

SKRIPSI
EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA
DI SMPN 5 KOTA BENGKULU



DISUSUN OLEH :

RENSI OKTAVIANI
NIM : P05170017072

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN

PROGRAM SARJANA TERAPAN

TAHUN 2021

HALAMAN JUDUL

**EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA
DI SMPN 5 KOTA BENGKULU**

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

Disusun Oleh:

**RENSI OKTAVIANI
NIM : P05170017072**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA
DI SMPN 5 KOTA BENGKULU**

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh:

RENSI OKTAVIANI

NIM : P05170017072

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui

Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji

Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

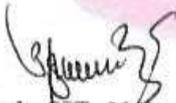
Pada Tanggal 13 Juli 2021

Mengetahui,

Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Pembimbing II


Linda, SST., M.Kes
NIP. 196909011989032001


Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP.198203202002122001

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA
DI SMPN 5 KOTA BENGKULU

Dipersiapkan dan Dipresentasikan Oleh :

RENSI OKTAVIANI

NIM: P05170017072

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 13 Juli 2021
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

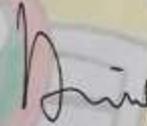
Tim Penguji

Ketua Penguji



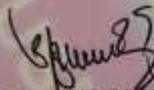
Ismiati, SKM, M.Kes
NIP. 197807212001122001

Penguji I



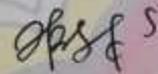
Dino Sumaryono, SKM, MPH
NIP. 197303051997021002

Penguji II



Linda, SST, M.Kes
NIP. 196909011989032001

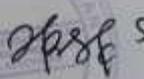
Penguji III



Reka Lagora Marsofely, SST, M.Kes
NIP. 198203202002122001

Mengesahkan :

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Reka Lagora Marsofely, SST, M.Kes
NIP. 198203202002122001

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rensi Oktaviani

NIM : P05170017072

Judul Penelitian : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu

Program Studi : Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

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

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

Bengkulu, Juli 2021

Yang Menyatakan,

Rensi Oktaviani

NIM. P05170017072

ABSTRAK

Anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki karena kebutuhan absorpsi zat besi memuncak pada umur 14-15 tahun pada remaja putri. Angka prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2019, yaitu remaja putri di Indonesia mengalami anemia sebesar 23%. Dengan jumlah remaja putri kurang lebih 21 juta, terdapat 4,8 juta yang mengidap kekurangan jumlah sel darah merah. Salah satu upaya untuk mengurangi anemia yaitu dengan melakukan pencegahan anemia pada remaja putri melalui promosi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk diketahui efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu.

Jenis penelitian ini adalah *pre experiment two group pretest posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII SMPN 5 Kota Bengkulu yang berjumlah 60 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian rerata pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri kelompok video animasi adalah *pretest* (8,20) , *posttest* (10,40), sedangkan pada kelompok video adalah *pretest* (8,10), *posttest* (9,20). Hasil uji statistic ($p < 0.05$) menunjukkan bahwa media video animasi lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu media pembelajaran dikelas untuk memberikan promosi kesehatan agar pengetahuan remaja putri meningkat sehingga dapat mencegah anemia pada remaja putri.

Kata kunci : Video Animasi, Anemia, Pengetahuan.

ABSTRACT

Anemia among adolescent girls is higher than adolescent boys because the need for iron absorption peaks at the age of 14-15 years in adolescent girls. The prevalence rate of anemia in Indonesia in 2019, namely adolescent girls in Indonesia experienced anemia by 23%. With approximately 21 million young women, there are 4.8 million who suffer from a deficiency in the number of red blood cells. One of the efforts to reduce anemia is to prevent anemia in young women through health promotion. This study aims to determine the effectiveness of animated video media on the knowledge of adolescent girls about anemia prevention at SMPN 5 Bengkulu City.

This type of research is a *pre-experimental two group pretest posttest design*. The sample in this study were students of class VII SMPN 5 Bengkulu City, totaling 60 people using *purposive sampling technique*. Data analysis in this study used the *Wilcoxon*.

The results of the study showed that the average knowledge about anemia prevention among adolescent girls in the video animation group was pretest (8.20), posttest (10.40), while in the video group were pretest (8.10), posttest (9.20). The results of the statistical test ($p < 0.05$) showed that animated video media was more effective in increasing the knowledge of young women about anemia prevention. This research is expected to be used as one of the learning media in the classroom to provide health promotion so that the knowledge of adolescent girls increases so as to prevent anemia in adolescent girls.

Keywords: Animation Video, Anemia, Knowledge.

BIODATA



Nama : Rensi Oktaviani
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat , Tanggal Lahir : Tanjung Bunian, 02 Oktober 1998
Alamat : Jalan S. Parman 7 no.43, Padang Jati, Kota Bengkulu
Agama : Islam
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 2 Lungkang Kule
2. SMP Negeri 1 Lungkang Kule
3. SMA Negeri 2 Bengkulu Selatan
4. Perguruan Tinggi Diploma IV Promosi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Email : rensiokta02@gmail.com

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan Kehadirat Tuhan Allah SWT, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Di SMPN 5 Kota Bengkulu”.

Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan Pembimbing II, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
3. Ibu Linda, SST., M.Kes, selaku pembimbing I, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
5. Kedua orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta motivasi kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik
6. Guru SMPN 5 Kota Bengkulu terutama Bapak Candra Ismanto, S.Pd yang telah ramah dan membantu saya untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu sehingga penelitian berjalan dengan lancar

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dan dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi dimasa yang akan datang.

Saya berharap semoga skripsi yang telah saya susun ini dapat membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juli 2021

Rensi Oktaviani

DAFTAR ISI

| | |
|--------------------------------------|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| PERNYATAAN | iv |
| ABSTRAK | v |
| ABSTRACT | vi |
| BIODATA | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR BAGAN | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 3 |
| C. Tujuan..... | 4 |
| D. Manfaat..... | 4 |
| E. Keaslian Penelitian | 5 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 7 |
| A. Anemia | 7 |
| B. Pengetahuan..... | 12 |
| C. Remaja..... | 15 |
| D. Media Pembelajaran | 17 |
| E. Media Promosi Kesehatan..... | 19 |
| F. Media Video Animasi | 20 |
| G. Kerangka Teori..... | 26 |
| H. Hipotesis..... | 26 |

| | |
|----------------------------------------------------|-----------|
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 27 |
| A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian | 27 |
| B. Kerangka Konsep | 27 |
| C. Definisi Operasional..... | 28 |
| D. Populasi dan Sampel | 28 |
| E. Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 30 |
| F. Instrument dan Bahan Penelitian..... | 31 |
| G. Teknik Pengumpulan Data | 32 |
| H. Teknik Pengolahan Data | 32 |
| I. Analisis Data | 33 |
| J. Alur Penelitian..... | 33 |
| K. Etika Penelitian..... | 34 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN..... | 35 |
| A. Hasil Penelitian | 35 |
| B. Pembahasan | 40 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 44 |
| BAB V KESIMPULAN..... | 45 |
| A. Kesimpulan | 45 |
| B. Saran | 45 |
| DAFTAR PUSTAKA | 46 |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Keaslian Penelitian | 5 |
| Tabel 2.1 Story Board..... | 21 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional..... | 28 |
| Tabel 3.2 Jumlah Sampel tiap kelas kelompok perlakuan | 30 |
| Tabel 3.3 Jumlah Sampel tiap kelas kelompok Kontrol..... | 30 |
| Tabel 3.4 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan..... | 31 |
| Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan..... | 31 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur | 36 |
| Tabel 4.2 Rerata pengetahuan sebelum dan sesudah promosi kesehatan pada kelompok media video animasi dan media video..... | 37 |
| Tabel 4.3 Skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media video animasi pada kelompok perlakuan..... | 38 |
| Tabel 4.4 Skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media video pada kelompok kontrol..... | 38 |
| Tabel 4.5 Efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia..... | 39 |

DAFTAR BAGAN

| | |
|------------------------------------------|----|
| Bagan 2.1 Kerucut Pengalaman Edgar | 19 |
| Bagan 2.2 Kerangka Teori..... | 26 |
| Bagan 3.2 Rancangan Penelitian | 27 |
| Bagan 3.2 Kerangka Konsep | 27 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 3 : Formulir Informasi Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 : Ethical Clearance
- Lampiran 6 : Output Hasil Penelitian
- Lampiran 7 : Dokumentasi
- Lampiran 8 : Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 9 : Lembar Validasi Ahli Media
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki karena kebutuhan absorpsi zat besi memuncak pada umur 14-15 tahun pada remaja putri. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas. Selain itu, secara khusus anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR). (Kemenkes RI.2018)

WHO menyatakan prevalensi anemia di kalangan remaja perempuan di negara-negara Asia barat daya seperti Indonesia, Nepal, dan Bhutan masing-masing adalah 30%, 46%, dan 58,6%. Demikian pula, di sub-Sahara Afrika, sekitar setengah dari remaja perempuan menderita anemia. Penelitian lokal di Babile, Ethiopia timur, adalah 32%, dan penelitian ini menyimpulkan bahwa status gizi remaja perempuan berkontribusi pada status gizi masyarakat. Studi lain yang dilakukan di wilayah Afar, Ethiopia, menunjukkan bahwa prevalensi anemia di kalangan remaja putri yang bersekolah adalah 22,9%. (Fentie et al., 2020)

Salah satu target Sustainable Development Goal's (SDGs) untuk kesejahteraan masalah gizi dengan mengurangi anemia akibat kekurangan zat besi (Fe) yang merupakan masalah gizi utama di Asia termasuk Indonesia. Angka prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2019, yaitu remaja putri di Indonesia mengalami anemia sebesar 23%. Dengan jumlah remaja putri kurang lebih 21 juta, terdapat 4,8 juta yang mengidap kekurangan jumlah sel darah merah (The Conversation, 2019)

Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2018 adalah 46,56%. Hal ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu 30%. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian TTD pada remaja putri adalah Bali (99,72%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Barat (13,03%). Sebanyak empat provinsi belum memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu Aceh, Kalimantan Utara, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Utara. Sesuai dengan Surat Edaran *Direktur* Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur,

pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun.

