

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG ANEMIA DAN
KEK MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI
(STUDI LITERATUR)**



DISUSUN OLEH :

PANJI ANGGRIO
NIM : P0 5130216 010

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU PROGRAM
STUDI SARJANA GIZI DAN DIETETIKA
TAHUN 2020**

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG ANEMIA DAN
KEK MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI
(STUDI LITERATUR)**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

**PANJI ANGGRIO
NIM : P05130216010**

**Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui
untuk Dipresentasikan Dihadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi**

Oleh :

Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I,

Pembimbing II,



**Dr. Tonny C. Maigoda, SKM., MA
NIP. 196110011981031003**



**Desri Suryani, SKM., M.Kes
NIP. 197312051996022001**

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI

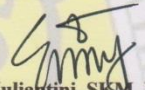
PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG ANEMIA DAN
KEK MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI
(STUDI LITERATUR)

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :


PANJI ANGGRIO
NIM: P0 5130216010

Skripsi ini Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Politeknik Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima


Ketua Dewan Penguji


Emy Yuliantini, SKM., MPH
NIP. 197502061998032001


Penguji I


Kamsiah, SST., M.Kes
NIP. 197408181997032002

Penguji II


Desri Suryani, SKM., M.Kes
NIP. 197312051996022001

Penguji III


Dr. Tonny C. Maigoda, SKM., MA
NIP. 196110011981031003

Mengesahkan
Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Kamsiah, SST., M.Kes
NIP. 197408181997032002

RIWAYAT HIDUP



Nama : Panji Anggrio
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tempat Tanggal Lahir : F.Trikoyo, 25-08-1997
Agama : Islam
Alamat : Dusun II, RT 007, RW 004, Kec. Tugumulyo,
Kab. Musi Rawas, Provinsi Sumatra Selatan
Nama Orang Tua :
a. Ayah : Satimin
b. Ibu : Suyatmi
Pendidikan :
a. SD Negeri 2 F.Trikoyo
b. SMP Negeri 1 B.Srikaton
c. SMA Negeri 1 Tugumulyo
d. Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Email : anggriopani@gmail.com

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

- ❖ Musuh yang paling berbahaya di atas dunia ini adalah penakut dan bimbang.
Teman yang paling setia, hanyalah keberanian dan keyakinan yang teguh.
- ❖ Belajar dan bekerja dengan giat, serta tidak lupa bersyukur, tentu akan memberikan hasil yang baik.
- ❖ Tidak ada nahkoda tanggung yang lahir dilaut yang tenang

PERSEMBAHAN

Dengan segala puja dan puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa dan atas dukungan dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat dirampungkan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya khaturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada:

- ❖ Allah SWT, karena hanya atas izin dan karuniaNya maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Allah yang meridhoi dan mengabulkan segala do'a.
- ❖ Bapak dan Ibu saya, yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain do'a yang terucap dari orang tua. Ucapan terimakasih saja takkan pernah cukup untuk membalas kebaikan orang tua, karena itu terimalah persembahan bakti dan cinta ku untuk kalian Bapak Ibu ku.

- ❖ Bapak dan Ibu Dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terimakasih banyak Bapak dan Ibu dosen, jasa kalian akan selalu terpatri di hati.
- ❖ Saudara saya (Kakak iparku), yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, senyum dan do'anya untuk keberhasilan ini, cinta kalian adalah memberikan kobaran semangat yang menggebu, terimakasih dan sayang ku untuk kalian.
- ❖ Sahabat seperantauan saya yang selalu menolong saya saat susah maupun senang apis, risiko, ejak dan teman saya dari kecil akai, anjas, deki keno,adel,yanda,apis mbol dan tak lupa teman kelas saya yang sangat menolong waktu keadaan susah beno, andreyas, deri, st, regita, bella, syarah, imon, antini, dina, sherly, dan terimakasih kepada beno gunawan selama 4 tahun ini sebagai teman merokok, main game, begadang dikala mengerjakan kasus sampai subuh.
- ❖ Teman satu angkatan D3 atau gold generation megik, reflis, almas, tris, andreyas, beno, deri yang selalu mensupport saya dikala saya terjatuh dan saling membatu dan kakak asuh saya kak osrina dan kak vika yang membimbing dan mengajari saya bagaimana cara kuliah digizi.
- ❖ Teman sepembimbingan yang telah membantu untuk menyelesaikan skripsi ini endira hana, muntiar, syarah tanpa dukungan kalian saya bisa sampai

dititik ini and my gilrfreind yang setia menemani dan mendengarkan keluh kesah saya selama menegerjakan skripsi ini.

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata saya persembahkan skripsi ini untuk kalian semua, orang-orang yang saya sayangi. Dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang, Aamiinnn.

**Program Studi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika Poltekkes Kemenkes
Bengkulu
Skripsi, Juni 2020**

Panji anggrio

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI TENTANG ANEMIA DAN KEK
MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI (STUDI LITERATUR)**

viii 77 Halaman, 17 table, 4 picture, 6 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang. Anemia merupakan masalah kesehatan utama dimasyarakat yang sering dijumpai diseluruh dunia, terutama dinegara berkembang seperti indonesia. Kelainan tersebut merupakan penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial.

Tujuan. Untuk mengetahui apakah ada pengaruh antara pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia dan KEK sebelum dan sesudah penyuluhan.

Metode. Studi literature adalah mencari referensi teori yang relefan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan, mengenai studi literatur pengaruh penyuluhan gizi melalui media video dalam pencegahan Anemia dan KEK.

Hasil. Hasil penelitian ini menunjukkan dari 12 jurnal yang telah diriview dengan pokok bahasan pengaruh penyuluhan tentang Anemia dan KEK melalui media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri didapatkan 10 jurnal berisi bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan sedangkan 2 jurnal berisi bahwa tidak dapat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan.

Kesimpulan. Berdasarkan literatur dan pembahasan jurnal maka dapat disimpulkan bahwa penyuluhan dengan menggunakan media video terbilang cukup berhasil mengubah pengetahuan dan sikap pada Anemia dan KEK remaja putri.

Saran. Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat tetap meningkatkan pemberian informasi tambahan tentang pencegahan Anemia dan KEK terhadap remaja putri dengan penyuluhan gizi melalui media video

Kata kunci : *Studi Literatur, Anemia, Remaja Putri*

**Applied Nutrition and Dietetics Undergraduate Study Program Poltekkes
Ministry of Health Bengkulu
Thesis, June 2020**

Panji Anggrio

**THE EFFECT OF NUTRITION DISCUSSION ABOUT ANEMIA AND
KEK THROUGH VIDEO MEDIA ON KNOWLEDGE AND
ADOLESCENT ADOLESCENTS (LITERATURE STUDY)**

ix 77 pages, 17 table, 5 picture, 6 attachments

ABSTRACT

Background. Anemia is a major health problem in the community that is often found throughout the world, especially in developing countries like Indonesia. This disorder is a cause of chronic disability that has a major impact on health, economic and social welfare conditions.

Aim. To find out whether there is an influence between the knowledge and attitudes of young women towards the prevention of anemia and Clinic Energy Deficiency before and after counseling.

Method. Literature study was looking for reference theory that is relevant to the case or problem found, regarding the literature study on the influence of nutrition counseling through video media in the prevention of anemia and Clinic Energy Deficiency.

Results. The results of this study showed that from 12 journals that had been reviewed with the subject of the influence of counseling about Anemia and Clinic Energy Deficiency through video media on the knowledge and attitudes of young women, 10 journals were found that there were no differences in knowledge and attitudes before and after counseling, while 2 journals contained that it could not differences in knowledge and attitudes before and after counseling.

Conclusion. Based on the literature and discussion of the journal it can be concluded that counseling using video media is quite successful in changing the knowledge and attitudes of Anemia and Clinic Energy Deficiency adolescent girls.

Suggestion. From the results of this study it is stronger hope that it can continue to increase the provision of additional information about preventing Anemia and Clinic Energy Deficiency towards adolescent with nutritional counseling through video media

Keywords: Literature Study, Anemia, Young Women

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan untuk Allah SWT yang maha sempurna, dengan limpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan penulisan proposal skripsi dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Anemia dan KEK Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri ”** sebagai syarat untuk menyelesaikan Skripsi.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Penulis menyadari akan keterbatasan pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun merupakan input dalam penyempurnaan selanjutnya. Semoga dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan dimasa yang akan datang dan masyarakat pada umumnya.

Penyelesaian Sripsi ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penyusun mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Darwis, S.Kp., M.Kes sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Kamsiah, SST., M.Kes sebagai Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Miratul Haya, SKM., M.Gizi sebagai Ketua Prodi DIV Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu.
4. Bapak Dr. Tonny Cortis Maigoda, SKM.,MA sebagai Pembimbing I dalam Penyusunan Skripsi ini.

5. Ibu Desri Suryani SKM.,M.Kes sebagai Pembimbing II dalam Penyusunan Skripsi ini.
6. Seluruh dosen yang telah memberi masukan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi
7. Pengelola perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
8. Kepada orang tua dan saudara-saudaraku yang selalu memberi doa, dukungan, motivasi, perhatian, baik dalam bentuk fisik maupun non fisik dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu angkatan V yang banyak memberikan motivasi dorongan moral yang selalu memberi suport.

Dalam Penyusunan Skripsi ini penyusun mengharapkan adanya kritik dan saran agar dapat membantu perbaikan selanjutnya.

Bengkulu, 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vii
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Anemia	7
2.2 Kekurangan Energi Kronik	15
2.3 Media	21
2.4 Media Audio Visual	25
2.5 Kerangka Teori	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
3.1 Desain Penelitian	29
3.2 Kerangka Konsep.....	29
3.3 Definisi Operasional	29
3.4 Teknik pengolahan data.....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil	32
4.2 Pembahasan	41
4.3 Kelemahan Jurnal Riview	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	55
5.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	58
LEMBAR KONSUL	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Nilai Besi Bahan Makanan	15
Tabel 2.2 Klasifikasi KEK.....	21
Tabel 2.3 Sepuluh Pengelompokan Golongan Media	23
Tabel 3.3 Definisi Operasional	30
Tabel 4.1 pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi	32
Tabel 4.2 Pengaruh pendidikan gizi tentang anemia dengan media	33
Tabel 4.3 Pengaruh Explantion Video Terhadap Pengetahuan	34
Tabel 4.4 Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap.....	35
Tabel 4.5 Perbedaan Pengetahuan Anemia	36
Tabel 4.6 Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Facebook	37
Tabel 4.7 Pengetahuan Gizi Sebelum dan Sesudah Intervensi	37
Tabel 4.8 Efektifitas Media Video dan Leaflet	38
Tabel 4.9 Pengaruh Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia.....	38
Tabel 4.10 Penyuluhan Gizi Dengan Media Motion Video	39
Tabel 4.11 Intervensi Media Video Berpengaruh Pada Pengetahuan.....	40
Tabel 4.12 Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Absorpsi Zat Besi	13
Gambar 2.2 Distribusi Zat Besi.....	14
Gambar 2.3 Kerangka Teori	28
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	29

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan utama dimasyarakat yang sering dijumpai diseluruh dunia, terutama dinegara berkembang seperti indonesia. Kelainan tersebut merupakan penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Penduduk dunia yang mengalami anemia berjumlah sekitar 30% atau 2,20 miliar orang dengan sebagian besar diantaranya tinggal didaerah tropis, prevalensi anemia secara global sekitar 51%. Hasil penelitian menunjukkan prevelensi anemia pada remaja diKota Bengkulu tahun 2013 sebesar 43%. (Suryani dkk, 2015). Menurut WHO apabila prevelensi anemia >40% termasuk kategori berat, yang cepat terpengaruh mengalami anemia di bandingkan dengan kelompok lainnya adalah kelompok umur atau golongan individu (Kemenkes, 2013).

