

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN METODE CERAMAH DAN VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG UNTUK
PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA DI SMA N 9
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

**EUIS SARAH JUNIARTI
NIM : P05130217018**

**POLTEKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN GIZI
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN METODE CERAMAH DAN VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG UNTUK
PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA DI SMA N 9
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**



DISUSUN OLEH :

EUIS SARAH JUNIARTI

NIM : P05130217018

**POLTEKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI GIZI DAN DIETETIKA
PROGRAM SARJANA TERAPAN
JURUSAN GIZI
TAHUN 2021**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN METODE CERAMAH DAN
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG
UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA DI SMA N 9
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

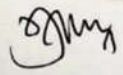
Euis Sarah Juniarti
NIM : P05130217018

Skripsi Ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk di Presentasikan di
Hadapan Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jurusan Gizi

Mengetahui,
Dosen Pembimbing Skripsi

Pembimbing I,

Pembimbing II,



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



Tetes Wahyu W., SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN METODE CERAMAH DAN VIDEO
ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG UNTUK
PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA DI SMA N 9
KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

Euis Sarah Juniarti
NIM : P05130217018

Skripsi Ini Telah Diuji dan Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Poltekkes

Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi

Pada Tanggal 19 Mei 2021

Dinyatakan telah memenuhi syarat untuk di terima

Ketua Dewan Penguji

Penguji I

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

Ayu Pravita Sari, SST., M. Gizi
NIP. 199012182019022001

Penguji II

Penguji III

Tetes Wahyu W., SST., M.Biomed
NIP. 198106142006041004

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

Mengesahkan
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Anang Wahyudi, S.Gz., MPH
NIP. 19820192006041002

Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu Skripsi,
Mei 2021

Euis Sarah Juniarti

**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN METODE CERAMAH DAN VIDEO ANIMASI
TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA
REMAJA DISMAN 9 KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

xiii+100 halaman, 8 tabel, 2 gambar, 6 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang : Prevalensi anemia pada remaja putri di kota Bengkulu sangat tinggi yaitu mencapai 43%. Kemenkes RI (2018), menyebutkan anemia remaja putri menjadi masalah kesehatan bila prevalensinya $\geq 20\%$, sehingga perlu untuk melakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui pokok permasalahan anemia pada remaja putri di kota Bengkulu.

Tujuan penelitian: untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi dengan metode ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Metode penelitian: Jenis desain *quasy experimental* dengan rancangan *Two group pre-test post Test*. Populasi siswa sebanyak 175 orang, dengan jumlah sampel 40 orang. Analisis data dengan menggunakan uji *t-test independent* dan *t-test dependent*.

Hasil Penelitian : Pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah dengan nilai *p-value* 0,0005 maka *p-value* ($<0,05$), dan pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode video animasi dengan nilai *p-value* 0,0005 maka *p-value* ($<0,05$).

Simpulan: Ada pengaruh edukasi gizi dengan metode ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Saran: Diharapkan kepada remaja putri yang telah mendapatkan edukasi gizi dapat mempertahankan pengetahuannya untuk dapat mengubah sikap dan tindakan yang benar terkait dengan gizi seimbang di dalam kehidupan sehari-hari agar dapat mencegah terjadinya anemia.

Kata Kunci : Edukasi Gizi, Pengetahuan, Pencegahan Anemia Remaja
46 Daftar Pustaka, 2007-2020

**Nutrition And Dietetic Undergraduate Programs Of Poltekkes Kemenkes Bengkulu Thesis,
Mei 2021**

Euis Sarah Juniarti

THE EFFECT OF NUTRITION EDUCATION WITH LECTURE METHODS AND ANIMATED VIDEOS ON KNOWLEDGE OF BALANCED NUTRITION FOR THE PREVENTION OF ANEMIA IN ADOLESCENT AT SMA N 9 BENGKULU CITY IN 2021

xii + 100 pages, 8 tables, 2 pictures, 6 attachment

ABSTRACT

Background: The prevalence of anemia among adolescent girls in Bengkulu city is very high, reaching 43%. The Indonesian Ministry of Health (2018) states that anemia in adolescent girls is a health problem if the prevalence is $\geq 20\%$, so it is necessary to carry out further research to find out the main problem of anemia in young women in the city of Bengkulu.

Objectives: to determine the effect of nutrition education with lecture methods and animated videos on knowledge of balanced nutrition for the prevention of anemia in adolescents in SMA N 9 Bengkulu City in 2021.

Methods: This type of quasi experimental design with Two group pre-test post test design. The student population is 175 people, with a sample size of 40 people. Data analysis using independent t-test and dependent t-test.

Results: Knowledge of young women before and after being given education with the lecture method with a p-value of 0.0005, then the p-value (< 0.05), and the knowledge of young women before and after being given education using the video animation method with a p-value. value 0.0005 then the p-value (< 0.05).

Conclusion: There is an effect of nutrition education with lecture methods and animated videos on balanced nutrition knowledge to prevent adolescent anemia in SMA N 9 Bengkulu City in 2021.

Suggestion: It is hoped that young women who have received nutrition education can maintain their knowledge to be able to change attitudes and actions true related to balanced nutrition in everyday life in order to prevent anemia.

Keywords: Nutrition Education, Knowledge, Adolescent Anemia Prevention

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayahnya serta kemudahan yang telah diberikan sehingga penyusun dapat menyelesaikan Skripsi **Pengaruh Edukasi Gizi dengan Metode Ceramah dan Video Animasi terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang untuk Pencegahan Anemia Remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021**. Penyusunan skripsi ini diajukan sebagai syarat menyelesaikan studi sarjana terapan Gizi dan Dietetika.

Dalam penulisan skripsi ini, Penulis banyak mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, dengan kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak/Ibu:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bapak Anang Wahyudi, S.Gz., M.PH sebagai Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Bapak Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed sebagai Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
4. Ibu Miratul Haya, SKM.,M.Gizi sebagai pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk mengoreksi, memberikan masukan dan saran serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi.
5. Bapak Tetes Wahyu W, SST., M.Biomed sebagai pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk mengoreksi, memberikan masukan dan saran

serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi.

6. Ibu Desri Suryani, SKM., M. KES selaku ketua dewan penguji yang telah memberikan masukan dan saran dalam menyusun skripsi.
7. Ibu Ayu Pravita Sari, SST., M. Gizi selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam menyusun skripsi.

Penulis sangat mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar penulis dapat berkarya lebih baik dan optimal dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi perkembangan pengetahuan bidang gizi.

Bengkulu, Mei 2021

Euis Sarah Juniarti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Remaja	8
2.2 Anemia.....	10
2.3 Gizi Seimbang	18
2.4 Pengetahuan	20
2.5 Edukasi Gizi	28
2.6 Metode Video	29
2.7 Metode Ceramah	32
2.8 Kerangka Teori.....	33
2.9 Hipotesis Penelitian	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Desain Penelitian.....	35
3.2 Kerangka Konsep	36
3.3 Variabel Peneliitian	36
3.4 Definisi Operasional.....	37
3.5 Populasi Dan Sampel	38
3.6 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	40
3.7 Prosedur Dan Alur Penelitian.....	40
3.8 Teknik Pengumpulan Data	41
3.9 Instrumen Penelitian.....	42
3.10 Pengolahan Data	43
3.11 Analisis Data.....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46

4.1 Jalannya Penelitian	46
4.2 Hasil Penelitian	48
4.3 Pembahasan	53
BAB V PENUTUP	62
5.1 Kesimpulan	62
5.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN	70

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 3.1	Definisi Operasional	37
Tabel 4.1	Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah	48
Tabel 4.2	Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Video Animasi	49
Tabel 4.3	Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah dan Video Animasi	50
Tabel 4.4	Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah dan Video Animasi	51
Tabel 4.5	Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah	52
Tabel 4.6	Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Video Animasi	53

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Teori.....	33
Bagan 3.2	Kerangka Konsep.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Daftar Riwayat Penelitian.....	71
Lampiran 2	<i>Informed Consent</i> Penelitian.....	72
Lampiran 3	Kuisisioner Penelitian.....	73
Lampiran 4	Master Data.....	77
Lampiran 5	Hasil Uji Statistika.....	80
Lampiran 6	Dokumentasi Penelitian.....	84

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan fase transisi dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Perubahan tumbuh kembang seperti penambahan tinggi badan, perubahan hormonal dan kematangan seksual serta perubahan kognitif dan emosional. *World Health organization* WHO melaporkan sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja yang berumur 10-19 tahun dan sekitar 900 juta berada di negara sedang berkembang. Data di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 15% penduduk berusia remaja antara 10-19 tahun, dan remaja 10-24 tahun di Indonesia meningkat mencapai 63 juta jiwa atau sekitar 27% dari total penduduk. Indonesia merupakan salah satu Negara berkembang yang menghadapi masalah gizi pada kelompok usia remaja (Cahyati, dkk, 2020).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan dunia, terutama pada negara berkembang. Anemia adalah suatu keadaan dimana terjadi penurunan kadar hemoglobin atau penurunan jumlah sel darah merah yang beredar dalam tubuh dibandingkan nilai normal berdasarkan usia, jenis kelamin, dan keadaan fisiologis. Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia dari pada remaja laki-laki. Karena setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi selain itu remaja putri

seringkali menjaga penampilan ingin kurus sehingga melakukan diet dan mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat-zat penting seperti zat besi (Hasibuan, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa sebagian besar orang yang tinggal di daerah tropis mengalami anemia sebanyak 1,62 miliar atau sebesar 24,8% dari jumlah populasi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi nasional anemia di Indonesia yaitu mencapai 58,8%. Berdasarkan karakteristik kelompok umur 5-14 tahun lebih rendah jika dibandingkan dengan remaja umur 15-24 tahun, pada umur 5-14 tahun 26,80% kejadian anemia dan umur 15-24 tahun 32% kejadian anemia (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi anemia pada remaja putri di kota Bengkulu sangat tinggi yaitu mencapai 43%. Kemenkes RI (2018), menyebutkan anemia remaja putri menjadi masalah kesehatan bila prevalensinya $\geq 20\%$, sehingga perlu untuk melakukan penelitian lanjutan untuk mengetahui pokok permasalahan anemia pada remaja putri di kota Bengkulu (Suryani dkk, 2017).

Berdasarkan data yang didapat kejadian anemia remaja putri di tahun 2017 di beberapa sekolah di Provinsi Bengkulu salah satunya di SMA N 9 Kota Bengkulu ada terjadi kejadian anemia yang cukup tinggi dibandingkan dengan sekolah lain yaitu 50% dari pemeriksaan yang dilakukan di SMA N 9 sebanyak 34 orang Kota Bengkulu (Dinkes, 2017). Pengetahuan gizi yang baik merupakan salah satu faktor penentu dimodifikasi beberapa perilaku

gizi dan memberikan kontribusi untuk memperkuat keterampilan dan kemampuan yang dibutuhkan untuk menahan pengaruh lingkungan mengarah ke gizi tidak seimbang dan tidak sehat (Birkenhead, 2015). Pengetahuan gizi yang baik secara luas dianggap sebagai aspek penting untuk mempertahankan gizi yang seimbang dan sehat (Calella, et al, 2017).

Salah satu usaha untuk menanggulangi masalah anemia yaitu melalui edukasi. Edukasi dalam hal ini merupakan bagian dari pendidikan gizi sebagai upaya untuk mengadakan perubahan pengetahuan atau sikap dalam hal konsumsi makanan. Kelompok usia remaja merupakan kelompok sasaran strategis karena masih berada pada proses belajar sehingga mudah menyerap pengetahuan. Penelitian mengenai peran pendidikan gizi menyatakan bahwa ada pengaruh yang positif mengenai pengetahuan gizi dan peningkatan pengetahuan setelah adanya pendidikan gizi. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Syakir, 2018).

