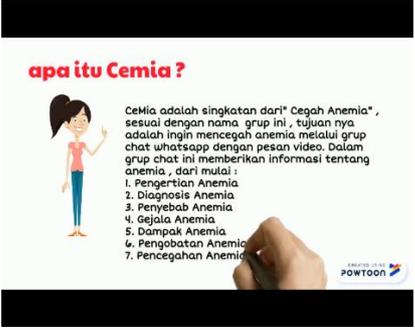
SS : Sangat Setuju

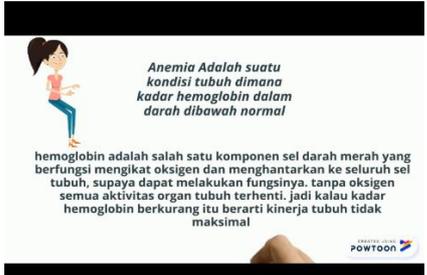
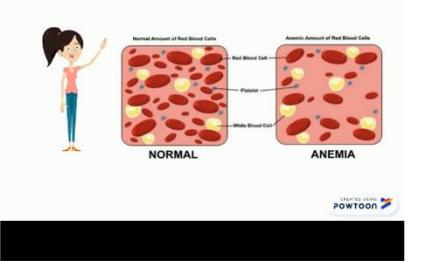
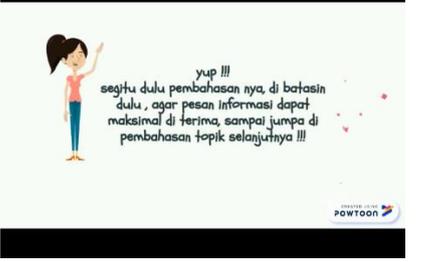
No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1.	Anemia adalah masalah kesehatan yang tidak terlalu serius				
2.	Anemia tidak perlu di cegah sedini mungkin				
3.	Anemia lebih rentan terjadi pada remaja putri				
4.	Salah satu penyebab anemia pada remaja putri adalah, diet yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi tubuh.				
5.	Menurut saya tidak perlu mengkonsumsi vitamin C ataupun buah buahan sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh.				
6.	Menurut saya cukup mengkonsumsi Makanan yang kaya sumber zat besi dari nabati saja.				
7..	Bila saya mengalami gejala anemia maka saya dapat mengkonsumsi TTD (Tablet tambah darah)				
8.	Meskipun saya sudah cukup mengkonsumsi makanan yang bergizi, saya tetap perlu minum TTD (Tablet Tambah Darah)				
9.	Anemia pada remaja putri harus dicegah karena dapat menimbulkan dampak berkepanjangan sebagai seorang calon ibu di masa depan				
10.	salah satu pencegahan Anemia pada remaja putri adalah dengan konsumsi pil TTD seminggu sekali.				

Sumber :(S. Ali & Alinda., 2018)

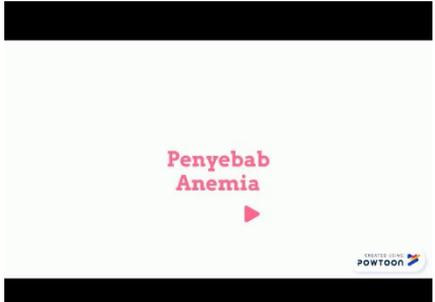
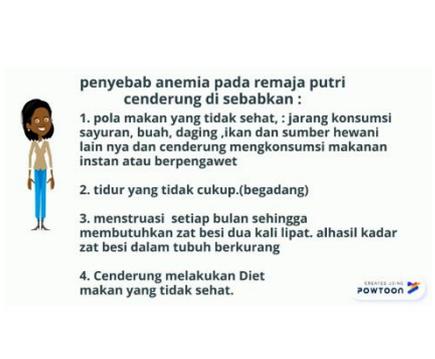
Lampiran 6