Menurut Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu pada remaja usia 15- 24 tahun sebesar 18,4%, sedangkan pada Riskesdas 2018 terjadi peningkatan menjadi 48,9%, namun akan meningkatkan kembali pada usia yang semakin bertambah. Selain itu berdasarkan jenis kelamin anemia pada perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (Kemenkes, 2013). Anemia gizi besi pada remaja merupakan masalah yang umum dijumpai terutama dinegara berkembang seperti halnya indonesia, prevelensi anemia pada remaja putri menurut Depkes RI (2007).

Masalah gizi yang terjadi pada usia remaja merupakan efek kelanjutan dari masalah gizi yang terjadi saat masih anak-anak. Masalah tersebut antara lain anemia defisiensi besi, kekurangan dan kelebihan berat badan. Kebiasaan makan yang dilakukan semasa remaja akan memberikan dampak terhadap kondisi kesehatan pada fase kehidupan selanjutnya. Remaja putri memerlukan banyak asupan zat besi untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah selama menstruasi berlangsung (Sya'bani & Sumarmi, 2016).

Anemia gizi pada remaja putri merupakan atribut penyebab tingginya kematian ibu, tingginya insiden bayi berat lahir rendah, kematian prenatal tinggi dan akibatnya tingkat kesuburan yang tinggi. Hal penting dalam mengontrol anemia pada ibu hamil adalah dengan memastikan kebutuhan zat besi pada remaja terpenuhi. Gizi remaja adalah refleksi dari awal kekurangan gizi anak usia dini (Mariana & Khafidhoh, 2013).

Adapun faktor-faktor yang menyebabkan anemia adalah asupan zat besi yang kurang. Sekitar dua per tiga zat besi dalam tubuh terdapat sel darah merah hemoglobin. Faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian anemia anatara lain gaya hidup seperti merokok, minum minuman keras, sosial ekonomi, dan demografi, pendidikan, jenis kelamin, umur dan wilayah. Wilayah perkotaan atau perdesaan berpengaruh melalui mekanisme yang berhubungan ketersediaan sarana fasilitas kesehatan maupun ketersediaan makanan yang pada gilirannya berpengaruh pada pelayanan kesehatan dan asupan zat besi.

Penelitian Mairita dkk, (2018) menjelaskan bahwa penyebab anemia dapat dibagi menjadi dua jenis. Penyebab yang pertama menjelaskan bahwa penyebab utama anemia adalah berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah atau terjadinya gangguan dalam pembentukan sel darah merah dalam tubuh. Berkurangnya sel darah merah secara signifikan dapat disebabkan oleh terjadinya perdarahan atau hancurnya sel darah merah yang berlebihan.

Dua kondisi yang dapat memengaruhi pembentukan hemoglobin dalam darah, yaitu efek keganasan yang tersebar seperti kanker, radiasi, obat-obatan dan zat toksik, serta penyakit menahun yang melibatkan gangguan pada ginjal dan hati, infeksi, dan defisiensi hormon endokrin. Salah satu indikator untuk melihat dan mengetahui status gizi serta menyatakan bahwa seseorang resiko KEK adalah dengan melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Di Indonesia ambang batas nilai LILA yang digunakan adalah <23,5 cm dinyatakan risiko KEK (Kemenkes RI, 2013).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi Kekurangan Energi Kronik terdiri dari dua faktor yakni faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi individu atau keluarga seperti genetik, obstetric,seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi,obat-obatan,lingkungan dan penyakit infeksi (Supariasa dkk,2012).Di Indonesia kasus KEK utamanya disebabkan karena kurang asupan gizi seperti energi dan protein, sehingga zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh tidak tercukupi.

Seseorang yang kekurangan energi dapat mengalami penurunan berat badan dan memicu rendahnya simpanan energi dalam tubuh yang akan

menyebabkan kurang energi kronik (Arista *et al.*, 2017). Berdasar data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi risiko KEK pada WUS secara nasional sebesar 20,8% sedangkan pada tahun 2018 prevalensi risiko KEK pada WUS tidak hamil sebanyak 14,5% dan wanita hamil sebesar 17,3%, dan di Provinsi Bengkulu tahun 2018 prevelensi risiko KEK pada WUS tidak hamil berjumlah 11,1% sedangkan pada Wanita hamil 12,1%. Sebagian besar wilayah perdesaan dan perkotaan memiliki pengaruh suatu masalah gizi yang berhubungan dengan tersedianya fasilitas kesehatan maupun akses makanan (Huetal, 2014).

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 15,3% remaja yang bertempat tinggal dipedesaan menderita risiko kurang energi kronik dan asupan zat besi. Mengapa demikian, dikarenakan pedesaan masih minim sekali akses pelayanan kesehatan dan suplay makanan dibandingkan perkotaan.

Salah satu usaha untuk menanggulangi anemia dan kek yaitu melalui penyuluhan video. Video merupakan audio visual yang semakin populer dalam masyarakat. Salah satu kelebihan video sebagai bahan pengajaran akan lebih jelas maknanya sehingga dapat lebih dipahami oleh para siswa, dan memungkinkan siswa menguasai tujuan pengajaran lebih baik.

Berdasarkan penelitian sebelumnya Dwiana (2019) diaman hasilnya terdapat pengaruh penyuluhan anemia dan kek dengan media video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di SMA Bina Muda Cicalengka.

Berdasarkan latar belakang peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penyuluhan gizi melalui media video dalam pencegahan anemia dan kek terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri di smp negeri 9 kota Bengkulu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan masalah yaitu “apakah terdapat pengaruh antara pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap Anemia dan KEK Literatur Review”

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pengetahuan dan sikap terhadap anemia dan KEK pada remaja putri Literatur Riview.

b. Tujuan khusus

1. Diketahui hubungan antara pengetahuan remaja putri terhadap anemia dan KEK
2. Diketahui hubungan antara sikap remaja putri terhadap anemia dan KEK
3. Diketahui hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia dan KEK

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan memperluas wawasan serta mengaplikasikan berbagai ilmu pengetahuan yang telah didapat peneliti selama bangku perkuliahan

1.4.2 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dibidang kesehatan terutama gizi dan digunakan untuk pengembangan keilmuan khususnya sebagai bahan untuk memperluas hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya.

1.5 Keaslian penelitian

Tabel 1.1
Penelitian yang pernah dilakukan

Nama peneliti/ tahun	Judul penelitian
Waryana (2019)	Intervensi Media Video Berpengaruh Pada Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Kurang Energi Kronik
Nur Ainun Hasyim (2018)	Pengetahuan Risiko, Perilaku Pencegahan Anemia dan Kadar Hemoglobin pada remaja putri
Fitriani (2019)	Penyuluhan anemia gizi dengan media motion video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri
Saharyah Saban (2017)	Efektifitas Media video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anemia

2.1.1 Definisi Anemia

Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Anemia gizi adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah daripada normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan kadar haemoglobin pada tingkat normal.

Anemia gizi besi adalah anemia yang timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu. Anemia gizi sangat umum dijumpai di Indonesia dan dapat terjadi pada semua golongan umur, di mana keadaan kadar haemoglobin di dalam darah lebih rendah daripada normal (Adriani, 2016:48).

2.1.2 Penyebab Anemia

Beberapa jenis anemia dapat diakibatkan oleh defisiensi zat besi, infeksi atau gangguan genetik. Yang paling sering terjadi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi. Kehilangan darah yang cukup banyak, seperti saat menstruasi, kecelakaan dan donor darah berlebihan juga dapat menghilangkan zat besi dalam tubuh. Wanita yang

mengalami menstruasi setiap bulan berisiko menderita anemia. Kehilangan darah secara perlahan-lahan di dalam tubuh, seperti ulserasi polip kolon dan kanker kolon juga dapat menyebabkan anemia (Briawan, 2014). Selain zat besi, masih ada dua jenis lagi anemia yang sering timbul pada anak-anak dan remaja. Aplastic anemia terjadi bila sel yang memproduksi butiran darah merah tidak dapat menjalankan tugasnya.

Hal ini dapat terjadi karena infeksi virus, radiasi, kemoterapi atau obat tertentu. Adapun jenis berikutnya adalah haemolytic anemia, yang terjadi karena sel darah merah hancur secara dini, lebih cepat dari kemampuan tubuh untuk memperbaharunya. Penyebab anemia jenis ini bermacam-macam, bisa bawaan seperti talasemia atau sickle cell anemia (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Menurut (Fikawati dkk, 2017) dalam bukunya yang berjudul Gizi Anak Dan Remaja penyebab anemia antara lain:

a. Meningkatnya Kebutuhan Zat Besi

Peningkatan kebutuhan zat besi pada massa remaja memuncak pada usia antara 14-15 tahun untuk perempuan dan satu sampai dua tahun kemudian pada laki-laki. Setelah kematangan seksual, terjadi penurunan kebutuhan zat besi, sehingga terdapat peluang untuk memperbaiki kekurangan zat besi terutama pada remaja laki-laki. Sedangkan pada remaja perempuan, menstruasi mulai terjadi satu tahun setelah puncak pertumbuhan dan menyebabkan kebutuhan zat besi akan tetap tinggi sampai usia reproduktif untuk mengganti

kehilangan zat besi yang terjadi saat menstruasi. Itulah sebabnya kelompok remaja putri lebih rentan mengalami anemia dibanding remaja putra.

b. Kurangnya Asupan Zat Besi

Penyebab lain dari anemia gizi besi adalah rendahnya asupan dan buruknya bioavailabilitas dari zat besi yang dikonsumsi, yang berlawanan dengan tingginya kebutuhan zat besi pada masa remaja.

c. Penyakit Infeksi

Sering terjadinya penyakit infeksi di negara berkembang juga dapat meningkatkan kebutuhan zat besi dan memperbesar peluang terjadinya status gizi negatif dan anemia gizi besi

d. Sosial-Ekonomi

Tempat tinggal juga dapat berhubungan dengan kejadian anemia, remaja yang tinggal di wilayah perkotaan lebih banyak memiliki pilihan dalam menentukan makanan karena ketersediaannya yang lebih luas di bandingkan pedesaan. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan (22,8%) lebih banyak mengalami anemia di bandingkan dengan masyarakat yang tinggal di perkotaan (20,6%) .

e. Status Gizi

Juga ditemukan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia. Remaja dengan status gizi kurus mempunyai risiko mengalami anemia 1,5 kali dibandingkan remaja dengan status gizi normal. Hal

tersebut juga di dukung oleh studi yang di lakukan oleh Briawan dan Hardinsyah (2010) bahwa status gizi normal dan lebih merupakan faktor protektif anemia.

f. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber, misalnya media massa, media elektronik, buku petunjuk, petugas kesehatan, media poster, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membantu keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai keyakinan tersebut. Pada beberpa penelitian terkait anemia ditemukan pula pada mereka yang memiliki pengetahuan yang rendah terkait anemia.

2.1.3 Dampak Anemia

Menurut Dieny, 2014 dampak anemia pada remaja putri adalah :

1. Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar
2. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal
3. Menurunkan kemampuan fisik olahragawati
4. Mengakibatkan muka pucat

2.1.4 Klasifikasi Anemia

1. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi dalam darah. Pengobatan anemia zat besi dilakukan dengan cara pemberian asupan Fe yang cukup. Untuk menegakkan

diagnosis anemia defisiensi besi dapat dilakukan dengan anamnesa (Proverawati dan Asfuah, 2009).

Hasil anamnesa didapatkan keluhan cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang dan keluhan mual dan muntah pada hamil muda. Pada pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III. Hasil pemeriksaan Hb dengan sahli dapat digolongkan sebagai berikut: 1) Hb 11 g% : tidak anemia 2) Hb 9-10 g% : anemia ringan 3) Hb 7-8 g% : anemia sedang 4) Hb < 7 g% : anemia berat (Proverawati dan Asfuah, 2009).