Ketidakseimbangan asupan zat gizi bisa menjadi penyebab anemia yaitu kurangnya kadar hemoglobin pada remaja, contoh ketidakseimbangan asupan energi, protein dan zat gizi mikro seperti zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C akan mengakibatkan kondisi anemia (Sefaya, Nugraheni and Pangestuti, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh edukasi gizi melalui metode ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di

SMA N 9 Kota Bengkulu karena kejadian anemia yang cukup tinggi yaitu 50%. Dengan adanya edukasi gizi ini diharapkan remaja putri dapat mengatur konsumsi makanannya dengan gizi yang lebih baik dan dapat menerapkan pencegahan anemia remaja agar kejadian anemia di SMA N 9 Kota Bengkulu tidak meningkat yang sangat berperan dalam pembentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu pengaruh edukasi gizi dengan metode ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui pengaruh edukasi gizi dengan metode ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja putri di SMA N 9 Kota Bengkulu.
- b. Diketahui gambaran pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode video animasi tentang

gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja putri di SMA N 9 Kota Bengkulu.

- c. Diketahui perbedaan pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan menggunakan metode ceramah dan metode video animasi di SMA N 9 Kota Bengkulu.
- d. Diketahui perbedaan pengetahuan setelah diberikan edukasi dengan menggunakan metode ceramah dan metode video animasi di SMA N 9 Kota Bengkulu.
- e. Diketahui perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan menggunakan metode ceramah di SMA N 9 Kota Bengkulu.
- f. Diketahui perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode video animasi di SMA N 9 Kota Bengkulu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan masukan petugas kesehatan dalam pengembangan program edukasi, sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang aktual dan berguna pada remaja/masyarakat.

1.4.2 Bagi Sekolah

Sebagai bahan masukan bagi sekolah dalam pengembangan program pendidikan, sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang actual dan berguna pada masyarakat.

1.4.3 Bagi remaja putri

Diharapkan kepada remaja putri bisa menerapkan pengetahuan yang didapatkan pada edukasi yang telah diberikan untuk mencegah anemia

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Proses penelitian ini merupakan pengalaman ilmiah yang sangat berharga, dimana proses ini dapat menambah pengetahuan tentang metode penelitian yang telah diperoleh selama perkuliahan serta menambah wawasan yang berhubungan dengan gizi seimbang Anemia.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama dan Tahun	Judul Jurnal	Persamaan	perbedaan
1.	Armynia Subratha, et all, 2020	Gambaran tingkat Pengetahuan remaja putri tentang anemia di tabanan Hesteria	Pengetahuan remaja tentang anemia	Pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia
2.	Inggrid Aulia Hasibuan, 2019	Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Booklet terhadap Konsumsi vitamin Larut Air Pada Remaja Putri penderita anemia Di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam	Pengaruh penyuluhan gizi melalui media untuk anemia	Penyuluhan gizi dengan media booklet
3.	Qurotul Aini, 2019	Gambaran Pengetahuan remaja Putri tentang	Pengetahuan remaja tentang	Gambaran pengetahuan

		anemia Di Pondok Pesantren Al-Ma'sudiyah Blater 02 kabupaten semarang	anemia	anemia
--	--	---	--------	--------

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Definisi remaja

Remaja merupakan tahap dimana seseorang mengalami sebuah masa transisi menuju dewasa. Remaja adalah tahap umur yang datang setelah masa kanak-kanak berakhir, ditandai oleh pertumbuhan fisik yang cepat. Remaja dalam masyarakat dikenal dengan berbagai istilah yang menunjukkan kelompok umur yang tidak termasuk kanak-kanak tetapi bukan pula dewasa pada umumnya, anemia lebih sering terjadi pada wanita di bandingkan dengan pria. Yang sangat disayangkan adalah kebanyakan penderita tidak tahu atau tidak menyadarinya (Aini, 2019).

Remaja merupakan salah satu kelompok yang rentan menderita anemia karena keunikan gaya hidupnya, terutama remaja putri. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Selain itu, ketidakseimbangan asupan zat gizi juga menjadi penyebab anemia pada remaja. Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga banyak yang membatasi

konsumsi makanan dan banyak pantangan terhadap makanan. Bila asupan makanan kurang maka cadangan besi banyak yang dibongkar. Keadaan seperti ini dapat mempercepat terjadinya anemia (Hasibuan, 2019).

Remaja diklasifikasikan menjadi:

a. Remaja Awal

Pada tahap ini remaja mulai berfokus pada pengambilan keputusan, baik didalam rumah maupun sekolah. Remaja mulai menunjukkan cara berpikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan standar di masyarakat maupun disekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah-istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti olahraga yang baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul, pribadi seperti apa yang diinginkan dan mengenal cara untuk berpenampilan menarik (Tarwoto, 2012).

b. Remaja Menengah

Pada tahapan ini terjadi interaksi dengan kelompok, sehingga tidak selalu bergantung pada keluarga dan terjadi eksplorasi seksual. Dengan menggunakan pengalaman dan pemikiran yang lebih kompleks (Tarwoto, 2012).

c. Remaja Akhir

Tahap ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan dari

masalah- masalah idealism, toleransi, keputusan untuk karier dan pekerjaan, serta peran orang dewasa dalam masyarakat (Tarwoto, 2012).

2.2 Anemia

2.2.1 Definisi Anemia

Anemia merupakan keadaan dimana masa eritrosit dan masa hemoglobin yang beredar tidak memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. Anemia dapat diartikan sebagai penurunan kadar hemoglobin serta hitung eritrosit dan hematokrit di bawah normal. Anemia terjadi akibat kadar hemoglobin lebih rendah daripada nilai normal (Nuniek Nizmah Fajriyah, 2016).

Anemia merupakan kelainan hematologi yang paling sering dijumpai baik di klinik maupun di keluarga. Anemia adalah keadaan yang paling sering dijumpai di klinik maupun di lapangan. Anemia ialah keadaan dimana massa eritrosit dan/atau massa hemoglobin yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. Untuk menjabarkan definisi anemia, maka perlu ditetapkan batas pemilah hemoglobin yang sangat dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, ketinggian tempat tinggal dari permukaan air laut, dan lain – lain (Anggiana, 2017).

2.2.2 Penyebab anemia

Anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, baik karena kekurangan

konsumsi atau karena gangguan absorpsi. Zat gizi yang bersangkutan adalah besi, protein, piridoksin (vitamin B6) yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis hem didalam molekul hemoglobin, vitamin C yang mempengaruhi absorpsi dan pelepasan besi dari transferin ke dalam jaringan tubuh, dan vitamin E yang mempengaruhi membran sel darah merah (Fadhilah, 2019).

2.2.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Anemia

Faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja putri adalah:

a. Pendapatan Orang tua

Tingkat pendapatan sangat menentukan pola makan yang dibeli. Dengan uang tambahan, sebagian besar pendapatan tambahan itu untuk pembelanjaan makanan. Pendapatan merupakan faktor yang paling penting untuk menentukan kualitas dan kuantitas makanan, maka pendapatan erat hubungannya dengan gizi. Arti pendapatan dan manfaatnya bagi keluarga.

b. Pendidikan orang tua

Orangtua (Ibu) yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan pola makan anaknya dikarenakan mereka mengetahui asupan nutrisi yang diperlukan oleh anaknya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka akan semakin baik cara mendidik dan merawat anaknya, dikarenakan orang tua yang berpendidikan tinggi tidak akan langsung

menerima apa yang dikatakan orang, mereka akan berpikir secara logis untuk menentukan setiap tindakan yang akan mereka ambil.

Keluarga yang memiliki pendidikan yang tinggi dapat lebih menerima dan memilih informasi yang berguna bagi dirinya dan keluarganya, serta dapat mengaplikasikannya kedalam kehidupan sehari – hari. Orang yang memiliki pendidikan yang tinggi akan mudah untuk menerima dan menyesuaikan diri dengan hal – hal yang baru, hal tersebut memungkinkan orang yang berpendidikan tinggi mengetahui serta menyadari cara memelihara kesehatan dirinya dan keluarganya (Fadhilah, 2019).

c. Status gizi

Menurut penelitian Martini (2015) setiap aktivitas memerlukan energi makin banyak aktivitas yang dilakukan maka makin banyak energi yang diperlukan. Makanan yang dikonsumsi oleh remaja harus memiliki jumlah kalori dan zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, serat dan air sehingga status gizinya dapat tercukupi dan tidak mengalami anemia.

Menurut Merryana (2012) terdapat kesulitan dalam memenuhi kebutuhan Fe yaitu rendahnya tingkat penyerapan Fe dalam tubuh, terutama sumber Fe nabati yang diserap 1-2% dan sumber Fe hewani mencapai 10-20%. Ini berarti bahwa sumber

Fe hewani lebih mudah diserap daripada sumber Fe nabati. Besi dalam makanan dapat berbentuk Fe heme (dalam ikan, hati, dan daging) dan non heme (beras, bayam, jagung, gandum, kacang kedelai).

d. Aktivitas fisik

Aktivitas fisik erat kaitannya dengan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Tubuh yang sehat mampu melakukan aktivitas fisik secara optimal, sebaliknya aktivitas fisik yang dilakukan secara rutin dalam porsi yang cukup mampu mempunyai dampak positif bagi kesehatan badan.

Pola aktivitas remaja didefinisikan sebagai kegiatan yang luar biasa dilakukan oleh remaja sehari – hari sehingga akan membentuk pola. Aktivitas remaja dapat dilihat dari bagaimana cara remaja mengalokasikan waktunya selama 24 jam dalam kehidupan sehari – hari untuk melakukan suatu jenis kegiatan secara rutin dan berulang – ulang (Fadhilah, 2019).

e. Lama menstruasi

Menstruasi dapat menjadi faktor resiko terjadinya anemia, karena wanita kehilangan darah selama masa ini. Hal tersebut pun sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setianingsih, dkk (2017) yang mendapatkan hasil bahwa siklus menstruasi yang tidak normal pada remaja putri berisiko dua kali lebih besar untuk terjadinya anemia dibanding dengan remaja putri yang

siklus menstruasinya normal. Lama menstruasi yang tidak normal pada remaja putri pun juga berisiko 2 kali lebih besar untuk terjadi anemia daripada remaja putri dengan lama menstruasi normal. Tak hanya itu, volume darah menstruasi yang tidak normal pada remaja putri berisiko 2 kali lebih besar untuk terjadi anemia daripada remaja putri dengan volume darah menstruasi normal (Isnaeni, dkk, 2012).

f. Asupan gizi tidak adekuat

Asupan zat gizi meliputi asupan energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral dalam tubuh. Asupan energi, protein dan zink berhubungan dengan status gizi remaja putri. Semakin tinggi asupan zat gizi, maka semakin tinggi pula kadar hemoglobin dalam eritrosit, karena protein, zat besi dan vitamin mempengaruhi kadar hemoglobin dalam eritrosit, sehingga kemungkinan seseorang terkena anemia akan lebih kecil apabila asupan zat gizinya baik. Kecukupan asupan Fe dalam tubuh tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi makanan sumber Fe, namun juga dipengaruhi oleh variasi penyerapan Fe. Variasi penyerapan Fe dalam tubuh dapat dipengaruhi oleh perubahan fisiologis tubuh seperti hamil, menyusui, nifas dan menstruasi (Isnaeni, dkk, 2012).

g. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu, dan terjadi setelah orang

melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Anemia bagi wanita usia subur khususnya dan masyarakat umumnya bukannya masalah yang perlu mendapatkan perhatian untuk dicegah maupun ditanggulangi. Para penderita anemia seharusnya perlu mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi atau minum tablet Fe tambah darah, namun hal itu juga tidak dilakukan karena mereka belum mengetahui secara jelas mengenai anemia.