**STORYBOARD PESAN VIDEO PENDIDIKAN KESEHATAN
TENTANG ANEMIA PADA REMAJA**

Scene	Board	Waktu	Deskripsi
<i>Pesan video pertama</i>			
1		00.00 – 00.05	Penayangan opening video ,dengan memperkenalkan judul Grup chat whatsapp <i>cemia</i> beserta slogan pendukung Judul Musik latar : Sunny days
2		00.05 – 00.20	Penjelasan konsep dan tujuan grupchat whatsapp <i>Cemia</i> . Dan topic -topic yang akan dibahas diantaranya : <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian Anemia 2. Diagnosis Anemia 3. Penyebab Anemia 4. Gejala Anemia 5. Dampak Anemia 6. Pengobatan Anemia 7. Pencegahan Anemia. Judul Musik latar : Sunny days
3		00.20 – 00.25	<i>Introduction scene</i> (adegan pengantar) “ Pengertian Anemia ” Judul Musik latar : Sunny days

4.		00.25- 00.45	Penayangan pembahasan topic tentang <i>“Pengertian Anemia”</i> : suatu kondisi medis dimana kadar hemaglobin darah dibawah normal. (Kemenkes RI,2016) Judul Musik latar : Sunny days
5.		00.45- 00.55	P enayangan gambar jumlah normal sel darah merah dan gambar jumlah sel darah merah anemia. Judul Musik latar : Sunny days
6.		00.55- 01.05	Penutupan pembahasan topic tentang <i>“Pengertian Anemia”</i> . Judul Musik latar : Sunny days
Pesan video kedua			
7.		00.00 – 00.05	Penayangan opening video ,dengan memperkenalkan judul Grup chat whatsapp <i>cemia</i> beserta slogan pendukung Judul Musik latar : Sunny days

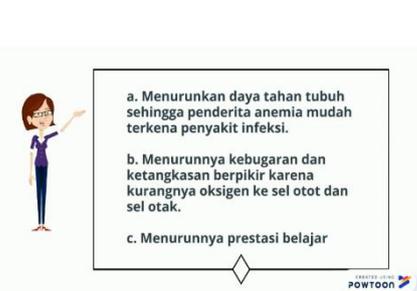
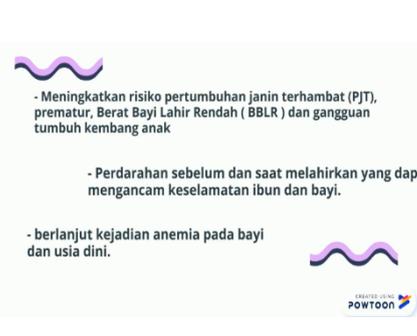
8.		00.05 – 00.15	<i>Introduction scene</i> (adegan pengantar) topic “Diagnosis Anemia ” Judul Musik latar : Sunny days
9.		00.15 – 00.35	Pembahasan topic tentang Diagnosis Anemia” : Remaja putri dapat dikategorikan anemia apabila hasil diagnosis kadar haemoglobin darah <12g/dL (Kemenkes RI,2016) Judul Musik latar : Sunny days
10.		00.35 – 00.45	Penutupan pembahasan topic tentang “Diagnosis Anemia”. Judul Musik latar : Sunny days
<i>Pesan video ketiga</i>			
11.		00.00 – 00.05	Penayangan opening video ,dengan memperkenalkan judul Grup chat whatsapp <i>cemia</i> beserta slogan pendukung Judul Musik latar : Sunny days

12.		00.05 – 00.10	<p><i>Introduction scene</i> (adegan pengantar) topic “Penyebab Anemia ”</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>
13.		00.10- 00.15	<p>Pembahasan topic tentang “Penyebab Anemia” secara umum: anemia terjadi karena produksi sel darah merah yang kurang dan atau kehilangan darah secara akut ataupun menahun</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>
14.		00.15- 00.35	<p>Pembahasan lanjutan tentang “Penyebab Anemia” secara spesifik pada remaja putri : kurang konsumsi makanan sumber protein karena pola makan dan diet yang tidak sehat, sering bergadang dan masa menstruasi yang membuat kadar zat besi dalam tubuh berkurang ,karena membutuhkan zat besi 2 kali lipat.</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>
15.		00.15- 00.35	<p>penutupan pembahasan topic tentang “Penyebab Anemia”.</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>