2. Anemia Megaloblastik

Anemia ini disebabkan karena defisiensi asam folat (ptery glutamic acid) dan defisiensi vitamin B12 (cyanocobalamin) walaupun jarang (Proverawati dan Asfuah, 2009)

3. Anemia Hipoplastik dan Aplastik

Anemia disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah baru (Proverawati dan Asfuah, 2009)

4. Anemia Hmolitik

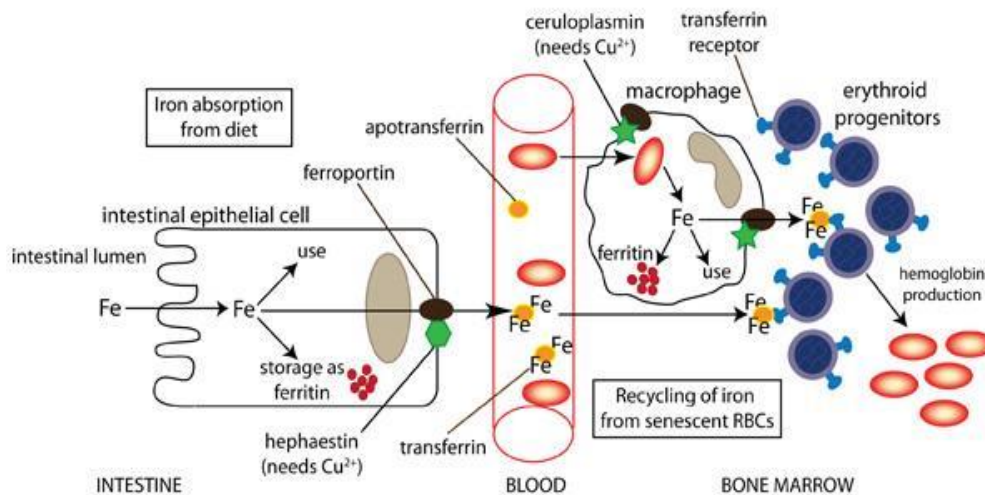
Disebabkan oleh karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat daripada pembuatannya. Menurut penelitian, ibu hamil dengan anemia paling banyak disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe) serta asam folat dan vitamin B12. Pemberian makanan atau diet pada ibu hamil dengan anemia pada dasarnya ialah memberikan makanan yang

banyak mengandung protein, zat besi (Fe), asam folat, dan vitamin B12 (Proverawati dan Asfuah, 2009).

2.1.5 Patofisiologi Anemia

Zat besi diperlukan untuk hemopoiesis (pembentukan darah) dan juga diperlukan oleh berbagai enzim sebagai faktor penggiat. Zat besi yang terdapat dalam enzim juga diperlukan untuk mengangkut elektro (sitokrom), untuk mengaktifkan oksigen (oksidase dan oksigenase). Defisiensi zat besi tidak menunjukkan gejala yang khas (asymptomatik). Tanda-tanda dari anemia gizi dimulai dengan menipisnya simpanan zat besi (ferritin) dan bertambahnya absorpsi zat besi yang digambarkan dengan meningkatnya kapasitas pengikatan besi. Pada tahap yang lebih lanjut berupa habisnya simpanan zat besi, berkurangnya kejenuhan transferin, berkurangnya jumlah protoporphirin yang diubah menjadi heme, dan akan diikuti dengan menurunnya kadar ferritin serum. Akhirnya terjadi anemia dengan cirinya yang khas yaitu rendahnya kadar Hb (Gutrie, 186:303) Bila sebagian dari ferritin jaringan meninggalkan sel akan mengakibatkan konsentrasi ferritin serum rendah. Kadar ferritin serum dapat menggambarkan keadaan simpanan zat besi dalam jaringan. Dengan demikian kadar ferritin serum yang rendah akan menunjukkan orang tersebut dalam keadaan anemia gizi bila kadar ferritin serumnya <12ng/ml. Hal yang perlu diperhatikan adalah bila kadar ferritin serum normal tidak selalu menunjukkan status besi dalam keadaan normal. Karena status besi yang berkurang lebih dahulu baru diikuti dengan kadar ferritin. Diagnosis

anemia zat gizi ditentukan dengan tes skrining dengan cara mengukur kadar Hb, hematokrit (Ht), volume sel darah merah (MCV), konsentrasi Hb dalam sel darah merah (MCH) dengan batasan terendah 95% acuan (Dallman,1990)

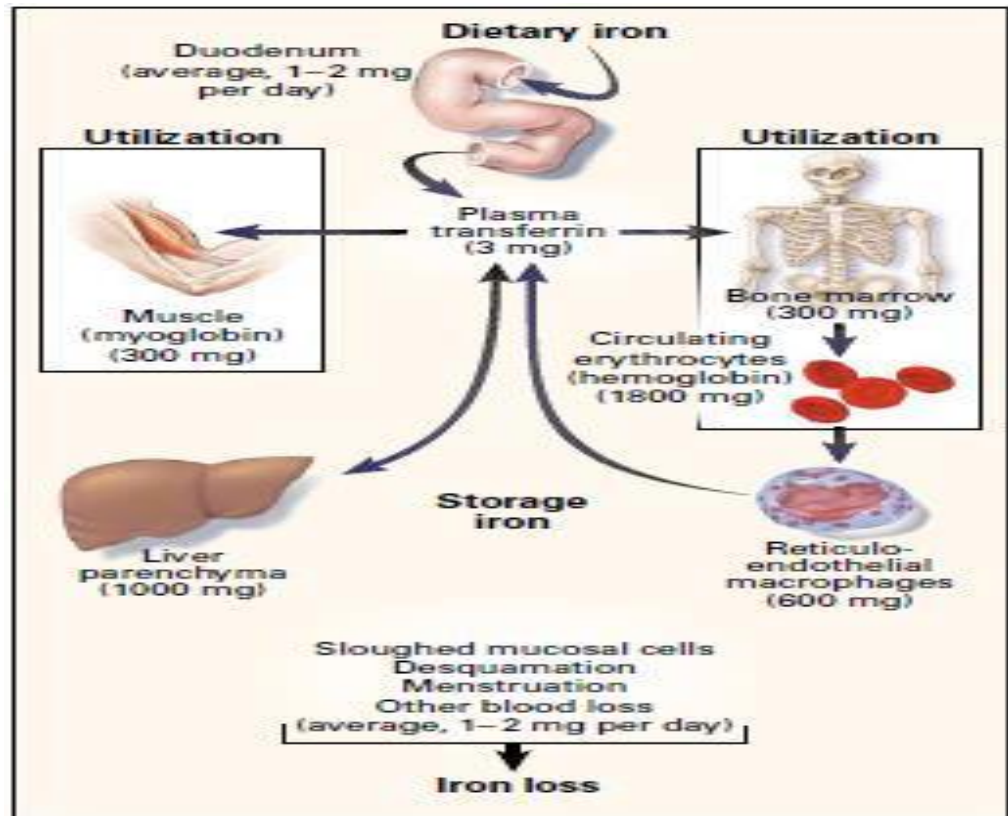


sumber: Andrews NC, New Engl J Med. 341:1986-1995, Copyright © 1999 Massachusetts Medical Society

Gambar 2.1 Absorpsi Zat Besi

Sebelum ke plasma, besi Fe²⁺ akan dioksidasi menjadi Fe³⁺ → berikatan dg transferin → digunakan dan disimpan di jaringan. Transferrin memiliki dua tempat ikatan, masing-masing tempat akan mengikat satu atom besi Fungsi Transferin plasma berperan dalam transport besi ke sel → reseptor transferin (TfR) dan mengikat besi → mengurangi jumlah besi yang bisa menghasilkan radikal bebas → mencegah efek toksik besi. Besi transferin ini selanjutnya akan memasuki sel target (terutama sel eritroid, sel imun, dan hepatosit) lewat proses endositosis melalui reseptor transferrin (TfR). Di dalam sel target, Fe³⁺ direduksi → Fe²⁺ oleh ferrireductase → masuk ke sitosol lewat DMT-1, dan TfR kembali ke

membran sel dan transferrin kembali ke dalam sirkulasi. Produksi hemoglobin menjadi pengguna besi terbanyak



Sumber : Andrews, N. C., 1999. Disorders of iron metabolism. N Engl J Med; 26: 1986-95).

Gambar 2.2 Distribusi Zat Besi

Dalam kondisi seimbang, 1-2 mg zat besi masuk dan meninggalkan tubuh setiap hari. Zat besi diserap oleh enterosit duodenum. Beredar dalam plasma yang terikat dengan transferin. Sebagian besar zat besi dalam tubuh ini dimasukkan ke dalam hemoglobin dalam prekursor eritroid dan sel darah merah yang matang. Sekitar 10 -15% terdapat pada serat otot (dalam mioglobin) dan jaringan lain (dalam enzim dan sitokrom). Besi disimpan dalam sel parenkim hati dan makrofag

retikuloendotelial. Makrofag-makrofag ini menyediakan sebagian besar zat besi yang dapat digunakan dengan menurunkan kadar hemoglobin dalam eritrosit baru dan memuat kembali zat besi ke dalam transfer untuk pengiriman ke sel.

2.1.6 Contoh Bahan Makanan Sumber Zat Besi

Tabel 2.1 Nilai besi bahan makanan (mg/100gram)

Bahan makanan	Nilai fe	Bahan makanan	Nilai fe
Kedelai murni	100	Biskuit	2,7
Kac.kedelai murni	8,0	Jagung kuning,pipil	2,4
Kacang hijau	0,7	Roti putih	1,5
Kacang merah	5,0	Beras setengah giling	1,2
Kelapa tua, daging	2,0	Kentang	0,7
Udang segar	8,0	Daun kac.panjang	6,2
Hati sapi	6,6	Bayam	3,9
Daging sapi	2,8	Sawi	2,9
Telur bebek	2,8	Daun katuk	2,7
Telur ayam	2,7	Kangkung	2,5
Ikan segar	2,0	Daun singkong	2,0
Ayam	1,5	Pisang ambon	0,5
Gula kelapa	2,8	Keju	1,5

2.2 Kekurangan Energi Kronik (KEK)

2.2.1 Definisi KEK

Kekurangan energi kronis pada WUS masih menjadi fokus pemerintah dan tenaga kesehatan sekarang ini. Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah salah satu keadaan malnutrisi. Dimana WUS menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronik) yang menyebabkan munculnya gangguan kesehatan pada WUS secara relatif atau absolut satu atau lebih zat gizi (Paramata dan Sandalayuk, 2019).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi KEK

Status gizi dan kesehatan WUS golongan remaja belum banyak diperhatikan, contohnya yaitu KEK. KEK adalah suatu keadaan dimana seorang individu mengalami kurangnya asupan zat gizi terutama energi yang disebabkan oleh penyebab langsung (asupan makan) dan penyebab tidak langsung (umur, pendidikan, pekerjaan) (Aprilianti, 2018).

Menurut Paramata dan Sandalayuk (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi KEK pada WUS terbagi menjadi dua, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal (individu/keluarga) yaitu genetik, obstetrik, seks. Sedangkan faktor eksternal adalah gizi, obat-obatan, lingkungan dan penyakit.

Menurut Umisah dan Puspitasari (2017), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian KEK diantaranya terdapat faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi protein, penyakit infeksi dan usia menarche. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung yaitu pengetahuan tentang gizi prakonsepsi dan aktifitas fisik. Salah satu faktor penyebab langsung kejadian KEK sebagai berikut.

a. Asupan Makan

Sudah menjadi kodratnya semua makhluk hidup memerlukan makanan, untuk mendapatkan sumber tenaga, mempertahankan ketahanan tubuh dalam menghadapi serangan penyakit dan untuk tumbuh kembang. Dengan tubuh yang sehat, orang akan lebih bersemangat untuk bekerja, berpikir dan akan lebih produktif (Husnah, 2012).

Asupan zat gizi bisa didapatkan dari zat gizi makro seperti energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang diperlukan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi (Diniyyah dan Nindya, 2017). Asupan zat gizi makro harus menjadi perhatian utama bagi usia remaja karena pada usia ini sedang terjadi lanjutan pertumbuhan setelah menarche hingga usia 21 tahun. Termasuk terjadinya percepatan pertumbuhan yang meliputi 45% pertumbuhan tulang dan 15- 25% pertambahan tinggi badan (Zaki *et al*, 2017).