Pengetahuan dalam studi ini adalah pengetahuan putri mengenai pengertian anemia itu sendiri, dimulai dari tanda – tanda orang yang menderita anemia penyebab, akibat dan penanggulangannya bagi penderita anemia serta pengetahuan sumber-sumber Fe dalam makanan (Isnaeni, dkk, 2012).

h. Pendidikan gizi

Pendidikan gizi adalah usaha yang terencana untuk meningkatkan status gizi melalui perubahan perilaku. Perubahan dan modifikasi perilaku berhubungan dengan produksi pangan, persiapan makanan, distribusi makanan dalam keluarga, pencegahan penyakit gizi, dan perawatan anak.

Tujuan pendidikan gizi menurut Poerwo Soedarmo dalam Supariasa tahun 2013 adalah membuat penduduk. Nutrition –

minded maksudnya adalah penduduk mengerti hubungan antara kesehatan dan makanan sehari – hari. Penduduk mengerti pula bagaimana menyusun makanan yang lengkap yang sesuai dengan kemampuannya. Menurut WHO dalam Supriasa tahun 2013, secara umum menyebutkan bahwa pendidikan gizi bertujuan mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi.

i. Penyakit Infeksi

Anemia dapat menurunkan daya tubuh sehingga mudah terkena infeksi. Telah diketahui bahwa infeksi merupakan faktor penting dalam menimbulkan kejadian anemia, dan anemia merupakan konsekuensi dari peradangan dan asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan zat besi. Kehilangan darah akibat infeksi cacing dan trauma dapat menyebabkan defisiensi besi dan anemi. Setiap kondisi medis jangka panjang dapat menyebabkan anemia. Mekanisme yang tepat dari proses ini tidak diketahui, tetapi setiap berlangsung lama dan kondisi medis yang berkelanjutan seperti infeksi kronis atau kanker dapat menyebabkan anemia (Proverawati, 2011).

2.2.4 Dampak Anemia

Dampak anemia pada remaja putri dan status gizi yang buruk memberikan kontribusi negatif bila hamil pada usia remaja ataupun saat dewasa yang dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan berat

badan lahir rendah, kesakitan bahkan kematian pada ibu dan bayi. Selain itu, anemia juga mempunyai dampak negatif terhadap perkembangan fisik dan kognitif remaja. Meskipun dampak anemia sangat membahayakan terhadap kesehatan remaja dan prevalensi anemia pada usia 5-14 tahun cukup tinggi yaitu 26,4% (Kemenkes, 2013), namun program pemerintah khusus untuk pencegahan anemia remaja saat ini tidak ada. Berbeda dengan program suplementasi besi, program pemberian makanan tambahan, pendidikan gizi hanya ditujukan untuk penanggulangan anemia pada ibu hamil. Dibandingkan dengan program suplementasi dan program pemberian makanan tambahan yang sangat mahal biayanya, maka pendidikan gizi merupakan program dengan biaya lebih murah. Dalam kondisi ekonomi sulit di Indonesia saat ini maka pendidikan gizi merupakan intervensi yang tepat dalam mengatasi anemia pada remaja (Hasibuan, 2019).

2.2.5 Gejala Anemia

Gejala anemia defisiensi zat besi tidak khas hampir sama dengan anemia pada umumnya yaitu : (Tarwoto dan Wasnidar, 2017)

1. Cepat lelah/kelelahan hal ini terjadi karena simpanan oksigen dalam jaringan otot kurang sehingga metabolisme otot terganggu.
2. Nyeri kepala dan pusing merupakan kompensasi dimana otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin berkurang.

3. Kesulitan bernapas, terkadang sesak napas merupakan gejala dimana tubuh memerlukan lebih banyak lagi oksigen dengan cara kompensasi pernapasan lebih dipercepat.
4. Palpitasi, dimana jantung berdenyut lebih cepat diikuti dengan peningkatan denyut nadi.
5. Pucat pada muka, telapak tangan, kuku, membrane mukosa mulut dan konjungtiva.

2.3 Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi (Kemenkes RI, 2014). Gizi yang seimbang dapat meningkatkan potensi belajar remaja, memungkinkan mereka untuk belajar secara efektif (Perveen, et al, 2017).

Pemerintah bertanggung jawab terhadap pendidikan dan informasi yang benar tentang gizi kepada masyarakat. Salah satu lapisan masyarakat yang berhak menerima pendidikan tentang gizi yaitu mahasiswi. Salah satu cara untuk mewujudkan mahasiswi berkualitas adalah dengan memenuhi kebutuhan zat gizi, namun banyak dari mahasiswi gizi yang kebutuhan zat gizinya belum terpenuhi sehingga menyebabkan masalah gizi (Purnakarya, 2009). Prinsip Gizi

Seimbang terdiri dari 4 pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memonitor berat badan secara teratur.

Empat pilar tersebut adalah :

- a. Mengonsumsi makanan beragam
- b. Membiasakan perilaku hidup bersih
- c. Melakukan aktifitas fisik
- d. Mempertahankan dan memantau berat badan ideal

Adapun pesan-pesan pedoman gizi seimbang yaitu :

- a. Syukuri dan nikmati anekaragam makanan;
- b. Banyak makan sayuran dan cukup buah-buahan;
- c. Biasakan mengonsumsi lauk-pauk yang mengandung protein tinggi;
- d. Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan pokok;
- e. Batasi konsumsi pangan manis, asin, dan berlemak;
- f. Biasakan sarapan;
- g. Biasakan minum air putih yang cukup dan aman;
- h. Biasakan membaca label pada kemasan pangan;
- i. Cuci tangan pakai sabun dengan air bersih mengalir;
- j. Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan normal.

Kementerian Kesehatan meluncurkan gambar untuk memudahkan promosi gizi seimbang. Ada 2 gambar yang dikenalkan, yaitu tumpeng gizi seimbang dan isi piringku (Kemenkes, 2014).



Gambar 2.1 Tumpeng Gizi Seimbang Gambar 2.2 Isi Piringku

Saat ini berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang, merupakan pandangan pola hidup sehat dengan gizi seimbang. Gizi seimbang didasarkan pada prinsip 4 pilar, yaitu mengonsumsi pangan yang beragam, membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, mempertahankan dan memantau berat badan normal dan melakukan aktivitas fisik, serta menjaga kebersihan (PERSAGI dan ASDI, 2019). Penerapan prinsip gizi seimbang diharapkan dapat meningkatkan status gizi dan mencapai status gizi optimal (Suryani dan Citrakesumasari, 2011).

Keseimbangan gizi dapat dicapai setiap orang maka harus mengonsumsi minimal satu jenis bahan makanan dari tiap golongan bahan makanan yaitu karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, buah dan susu (Afrina, et al, 2019).

2.4 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Intensitas atau tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek berbeda-beda.

2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) , pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang, pengetahuan yang tercakup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum–hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah

kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

2.3.3 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan - tingkatan diatas. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu baik, sedang, kurang. Dikatakan baik (>80%), cukup (60-80%), dan kurang (<60%).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara (pertanyaan-pertanyaan secara langsung) atau melalui angket (pertanyaan - pertanyaan tertulis) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Wawancara (interview) adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, di mana peneliti mendapatkan keterangan atau

informasi secara lisan dari seseorang sarana penelitian (responden) atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut. Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo yang dikutip oleh Ariani (2014), Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal dan faktor eksternal yaitu :

1. Faktor Internal

- a. Umur Umur merupakan rentang waktu seseorang yang dimulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki umur yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman 12 yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperoleh akan semakin baik.
- b. Pendidikan

Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang

melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan. Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, seseorang dengan pendidikan yang tinggi maka semakin luas pulas pengetahuan yang dimiliki. Kriteria pendidikan yaitu :

- 1) Tidak Tamat Sekolah Dasar
- 2) Sekolah Dasar (SD)
- 3) Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- 4) Sekolah Menengah Atas (SMA)
- 5) Akademi / Perguruan Tinggi (PT)

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Seseorang bekerja akan sering berinteraksi dengan orang lain sehingga akan memiliki pengetahuan yang baik pula. Pengalaman bekerja akan memberikan pengetahuan dan ketrampilan serta pengalaman belajar dalam bekerja akan

dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan yang merupakan keterpaduan manalar secara ilmiah.

Contoh pekerjaan :

- 1) Pegawai Negeri Sipil
- 2) TNI, POLRI
- 3) Pegawai Swasta
- 4) Wiraswasta
- 5) Buruh, Petani, Nelayan

2. Faktor eksternal

a. Lingkungan

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

b. Sosial budaya

Sosial budaya merupakan suatu kebiasaan atau tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

c. Sumber informasi

Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media massa. Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan bisa didapat dari beberapa sumber antara lain media cetak, elektronik, papan, keluarga, teman dan lain-lain.

1) Media cetak

Media cetak berupa booklet (dalam bentuk buku), leaflet (dalam bentuk kalimat atau gambar), flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubrik (surat kabar atau majalah kesehatan), poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan.

2) Media elektronik

Media elektronik berupa televisi, radio, video, slide, film strip.

3) Media papan (billboard)

4) Keluarga

5) Teman

6) Penyuluhan

d. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto yang dikutip Ariani (2014) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan baik jika jawaban responden dari kuesioner yang benar 76-100%.
- 2) Tingkat pengetahuan cukup jika jawaban responden dari kuisisioner yang benar 56-75%.
- 3) Tingkat pengetahuan kurang jika jawaban dari kuisisioner yang benar

2.5 Edukasi Gizi

Edukasi gizi merupakan suatu metode serta upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dan perilaku makan sehingga terciptanya status gizi optimal. Edukasi gizi sangat penting diperlukan untuk masyarakat dan bermanfaat bagi peningkatan perilaku gizi seimbang (Perdana, dkk, 2017).

Edukasi gizi adalah suatu proses yang berkesinambungan untuk menambah pengetahuan tentang gizi, membentuk sikap dan perilaku hidup sehat dengan memperhatikan pola makan sehari-hari dan faktor lain yang mempengaruhi makanan, serta meningkatkan derajat kesehatan dan gizi seseorang. Tujuan dari pemberian edukasi gizi adalah mendorong terjadinya perubahan perilaku yang positif yang berhubungan dengan makanan dan gizi. (Supariasa,2013)

Bentuk dari kegiatan edukasi gizi salah satunya adalah penyuluhan. Langkah-langkah dalam melakukan penyuluhan menurut (Maulana dkk, 2009) adalah:

1. Mengenal masalah, masyarakat dan wilayah
2. Menentukan prioritas penyuluhan
3. Menentukan tujuan penyuluhan dengan mempertimbangkan tujuan yang jelas, realistis (dapat dicapai) dan dapat diukur
4. Menentukan sasaran penyuluhan
5. Menentukan isi penyuluhan
6. Menentukan metode penyuluhan yang akan digunakan
7. Memilih alat peraga atau media penyuluhan
8. Menyusun rencana penilaian (evaluasi)
9. Menyusun rencana kerja atau rencana pelaksanaan.

2.6 Metode Video

Safitri (2016) Edukasi bisa dilakukan melalui beberapa media dan metode. Edukasi yang dilaksanakan dengan bantuan media akan mempermudah dan memperjelas audiens dalam menerima dan memahami materi yang disampaikan. Selain itu, media juga dapat membantu edukator dalam menyampaikan materi. 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. Berdasarkan definisi tersebut diatas, maka media pembelajaran adalah media yang membawa

pesan-pesan atau informasi yang bertujuan instruksional atau mengandung maksud-maksud pengajaran. Media pembelajaran meliputi alat yang secara fisik digunakan untuk menyampaikan isi materi pengajaran yang terdiri dari buku, kaset, video kamera, *video recorder*, *film*, *slide* (gambar), foto, gambar, grafik, televisi dan *computer* (Novita, 2017).