pesan video ke empat

16.		00.00 – 00.05	<p>Penayangan opening video ,dengan memperkenalkan judul Grup chat whatsapp <i>cemia</i> beserta slogan pendukung Judul Musik latar : Sunny days</p>
17.		00.05 – 00.15	<p><i>Introduction scene</i> (adegan pengantar) topic “Gejala Anemia ” Judul Musik latar : Sunny days</p>
18.		00.15 – 00.35	<p>Pembahasan topic tentang “Gejala Anemia” : gejala yang sering ditemukan pada penderita anemia adalah, 5 L (Lemah, Letih, Lesu, Lunglai, Lalai) dan disertai pusing, mata berkunang, mudah lelah dan sulit berkonsentrasi Judul Musik latar : Sunny days</p>
19.		00.35 – 00.45	<p>Penutupan pembahasan topic tentang Penyebab Anemia”. Judul Musik latar : Sunny days</p>

pesan video ke lima

<p>20.</p>		<p>00. 00 – 00.05</p>	<p>Penayangan opening video ,dengan memperkenalkan judul Grup chat whatsapp <i>cemia</i> beserta slogan pendukung Judul Musik latar : Sunny days</p>
<p>21.</p>		<p>00.05 – 00.10</p>	<p><i>Introduction scene</i> (adegan pengantar) topic “Dampak Anemia ” Judul Musik latar : Sunny days</p>
<p>22.</p>		<p>00.10 – 00.25</p>	<p>Pembahasan topic tentang “Dampak Anemia” pada remaja putri yaitu : menurunkan daya tahan tubuh, menurunkan konsentrasi sehingga konsentrasi belajar berkurang. Judul Musik latar : Sunny days</p>
<p>23.</p>		<p>00.35 – 00.55</p>	<p>Pembahasan lanjutan tentang dampak jangka panjang anemia pada remaja putri yaitu : meningkatkan risiko bayi premature, berat bayi lahir rendah, gangguan tumbuh kembang anak dan perdarahan sebelum maupun saat melahirkan mengancam keselamatan ibu dan bayi. Judul Musik latar : Sunny days</p>

24.		00.55 – 00.55	Penutupan pembahasan topic tentang “Dampak Anemia”. Judul Musik latar : Sunny days
-----	--	---------------	---

Pesan keenam

25.		00.00 – 00.05	Penayangan opening video ,dengan memperkenalkan judul Grup chat whatsapp <i>cemia</i> beserta slogan pendukung Judul Musik latar : Sunny days
26.		00.05 – 00.10	<i>Introduction scene</i> (adegan pengantar) topic “Pengobatan Anemia ” Judul Musik latar : Sunny days
27.		00.10 – 00.30	Pembahasan topic tentang “Pengobatan Anemia” yaitu : pengobatan anemia bervariasi, tergantung penyebab dan tingkat keparahannya. Jika anemia yang disebabkan kadar besi rendah maka suplemen zat besi dapat diberikan. Sedangkan jika anemia yang disebabkan oleh pendarahan maka yang dilakkan adakah melakukan tranfusi darah. Judul Musik latar : Sunny days

28.		00.55- 01.05	<p>Penutupan pembahasan topic tentang “Pengobatan Anemia”.</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>
<i>Pesan video ketujuh</i>			
29.		00.00 – 00.05	<p>Penayangan opening video ,dengan memperkenalkan judul Grup chat whatsapp <i>cemia</i> beserta slogan pendukung</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>
30.		00.05 – 00.15	<p><i>Introduction scene</i> (adegan pengantar) topic “Pencegahan Anemia ”</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>
31.		00.15 – 00.45	<p>Pembahasan topic tentang “Pencegahan Anemia” yaitu : meningkatkan asupan makanan sumber zat besi , dan mengkonsumsi tablet rambah darah</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>

<p>32.</p>		<p>00.45 – 01.05</p>	<p>Pembahasan lanjutan tentang dosis yang diminum tablet tambah darah , efek sampingnya dan penatalaksanaan dari efek samping minum TTD.</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>
<p>33.</p>		<p>01.05-01.15</p>	<p>Penutupan pembahasan topic tentang “Pencegahan Anemia”.</p> <p>.</p> <p>Judul Musik latar : Sunny days</p>