Faktor yang berpengaruh terhadap kejadian KEK adalah pola makan yang kurang beragam dan porsi yang kurang. Apabila kondisi ini berlangsung dalam waktu yang lama maka akan terjadi ketidakseimbangan asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi sehingga menyebabkan WUS mengalami Kekurangan Energi Kronis (Azizah dan Adriani, 2017). Menurut Arista *et al.* (2017), asupan juga dipengaruhi oleh ketersediaan pangan. Apabila makanan yang tersedia tidak mencukupi kebutuhan akan mengakibatkan pada konsumsi yang kurang.

b. Penyakit Infeksi

Menurut Supriasa *et al.* (2016), hubungan infeksi dan malnutrisi merupakan hubungan sinergis, yang berarti infeksi dapat mempengaruhi terjadinya malnutrisi dan sebaliknya malnutrisi akan mempengaruhi seseorang untuk mudah terkena penyakit infeksi.

Penyakit infeksi dapat bertindak sebagai pemula terjadinya kurang gizi sebagai akibat menurunnya nafsu makan, adanya gangguan

penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit. Kaitan penyakit infeksi dengan keadaan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik, yaitu hubungan sebab akibat. Infeksi dan demam dapat menyebabkan turunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan. Penyakit yang umumnya berhubungan dengan masalah gizi antara lain diare, tuberkulosis, campak dan batuk rejan. (Fitriani *et al.* 2018).

Seseorang yang berada di bawah ukuran berat badan normal memiliki risiko terhadap penyakit infeksi, sedangkan seseorang yang berada di atas ukuran normal memiliki risiko tinggi penyakit degeneratif (Muchlisa *et al.*, 2013). Malnutrisi menimbulkan berbagai ancaman di antaranya melemahkan kemampuan wanita untuk melahirkan, lebih mudah terkena infeksi, dan kemampuan untuk bisa pulih dari penyakit lebih sedikit (Azizah dan Adriani, 2017).

Masalah kekurangan dan kelebihan gizi pada orang dewasa (usia 18 tahun keatas) merupakan masalah penting, karena selain mempunyai resiko penyakit-penyakit tertentu, juga dapat mempengaruhi produktifitas kerjanya. Oleh karena itu pemantauan keadaan ini perlu dilakukan pada setiap orang secara berkesinambungan (Husnah, 2012).

2.2.3 Dampak KEK

Seorang WUS yang KEK memiliki risiko tinggi untuk melahirkan anak yang akan menderita KEK dikemudian hari. Selain itu, kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan

disabilitas), juga menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu bangsa (Paramata dan Sandalayuk, 2019). Banyak remaja yang bertubuh sangat kurus akibat kekurangan gizi atau sering disebut gizi buruk, jika sudah terlalu lama maka akan terjadi KEK (Ruaida dan Marsaoly, 2019).

KEK dapat memberikan dampak buruk bagi ibu dan janin. Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, mati dalam kandungan dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Efek jangka pendek KEK diantaranya yaitu anemia, perkembangan organ tidak optimal dan pertumbuhan fisik kurang, sehingga mengakibatkan kurang produktifnya seseorang (Umisah dan Puspitasari, 2017).

Dampak lain yang dapat ditimbulkan adalah tinggi badan yang tidak mencapai ukuran normal dan mudah terkena penyakit infeksi. Sedangkan konsumsi energi yang melebihi kecukupan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan dan apabila terus-menerus akan menyebabkan kegemukan dan resiko penyakit degeneratif (Muchlisa *et al.*, 2013).

2.2.4 Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)

Antropometri yang digunakan untuk mengukur risiko KEK pada wanita usia subur (WUS) adalah lingkar lengan atas (LILA). Sasaran WUS adalah wanita pada usia 15 sampai 45 tahun yang terdiri dari remaja, ibu hamil, ibu menyusui, dan pasangan usia subur (PUS). Pengukuran LILA adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi protein wanita

usia subur (WUS). Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk memantau perubahan status gizi dalam jangka pendek. Pengukuran LILA digunakan karena pengukurannya sangat mudah dan dapat dilakukan oleh siapa saja (Supariasa *et al*, 2016).

LILA merupakan indikator yang baik untuk menilai resiko KEP pada kelompok WUS. Lingkar lengan atas merupakan gambaran ketersediaan zat gizi di otot dan lemak, sehingga status LILA pada remaja putri berkaitan juga dengan kecepatan maturasi seksualnya. Lemak tubuh pada remaja putri yang sudah menstruasi lebih banyak dibanding pada kelompok yang belum menstruasi (Zaki *et al*, 2017). Adapun tujuan dari pengukuran LILA adalah (Supariasa *et al*, 2016).

1. Mengetahui risiko KEK WUS, baik ibu hamil maupun calon ibu, serta mengetahui wanita yang mempunyai risiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).
2. Meningkatkan perhatian dan kesadaran masyarakat agar lebih berperan dalam pencegahan dan penanggulangan KEK.
3. Mengembangkan gagasan baru di kalangan masyarakat dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak.
4. Mengarahkan pelayanan kesehatan pada kelompok sasaran WUS yang menderita KEK.

Alat yang digunakan merupakan suatu pita pengukur yang terbuat dari *fiberglass* atau jenis kertas tertentu berlapis plastik. Pengukuran

LILA dilakukan melalui urutan yang telah ditetapkan. Adapun cara pengukuran sebagai berikut (Supriasa *et al*, 2016).

1. Bagian lengan yang diukur adalah pertengahan lengan atas sebelah kiri. Pertengahan ini dihitung jarak dari siku sampai batas lengan, kemudian dibagi dua.
2. Lengan dalam keadaan menggantung bebas, tidak tertutup kain/baju.
3. Pita dilingkarkan pada pertengahan lengan sampai cukup terukur keliling lingkaran lengan, tetapi pita jangan terlalu ketat atau terlalu longgar.
4. Kemudian baca skala dengan benar.

Ambang batas LILA WUS dengan risiko KEK di Indonesia adalah 23,5 cm. Apabila ukuran LILA kurang 23,5 cm atau di bagian merah pita LILA, artinya wanita tersebut mempunyai risiko KEK, dan diperkirakan akan melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). BBLR mempunyai risiko kematian, gizi kurang, gangguan pertumbuhan, dan gangguan perkembangan anak (Supriasa *et al*, 2016).

Adapun keuntungan indeks LILA yaitu:

- 1) indikator yang baik untuk menilai KEK dan KEP berat,
- 2) alat ukur murah, sangat ringan, dan dapat dibuat sendiri,
- 3) alat dapat diberi kode warna untuk menentukan tingkat keadaan gizi, sehingga dapat digunakan oleh yang tidak dapat membaca dan menulis.

Tabel 2.2
Klasifikasi KEK Menggunakan Dasar LILA (cm)

Klasifikasi	Batas Ukur
KEK	<23,5cm
Tidak KEK	≥23,5cm

Sumber : Supriasa *et al*, 2016.

2.3 Media

2.3.1 Pengertian Media

Kata media berasal dari bahasa latin *medius* yang berarti “tengah”, “peramana”, atau “pengantar” secara harfiah dalam bahasa arab, pengertian media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Media merupakan sesuatu yang bersifat menyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kemauan sasaran sehingga dapat mendorong terjadinya proses belajar pada dirinya. Seseorang dapat belajar lebih baik dan meningkatkan performa apabila media digunakan secara kreatif.

Media dalam pembelajaran merupakan alat perantara untuk menyampaikan pesan dari guru ke siswa agar siswa dapat dengan mudah memahami materi pembelajaran. Gagne (dalam Solihatini dan Raharjo, 2007: 23) mengartikan media sebagai jenis komponen dalam lingkungan siswa yang dapat merangsang mereka untuk belajar. Senada dengan itu, Djamarah dan Zain (2006:120) menyatakan bahwa media adalah alat bantu apa saja yang dapat dijadikan sebagai penyalur pesan guna mencapai tujuan pembelajaran

Ibrahim dan Syaodih (2003:112) mengartikan bahwa media pembelajaran adalah sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan atau isi pelajaran, merangsang pikiran, perasaan perhatian dan kemampuan siswa. Sedangkan Asosiasi Teknologi dan Komunikasi Pendidikan (*Association of Education and Communication Technology/AECT*) di Amerika, menyatakan bahwa media pembelajaran adalah segala bentuk dan saluran yang digunakan orang untuk menyalurkan pesan/informasi (Sadiman,dkk., 2006: 6).

Senada dengan hal tersebut Sadiman, dkk.,(2006: 7) menyatakan bahwa media adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan minat serta perhatian siswa sedemikian rupa sehingga proses belajar terjadi. Dari beberapa definisi para ahli tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa media merupakan alat berupa benda apa saja yang dapat digunakan sebagai perantara dan penyalur pesan/informasi untuk membantu seseorang dalam tujuan tertentu.

2.3.2 Jenis-jenis Media

Dewasa ini banyak jenis dan bentuk media yang digunakan dalam pembelajaran mulai dari yang bersifat sederhana sampai media yang rumit, mulai dari media yang murah sampai media yang mahal.

Tabel 2.3
Sepuluh Pengelompokan Golongan Media

No	Golongan Media	Contoh dalam pembelajaran
1.	Audio	Kaset audio, siaran radio, CD
2.	Cetak	Buku pelajaran, modul, gambar
3.	Audio cetak	Kaset audio yang dilengkapi bahan tertulis.

4.	Proyeksi Visual Diam	OHT, flim bingkai (slide)
5.	Proyeksi Audiovisual Diam	Flim bingkai (slide) bersuara
6.	Visual Gerak	Flim Bisu
7.	Audiovisual Gerak	Flim gerak bersuara, video, Tv
8.	Objek Fisik	Benda nyata, model, specimen
9.	Manusia dan Lingkungan	Guru, pustakawan, laboran
10.	Komputer	CAI (pembelajaran berbantuan komputer), CBI (pembelajaran berbasis komputer).

Sumber: (Anderson dalam Solihatin dan Raharjo, 2007)

2.3.3 Manfaat Media

Penggunaan media pembelajaran dalam proses belajar-mengajar sangatlah penting karena media pembelajaran memiliki manfaat yang sangat besar untuk memperlancar interaksi guru dengan siswa sehingga kegiatan pembelajaran akan lebih efektif dan efisien.

Manfaat media pembelajaran menurut Fathurrohman dan Sutikno (2010) diantaranya yaitu:

1. Menarik perhatian siswa.
2. Membantu untuk mempercepat pemahaman dalam proses pembelajaran.
3. Memperjelas penyajian pesan agar tidak bersifat verbalitas (dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan).
4. Mengatasi keterbatasan ruang.
5. Pembelajaran lebih komunikatif dan produktif.
6. Waktu pembelajran bisa dikondisikan.
7. Menghilangkan kebosanan siswa dalam belajar.

8. Meningkatkan motivasi siswa dalam mempelajari sesuatu/menimbulkan gairah belajar.
9. Melayani gaya belajar siswa yang beraneka ragam, serta;
10. Meningkatkan kadar keaktifan/keterlibatan siswa dalam kegiatan pembelajaran.

Dari manfaat media yang telah dijelaskan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa manfaat media pembelajaran yaitu untuk mengaktifkan siswa dalam kegiatan pembelajaran sehingga menciptakan suasana belajar yang kondusif dan efektif, serta mempercepat pemahaman siswa mengenai materi yang sedang dijelaskan oleh guru.

2.3.4 Media Pendidikan Gizi

Penyuluhan gizi merupakan salah satu bentuk pendidikan gizi yang dapat dilakukan di masyarakat. Dalam memberikan pendidikan gizi perlu adanya media yang berfungsi membantu penyampaian materi supaya mudah dipahami oleh sasaran. Menurut Notoadmojo dkk (2010) media pendidikan atau promosi kesehatan adalah sarana untuk menampilkan pesan atau informasi.