Menurut Latifah (2016) Berdasarkan dari jenisnya, media dibagi dalam beberapa jenis sebagai berikut:

1. Media *Auditif*

Media *auditif* adalah media yang hanya mengandalkan kemampuan suara. Media yang mengandung pesan hanya dapat didengar yang dapat merangsang pikiran, perasaan, perhatian, dan kemauan anak untuk mempelajari isi tema.

2. Media *Visual*

Media visual adalah media yang mengandalkan indra penglihatan. Media visual terdiri dari media diproyeksikan (*projected visual*) dan media *non-projected visual*. Media menggunakan alat proyeksi (*proyektor*) di mana gambar atau tulisan akan nampak pada layar (*screen*). Media proyeksi ini bias berbentuk media proyeksi diam misalnya gambar diam (*still pictures*) dan proyeksi gerak misalnya gambar bergerak (*motion pictures*).

3. Media *Audio Visual*

Media *audio visual* adalah media yang mempunyai unsur suara dan unsur gambar. Dengan menggunakan media *audio-visual* ini maka

penyajian isi tema kepada anak akan semakin lengkap dan optimal.

Media video pembelajaran digunakan dalam proses pembelajaran dapat mengkomunikasikan pesan dengan cepat dan nyata dan akan lebih menarik perhatian (Nugroho, 2015). Video adalah suatu alat yang dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap (Kustandi dan Sutjipto, 2013). Media video pembelajaran adalah suatu media audio visual yang menyajikan materi pelajaran, menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep, mengajarkan keterampilan kepada siswa dalam bentuk gambar dan suara. Bila dibandingkan dengan media gambar, media video ini dinilai lebih efektif digunakan (Nugroho, 2015).

Kustandi dan Sutjipto (2013) menyatakan menggunakan media video dalam pembelajaran memiliki beberapa keuntungan, yaitu:

1. Video dapat melengkapi pengalaman-pengalaman dasar dari siswa ketika siswa berdiskusi, membaca, dan praktik.
2. Video dapat menunjukkan objek secara normal yang tidak dapat dilihat, seperti kerja jantung ketika berdenyut.
3. Mendorong dan meningkatkan motivasi siswa serta menanamkan sikap dan segi afektif lainnya.
4. Video mengandung nilai-nilai positif yang dapat mengundang pemikiran dan pembahasan dalam kelompok siswa.

5. Video dapat menyajikan peristiwa kepada kelompok besar atau kelompok kecil dan kelompok yang heterogen atau perorangan.

Daryanto (2010) mengungkapkan beberapa kelemahan yang terdapat dalam media video pembelajaran, yaitu:

1. *Fine details*

Tidak dapat menampilkan obyek sampai yang sekecil-kecilnya.

2. *Size information*

Tidak dapat menampilkan obyek dengan ukuran yang sebenarnya.

3. *Third dimention*

Gambar yang ditampilkan dengan video umumnya berbentuk dua dimensi.

4. *Opposition*

Opposition pengambilan yang kurang tepat dapat menyebabkan timbulnya keraguan penonton dalam menafsirkan gambar yang dilihat.

5. *Material*

Material pendukung video membutuhkan alat proyeksi untuk menampilkannya.

6. Untuk membuat program video membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

2.7 Metode Ceramah

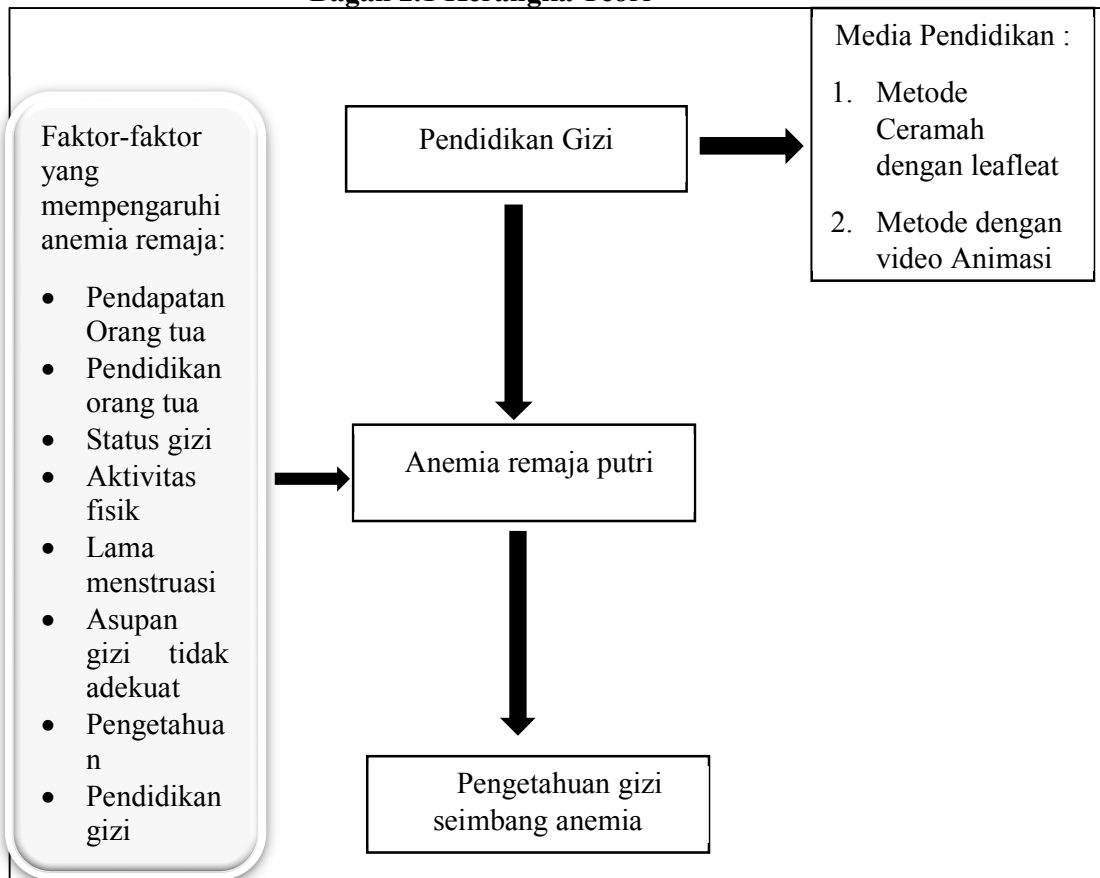
Metode ceramah merupakan metode yang paling tertua dalam pendidikan kesehatan tetapi merupakan keterampilan yang cukup sulit

dikuasai (Dwi W,2020). Ceramah merupakan promosi kesehatan yang dilakukan kepada kelompok sasaran dengan tingkat pendidikan tinggi maupun rendah. Ceramah merupakan salah satu metode promosi kesehatan yang menyampaikan informasi dan pengetahuan kepada peserta.

Keuntungan promosi kesehatan dengan metode ceramah ini murah dan mudah menggunakannya, waktu yang diperlukan dapat dikendalikan oleh penyuluh dapat diterima bagi yang tidak dapat membaca atau menulis, penyuluh dapat menjelaskan dengan menekan bagian yang penting

2.8 Kerangka Teori

Bagan 2.1 Kerangka Teori



Keterangan :



: Variabel yang tidak di teliti



: Variabel yang di teliti



: Pengaruh yang akan diteliti

Sumber : Modifikasi Kurnia, 2018; Yusral 2018

2.9 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada pengaruh edukasi melalui metode ceramah dan video animasi terhadap perubahan pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu.

Ho : Tidak ada pengaruh edukasi melalui metode ceramah dan video animasi terhadap perubahan pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu.

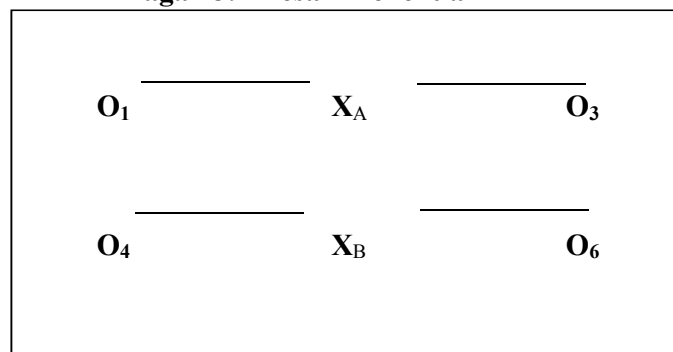
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian menggunakan desain penelitian *quasy experimental* dengan rancangan *Two group pre-test post Test*. Penelitian ini dilakukan dengan observasi *pretest* sebelum dilaksanakan dan dilakukan edukasi gizi tentang untuk pencegahan Anemia remaja putri. Tahapan selanjutnya, dilakukan observasi kembali melalui *posttest* untuk melihat perubahan hasil pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan Anemia setelah diberikan perlakuan edukasi gizi melalui ceramah dan media video Animasi.

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan :

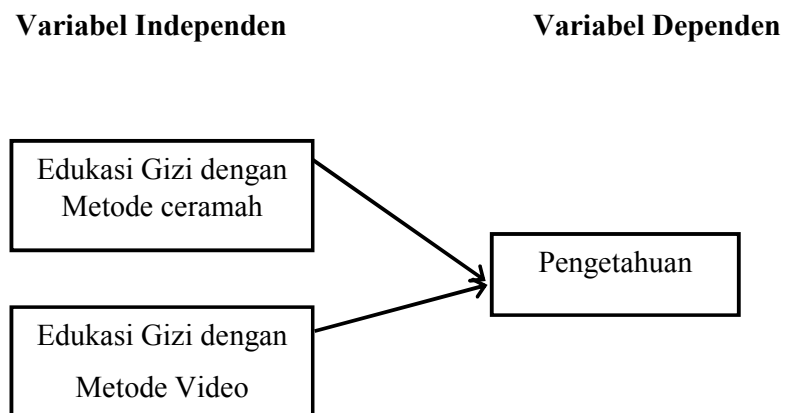
O₁ = Pretest sebelum diberikan edukasi gizi tentang gizi Seimbang untuk pencegahan anemia remaja putri

X_A = Perlakuan pemberian edukasi gizi dengan metode ceramah

- O₃ = Posttest sesudah diberikan edukasi gizi tentang gizi Seimbang untuk pencegahan anemia remaja putri
- O₄ = Pretest sebelum diberikan edukasi gizi tentang gizi seimbang untuk pencegahan Anemia remaja putri
- X_B = Perlakuan pemberian edukasi gizi melalui metode video animasi
- O₆ = Posttest sesudah diberikan edukasi gizi tentang tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja putri

3.2 Kerangka Konsep

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



3.3 Variabel Penelitian

Variable independent : Edukasi Gizi dengan Metode ceramah dan Edukasi Gizi dengan Metode Video

Variable dependent : Pengetahuan

3.4 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Edukasi	Upaya yang dilakukan mempengaruhi remaja putri untuk menerapkan cara pencegahan anemia remaja	Penyuluhan	- Metode Ceramah dengan leaflet - Metode dengan Video animasi	-	-
2.	Pengetahuan	Tingkat pemahaman remaja putri dilihat dari kemampuan menjawab dengan benar pertanyaan yang berhubungan dengan pengetahuan tentang gizi seimbang untuk pencegahan Anemia.	Kuesioner (<i>Pretest-posttest</i>)	Kuisisioner dengan pertanyaan pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan Anemia.	Skor	Rasio