Lampiran 7

Foto kegiatan: *pre-test* yang dilakukan pada sehari sebelum intervensi pada hari Jumat, 7 februari 2020



Foto kegiatan : Intervensi pendidikan kesehatan tentang Anemia dengan media grup chat whatsapp *cemia* (Cegah Anemia). Dilakukan selama 7 hari, dari tanggal 8-14 february 2020

Hari ke-1 membahas Pengertian Anemia

Hari ke-2 membahas Diagnosis Anemia



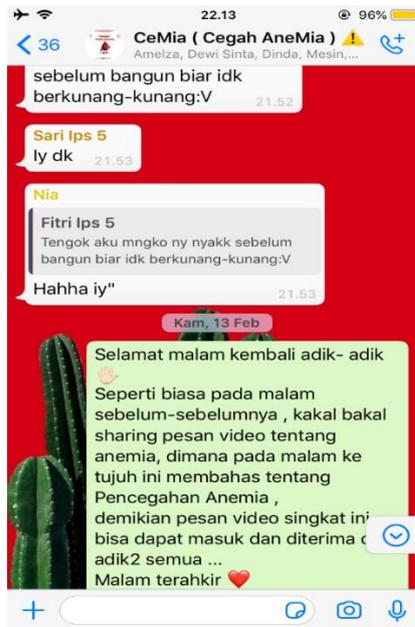
Hari ke-3 membahas Penyebab Anemia

Hari ke-4 membahas Gejala Anemia

Hari ke-5 membahas Dampak Anemia



Hari ke-6 membahas Pengobatan Anemia



Hari ke-7 membahas Pencegahan Anemia

Foto Kegiatan: kegiatan *post-test* yang dilakukan seminggu setelah diberikan intervensi pada hari Jumat 21 februari 2020



Lampiran 8

Deskripsi pengetahuan remaja putri SMAN 3 kota Bengkulu sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dengan media grup chat whatsapp *cemia* (cegah anemia)

No	Item pertanyaan	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Apakah yang dimaksud dengan anemia ?	13,3	86,7	0	100
2	Remaja putri dikategorikan anemia apabila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai?	46,7	53,3	30	70
3	Anemia disebabkan oleh ?	33,3	66,7	3,3	96,7
4	Gejala yang sering ditemukan pada penderita anemia adalah	3,3	96,7	0	100
5	Gejala lainnya penderita anemia ditandai dengan ?	16,7	83,3	0	100
6	Dampak buruk Anemia pada remaja putri adalah?	0	100	0	100
7	Dampak anemia pada remaja putri akan terbawa hingga menjadi ibu hamil yaitu?	0	100	0	100
8	Penanganan anemia dapat dilakukan dengan ?	20	80	0	100
9	Cara mengkonsumsi tablet tambah darah yang benar adalah?	60	40	13,3	86,7
10	Jumlah TTD yang di konsumsi oleh pemerintah pada remaja putri adalah?	40	60	23,7	76,7
11	Hindari mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan?	26,7	73,3	0	100

12	Vitamin apa yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi pada tubuh?	60	40	10	90
13	Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan mengkonsumsi ?	10	90	3,3	96,7
14	Makanan sumber zat besi yang berasal dari hewani adalah?	0	100	0	100
15	Makanan sumber zat besi yang berasal dari nabati adalah ?	23,3	76,7	6,7	93,3

Deskripsi sikap remaja putri SMAN 3 kota Bengkulu sebelum dan Sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dengan media grupchat whatsapp *cemia* (cegah anemia)