2.4 Media Audio Visual

2.4.1 Pengertian Audio visual

Media audiovisual pada hakikatnya adalah media perantara atau penggunaan materi dimana penyerapannya melalui penginderaan penglihatan dan pendengaran yang bertujuan untuk mempertunjukkan

pengalaman-pengalaman pendidikan yang nyata kepada siswa (Duludu, 2017).

Arysad (2017) menyebutkan salah satu jenis media pembelajaran audio visual yaitu film dan video. Sama halnya dengan film, video dapat menggambarkan suatu objek yang bergerak bersama-sama dengan suara alamiah atau suara yang sesuai. Kemampuan film dan video melukiskan gambar hidup dan suara memberikan daya tarik tersendiri. Kedua-duanya dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajar keterampilan, meningkatkan atau memperpanjang waktu, dan mempengaruhi sikap

2.4.2 Macam-Macam Audio Visual

Dalam proses belajar mengajar kehadiran media mempunyai arti yang cukup penting. Karena dalam kegiatan tersebut ketidakjelasan bahan yang akan disampaikan dapat dibantu dengan menghadirkan media sebagai perantara. Menurut Rudi Bertz, sebagaimana dikutip oleh Asnawir dan M. Basyirudin Usman, mengklasifikasikan ciri utama media pada tiga unsur pokok yaitu suara, visual, dan gerak. Bentuk visual itu sendiri dibedakan lagi pada tiga bentuk, yaitu gambar visual, garis (linier graphic) dan symbol.

Jenis audio visual media ini mempunyai kemampuan yang lebih baik karena meliputi kedua jenis media yang pertama dan kedua. Media ini dibagi menjadi dua :

- a. Audio visual diam : yaitu media yang menampilkan suara dan gambar diam seperti film bingkai suara (sound slides), film rangkai suara, cetak suara.
- b. Audio visual gerak : yaitu media yang dapat menampilkan unsur suara dan gambar yang bergerak seperti film suara dan video-cassette.

2.4.2 Kelebihan Audio Visual

Visual Yudhi Munadi (2013), juga menjelaskan manfaat penggunaan media pembelajaran audio-visual atau video, sebagai berikut:

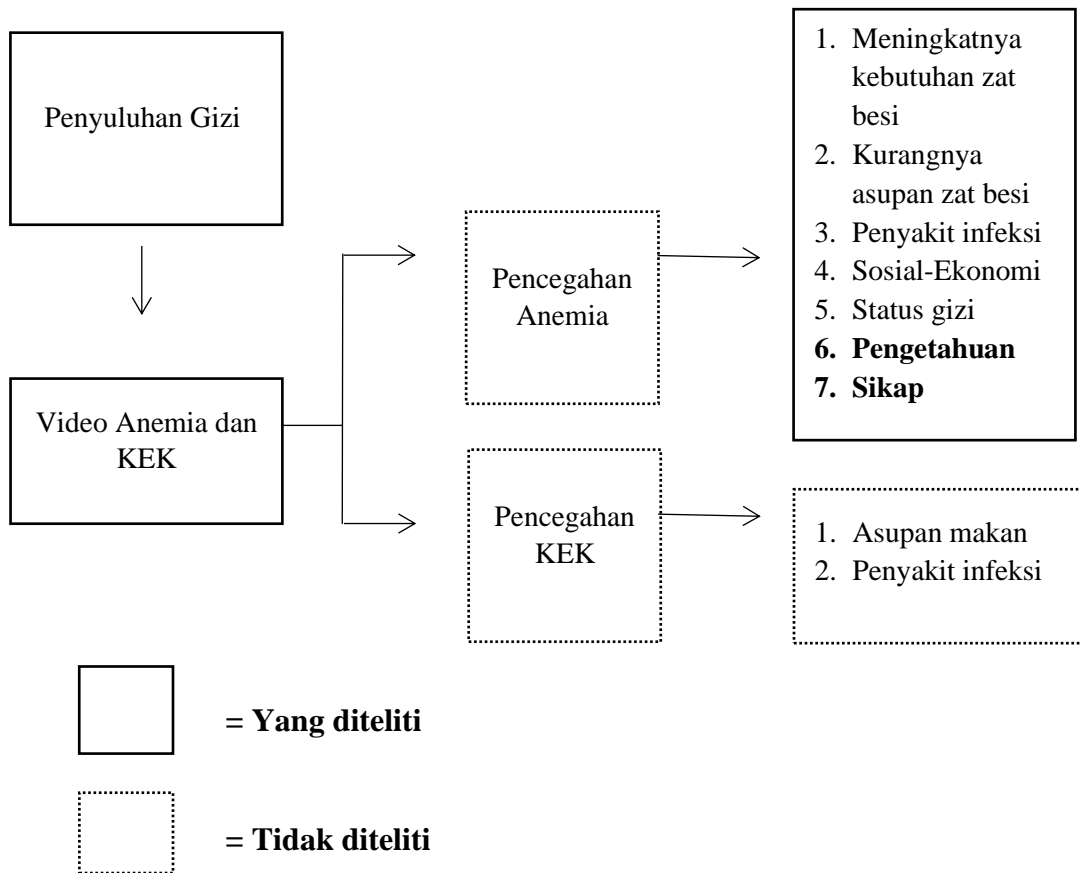
- a. Mengatasi keterbatasan jarak dan waktu.
- b. Video dapat diulangi bila perlu untuk menambah kejelasan.
- c. Pesan yang disampaikan cepat dan mudah diingat.
- d. Mengembangkan pikiran dan pendapat para siswa.
- e. Mengembangkan imajinasi peserta didik.
- f. Sangat baik memperjelas hal-hal yang abstrak dan memberikan gambaran yang lebih realistik.
- g. Sangat kuat memengaruhi emosi seseorang.
- h. Sangat baik menjelaskan suatu proses dan ketrampilan; mampu menunjukkan rangsangan yang sesuai dengan tujuan dan respon yang diharapkan dari siswa.
- i. Semua peserta didik dapat belajar dari video, baik yang pandai maupun yang kurang pandai.
- j. Menumbuhkan minat dan motivasi belajar.

- k. Dengan video penampilan siswa dapat segera dilihat kembali dievaluasi.

2.4.3 Kelemahan Audio Visual

- a) Media audio yang lebih banyak menggunakan suara dan bahasa verbal, hanya mungkin dapat dipahami oleh pendengar yang mempunyai tingkat penguasaan kata dan bahasa yang baik.
- b) Penyajian materi melalui media audio dapat menimbulkan verbalisme bagi pendengar.
- c) Kurang mampu menampilkan detail dari objek yang disajikan secara sempurna.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori
 (Sumber modifikasi : Fikawati dkk (2017)

BAB III METODE PENELITIAN

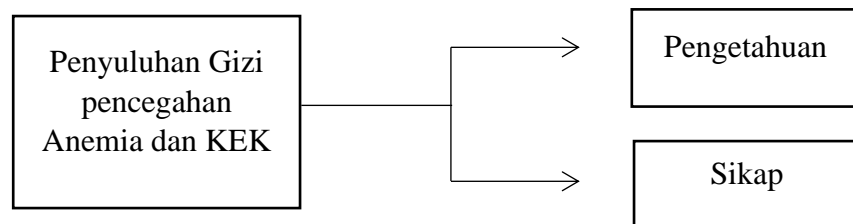
3.1 Desain Penelitian

Studi literature adalah mencari referensi teori yang relefan dengan kasus atau permasalahan yang ditemukan, mengenai studi literatur pengaruh penyuluhan gizi melalui media video dalam pencegahan Anemia dan KEK

3.2 Kerangka Konsep

Berikut ini gambar kerangka konsep penyuluhan gizi melalui media video untuk pencegahan Anemia dan KEK (variable Dependen) , terhadap pengetahuan, dan sikap (Variable Independen).

Gambar 3.2 Kerangka Konsep



3.3 Tabel Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi
Penyuluhan gizi	Suatu kegiatan sebagai proses komunikasi antara remaja dan ahli gizi tentang segala sesuatu yang berkaitan dengan pencegahan Anemia dan KEK
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden terkait pencegahan Anemia dan KEK dengan mengajukan 10 pertanyaan, jika benar score 1 dan jika salah diberi score 0
Sikap	Segala sesuatu yang diketahui responden terkait pencegahan Anemia dan KEK dengan mengajukan 10 pertanyaan, jika benar score 1 dan jika salah diberi score 0
KEK	KEK merupakan akibat seseorang menderita kekurangan zat gizi terutama energi dan protein yang berlangsung dalam jangka waktu lama atau menahun
Anemia	Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) didalam darah lebih rendah dari pada normal.

3.4 Teknik Pengolahan Data

Data studi literatur diolah dengan tahapan pengumpulan data sebagai berikut :

1. Studi pustaka

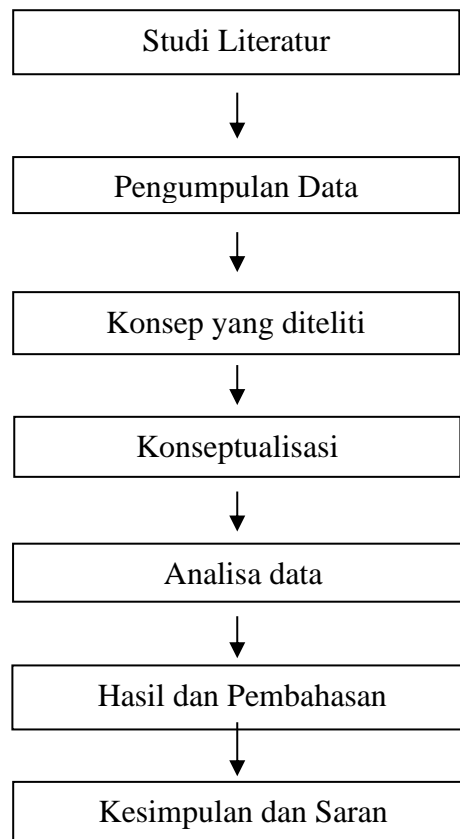
Pengumpulan data dengan mengambil data di pustaka, membaca, mencatat, dan mengolah bahan penelitian.

2. Membaca

Membaca merupakan sebuah aktivitas berupa melafalkan atau mengeja sebuah tulisan.

3. Mencatat

Merupakan praktik merekam informasi yang diambil dari sumber lain. Secara sistematis, langkah – langkah dalam penulisan literature review seperti gambar berikut ini :



Bagan 3 : Alur Literature Review

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 HASIL

Berdasarkan hasil pencarian literatur maka didapatkan beberapa artikel yang memenuhi beberapa kriteria. Artikel penelitian tersebut mengidentifikasi tentang pencegahan Anemia dan KEK. Terdapat 15 artikel penelitian yang memberikan tentang pencegahan Anemia dan KEK.

Tabel 4.1 Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi

Variabel	N	Mean	SD	Min	Max	<i>p-value</i>
Pengetahuan						
Pre-test	300	69,88	8,71	40,00	90,00	0,0001
Post test	300	77,70	7,18	60,00	95,00	
Sikap						
Pre-test	300	34,50	2,98	25,00	40,00	0,0001
Post-test	300	36,07	2,85	28,00	40,00	

Menurut hasil penelaahan studi literatur, bahwa penelitian (Syakir, 2018). Pada penelitian ini intervensi penyuluhan menggunakan media animasi memiliki pengaruh signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap subjek, dilihat dari perubahan nilai *pretest* dan *post-test*. Pada *pre-test* nilai minimal sebesar 40 dan maksimal 90 dengan rata-rata 69,88. Nilai *post-test* minimal 60 dan maksimal 95 dengan rata-rata 77,70, terdapat peningkatan sebesar 7,9. yang berarti ada pengaruh intervensi penyuluhan gizi dengan media animasi terhadap pengetahuan subjek ($p < 0,05$).