3.5 Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoadmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X-XI di SMAN 9 Kota Bengkulu berjumlah 175 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010). Sedangkan yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah remaja putri kelas X-XI di SMA N 9 Kota Bengkulu yang dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2011). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden.
2. Responden merupakan remaja putri kelas X-XI di SMA N 9 Kota Bengkulu

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2011). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Responden tidak ada pada saat penelitian menjadi sampel.
2. Dalam keadaan sakit fisik

Jumlah sampel dapat diketahui menggunakan rumus (Dahlan M.S, 2010):

$$n_1 = n_2 = \left[\frac{(Z\alpha + Z\beta)^2}{x_1 - x_2} \right]$$

Keterangan :

n = Besar sampel

s = Simpangan baku dari selisih nilai antar kelompok

$Z\alpha$ = Nilai distribusi nolmal baku (tabel Z) pada α tertentu

$Z\beta$ = Nilai distribusi nolmal baku (tabel Z) pada β tertentu

$x_1 - x_2$ = Selisih minimal rerata yang dianggap bermakna

perhitungan tingkat kepercayaan $\alpha=95\%$, maka kesalahan

α = 5%

$Z\alpha$ = 1,96 sedangkan untuk power penelitian $\beta=80\%$, maka

$Z\beta$ = 1,28,

s = 9,67 dan perkiraan rata-rata nilai sebelum dan sesudah
intervensi

$(x_1 - x_2)$ adalah 7,95 (Mardiah,dkk.2015), maka:

$$n = \left[\frac{(1,96 + 1,28)9,67}{7,95} \right]^2$$

$$n = \left(\frac{(3,24)9,67}{1,25} \right)^2$$

n = 16 orang+drop out

n = 16+20%

n = 16+3,2

n= 19,2 orang

n = 20 orang

Jadi, besar sampel minimal pada penelitian ini adalah 20 orang, untuk masing-masing kelompok yaitu kelompok metode ceramah 20 orang dan metode melalui video animasi 20 orang. Total sampel seluruhnya adalah 40 orang responden.

3.6 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian :

- a. SMA N 9 Kota Bengkulu.
- b. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan april 2021.

3.7 Prosedur dan Alur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Menentukan Tempat dan Lokasi penelitian
 - b. Mengurus surat izin penelitian yang diperlukan
 - c. Melakukan observasi lapangan sebelum melakukan penelitian
 - d. Menentukan waktu pelaksanaan dan materi edukasi
 - e. Menyusun media dan instrumen penelitian.
2. Tahap Pelaksanaan

Berdasarkan penelitian sebelumnya ada pengaruh edukasi terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video dan leaflet (Mediana, dkk, 2018) .

- a. Peneliti datang ke SMA N 9 Kota Bengkulu untuk melakukan observasi.
- b. Peneliti mengumpulkan responden sebanyak 40 remaja putri kelas X-XI pada saat siswa sedang tidak ada kegiatan di sekolah, penelitian dilakukan pada April 2021.
- c. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dan penandatanganan persetujuan menjadi responden.
- d. Peneliti memberikan kuesioner/pre test untuk dijawab oleh responden selama 30 menit.
- e. Setelah keesokan harinya peneliti memberikan edukasi sebanyak 2 kali pada video dan metode ceramah selama 20 menit lalu memberikan sesi tanya jawab kepada siswi remaja putri SMA N 9 Kota Bengkulu.
- f. Setelah 1 minggu sesudah diberikan edukasi dilakukan pengisian kuisisioner kembali/ post test, yang sudah terisi di cek kelengkapan isi datanya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang setelah data didapatkan.

3.8 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara-cara yang dilakukan untuk memperoleh data dan keterangan-keterangan yang diperlukan

dalam penelitian (Kurnia, 2015). Penelitian ini menggunakan kuesioner. Menurut Kurnia (2015) Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden.

Kuesioner yang digunakan memiliki pertanyaan, pertanyaan untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja putri tentang pentingnya edukasi gizi tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja putri.

3.9 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat ukur yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2014). Instrumen penelitian ini variabel penelitian menggunakan kuesioner tertutup yang telah dilengkapi pilihan jawaban sehingga responden hanya memberi jawaban pada pilihan jawaban yang tersedia. Menurut Kurnia (2015) Jenis pertanyaan tertutup, yaitu kuesioner yang telah disediakan jawabannya. Pertanyaan tertutup akan membantu responden untuk menjawab dengan cepat, dan juga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data terhadap seluruh angket yang telah terkumpul.

Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan serta 4 opsi/*point* pilihan jawaban, dalam kuesioner ini menggunakan pilihan jawaban apabila

responden memilih jawaban “benar” mendapat skor 1 dan apabila responden memilih pilihan jawaban “salah” mendapat skor 0.

3.10 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul, selanjutnya diolah dan dianalisis. Pengolahan data melalui tahapan berikut :

1. *Editing* (Pengecekan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan, melengkapi serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian. Apabila ada jawaban yang belum lengkap, maka akan dilakukan perbaikan dan apabila telah terjadi kesalahan saat pengambilan data maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah. Pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data secara keseluruhan.

2. *Coding* (Kode Data)

Merupakan hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan memberikan kode (Frovela, 2020). *Coding* merupakan proses mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2010). Kode untuk kuesioner yaitu “benar = 1” dan “salah = 0”.

3. *Tabulating* (Penyusunan Data)

Setelah dilakukan coding atau pengkodean maka selanjutnya dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden. *Entry Data* (Pemasukan Data) Data yang diberi coding kemudian dimasukkan kedalam program komputer.

4. *Cleaning data* (Penghapusan Data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada entri data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data. Data-data yang sudah di dalam tabel diperiksa kembali dan sudah bebas dari kesalahan-kesalahan (Notoatmodjo, 2010).

3.11 Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis univariat adalah analisis untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing responden yang diteliti. Hasil *univariat* ditampilkan dalam bentuk tabel, meliputi gambaran pengetahuan remaja putri tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia, sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis *Bivariat* digunakan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi melalui metode ceramah dan video animasi dan peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang untuk pencegahan Anemia. Variabel terlebih dahulu diuji kenormalan variabel. Data di uji dengan menggunakan uji statistik, terdiri dari *Dependent dan Independent t-test*. Uji ini dilakukan untuk melihat perbedaan peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi gizi tentang

gizi seimbang untuk pencegahan Anemia dengan melalui metode video dan metode ceramah pada responden. Apabila data berdistribusi tidak normal akan dilakukan dengan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Uji ini Sebelum dilakukan analisis *bivariat*.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Proses Penelitian

4.1.1 Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021 untuk melihat pengaruh antara variabel independen (edukasi dengan metode ceramah dan video animasi) dengan variabel dependen (pengetahuan tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja). Pengambilan data dilakukan selama 1 minggu yaitu dari tanggal 12 april 2021 sampai dengan 19 april 2021 di SMA N 9 kota Bengkulu dengan menggunakan teknik Pengambilan sampel purposive sampling yang berarti pelaksanaan pengambilan sampel dilakukan dengan memilih langsung responden yang sesuai dengan ciri-ciri khusus atau kriteria inklusi yang telah ditetapkan remaja putri kelas X-XI. Pengumpulan data diperoleh dengan menggunakan kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian edukasi dengan metode ceramah dan video animasi.

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Adapun tahap persiapan dimulai dari penetapan judul, survei awal, pengurusan surat izin pra penelitian dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes

Kemenkes Bengkulu dan dianjurkan pengurusan surat izin penelitian di kantor Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu. Setelah mendapatkan surat izin penelitian kemudian dilanjutkan dan diberikan tembusan kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu, dan Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu dan diberikan tembusan kepada Kepala Sekolah SMA N 9 kota Bengkulu yang menjadi tempat penelitian.

Tahap pelaksanaan meliputi pengambilan data yang dilakukan selama lebih kurang 1 minggu pada tanggal tanggal 12 april 2021 sampai dengan 19 april 2021. Populasi penelitian ini adalah remaja putri di SMA N 9 kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 20 orang kelompok dengan metode ceramah dan 20 orang kelompok dengan metode video animasi.

Data dalam penelitian ini menggunakan data rasio. Data yang diperoleh melalui pre-test dan post test menggunakan kuisisioner. Kuisisioner pre-test dan post test untuk mengukur pengetahuan remaja putri dalam pencegahan anemia remaja di SMA N 9 kota Bengkulu. Data yang sudah terkumpul selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap data yang telah diperoleh lalu data dimasukkan melalui program Excel 2010.

Selanjutnya dilakukan pengecekan terhadap data yang telah diperoleh lalu memberi kode berupa angka untuk mempermudah pengolahan data, kemudian data dimasukkan ke dalam tabel dan diproses dengan menggunakan program komputer SPSS 2016. Hasil penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi dan dianalisa secara univariat dari setiap variabel. Penyajian dilanjutkan dengan analisa bivariat yang bertujuan untuk mengetahui perbedaan dan pengaruh antara variabel independen dan variabel dependent.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah Tentang Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Remaja Putri

Gambaran pengetahuan adalah mengetahui dari hasil penelitian dengan analisis univariat, jumlah sampel 20 orang metode ceramah dengan cara melihat nilai terendah dengan nilai tertinggi dari 20 orang metode ceramah , selanjutnya melihat nilai rata-rata seluruh responden dengan nilai jarak rata-rata dari responden.

Tabel 4.1 Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi dengan Metode Ceramah

Variabel	Sebelum			Setelah		
	Min	Max	Mean±SD	Min	Max	Mean±SD
Pengetahuan	4	6	4,65±0,671	7	8	7,30±0,470

Berdasarkan tabel 4.1 analisis univariat pada metode ceramah dari 20 orang sampel terdiri dari 10 soal pertanyaan. Dapat dilihat bahwa sebelum edukasi nilai terendah yaitu 4 dan

nilai tertingginya 6, Setelah diberikan edukasi nilai terendahnya 7 dan nilai tertingginya 8. Selanjutnya nilai rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi adalah 4,65 dengan nilai jarak rata-rata yaitu 0,671. Nilai rata-rata setelah diberikan edukasi yaitu 7,30 dengan nilai jarak rata-rata nya yaitu 0,470.

4.2.2 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Video Animasi Tentang Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Remaja Putri

Gambaran pengetahuan adalah mengetahui dari hasil penelitian dengan analisis univariat, jumlah sampel 20 orang metode video animasi dengan cara melihat nilai terendah dengan nilai tertinggi dari 20 orang metode video animasi, selanjutnya melihat nilai rata-rata seluruh responden dengan nilai jarak rata-rata dari responden.

Tabel 4.2 Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Video Animasi

Variabel	Sebelum			Setelah		
	Min	Max	Mean±SD	Min	Max	Mean±SD
Pengetahuan	4	6	4,80±0,768	7	10	8,75±0,786

Berdasarkan tabel 4.2 analisis univariat pada metode video animasi dari 20 orang sampel terdiri dari 10 soal pertanyaan. Dapat dilihat bahwa sebelum edukasi nilai terendah yaitu 4 dan nilai tertingginya 6, Setelah diberikan edukasi nilai terendahnya 7 dan nilai tertingginya 10. Selanjutnya nilai rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi adalah

4,80 dengan nilai jarak rata-rata yaitu 0,768. Nilai rata-rata setelah diberikan edukasi yaitu 8,75 dengan nilai jarak rata-ratanya yaitu 0,786.

4.2.3 Perbedaan Pengetahuan Sebelum Diberikan Edukasi Dengan

Metode Ceramah dan Metode Video Animasi

Hasil analisis bivariat dengan uji *t-test independent* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum diberikan edukasi metode ceramah dan metode video animasi pada dua kelompok dengan total sampel 40 siswi, dengan melihat nilai *p-value* sebelum diberikan pada dua kelompok. Jika hasil nilai *p-value* nya $>0,05$ artinya tidak ada perbedaan sedangkan jika nilai *p-value* nya $<0,05$ artinya ada perbedaan.