No.	Item pernyataan	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1.	Anemia adalah masalah kesehatan yang tidak terlalu serius	0	36,7	60	3,3	0	0	26,7	73,3
2.	Anemia tidak perlu di cegah sedini mungkin	0	33,3	60	6,7	0	0	33,3	66,7
3.	Anemia lebih rentan terjadi pada remaja putri	0	76,7	23,3	0	46,7	53,3	0	0
4.	Salah satu penyebab anemia pada remaja putri adalah, diet yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi tubuh..	0	86,3	6,7	0	26,7	73,3	0	0
5.	Menurut saya tidak perlu mengkonsumsi vitamin C ataupun buah buahan sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi dalam tubuh	0	86,3	6,7	0	0	0	36,7	63,3

6.	Menurut saya cukup mengkonsumsi Makanan yang kaya sumber zat besi dari nabati saja.	0	6,7	90	3,3	36,7	63,3	0	0
7.	Bila saya mengalami gejala anemia maka saya dapat mengkonsumsi TTD (Tablet tambah darah)	0	96,7	3,3	0	40	60	0	0
8.	Meskipun saya sudah cukup mengkonsumsi makanan yang bergizi, saya tetap perlu minum TTD (Tablet Tambah Darah)	6,7	86,7	6,7	0	40	60	0	0
9.	Anemia pada remaja putri harus dicegah karena dapat menimbulkan dampak berkepanjangan sebagai seorang calon ibu di masa depan	6,7	93,3	0	0	56,7	43,3	0	0

10.	salah satu pencegahan Anemia pada remaja putri adalah dengan konsumsi pil TTD seminggu sekali	0	86,7	13,3	0	50	50	0	0
-----	---	---	------	------	---	----	----	---	---

Lampiran 9

Frequencies

Statistics		
	UMUR	JENIS PENDIDIKAN IBU
N	30	30
Valid		
Missing	0	0

Frequency Table

UMUR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15TAHUN	14	46,67	46,67	46,67
16TAHUN	16	55,3	55,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	

JENIS PENDIDIKAN IBU

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	3	10	10	10
SMP	7	23,3	23,3	33,3
SMA	10	33,4	33,4	66,7
D3	4	13,3	13,3	80
S1	6	20	20	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
pengetahuansebelum	.251	30	.000
pengetahuansesudah	.293	30	.000
sikapsebelum	.172	30	.023
sikap sesudah	.124	30	.200 [*]

Descriptives

			Statistic	Std. Error
pengetahuansebelum	Mean		11.40	.282
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	10.82	
		Upper Bound	11.98	
	5% Trimmed Mean		11.48	
	Median		12.00	
	Variance		2.386	
	Std. Deviation		1.545	
	Minimum		7	
	Maximum		14	
	Range		7	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.852	.427
	Kurtosis		.766	.833
	pengetahuansesudah	Mean		14.10
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	13.85	
		Upper Bound	14.35	
5% Trimmed Mean			14.11	
Median			14.00	
Variance			.438	
Std. Deviation			.662	
Minimum			13	
Maximum			15	
Range			2	
Interquartile Range			1	
Skewness			-.107	.427
Kurtosis			-.557	.833

sikapsebelum	Mean		28.73	.267
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	28.19	
		Upper Bound	29.28	
	5% Trimmed Mean		28.80	
	Median		29.00	
	Variance		2.133	
	Std. Deviation		1.461	
	Minimum		25	
	Maximum		31	
	Range		6	
	Interquartile Range		2	
	Skewness		-.426	.427
	Kurtosis		.345	.833
	sikapsesudah	Mean		34.73
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	33.57	
		Upper Bound	35.90	
5% Trimmed Mean			34.70	
Median			35.00	
Variance			9.789	
Std. Deviation			3.129	
Minimum			30	
Maximum			40	
Range			10	
Interquartile Range			5	
Skewness			-.111	.427
Kurtosis			-1.024	.833

Wilcoxon Signed Ranks Test

Test Statistics^{a,c}

			pengetahuanse sudah - pengetahuanse belum
Z			-4.732 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)			.000
	Sig.		.000
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000
	Sig.		.000
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000

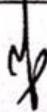
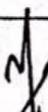
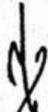
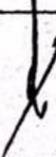
Test Statistics^{a,c}