Tabel 4.2 Pengaruh Pendidikan Gizi Tentang Anemia Dengan Media Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Putri

Variabel	n	Mean	SD	<i>p-value</i>
Pengetahuan sebelum	40	69,50	13.097	0,000
Pengetahuan sesudah	40	83,75	7,574	

Pengaruh pendidikan gizi tentang anemia dengan media animasi terhadap peningkatan pengetahuan gizi remaja putri di SMPN 01 Tasikmadu Karanganyar (Sari, 2015). Perubahan nilai pengetahuan responden tentang anemia memiliki nilai rata-rata sebelum penyuluhan 69,50 dan sesudah penyuluhan 83,75. Perubahan nilai responden setelah diberi penyuluhan lebih besar dibandingkan nilai sebelum diberikan penyuluhan tentang anemia. Hasil uji statistik menggunakan *Paired Sample Test* yang dilakukan diperoleh hasil nilai p sebesar 0.000. Nilai p menunjukkan $< 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perbedaan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi dengan media animasi di SMPN 01 Tasikmadu.

Tabel 4.3 Pengaruh Explantion Video Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi TTD

Kelompok	Variabel	Median	p-value
Intervensi	Pengetahuan		
	Pre-test	60±11,428	
	Post-test	87±8,731	0,001
	Kepatuhan		
	Sebelum	80±28,786	0,001
	Sesudah	100±15,460	
Kontrol	Pengetahuan		
	Pre-test	60±11,270	0,083
	Post-test	60±10,682	
	Kepatuhan		
	Sebelum	60±20,041	0,525
	Sesudah	75±25,370	

Pada pengetahuan anemia pada kelompok intervensi *pretest* adalah 60±11,428 dan *posttest* adalah 60±11,270 dengan nilai p 0,001 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan anemia *pre-test* dan *post test* pada kelompok intervensi.

Kepatuhan Konsumsi TTD pada kelompok intervensi dengan nilai p 0,001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi TTD pada saat sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media video

Hasil analisis pada kelompok kontrol bahwa tidak adanya perbedaan (p=0,083) Tingkat Pengetahuan *pre test* dan *post test* terhadap pemberian intervensi menggunakan media *leaflet* dan tidak memengaruhi adanya peningkatan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (p=0,525).

Kepatuhan konsumsi TTD pada kelompok kontrol dengan nilai Median±SD sebelum dan sesudah adalah 60±20,041 dan 75±25,370

dengan nilai p Value 0,25. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kepatuhan konsumsi TTD sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media *leaflet*.

Tabel 4.4 Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia Pada Remaja Putri

	Kelompok		p-value
	Intervensi (n=27)	Kontrol (n=27)	
	Mean ± SD	Mean ± SD	
Pengetahuan			
Pre-test	35,74% ±12,246	40,56%±8,294	0,107
Post-test	76,56%±7,572	41,08%±10,004	0,000
Sikap			
Pre-test	3,07±0,224	3,09±0,243	0,720
Post-test	3,35±0,255	3,02±0,262	0,000

Berdasarkan uji statistik didapati nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa pemberian edukasi gizi mengenai anemia berpengaruh terhadap pengetahuan. Berdasarkan uji statistik di dapat $p = 0,000$ yang berarti bahwa pemberian edukasi gizi mengenai anemia berpengaruh terhadap sikap siswi.

Tabel 4.5 Perbedaan Pengetahuan Anemia Setelah Diberi Pendidikan Metode Ceramah dan Ceramah Dengan Buku

	Buku cerita	Ceramah	p-value
Pre-test			
Min	50,00	40,00	0,892
Max	83,33	80,00	
Rata-rata	65,38	65,64	
Post-test			
Min	60,00	50,00	0,000
Max	100,00	90,00	
Rata-rata	86,41	75,18	

Perbedaan pengetahuan anemia pada remaja putri setelah diberi pendidikan dengan metode ceramah tanpa media dan ceramah dengan media buku cerita (Azizah Nur Rohim, 2016). Analisis data yang digunakan ialah analisis univariat dan analisis bivariat. Terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan anemia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan baik pada kelompok eksperimen ($p= 0,000$) maupun pada kelompok kontrol ($p= 0,000$). Terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan anemia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p=0,000$).

Tabel 4.6 Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Facebook Terhadap Pengetahuan Anemia dan Konsumsi Protein

Nilai	Sebelum	Sesudah	Beda min	p-value
Rata-rata	68,96	88,00	19,04	
Min	60,00	80,00	20,00	0,000
Max	73,33	93,33	20,00	
SD	4,83	4,79	-	

Diketahui bahwa perbedaan nilai rata-rata asupan protein sesudah diberikan edukasi gizi dan asupan protein sebelum diberikan edukasi gizi yaitu sebesar 7,82 gr. Hasil uji Statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ (lebih kecil dari alpha 5%) sehingga Menunjukkan ada perbedaan bermakna rata-rata asupan protein sebelum diberikan edukasi gizi dan asupan protein sesudah diberikan edukasi gizi.

Tabel 4.7 Pengetahuan Gizi Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengetahuan	Perlakuan		Kontrol	
	N=35		N=35	
	Pre	Post	Pre	Post
Baik	0%	54,3%	3,0%	2,9%
Cukup	60%	42,9%	25%	25,7%
Kurang	40%	2,9%	76,3%	71,4%
Total	100	100	100	100

Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan gizi terkait pencegahan anemia remaja (Sefaya, 2017). Hasil tingkat pengetahuan gizi menggunakan analisis unpaired t-test menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan antara kelompok perlakuan dan kontrol ($\rho=0,001$; $p<0,05$) dengan nilai rata-rata kelompok perlakuan sebesar 59,71 dan 48,57 untuk kelompok kontrol.

Tabel 4.8 Efektifitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia

Pengetahuan	Mean \pm SD	Mean \pm SD
	Kel.Eksperimen (media video)	Kel.kontrol (leaflet)
Pre-test	10,43 \pm 9,29	16,30 \pm 14,54
Post-test	18,57 \pm 15,76	12,84 \pm 14,46

Efektifitas video dan leaflet terhadap pengetahuan anemia (Jati Sariwanti, 2017). Berdasarkan data uji statistik dengan uji *independent t test* didapatkan hasil *P-value* = 0,000, dibandingkan dengan nilai koefisien *alpha* (α) = 0.05 maka *P-value* < α . Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima sehingga terdapat perbedaan efektivitas media video dan leaflet terhadap pengetahuan anemia.

Tabel 4.9 Pengaruh Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Pre-test		
Baik	1	2,9
Cukup	16	45,7
Kurang	18	51,4
Post-test		
Baik	15	42,9
Cukup	19	54,3
Kurang	1	2,9

Pengaruh penyuluhan gizi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia. Hasil penelitian tentang pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sebanyak 18 responden (51,4%) dari 35 responden, sedangkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sesudah diberikan penyuluhan sebanyak 19 responden (54,3%) dari 35 jumlah responden. Uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* menunjukkan bahwa nilai signifikansi $p=0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga H_0 diterima. Kesimpulannya ada hubungan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan .

Tabel 4.10 Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri

Variabel	N	Mean	Min	Max	SD	<i>p-value</i>
Pengetahuan						
Pre-test	21	5,1	2	8	1,62	0
Post-test	21	8,71	5	10	1,64	
Sikap						
Pre-test	21	23,19	19	26	1,86	0,001
Post-test	21	25,51	22	32	1,84	

Penyuluhan anemia gizi dengan media motion video terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri (2019). Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata pengetahuan dan sikap anemia sebelum diberikan penyuluhan anemia gizi adalah 5.10 dan 23.19, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 8.71 dan 25.51. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan anemia gizi dengan media *motion video* terhadap pengetahuan ($p=0.000$) dan sikap ($p=0.001$)

Tabel 4.11 Intervensi Media Video Berpengaruh Pada Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri

Variabel	Rata-rata	Selisih	<i>p-value</i>
Pengetahuan pre-test			
Kel.perlakuan	7,70	0,61	0,05
Kel.kontrol	7,09	1,07	
Pengetahuan post-test			
Kel.perlakuan	8,44	1,07	0,001
Kel.kontrol	7,37		
Sikap pre-tst			
Kel.perlakuan	25,0	0,89	0,100
Kel.kontrol	24,11		
Sikap post-test			
Kel.perlakuan	28,38	1,68	0,001
Kel.kontrol	26,70		

Intervensi media video berpengaruh paada pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah Kurang Energi Kronik (KEK). Ada selisih skor pengetahuan tentang pencegahan KEK pada kedua kelompok tersebut sebesar 1,07. Berdasarkan uji statistik (beda ratarata) diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang

signifikan nilai pengetahuan tentang pencegahan KEK setelah diberikan penyuluhan pada kedua kelompok. Terdapat selisih skor sikap tentang pencegahan KEK pada kedua kelompok tersebut sebesar 1,68 dengan $p=0,001$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor sikap tentang pencegahan KEK pada kedua kelompok tersebut setelah diberikan penyuluhan.

Tabel 4.12 Pengaruh Penyuluhan dan Media Poster Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Santriwati

Variabel	Media \pm SD	Min	Max	p-value
Pengetahuan				
Sebelum	17,00 \pm 2,091	12	21	0,000
Sesudah	24,00 \pm 1,081	21	25	
Sikap				
Sebelum	24,64 \pm 5,488	12	35	0,000
Sesudah	30,53 \pm 2,981	23	36	

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$) dimana terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri (santriwati) antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (intervensi). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Paired T-test* menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya adanya perbedaan antara sikap sebelum dan sesudah diberikannya intervensi. Penelitian Sefti yang menjelaskan bahwa ada peningkatan sikap remaja tentang penyakit menular seksual yang signifikan $p=0,000$ ($p<0,05$).

4.2 PEMBAHASAN

Beberapa penelitian yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dalam pencegahan Anemia dan KEK remaja putri. Dalam penelitian (Syakir, 2018). Pada penelitian ini intervensi penyuluhan menggunakan media animasi memiliki pengaruh signifikan terhadap perubahan pengetahuan dan sikap subjek, dilihat dari perubahan nilai *pretest* dan *post-test*. Pada *pre-test* nilai minimal sebesar 40 dan maksimal 90 dengan rata-rata 69,88. Nilai *post-test* minimal 60 dan maksimal 95 dengan rata-rata 77,70, terdapat peningkatan sebesar 7,9.

Menurut (Sari 2015). Hasil uji statistik menggunakan *Paired Sample Test* yang dilakukan diperoleh hasil nilai p sebesar 0.000. Nilai p menunjukkan $< 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perbedaan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi dengan media animasi di SMPN 01 Tasikmadu

Menurut kajian dari Noverina, (2020). pada kelompok intervensi *pretest* adalah $60 \pm 11,428$ dan *posttest* adalah $60 \pm 11,270$ dengan nilai p 0,001 sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan anemia *pre-test* dan *post test* pada kelompok intervensi. Kepatuhan Konsumsi TTD pada kelompok intervensi dengan nilai p 0,001.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi TTD pada saat sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media video. Hasil analisis pada kelompok kontrol

bahwa tidak adanya perbedaan ($p=0,083$) Tingkat Pengetahuan *pre test* dan *post test* terhadap pemberian intervensi menggunakan media *leaflet* dan tidak memengaruhi adanya peningkatan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah ($p=0,525$).

Kepatuhan konsumsi TTD pada kelompok kontrol dengan nilai Median \pm SD sebelum dan sesudah adalah $60\pm 20,041$ dan $75\pm 25,370$ dengan p Value 0,25. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kepatuhan konsumsi TTD sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media *leaflet*

Didalam penelitian Putra (2019). Berdasarkan uji statistik didapati nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa pemberian edukasi gizi mengenai anemia berpengaruh terhadap pengetahuan. Berdasarkan uji statistik di dapat $p= 0,000$ yang berarti bahwa pemberian edukasi gizi mengenai anemia berpengaruh terhadap sikap siswi.

Berdasarkan pada penelitian Khotimah (2019). Diketahui bahwa perbedaan nilai rata-rata asupan protein sesudah diberikan edukasi gizi dan asupan protein sebelum diberikan edukasi gizi yaitu sebesar 7,82 gr. Hasil uji Statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ (lebih kecil dari alpha 5%) sehingga Menunjukkan ada perbedaan bermakna rata-rata asupan protein sebelum diberikan edukasi gizi dan asupan protein sesudah diberikan edukasi gizi.