Tabel 4.3 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi dengan Metode Ceramah dan Video Animasi

Variabel	Metode ceramah			Metode video animasi			<i>p-value</i>
	Min	Max	Mean±SD	Min	Max	Mean±SD	
Pengetahuan Sebelum	4	6	4,65±0,671	4	6	4,80±0,768	0,515

Berdasarkan tabel 4.3 dengan uji *t-test independent*

menunjukkan pada perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi pada kelompok metode ceramah dan video animasi menunjukkan nilai *p-value* yaitu 0,515. Hasil tersebut jika dibandingkan dengan taraf signifikansi 5% (0,05) maka *p-value* $>0,05$ menunjukkan tidak ada perbedaan sebelum diberikan edukasi gizi seimbang pada metode ceramah dan video animasi karena dasarnya uji ini harus tidak ada perbedaan. Analisis peneliti bahwa pada saat pre test, responden pada kedua

kelompok belum mendapatkan pengaruh dari edukasi yang diberikan peneliti, sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan nilai pre test antara kedua kelompok.

4.2.4 Perbedaan Pengetahuan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Menggunakan Metode Ceramah dan Metode Video Animasi

Hasil analisis bivariat dengan uji *t-test independent* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan setelah diberikan edukasi metode ceramah dan metode video animasi diberikan pada dua kelompok dengan total sampel 40 siswi. Jika hasil nilai *p-value* nya $>0,05$ artinya tidak ada perbedaan sedangkan jika nilai *p-value* nya $<0,05$ artinya ada perbedaan.

Tabel 4.4 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Setelah Diberikan Edukasi dengan Metode Ceramah dan Video Animasi

Variabel	Metode ceramah			Metode video animasi			<i>p-value</i>
	Min	Max	Mean \pm SD	Min	Max	Mean \pm SD	
Pengetahuan Setelah	7	8	7,30 \pm 0,470	7	10	8,75 \pm 0,786	0,0005

Berdasarkan tabel 4.4 dengan uji *t-test independent*

menunjukkan pada perbedaan pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi pada kelompok metode ceramah dan video animasi menunjukkan nilai *p-value* yaitu 0,0005. Hasil tersebut jika dibandingkan dengan taraf signifikansi 5% (0,05) maka *p-value* $<0,05$ menunjukkan ada perbedaan setelah diberikan edukasi gizi seimbang pada metode ceramah dan video animasi.

4.2.5 Perbedaan Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Menggunakan Metode Ceramah

Hasil analisis bivariat dengan uji *t-test dependent* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi metode ceramah dengan melihat nilai *p-value* sebelum diberikan pada metode ceramah dengan sampel 20 siswi. Jika hasil nilai *p-value* nya $>0,05$ artinya tidak ada perbedaan sedangkan jika nilai *p-value* nya $<0,05$ artinya ada perbedaan.

Tabel 4.5 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi dengan Metode Ceramah

Variabel	Sebelum			Setelah			<i>p-value</i>
	Min	Max	Mean±SD	Min	Max	Mean±SD	
Pengetahuan metode ceramah	4	6	4,65±0,671	7	8	7,30±0,478	0,0005

Berdasarkan hasil uji *t-test dependent* pada tabel 4.5

menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi seimbang pada metode ceramah, pada metode ceramah ini dibantu dengan media leaflet. Hal ini terbukti secara statistika dengan didapatkan nilai *p value* sebesar 0,0005 ($<0,05$), nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi seimbang pada metode ceramah. Pada metode ceramah terdapat perubahan rerata sebelum edukasi 4,65±0,671 menjadi 7,30±0,478 setelah diberikan edukasi 2x dalam 1 minggu, hal ini memberikan pengertian bahwa ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi pada metode ceramah.

4.2.6 Perbedaan Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Video Animasi

Hasil analisis bivariat dengan uji *t-test dependent* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi metode video animasi dengan melihat nilai *p-value* sebelum diberikan pada metode video animasi dengan sampel 20 siswi. Jika hasil nilai *p-value* nya $>0,05$ artinya tidak ada perbedaan sedangkan jika nilai *p-value* nya $<0,05$ artinya ada perbedaan.

Tabel 4.6 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi dengan Metode Video Animasi

Variabel	Sebelum			Setelah			<i>p-value</i>
	Min	Max	Mean±SD	Min	Max	Mean±SD	
Pengetahuan video animasi	4	6	4,80±0,768	7	10	8,75±0,786	0,0005

Berdasarkan hasil uji *t-test dependent* pada tabel 4.6

menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi seimbang pada metode video animasi. Hal ini terbukti secara statistika dengan didapatkan nilai *p* sebesar 0,0005 ($<0,05$), nilai tersebut menunjukkan terdapat perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi seimbang pada metode video animasi. Pada metode video animasi terdapat perubahan rerata sebelum edukasi 4,80±0,768 menjadi 8,75±0,786 setelah diberikan edukasi 2x dalam 1 minggu, hal ini memberikan pengertian bahwa ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan edukasi pada metode video animasi.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah di SMA N 9 Kota Bengkulu

Hasil analisis univariat menunjukkan rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah ini juga dibantu dengan media leaflet, nilai rata-ratanya adalah 4,65 sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi 7,30. Dari nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi remaja putri sebelumnya belum pernah diberikan edukasi tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiara, dkk (2017) bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok leaflet untuk *pre-test* sebesar 14,7 dari *post-test* sebesar 15,9 dari nilai selisih sebesar -1,2. Nilai tersebut menunjukkan nilai rata-rata pengetahuan setelah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum.

4.3.2 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Video Animasi di SMA N 9 Kota Bengkulu

Hasil analisis univariat menunjukkan rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode video animasi adalah 4,80 sebelum diberikan edukasi dan setelah diberikan edukasi 8,75. Dari nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi remaja putri sebelumnya belum pernah

diberikan edukasi tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia.

Dari nilai rata-rata sebelum diberikan edukasi remaja putri sebelumnya belum pernah diberikan edukasi tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia. Rata-rata remaja putri setelah diberikan edukasi gizi 2 kali dalam 1 minggu sehingga pengetahuan remaja putri sudah ada perubahan dari sebelumnya. Remaja putri sebelum diberikan edukasi dengan metode video animasi remaja putri belum terlalu mengetahui pentingnya gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja, sehingga setelah diberikan edukasi remaja putri lebih tahu makanan gizi seimbang dan hal apa yang harus dihindari untuk mencegah penyakit anemia.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tiara, dkk (2017) bahwa rata-rata pengetahuan pada kelompok audio visual untuk *pre-test* sebesar 14,6 dari *post-test* sebesar 18,5. Berdasarkan hasil tersebut dapat terlihat bahwa nilai rata-rata pengetahuan setelah edukasi lebih besar dibandingkan sebelum dengan nilai selisih sebesar -3,8.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anifah, 2020) rata-rata skor pengetahuan baik pada remaja putri tentang anemia meningkat dari 7 menjadi 17 setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media video.

Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media video. Sehingga dapat disimpulkan pengetahuan remaja dapat meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui video.

4.3.3 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah dan Video Animasi di SMA N 9 Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji *t-test independent* pada pengetahuan remaja sebelum pada kelompok metode ceramah dan video animasi menunjukkan nilai *p-value* pada metode ceramah 0,515 dan nilai *p-value* pada video animasi menunjukkan 0,515. Hasil tersebut jika dibandingkan dengan taraf signifikansi 5% (0,05) maka *p-value* >0,05, maka dapat disimpulkan bahwa variansi data skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi pada kelompok metode ceramah dan video animasi bersifat homogen.

Kelompok metode ceramah didapatkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan sebelum diberikan edukasi 4,65 dan video animasi 4,80. Hal ini menunjukkan kurangnya pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan anemia, untuk mencapai hasil yang baik rata-rata yang harus didapatkan yaitu sebesar >6,00. Berdasarkan hasil uji *t-test independent* didapatkan nilai *p-value* 0,515 menunjukkan

tidak ada perbedaan sebelum diberikan edukasi gizi seimbang pada dua kelompok.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah, dkk (2016) kelompok yang diberi pendidikan gizi tentang anemia dengan metode ceramah menggunakan media buku cerita, pada saat *pre-test* nilai rata-rata 65,38 dan nilai selisih rata-rata 9,09.

4.3.4 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah dan Video Animasi di SMA N 9 Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil uji statistika *t-test independent* pada pengetahuan remaja sebelum pada kelompok metode ceramah dan video animasi menunjukkan nilai p-value 0,0005 ($p < 0,05$). Terlihat perbedaan skor pada metode ceramah $7,30 \pm 0,470$ sedangkan pada video animasi $8,75 \pm 0,786$. Hal ini memberikan pengertian bahwa pengetahuan remaja putri setelah diberikan edukasi pada metode video animasi lebih tinggi dibandingkan dengan metode ceramah. Pada metode ceramah dibantu dengan media leaflet untuk menunjang perubahan pengetahuan remaja putri.

Pada kedua kelompok ini sama-sama ada perbedaan, namun untuk rata-rata yang diperoleh masing-masing kelompok, pada metode video animasi lebih tinggi dibandingkan dengan

metode ceramah dengan media leaflet, hal ini menunjukkan bahwa pada metode video animasi cukup efektif dibanding dengan metode ceramah dengan media leaflet.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizah, dkk (2016) pada kelompok yang diberi edukasi gizi tentang anemia dengan metode ceramah menggunakan media buku cerita, pada saat pre test dan post test mengalami peningkatan nilai rata-rata, dari $65,38 \pm 9,09$ menjadi $86,41 \pm 9,37$. Hasil uji paired sampel t-test menunjukkan perbedaan Pengetahuan Anemia bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pengetahuan gizi awal dan akhir pada kelompok eksperimen ($p=0,000$; $p<0,05$).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anifah, 2020) berdasarkan analisis data nilai p-value= 0,063. Nilai p-value < 0,05 artinya H_0 ditolak, maka secara statistik terdapat perbedaan tingkat pengetahuan rata-rata responden antara sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui video. Pengetahuan remaja dapat meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui video.

4.3.5 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Ceramah di SMA N 9 Kota Bengkulu

Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi

seimbang untuk pencegahan anemia remaja pada remaja putri di SMA N 9 Kota Bengkulu yang dapat dilihat dari pengaruhnya terhadap pengetahuan remaja putri. Berdasarkan hasil uji statistika *t-test dependent* diketahui bahwa ada pengaruh terhadap pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah yang dibantu dengan leaflet menunjukkan nilai *p-value* 0,0005 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, maka ($p < 0,05$) menunjukkan ada pengaruh edukasi dengan metode ceramah yang dibantu dengan media leaflet.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risma, dkk (2018) pada *pretest* dan *posttest* pengetahuan didapatkan *p-value*=0,000 ini berarti ada pengaruh edukasi dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan edukasi di SMP IT IQRA Kota Bengkulu Tahun 2018.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra, dkk (2016) berdasarkan hasil uji statistik didapatkan $p=0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti bahwa ada pengaruh pengetahuan siswa tentang buah dan sayur sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui media leaflet di SMP Al Chasanah dengan nilai rata-rata sebelum edukasi sebesar 8,03 dan nilai rata-rata sesudah edukasi sebesar 10,72.