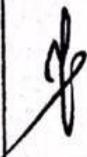
			sikap sudah - sikap belum
Z			-4.710 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)			.000
	Sig.		.000
Monte Carlo Sig. (2-tailed)	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000
	Sig.		.000
Monte Carlo Sig. (1-tailed)	95% Confidence Interval	Lower Bound	.000
		Upper Bound	.000

Lampiran 10

LEMBAR BIMBINGAN

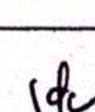
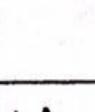
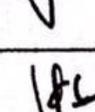
Nama Pembimbing I : Ismiati, SKM., M.Kes
Nama Mahasiswa : Tri Dame Uly Manullang
NIM : P05170116047
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu

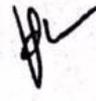
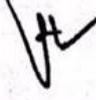
No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 15 Oktober 2019	Pengajuan Judul	ACC judul skripsi, mencari data dan lanjut bab I	
2	Rabu, 23 Oktober 2019	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I, membuat outline BAB II	
3	Selasa, 29 Oktober 2019	Konsul perbaikan BAB I,II dan III	Perbaikan BAB II dan kerangka teori	
4	Selasa, 26 November 2019	Konsul perbaikan BAB I-III dan kerangka teori	Perbaikan BAB III, membuat storyboard	
5	Rabu, 11 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB III.	Perbaikan storyboard	
6	Kamis, 12 Desember 2019	Konsul perbaikan BAB I-III	ACC proposal penelitian	

7	Selasa 14 Januari 2020	Konsul Revisi Ujian Proposal Penelitian	Acc Revisi Ujian Proposal Penelitian	
8	Senin 17 Februari 2020	Konsul BAB IV, V dan konsul data SPSS	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
9	Jumat 21 Februari 2020	Konsul perbaikan BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V dan penambahan penelitian orang lain pada pembahasan	
10	Selasa 25 Februari 2020	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV, V dan abstrak	
11	Selasa 3 Maret 2020	Konsul perbaikan BAB IV, V dan abstrak	Perbaikan BAB IV, V dan Abstrak	
12	Kamis 12 Maret 2020	Konsul perbaikan BAB IV, V dan abstrak	ACC skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing II : Lisma Ningsih, SKM., MKM
Nama Mahasiswa : Tri Dame Uly Manullang
NIM : P05170116047
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Media Grup Chat Whatsapp *Cemia* (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu

No	Hari/ Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jum'at, 15 Oktober 2019	Pengajuan Judul	ACC judul skripsi, mencari data dan lanjut bab I	
2	Selasa, 29 Oktober 2019	Konsul BAB I – BAB III	Perbaikan BAB I sampai BAB III	
3	Kamis 14 November 2019	Konsul Perbaikan BAB I sampai BAB III	Perbaikan BAB I sampai BAB III	
4	Selasa 19 November 2019	Konsul Perbaikan BAB I sampai BAB III	Perbaikan BAB III	
5	Selasa, 26 November 2019	Perbaikan BAB III	perbaikan storyboard	
6	Rabu 04 Desember 2019	Konsul perbaikan storyboard	ACC proposal penelitian	

7	Senin, 6 Maret 2020	Konsul Revisi Ujian Proposal Penelitian	Acc Revisi Ujian Proposal Penelitian	
8	Selasa, 17 Maret 2020	Konsul BAB IV, V dan konsul data SPSS	Perbaikan BAB IV dan BAB V	
9	Rabu 25 Maret 2020	Konsul perbaikan BAB IV,V	perbaikan BAB IV,V dan Abstrak.	
10	Jumat 17 April 2020	Konsul perbaikan BAB IV dan BAB V dan Abstrak.	Perbaikan BAB V dan Abstrak	
11	Jumay 8 Mei 2020	Konsul Perbaikan BAB V dan Abstrak	Perbaikan BAB V dan Dokumentasi.	
12	Rabu 13 Mei 2020	Perbaikan BAB V dan Dokumentasi.	Acc Skripsi	



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SIRI 06-00000
QS C30130

22 Januari 2020

Nomor : : DM. 01.04/..052.../2020
Lampiran : : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala DPMPTSP Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Tri Dame Uly Manullang
NIM : P05170116047
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : +62 899-2345-41
Tempat Penelitian : SMAN 03 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari - Maret 2020
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Grup Chat Whatsapp cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMAN 3 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