Saharyah (2017). Berdasarkan data uji statistik dengan uji *independent t test* didapatkan hasil $P\text{-value} = 0,000$, dibandingkan dengan nilai koefisien

α (α) = 0.05 maka $P\text{-value} < \alpha$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima sehingga terdapat perbedaan efektivitas media video dan leaflet terhadap pengetahuan anemia.

Dalam kajian Sariwanti (2015). Hasil penelitian tentang pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia menunjukkan bahwa sebelum diberikan penyuluhan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sebanyak 18 responden (51,4%) dari 35 responden, sedangkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sesudah diberikan penyuluhan sebanyak 19 responden (54,3%) dari 35 jumlah responden.

Pada penelitian yang dilakukan Fitriani (2019). Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata pengetahuan dan sikap anemia sebelum diberikan penyuluhan anemia gizi adalah 5.10 dan 23.19, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 8.71 dan 25.51. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan anemia gizi dengan media *motion video* terhadap pengetahuan.

Dalam kajian Safitri (2019). Hasil uji statistik dengan menggunakan *chisquare* diperoleh nilai $p\text{-value}=0,035$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan gizi terhadap kejadian anemia.

Di dalam kajian Waryana(2019). Ada selisih skor pengetahuan dan sikap tentang pencegahan KEK pada kedua kelompok tersebut diperoleh nilai $p= 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan nilai pengetahuan dan sikap tentang pencegahan KEK.

Didalam penelitian Sulistyowati (2019). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Wilcoxon signed rank test* menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$) dimana terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri (santriwati) antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (intervensi). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Paired T-test* menunjukkan $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang artinya adanya perbedaan antara sikap sebelum dan sesudah diberikannya intervensi. Penelitian Sefti yang menjelaskan kanbahwa ada peningkatan sikap remaja tentang penyakit menular seksual yang signifikan $p= 0,000$ ($p< 0,05$).

Tabel 4.15 Review Jurnal

No	Judul	Metode	Hasil	Sasaran	Jumlah Sampel
1	Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi Dengan Media Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia pada remaja putri	Jenis penelitian adalah <i>Pre-eksperimental</i> dengan rancangan tes awal-akhir kelompok (<i>onegroup pretest-posttest design</i>).	Hasil penelitian ini menyatakan intervensi penyuluhan gizi dengan menggunakan media animasi memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri SMA di Kota Bandar Lampung. perubahan skor pengetahuan dan sikap setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media animasi ($p < 0,05$).	Remaja Putri	300 orang
2	Pengaruh pendidikan Gizi Tentang Anemia Dengan Media Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Putri Di SMPN 01 Tasikmadu Karanganyar.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>Quasi Eksperimen</i> dengan rancangan penelitian yang digunakan adalah <i>One Group Pretest and Post Test Design</i> .	Hasil uji statistik menggunakan <i>Paired Sample Test</i> yang dilakukan diperoleh hasil nilai p sebesar 0.000. Nilai p menunjukkan $< 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perbedaan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi dengan media animasi di SMPN 01 Tasikmadu Karanganyar.	Remaja putri	57 orang

3	Pengaruh Explanation video terhadap pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di SMPN 65 Jakarta Utara	Penelitian ini menggunakan metode <i>Quasy Eksperiment.</i>	pada kelompok intervensi <i>pretest</i> adalah $60 \pm 11,428$ dan <i>posttest</i> adalah $60 \pm 11,270$ dengan nilai $p < 0,001$ sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan anemia <i>pre-test</i> dan <i>post test</i> pada kelompok intervensi. Kepatuhan Konsumsi TTD pada kelompok intervensi dengan nilai $p < 0,001$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi TTD pada saat sebelum dan sesudah intervensi menggunakan media video. Hasil analisis pada kelompok kontrol bahwa tidak adanya perbedaan ($p=0,083$) Tingkat Pengetahuan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> terhadap pemberian intervensi menggunakan media <i>leaflet</i> dan tidak memengaruhi adanya peningkatan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah ($p=0,525$). Kepatuhan konsumsi TTD pada kelompok kontrol dengan nilai Median \pm SD sebelum dan sesudah adalah $60 \pm 20,041$ dan $75 \pm 25,370$ dengan nilai p Value $0,25$. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan kepatuhan konsumsi TTD sebelum dan sesudah intervensi.	Remaja putri	215 orang
4	Intervensi media video berpengaruh pada pengetahuan dan sikap remaja putri dalam	Penelitian ini menggunakan metode Eksperimen semu dengan	Berdasarkan uji statistik(beda rata-rata) diperoleh nilai $p=0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor pengetahuan tentang pencegahan KEK pada remaja putri setelah diberikan penyuluhan.	Remaja Putri	54 orang

	mencegah Kurang Energi Kronik (KEK)	rancangan <i>pre-post test with control</i>	Berdasarkan uji statistik(beda rata-rata) diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor sikap tentang pencegahan KEK pada remaja putri		
5	Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Facebook Terhadap Pengetahuan anemia dan konsumsi protein, zat besi dan vitamin C pada remaja putri.	Jenis penelitian ini adalah <i>Eksperimental one group pretest post test design</i>	diketahui bahwa perbedaan nilai rata-rata asupan protein sesudah diberikan edukasi gizi dan asupan protein sebelum diberikan edukasi gizi yaitu sebesar 7,82 gr. Hasil uji Statistik dengan menggunakan uji <i>Wilcoxon</i> didapatkan $p\text{-value} = 0,000$ (lebih kecil dari alpha 5%) sehingga Menunjukkan ada perbedaan bermakna rata-rata asupan protein sebelum diberikan edukasi gizi dan asupan protein sesudah diberikan edukasi gizi.	Remaja putri	35 orang
6	Perbedaan pengetahuan anemia pada remaja putri setelah diberi pendidikan dengan metode ceramah tanpa media dan ceramah dengan media buku cerita	Penelitian ini merupakan penelitian <i>quasy experiment</i> dengan rancangan <i>pretest-posttest control group</i> .	Analisis data yang digunakan ialah analisis univariat dan analisis bivariat. Terdapat perbedaan yang bermakna pengetahuan anemia sebelum dan sesudah diberikan pendidikan baik pada kelompok eksperimen ($p= 0,000$) maupun pada kelompok kontrol ($p= 0,000$). Terdapat perbedaan yang bermakna tingkat pengetahuan anemia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol ($p=0,000$).	Remaja Putri	75 orang

7	Pengaruh pemberian edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia remaja putri	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian True Eksperimen dengan penelitian model <i>Pre-test control design. posttest group</i>	Berdasarkan uji statistik didapati nilai $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang berarti bahwa pemberian edukasi gizi mengenai anemia berpengaruh terhadap pengetahuan. Berdasarkan uji statistik di dapati $p= 0,000$ yang berarti bahwa pemberian edukasi gizi mengenai anemia berpengaruh terhadap sikap siswi	Remaja putri	54 orang
8	Pengaruh penyuluhan dan media poster tentang anemia terhadap tingkat pengetahuan dan sikap pada santriwati (Studi di Pondok Pesantren Al-Bisyri Kota Semarang)	Desain penelitian menggunakan <i>Pre-Eksperiment Design One Group Pretest-Posttest.</i>	Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji <i>Wilcoxon signed rank test</i> menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$) dimana terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri (santriwati) antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan (intervensi). Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji <i>Paired T-test</i> menunjukkan $p= 0,000$ ($p<0,05$) yang artinya adanya perbedaan antara sikap sebelum dan sesudah diberikannya intervensi. Penelitian Sefti yang menjelas kanbahwa ada peningkatan sikap remaja tentang penyakit menular seksual yang signifikan $p= 0,000$ ($p< 0,05$).	Remaja putri	36 orang
9	Pengaruh pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Gizi dan Tingkat Kecukupan	Penelitian ini menggunakan desain Quasy Experimental	Analisis data menggunakan Paired t-test, Wilcoxon Signed Ranks Test, Unpaired t-test dan Mann Whitney. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan selisih rata-rata tingkat pengetahuan gizi ($p=0,048$; $p<0,05$), tidak	Remaja Putri	35 orang

	Gizi Terkait Pencegahan Anemia		terdapat perbedaan selisih rerata antara kedua kelompok.		
10	Efektifitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>Quasi Experimental Design</i> dengan <i>Non Equivalent Control Group (pretest posttest control group design)</i>	Berdasarkan data uji statistik dengan uji <i>independent t test</i> didapatkan hasil <i>P-value</i> = 0,000, dibandingkan dengan nilai koefisien <i>alpha</i> (α) = 0.05 maka <i>P-value</i> < α . Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_a diterima sehingga terdapat perbedaan efektivitas media video dan leaflet terhadap pengetahuan anemia.	Remaja Putri	42 orang
11	Pengaruh penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia	Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian analitik dengan jenis <i>pra-eksperimental one group pre-post test design</i> (rancangan pra-pascates dalam satu kelompok)	Berdasarkan uji statistik <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i> menunjukkan bahwa nilai isignifikasi $p=0,000 < \alpha$ (0,05), sehingga H_0 diterima. Kesimpulannya ada hubungan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan .	Remaja Putri	35 orang

12	Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri	Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>quasi experimental</i> dengan <i>one group pre-post test</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata pengetahuan dan sikap anemia sebelum diberikan penyuluhan anemia gizi adalah 5.10 dan 23.19, setelah diberikan penyuluhan meningkat menjadi 8.71 dan 25.51. Dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan anemia gizi dengan media <i>motion video</i> terhadap pengetahuan ($p=0.000$) dan sikap ($p=0.001$) remaja putri di SMA Bina Muda Cicalengka.	Remaja Putri	21 orang
----	--	--	---	--------------	----------

4.3 KELEMAHAN DARI REVIEW JURNAL

1. Penelitian ini dilakukan karna keadaan yang tidak mendukung akibat wabah covid-19, yang tidak memungkinkan untuk terjun langsung untuk pengumpulan data primer.
2. Dalam rievew jurnal ini memiliki perbedaan dalam setiap jurnalnya contohnya: lokasih penelitian, jumlah reponden, motode penelitian dan hasil penelitian.
3. Dalam riview ini hanya menggunakan media video, pengetahuan dan sikap saja.
4. Dalam mencari jurnal yang variabelnya dan sampelnya yang sama hanya sedikit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Dikutip dari beberapa jurnal atau sebagian besar ada hubungan antara pengetahuan dengan Anemia dan tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan KEK sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan
2. Dikutip dari beberapa jurnal yang telah diriview tidak ada hubungan antara sikap dengan Anemia dan KEK sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan
3. Hasil dari beberapa jurnal yang telah diriview ada perbedaan antara pengetahuan dan sikap remaja putri dengan Anemia dan KEK sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan.
4. Dari 12 jurnal yang telah diriview terdapat 10 jurnal yang mengatakan adanya perbedaan dan 2 jurnal yang menyatakan tidak perbedaan

B. SARAN

1. Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian menggunakan metode literatur rievew ini sebaiknya mahasiswa/orang harus banyak mengumpulkan jurnal atau mencari jurnal yang variabelnya dan sampelnya sama.

2. Bagi Akademik

Dari hasil penelitian ini seharunya pihak akademik harus mencari contoh yang baik untuk penelitian dengan menggunakan metode literatur ini sehingga mahasiswa yang meneliti dengan metode yang sama tidak kebingungan lagi saat mengerjakan.