4.3.6 Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Setelah Diberikan Edukasi Dengan Metode Video Animasi di SMA N 9 Kota Bengkulu

Penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perubahan pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja pada remaja putri di SMA N 9 Kota Bengkulu, yang dapat dilihat dari pengaruhnya terhadap pengetahuan remaja putri. Berdasarkan hasil uji statistika *t-test dependent* diketahui bahwa ada pengaruh terhadap pengetahuan remaja sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode video animasi menunjukkan nilai *p-value* 0,0005 ($p < 0,05$) yang berarti H_0 ditolak, maka ($p < 0,05$) menunjukkan ada pengaruh edukasi dengan metode video animasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Risma, dkk (2018) hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat sesudah diberikan media audio visual, dilihat dari nilai rata-rata sesudah di berikan media audio visual yang lebih tinggi dibandingkan dengan nilai ratarata sebelum di berikan video. Pemberian media audio visual dilakukan sebanyak satu kali dalam seminggu. Variabel pengetahuan diukur 1 kali sebelum diberikan media dan keesokan hari nya diberikan edukasi melalui media audio visual setelah 7 hari sesudah diberikan media dilakukan pengisian kuesioner kembali.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Dian Luthfi (2015) yang berjudul perbedaan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang gizi seimbang dengan menggunakan media video di SMP Negeri 2 Kartasura mendapatkan hasil uji statistik menunjukkan nilai $p=0,000$ yang berarti ada perbedaan pengaruh pengetahuan tentang gizi seimbang sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media video.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Cahyono, 2020) terdapat perbedaan bermakna pengetahuan gizi tentang anemia sebelum dan setelah diberikan edukasi gizi dengan media video ($p=0,000$) dan edukasi gizi dengan metode ceramah ($p=0,00$) Tidak terdapat perbedaan peningkatan pengetahuan gizi tentang anemia antara remaja putri yang diberikan edukasi gizi menggunakan media video dengan remaja putri yang diberikan edukasi gizi menggunakan ceramah ($p=0,848$).

BAB V

PENUTUPAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan “pengaruh edukasi gizi dengan metode ceramah dan video animasi terhadap pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021” maka didapat kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata pengetahuan remaja putri tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja sebelum diberikan edukasi yaitu 4,65 dan setelah diberikan edukasi dan 7,30 melalui metode ceramah.
2. Rata-rata pengetahuan remaja putri tentang gizi seimbang untuk pencegahan anemia remaja sebelum diberikan edukasi yaitu 4,80 dan setelah diberikan edukasi 8,75 melalui metode video animasi.
3. Tidak ada perbedaan antara pengetahuan sebelum diberikan edukasi dengan metode ceramah dan video animasi dengan nilai *p-value* 0,515 maka *p-value* ($>0,05$) artinya tidak ada perbedaan.
4. Ada perbedaan antara pengetahuan setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah dan video animasi dengan nilai *p-value* 0,0005 maka *p-value* ($<0,05$) artinya ada perbedaan.

5. Ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode ceramah dengan nilai *p-value* 0,0005 maka *p-value* ($<0,05$) artinya ada perbedaan.
6. Ada perbedaan antara pengetahuan sebelum dan setelah diberikan edukasi dengan metode video animasi dengan nilai *p-value* 0,0005 maka *p-value* ($<0,05$) artinya ada perbedaan.

5.2 Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pelaksanaan program edukasi gizi untuk remaja putri khususnya dalam rangka mencegah anemia pada remaja putri

2. Bagi Sekolah

Disarankan kepada sekolah untuk memberikan edukasi gizi melalui media Video kepada seluruh remaja putri bekerja sama dengan Unit Kesehatan Sekolah (UKS) yang ada di sekolah tersebut sebagai sarana edukasi gizi untuk seluruh remaja putri.

3. Bagi Remaja Putri

Diharapkan kepada remaja putri yang telah mendapatkan edukasi gizi dapat mempertahankan pengetahuannya untuk dapat mengubah sikap dan tindakan yang benar terkait dengan gizi seimbang di dalam kehidupan sehari-hari agar dapat mencegah terjadinya anemia. Selain itu, diharapkan juga kepada remaja putri untuk memberikan informasi yang telah

didapatkan selama edukasi gizi kepada teman lainnya dalam rangka mencegah terjadinya anemia.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Bisa untuk melanjutkan penelitian dengan penambahan jumlah sampel yang lebih besar serta penambahan variabel yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrina, Muliwati H, Aziz D S. *Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMK Negeri 1 Palu*. Chmk Health Journal. 2019. 3(2), 6-10
- Aini, Q. (2019) ‘*Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Pondok Pesantren Al- Ma’sudiyah Blater 02 Kabupaten Semarang Tahun 2019 1*’, pp. 1–13.
- Anifah, F. (2020) ‘*Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Vidio Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri*’, 5(1), pp. 296–300.
- Anggraini, Y. R. (2017) ‘*Hubungan Kadar HB Darah dengan Prestasi Belajar Pada Remaja kelas VIII SMP Negeri 3 Lubuk Pakam*’.
- Ariani A, P, (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Azizah Nur Rohim, Siti Zulaekah, Y. K. (2016) ‘*Perbedaan Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri Setelah Diberi Pendidikan Dengan Metode Ceramah Tanpa Media Dan Ceramah Dengan Media Buku Cerita*’, Pp. 60–72.
- Birkenhead, K.L. Slater, G. *A review of factors influencing athletes’ food choices*. Sports Med. 2015. 45, 1511–1522.
- Cahyati, D. P., Simanjuntak, B. Y. and Rizal, A. (2020) ‘*Peningkatan Kadar Hemoglobin Remaja Putri dengan Pemberian Kukis Pelangi Ikan Gaguk (Arius thalassinus)*’, *Jurnal Kesehatan*, 11(2), p. 223. doi: 10.26630/jk.v11i2.2133.
- Cahyono, S. B. (2015) ‘*Peningkatan Pengetahuan Siswi Tentang Anemia Setelah Mendapatkan Pendidikan Gizi Dengan Media Video Animasi*’, *Jurnal UMS*, pp. 2–12.

- Calella P, Lacullo VM, and Valerio G. *Validation Of A General And Sport Nutrition Knowledge Questionnaire In Adolescents And Young Adults: GeSNK. Nutrients.* 2017. 9(439):1-12.
- Daryanto.(2010). *Media Pembelajaran Peranannya Sangat Penting Dalam Mencapai Tujuan Pembelajaran.* Yogyakarta: Gava Media.
- Fadhylah, A. (2019) '*Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Smpn 1 Kokap Kabupaten*'.
- Hasibuan, I. A. (2019) '*No Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Konsumsi Vitamin Larut Air Pada Remaja Putri Penderita Anemia Di Smp Negeri 3 Lubuk Pakam*', 22, pp. 1–8.
- Isnaeni, ana pertiwi, and iriantom, aritonang and agus (2012) '*Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.* Available at: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4..pdf>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Pedoman Umum Gizi Seimbang.* Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS 2018.* Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Kustandi, Cecep dan Sutjipto, Bambang.(2013). *Media Pembelajaran Manual dan Digital Edisi Kedua.* Bogor: Ghalia Indonesia.
- Latifah, Khusnul. 2016. *Edukasi Gizi Berbasis Edutainment Untuk Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Tentang Pemilihan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) (Studi SDN Petompon 02 Semarang).* Skripsi.Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- Luthfi Dian. (2015). *Perbedaan Remaja Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Gizi Seimbang Dengan Menggunakan Video Di SMPN 2 Kartasura.* Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Martini. Jurnal kesehatan metro saiwawai. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di MAN 1 Metro*. 2015; VIII(1): p. 1-7.
- Meidiana, R., Simbolon, D. and Wahyudi, A. (2018) '*Pengaruh Edukasi Melalui Media Audio Visual terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Overweight*, 9(November), pp. 478–484.
- Merryana, dkk. 2012. *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S, (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Novitasari, A. (2010) '*Hubungan Antara Karakteristik, Pengetahuan, Sikap Dan Faktor Lingkungan Terhadap Perilaku Makan Berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang (Pugs) Pada Atlet Remaja Di Gelora Bung Karno Senayan Jakarta Tahun 2010*.
- Nugroho, Thomas Adi Tri. 2015. *Pengaruh Penggunaan Media Video Pembelajaran Terhadap Keterampilan Proses IPA Dan Hasil Belajar IPA Pada Siswa Kelas V SD Negeri Rejowinangun 1 Yogyakarta Tahun Ajaran 2014/2015*. Skripsi. Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar, Jurusan Pendidikan Pra Sekolah Dan Sekolah Dasar, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Yogyakarta. Yogyakarta.
- Nuniek Nizmah Fajriyah, M. L. H. F. (2016) '(Public Health Problem).', *Jurnal ilmu kesehatan (JIK)*, IX(1), pp. 1–6.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- PERSAGI dan ASDI. 2019. *Penuntun Diet dan Terapi Gizi*, edisi 4. Jakarta : EGC

- Perveen R, Raiz A, and Khan U S. *Assessing the influence of nutrition education among adolescent Girls (13-16years)*. MedCrave. 2017. 6(4):144-147.
- Proverawaty, A 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Purnakarya. *Studi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. Padang: Universitas Andalas. 2009.
- Saban, S. 2017. *Efektifitas Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Siswi SMAN 2 Ngaglik Sleman*. Yogyakarta
- Safitri, Nurul Riau Dwi. 2016. *Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Ceramah dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight*. Skripsi. Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro. Semarang.
- Saputra, D. M., dkk. 2016. *Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Melalui Media Video dan Leaflet Terhadap Perubahan Konsumsi Buah Dan Sayur Pada Siswa SMP AL CHASANA Tahun 2016*. [Skripsi]. Jakarta: Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
- Sefaya, K., Nugraheni, S. and Pangestuti, D. (2017) 'Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Tingkat Kecukupan Gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja (Studi Pada Siswa Kelas Xi Sma Teuku Umar Semarang)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), pp. 272–282.
- Sembiring, I. R. (2014) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia dengan Pola Makan untuk Pencegahan Anemia di SMA Swasta Bina Bersaudara Medan Tahun 2014', *Repository Institutsi USU*, pp. 1–12. Available at: <http://repository.usu.ac.id>.
- Setianingsih, A., (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Personal Hygiene Menstruasi. *jurnal kesehatan masyarakat*. 1 (05).

- Supariasa, I Dewa Nyoman. *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2013
- Suryani, Pratiwi E, Citrakesumasari, Jafar, dan Nurhaedar. *Hubungan Perilaku Gizi Seimbang dengan Status Gizi pada Mahasiswa Angkatan 2010 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*. Makassar: Bagian Gizi Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. 2011.
- Syakir, S. (2018) 'Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi Dengan Media Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri', *ARGIPA (Arsip Gizi dan Pangan)*, 3(1), pp. 18–25. doi: 10.22236/argipa.v3i1.244
- Tarwoto and Wasnidar (2017) *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanaan*. Edited by Dinata Wijaya. Jakarta: Trans Info Media.
- Tiara, P. A. 2017. *Efektifitas Media Audio Visual dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap dan Tindakan Tentang Pencegahan Penyakit Gastritis Pada Santriwati Di Pondok Pesantren Hidayatullah Putrid dan Ummusshabri Kota Kendari Tahun 2017*. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Volume 2 Nomor 6*.
- Widiyaningsih, Dwi & Dwi Suharyanta. *Promosi dan Advokasi Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish, September 2020.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AH-HA): guidance to support country implementation*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2011). *Guideline: Intermittent Iron and Folic Acid Supplementation in Menstruating Women*.

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

Lampiran 1

DAFTAR RIWAYAT PENELITIAN

Nama Lengkap : Euis Sarah Juniarti

Tempat Tanggal Lahir : Bengkulu, 12 Juni 1999

Email : euissarahjuniarti12@gmail.com

Agama : Islam

Nama Orang Tua

 Ayah : Idrus Harlinda Afandi

 Ibu : Palentina

Alamat : Jl. Pinang Mas, RT.20, No.133, Blok.6, Kec.Muara
Bangkahulu, Kel. Bentiring Permai.