(Wakil Direktur Bidang Akademik,


Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:
Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No 108, Kel. Padang Harapan, Kec. Gading Cempaka, Kota Bengkulu, Telp. (0736) 22044 / Fax. (0736) 7342192
Website: <https://www.dpmpmsp.bengkuluprov.go.id> | Email: dpmpmsp@bengkuluprov.go.id

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/85/DPMPSTP-P.1/2020

TENTANG PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 Tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
2. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor : DM. 01.04/052/2/2020, Tanggal 22 Januari 2020 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan Diterima Tanggal 28 Januari 2020 .

Nama / NPM : Tri Dame Uly Manullang
Pekerjaan : Mahasiswi
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Group Chat Whatsapp cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu.
Daerah Penelitian : SMAN 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/ Kegiatan : 28 Januari 2020 s.d 28 Maret 2020
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan / Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- Harus menaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- Selesai melakukan penelitian agar melapor / menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak menaati / mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya



Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 28 Januari 2020

a.n GUBERNUR BENGKULU
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU



Tembusan disampaikan kepada Yth:

- Kepala Badan Kesbang Pol Provinsi Bengkulu
- Kepala Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
Jalan Mayor Jenderal S. Parman ☎ 21620-21623-Fac (0736) 22117
Bengkulu – 38227

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 731 / Dikbud/2020

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan RI Nomor : DM. 01.04/052/2/2020, Tanggal 22 Januari 2020 Perihal Izin Penelitian.
 2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/82.650/85/DPMPSTP-P.1/2020 tanggal 28 Januari 2020 tentang Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama	:	Tri Dame Uly Manullang
NPM	:	P05170116047
Judul Proposal Penelitian	:	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Group Chat WhatsApp Cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 3 Kota Bengkulu
Lokasi Penelitian	:	SMAN 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	:	28 Januari s.d 28 Maret 2020
Penanggung Jawab	:	Wakil Direktur Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan RI

Untuk melakukan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 30 Januari 2020
a.n Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Provinsi Bengkulu
Kepala Bidang Pembinaan SMA,


ZAHIRMAN AIDI, M.TPd
Pembina TK.I / IV.b
NIP. 19740203 199609 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
2. Wakil Direktur bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan RI
3. Kepala SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
4. Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SAI GLOBAL
QS C30130

22 Januari 2020

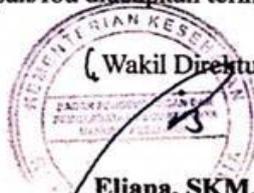
Nomor : : DM. 01.04/...057.../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMAN 03 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2019/2020, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Tri Dame Uly Manullang
NIM : P05170116047
Program Studi : Diploma IV Promosi Kesehatan
No Handphone : +62 899-2345-41
Tempat Penelitian : SMAN 03 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : Januari-Maret 2020
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Grup Chat Whatsapp cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMAN 3 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 3**

Jalan R.E. Martadinata No. 41 Telepon 0736-51991 Faximile. 0736-51991 Bengkulu
Website: <http://www.smantibengkulu.sch.id> Email: sman3bengkulu@gmail.com

Terakreditasi A. NPSN.10702414. NSS. 301260041007



SURAT KETERANGAN
NOMOR: 070/108/SMAN.3/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widiyono, S.Pd
NIP : 196110231984121002
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU

Dengan ini Menerangkan bahwa :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	PRODI/SEMESTER
1	Tri Dame Uly Manullang	P05170116047	D-IV Promosi Kesehatan

Berdasarkan Surat dari Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu Nomor : 070/731/Dikbud/2020 Tanggal : 30 Januari 2020, tentang Penelitian dengan Judul : *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Group Chat WahaatsApp Cemia (Cegah Anemia) Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu.* Nama tersebut diatas benar-benar sudah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dari tanggal 28 Januari 2020 s/d 28 Maret 2020.

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Bengkulu, 24 Februari 2020
Kepala Sekolah

Widiyono, S.Pd
NIP. 196110231984121002