DAFTAR PUSTAKA

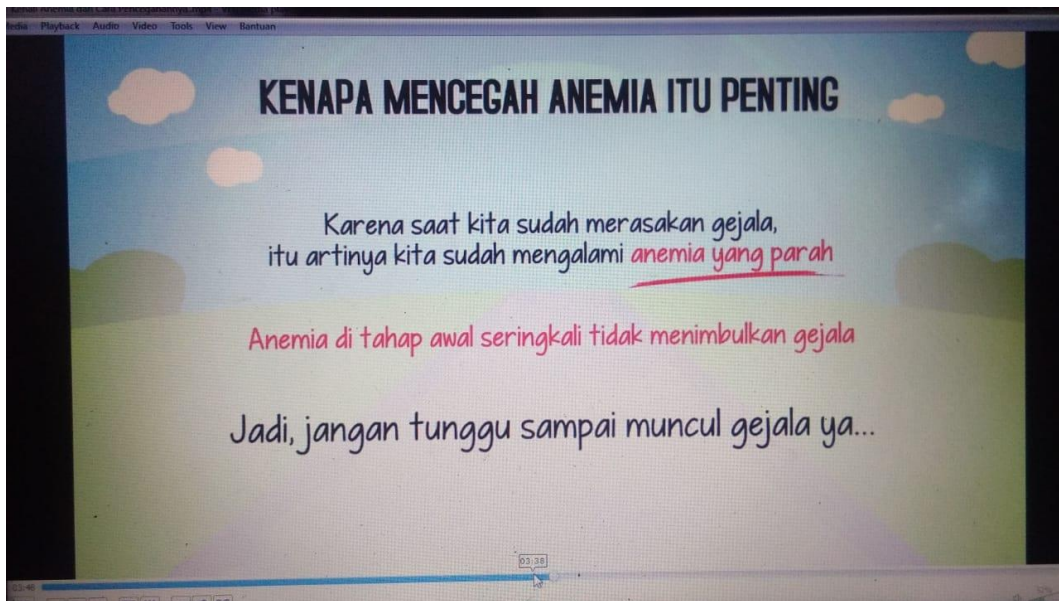
- Arysad, A. (2017). Media pembelajaran. Jakarta: Rajawali Press.
- Almatsier, S. 2004. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Aprilianti, D., dan J.S.R. Purba. 2018. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Asupan Energi, dan Protein terhadap Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Wanita Usia Subur di Desa Hibun Kabupaten Sanggau. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)* 1(1): 36-39.
- Agustina, E.E., B. Laksono, dan D.R. Indriyanti. 2017. Determinan Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Kabupaten Kebumen. *Public Health Perspective Journal* 2(1): 26 – 33.
- Anggraeni, R.R.L. 2012. Hubungan Antara Kadar Hemoglobin dengan Prestasi Belajar Siswa Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Bringin Ngawi Jawa Timur. *Naskah Publikasi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Angraini, D.I. and S.M. Wijaya. 2019. The Analysis of Chronic Energy Malnutrition and Iron Intake with Anemia in Preconception Women of Childbearing Age in Terbanggi Besar Subdistrict, District of Central Lampung. In *The 3rd International Meeting of Public Health and The 1st Young Scholar Symposium on Public Health*, Kne Life Sciences: 122–128.
- Arista, A.D., L. Widajanti, dan R. Aruben. 2017. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Tingkat Konsumsi Energi, Protein, dan Indeks Massa Tubuh/Umur dengan Kekurangan Energi Kronik pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* 5(4): 585-591.
- Citrakesumasari. Anemia Gizi Masalah dan Pencegahannya. Yogyakarta : Kalika;2012. 1-67 p.
- Council, National Anemia Action. Anemia in Adolescent: The Teen Scene. [Online] january 2009. [cited: December 23, 2018.] <http://anemia.org>
- Dinas Kesehatan DIY. (2014). Data anemia defisiensi zat besi pada setiap kelompok umur. Yogyakarta: Dinkes.
- Dallman, P.R., Yip, R. and Johnson, C. Prevalence and causes of anemia in the United State, 1974, 1976-1980. *Am J Clin Nutr* 1984;39: 437-45. 1984.

- Fitrianiingtyas, I., F.D. Pertiwi, dan W. Rachmania. 2018. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat* 6(2): 1-10.
- Fitriani, Shafira Dwiana; Umamah,Rizza ; Rosmana, Dadang ; Rahmat, Mamat; , Mulyo, Gurid Pramintarto Eko. Penyuluhan Anemia Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri. *JURNAL KESEHATAN TAHUN 2019 POLTEKKES KEMENKES BANDUNG* Volume 11 Nomor 1
- Jati sariwati*Siti Rokhani**Devi Fitria Sandi*** (2014). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia (Studi Di MAN 5 Jombang). *Midwifery Journal of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang* Volume 8 No.1 September 2014
- Martini. (2015) faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Man 1 Metro. *Jurnal kesehatan Metro Sai Wawai*. Volume VIII No.1 ejurnal.poltekkestjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/162/154. Diakses tanggal 10 januari 2017.
- Nur Ainun Hasyim, Mutalazimah, Muwakhidah. 2018. Pengetahuan Risiko, Prilaku Pencegahan Anemia dan Kdar Hemoglobin Pada Remaja Putri. *PROFESI (Profesional Islam)*. *Website: ejournal.stikespku.ac.id*
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Republik Indonesia. 2018. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Kristyan N. Perbedaan kadar Hemoglobin sebelum dan Sesudah pemberian Tablet besi (Fe) Pada Santri Putri Di Pondok Pesantren Al-Hidayah Kabupaten Grobongan [internet]. Universitas Negeri Semarang; 2011. Available from :<http://Lib.unnes.ac.id/224/1/7018.p>
- Khoirunisa Triavi Sefaya, S.A Nugraheni, Dina Rahayuning P. (2017). Pengaruh Pendidikan gizi terhadap pengetahuan gizi dan tingkat kecukupan gizi terkait pencegahan anemia remaja (Studi Pda siswa Kelas XI SMA Teuku Umar Semarang). *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)* Volume 5, Nomor 1, Januari 2017 (ISSN: 2356-3346)

- Gunawan , P.N 92016). Perbandingan Efektifitas Pendidikan kesehatan Gigi Menggunakan media Video dan Flip Chart terhadap peningkatan Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak. *Jurnal e-GiGi*. Volume 4 nomor 2. <http://ejournal.Unsart.ac.id/index.php/egigi/article/view/13590>
- Safitri, Sri Maharani. 2019. Hubungan Pengetahuan Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 13 Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturahhim e ISSN 264-2552*
- Sari, Mega Permata. 2015. Pengaruh Pendidikan Gizi Tentang Anemia Dengan Media Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Remaja Putri di SMPN 01 Tasikmadu Karangayar [skripsi] Surakarta: Universitas Muhamadiyah Surakarta.
- Sri Mularsih (2017). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Prilaku Pencegahan Anemia Pada Saat Menstruasi Di SMK Nusa Bhakti Kota Semarang. *Jurnal kebidanan*, 6(2), 2017, 80-85
- Sintha Fransiske Simanungkalit dan Oster Suriani Simarmata (2019). Pengetahuan dan Prilaku Konsumsi Remaja Putri Yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 47, No. 3, September 2019: 175 – 182
- Sutrio Syakir (2018). Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi Dengan Media Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Tentanf Anemia Pada Remaja Putri. *ARGIPA*. 2018. Vol 3, No. 1 18-25
- Ysemin, I.B (2011). Prevalence and Risk Factors Of Anemia Among Adolescents in Denizli Turkey. *Journal od pediatrics*. Volume 22 No. 1 pp. 77-81 march 2012
- Zulaekah, S. Peran Pendidikan Gizi Komprehensif Untuk Mengatasi Masalh Anemia Di Indonesia; *Jurnal Kesehatan*. 2009. Vol. 2 (2)

**L
A
M
P
I
R
A
N**











KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
TAHUN AJARAN 2019/2020



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

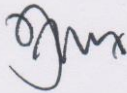
Pembimbing II : Desri Suryani, SKM.,M.Kes
Nama : Panji Anggrio
NIM : P05130216010
Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Anemia dan KEK Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri

No	Tanggal	Topik	Saran Perbaikan	Paraf
1.	3 Januari 2020	Kesediaan menjadi pembimbing dan konsultasi tema penelitian	Bersedia dan mencari literatur terkait tema penelitian	
2.	10 Januari 2020	BAB I	Revisi rumusan masalah, dan penambahan latar belakang. Tambahkan keaslian penelitian	
3.	15 Januari 2020	BAB I,II, III	Revisi desain penelitian, definisi operasional, dan cari populasi dan sampel	
4.	22 Januari 2020	BAB I,II, III	Tambahkan formulir data dan hasil pra penelitian	
5.	27 Januari 2020	Formulir data dan hasil pra penelitian	Lakukan olah data pra penelitian	
6.	6 Februari 2020	Lembar pengesahan	Acc ujian prposal	
7.	18 Maret 2020	Ganti judul karena pandemi corona	Lanjutkan dengan mencari referensi tentang studi literatur	
8.	20 April 2020	Konsultasi BAB IV	Tambahkan jurnal/referensi lagi	
9.	10 Mei 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	Tambahkan pembahasan dan kesimpulan	
10.	12 Mei 2020	BAB IV dan BAB V	Perbaiki kalimat kesimpulan, saran dan lengkapi lampiran	
11	29 Mei 2020	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaiki tulisan dan pembahasan	

12	16 Juni 2020	Konsultasi Abstrak dan BAB IV	Lanjutkan dengan penambahan jurnal	
13	28 Juni 2020	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Acc ujian Skripsi	
14	3 Juli 2020	Pembahasan dan lembar pengesahan	Skripsi telah diperbaiki sesuai saran penguji. Skripsi Skripsi Telah Memenuhi syarat	
15	6 Juli 2020	Bimbingan revisi skripsi BAB I-V pasca seminar	Acc Skripsi	

Bengkulu, 6 Juli 2020

Mengetahui
Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika



Miratul Hava, SKM., M.Gizi
NIP. 197308041997032003

Menyetujui
Pembimbing II



Desri Suryani, SKM., M.Kes
NIP. 197312051996022001







KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
TAHUN AJARAN 2019/2020



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

Pembimbing I : Dr. Tonny C. Maigoda,SKM.,MA
Nama : Panji Anggrio
NIM : P05130216010
Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Anemia dan KEK Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri

No	Tanggal	Topik	Saran Perbaikan	Paraf
1.	3 Januari 2020	Kesediaan menjadi pembimbing dan konsultasi tema penelitian	Bersedia dan mencari literatur terkait tema penelitian	
2.	10 Januari 2020	BAB I	Revisi rumusan masalah, dan penambahan latar belakang. Tambahkan keaslian penelitian	
3.	15 Januari 2020	BAB I,II, III	Revisi desain penelitian, definisi operasional, dan cari populasi dan sampel	
4.	22 Januari 2020	BAB I,II, III	Tambahkan formulir data dan hasil pra penelitian	
5.	27 Januari 2020	Formulir data dan hasil pra penelitian	Lakukan olah data pra penelitian	
6.	6 Februari 2020	Lembar pengesahan	Acc ujian prposal	
7.	18 Maret 2020	Ganti judul karena pandemi corona	Lanjutkan dengan mencari referensi tentang studi literatur	
8.	20 April 2020	Konsultasi BAB IV	Tambahkan jurnal/referensi lagi	
9.	10 Mei 2020	Bimbingan BAB IV dan BAB V	Tambahkan pembahasan dan kesimpulan	
10.	12 Mei 2020	BAB IV dan BAB V	Perbaiki kalimat kesimpulan, saran dan lengkapi lampiran	
11	29 Mei 2020	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Perbaiki tulisan dan pembahasan	

12	16 Juni 2020	Konsultasi Abstrak dan BAB IV	Lanjutkan dengan penambahan jurnal	
13	28 Juni 2020	Konsultasi BAB IV dan BAB V	Acc ujian Skripsi	
14	3 Juli 2020	Pembahasan dan lembar pengesahan	Skripsi telah diperbaiki sesuai saran penguji. Skripsi Skripsi Telah Memenuhi syarat	
15	6 Juli 2020	Bimbingan revisi skripsi BAB I-V pasca seminar	Acc Skripsi	

Bengkulu, 6 Juli 2020

Mengetahui
Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika



Miratul Hava, SKM., M.Gizi
NIP. 197308041997032003

Menyetujui
Pembimbing I



Dr. Tonny C. Maigoda, SKM., MA
NIP. 196110011981031003