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 103 Kota Bengkulu Tahun 2005
2. SMP Negeri 17 Kota Bengkulu Tahun 2011
3. SMA Negeri 8 Kota Bengkulu Tahun 2014

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN
BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum wr.wb

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh :

Nama : Euis Sarah Juniarti
NIM : P0 5130217018
Jurusan : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Metode Ceramah dan Video Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu

Saya bersedia menjadi responden atas kemauan sendiri tanpa ada paksaan dari pihak manapun karena saya memahami bahwa data informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian demi pengembangan Ilmu Gizi serta tidak akan merugikan bagi saya.

Wassalamualaikum wr.wb

Bengkulu, April 2021

Responden,

(.....)

Lampiran 3

KUISIONER PENELITIAN**PENGARUH EDUKASI GIZI DENGAN METODE CERAMAH DAN
VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN GIZI SEIMBANG
UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA DI SMA N 9
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

No. Responden :

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Kelas :

Hari/Tanggal :

No WA :

B. PETUNJUK PENGGUNAAN

Disilang (x) jawaban yang tepat untuk memberikan skor pada kolom yang telah disediakan

Pengetahuan remaja putri tentang anemia

1. Makanan beraneka ragam terdiri dari?
 - a. Nasi, sayuran, buah-buahan, lauk nabati, lauk hewani
 - b. Nasi, sayuran, lauk nabati, buah-buahan, susu
 - c. Nasi, sayuran, lauk nabati, lauk hewani, susu
 - d. Tidak tahu
2. Faktor penyebab terjadinya anemia kecuali?
 - a. Kurangnya asupan zat besi

- b. Kurangnya asupan vitamin
 - c. Kurangnya asupan protein
 - d. Susah tidur
3. Makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu?
- a. Makanan yang mengandung protein hewani seperti ayam, ikan
 - b. makanan yang mengandung tanin seperti teh dan kopi
 - c. makanan yang mengandung vitamin E seperti susu
 - d. a, b dan c benar semua
4. Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah?
- a. Vitamin A
 - b. Vitamin C
 - c. Vitamin D
 - d. Vitamin E
5. Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengonsumsi?
- a. Makanan yang lunak seperti bubur
 - b. Makanan yang berlemak seperti coklat
 - c. Makanan sumber zat besi seperti daging sapi, hati ayam
 - d. Makanan yang tinggi protein seperti ikan
6. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari protein hewani adalah?
- a. Tahu dan tempe
 - b. Hati ayam dan daging sapi
 - c. Ikan dan nasi

- d. Ayam dan ikan
7. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari protein nabati adalah?
- a. Ikan dan tempe
 - b. Kangkung dan bayam
 - c. Tahu dan tempe
 - d. Tahu dan ayam
8. Berapa kali kita harus makan asupan sumber zat besi yang berasal dari sayuran setiap harinya?
- a. 1-2 porsi/ hari
 - b. 3 porsi/ hari
 - c. 4 porsi/ hari
 - d. 4-5 porsi/hari
9. Berapa kali kita harus makan asupan sumber zat besi yang berasal dari protein nabati?
- a. 2-3 porsi/ hari
 - b. 3-4 porsi/ hari
 - c. 1-2 porsi/ hari
 - d. 4 porsi/ hari
10. berapa kali kita harus makan asupan sumber zat besi yang berasal dari protein hewani?
- a. 2-3 porsi/ hari
 - b. 1-2 porsi/ hari

c. 4 pors/ hari

d. d. 3-4 pors/ hari

Sumber: (Novitasari, 2010), (Sembiring, 2014)

Lampiran 4

MASTER DATA

Nama	Usia	Kode	Pre-test											Post-test										
			Soal											Soal										
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Lala	16	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
Heni	17	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Maharani	16	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8
Helen	16	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Eisha	16	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
Nadila	16	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
Misliani	17	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8
Eringka	15	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8
Selfia	16	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
Putri	16	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9
Hervina	15	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7
Novia	16	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9

Janita	15	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8
Intan	16	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9
Meli	15	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
Sarah	16	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
Safira	16	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9
Jeje	16	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
Yunia	16	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	5	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
Anisa	16	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Total			16	14	14	5	17	14	11	4	1	1	96	18	17	19	12	19	18	18	15	18	18	175
Fina	16	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
Maria	17	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8
Hesti	16	2	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	5	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
Dea	16	2	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	5	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7
Nadia	16	2	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
Ramona	16	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7
Oktadia	16	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7
Ayunna	16	2	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
Luthfiyah	16	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7

Windi	16	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	7
Heni	16	2	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8
Tri	16	2	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	7
Anisa	16	2	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7
Dhinia	16	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	8
Febrianti	16	2	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	7
Tio	16	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	7
Apria	16	2	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	4	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	7
Suci	16	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	7
Weni	16	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8
Sundari	16	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	5	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7
TOTAL			12	13	12	6	13	14	15	5	3	2	93	18	16	17	15	14	17	18	8	10	11	146

Lampiran 5

HASIL UJI STATISTIKA

Analisis Univariat

		Statistics			
		videopre	videopost	ceramahpre	ceramahpost
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0
Mean		4,80	8,75	4,65	7,30
Std. Error of Mean		,172	,176	,150	,105
Median		5,00	9,00	5,00	7,00
Mode		4 ^a	9	4 ^a	7
Std. Deviation		,768	,786	,671	,470
Variance		,589	,618	,450	,221
Range		2	3	2	1
Minimum		4	7	4	7
Maximum		6	10	6	8
Sum		96	175	93	146

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Independent Samples Test

Analisis Bivariat

➤ Uji T-Test Independent

Group Statistics

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pengetahuan pre	perlakuan	20	4,80	,768	,172
	kontrol	20	4,65	,671	,150
pengetahuan post	perlakuan	20	8,75	,786	,176
	kontrol	20	7,30	,470	,105

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
pengetahuan pre	Equal variances assumed	,244	,624	,658	38	,515	,150	,228	-,312	,612
	Equal variances not assumed			,658	37,328	,515	,150	,228	-,312	,612
pengetahuan post	Equal variances assumed	3,464	,070	7,077	38	,000	1,450	,205	1,035	1,865
	Equal variances not assumed			7,077	31,044	,000	1,450	,205	1,032	1,868

➤ Uji T-Test Dependent

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Videopre	4,80	20	,768	,172
	Videopost	8,75	20	,786	,176
Pair 2	ceramahpre	4,65	20	,671	,150
	ceramahpost	7,30	20	,470	,105

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	videopre – videopost	-3,950	1,146	,256	-4,486	-3,414	-15,415	19	,000
Pair 2	ceramahpre - ceramahpost	-2,650	,813	,182	-3,030	-2,270	-14,582	19	,000

Dokumentasi

Metode ceramah	
Pengisian kuisisioner pre-test	
Edukasi	

Pengisian kuisisioner post-test



Metode video animasi

Pengisian kuisisioner pre-test



Edukasi



Pengisian kuisisioner post-test



FORMAT EVALUASI MEDIA

Ibu/bapak dimohon memilih jawaban yang paling tepat menurut Ibu/bapak dengan cara memberi tanda centang (✓) pada kolom yang tersedia.

No.	Pernyataan	Skor		
		Baik	Cukup	Kurang
1.	Kerunutan susunan cerita	✓		
2.	Cerita yang diberikan terlalu banyak/sedikit	✓		
3.	Kata-kata sudah jelas		✓	
4.	Bahasa sederhana dan mudah dipahami	✓		
5.	Ukuran huruf dan tulisan	✓		
6.	Isi cerita sesuai dengan permasalahan	✓		
7.	Kombinasi warna	✓		
8.	Mudah terbaca	✓		
9.	Tampilan tulisan dan gambar sudah sesuai	✓		

Keterangan:

Baik = 80-100

Cukup = 60-79

Kurang = <60

Evaluasi Terhadap :

Cover	: Pembukaan Video cukup menarik
Sistematika	: Runtutan video sudah sesuai urutan Pembukaan, Isi, dan Penutup
Materi	: Materinya sudah sesuai dan mencakup materi yang diberikan
Gambar	: Gambarnya sudah cukup baik dan nyambung dengan materi.
Tulisan	: Tulisannya sudah jelas dan bisa dibaca.
Bahasa	: Bahasanya cukup baik dan mudah dipahami.
Saran/Masukkan	: Tambahkan lagi gambar dan musik yang lebih menarik lagi.



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
website: www.poltekkes-kemankes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



07 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/ 656 /2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu

di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Euis Sarah Juniarti
NIM : P05130217018
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089632967112
Tempat Penelitian : SMA Negeri 9 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 minggu
Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Remaja Di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an. Di **Poltekkes Kemenkes Bengkulu**
an. **Direktur Bidang Akademik,**



Dr. Agung Riyanto, S.Kep., M.Kes
NIP. 19630401198031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Satang Hari No 108, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu. Telp. 0736 22044 / Fax. 0736 7342192
Website : <https://www.dpmpmp.bengkuluprov.go.id> | Email : dpmpmp@bengkuluprov.go.id

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/282/DPMPMP-P.1/2021

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 Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/825/2/2021, Tanggal 29 Maret 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 07 April 2021.

Nama / NPM	: EUIS SARAH JUNIARTI / P05130217018
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: Pengaruh Edukasi Gizi dengan Metode Ceramah dan Video Animasi terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang untuk Pencegahan Anemia Remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian	: SMA N 9 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 08 s/d 22 April 2021
Penanggung Jawab	: Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

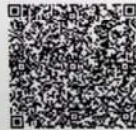
Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, 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

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 07 April 2021

Pt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU



Tambahan disampaikan kepada Yth.:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan 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
website: www.poltekkes-kemankes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



07 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/ 656 /2021
Lampiran : -
Hal : : Izin Penelitian

Yang Terhormat,

Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
di

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Euis Sarah Juniarti
NIM : P05130217018
Program Studi : Gizi dan Dietetika Program Sarjana Terapan
No Handphone : 089632967112
Tempat Penelitian : SMA Negeri 9 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 minggu
Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah Dan Video Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Remaja Di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021

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

an. Di **Poltekkes Kemenkes Bengkulu**
an. **Direktor Bidang Akademik,**



N. Agung Riyanto, S.Kep., M.Kes
NIP. 196301010000000000

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Satang Hari No 108, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu. Telp. 0736 22044 / Fax. 0736 7342192
Website : <https://www.dpmpmp.bengkuluprov.go.id> | Email : dpmpmp@bengkuluprov.go.id

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/282/DPMPMP-P.1/2021

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 Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/825/2/2021, Tanggal 29 Maret 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan diterima tanggal 07 April 2021.

Nama / NPM	: EUIS SARAH JUNIARTI / P05130217018
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: Pengaruh Edukasi Gizi dengan Metode Ceramah dan Video Animasi terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang untuk Pencegahan Anemia Remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian	: SMA N 9 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 08 s/d 22 April 2021
Penanggung Jawab	: Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, 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

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 07 April 2021

Pt. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU



Tambahan disampaikan kepada Yth.:

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 9 BENGKULU
TERAKREDITASI : A



Alamat : Jl. Raya Tugu Hiu Bentiring Kota Bengkulu Telp (0736) 343660

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NOMOR : 800/223/ SMAN 9 / 2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Sekolah Menengah Atas (SMA) Negeri 9 Kota Bengkulu dengan ini Menerangkan:

Nama	: Euis Sarah Juniarti
NPM	: P05130217018
Program Studi	: Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Fakultas	: Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Telah melakukan penelitian Terhitung 12 April – 19 April 2021.

.Dengan judul " *Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Metode Ceramah dan Vidio Animasi Terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang untuk Pencegahan Anemia Remaja di SMA N 9 Kota Bengkulu Tahun 2021 .*"

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 12 Agustus 2021
Kepala Sekolah


Wansisala M. H. I.
NIP. 197211072003121003