Data Riskesdas 2018, menyebutkan bahwa 76,2% remaja putri telah mendapatkan tablet tambah darah di sekolah, dari 76,2% yang mendapatkan tablet tambah darah hanya 80,9% yang mengkonsumsi tablet tambah darah. Tablet tambah darah berfungsi untuk membentuk hemoglobin darah karena mengandung suplemen yang berisi zat besi dan asam folat.

Data Dinkes Kota Bengkulu tahun 2019, Laporan Kegiatan kesehatan anak di sekolah tingkat SMP/MTS/SLB menyebutkan, bahwa ada 2.975 siswi yang dijangkit dari masing-masing puskesmas yang ada di kota Bengkulu, resiko anemia tertinggi terdapat di wilayah kerja puskesmas Basuki Rahmat dengan jumlah 43 (55,1%) orang siswi remaja putri. Puskesmas Basuki rahmat ada 4 SMP yang menjadi wilayah kerjanya yaitu SMPN 5 Kota Bengkulu, SMPN 20 Kota Bengkulu, SMPS Islam Al Hasanah Kota Bengkulu, dan MTSS Al-qur'an Harsallakum. Jumlah siswi perempuan terbanyak ada di SMPN 5 Kota Bengkulu dengan jumlah 490 orang. Dari survey awal di SMPN 5 Kota Bengkulu pada tanggal 15 Februari 2021, ada 26 (5,3%) siswi yang menderita anemia dan telah dilakukan wawancara kepada guru dan petugas UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) bahwa belum pernah ada promosi kesehatan tentang anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu.

Penyebab anemia pada remaja putri terjadi karena penghancuran sel darah merah yang berlebihan, kehilangan darah, Produksi sel darah merah yang tidak optimal akibat asupan besi yang tidak cukup, adanya gangguan absorpsi besi, kehilangan darah yang menetap, penyakit dan kebutuhan zat besi yang meningkat. Kekurangan zat besi dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga dapat menyebabkan produktivitas menurun. Asupan zat besi dapat diperoleh melalui makanan bersumber protein hewani seperti hati, ikan, dan daging. Namun tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD). (Profil Kesehatan Indonesia.2019)

Ketidaktahuan remaja putri tentang anemia salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan. Untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan dengan berbagai macam transfer ilmu. Salah satunya melalui audio visual. Audio visual merupakan media yang dapat menyajikan gambar bergerak, warna dan suara. Contohnya adalah media video animasi.

Video animasi merupakan kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan gerakan. Kelebihan video animasi yaitu, Mampu menampilkan objek-objek yang sebenarnya, Memiliki kemampuan dalam menggabungkan semua unsur media seperti teks, video, animasi, image, grafik dan sound menjadi satu kesatuan penyajian yang terintegrasi, Memiliki kemampuan dalam mengakomodasi peserta didik sesuai dengan modalitas belajarnya, terutama bagi mereka yang memiliki visual, auditif, kinestetik atau lainnya, dan Mampu mengembangkan materi pembelajaran terutama membaca dan mendengarkan secara mudah. (Safitri, 2019)

Penelitian (Syakir, 2018) mengatakan bahwa ada perubahan skor pengetahuan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media animasi. Sedangkan Penelitian lainnya (Azizah Riskita et al., 2020) juga mengatakan Ada pengaruh signifikan dalam penggunaan media video animasi dalam penyuluhan terhadap peningkatan pengetahuan tentang upaya penanggulangan obesitas di Desa Wedomartani. Penelitian (Aspawati, 2018) mengatakan ada pengaruh yang signifikan antara media video animasi terhadap pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS di SMK Negeri 2 Makassar. Selanjutnya Penelitian (Paramitha Ronasyari, 2019) menyatakan bahwa video animasi dan ceramah efektif untuk meningkatkan pengetahuan terkait pemeriksaan payudara sendiri.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah yang terjadi masih tinggi resiko anemia pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Basuki Rahmat yaitu sebesar 55,1%. Penyebab anemia pada remaja putri terjadi karena kurangnya pengetahuan remaja putri tentang anemia, penghancuran sel darah merah yang berlebihan, kehilangan darah, produksi sel darah merah yang tidak optimal seperti asupan besi yang tidak cukup, gangguan absorpsi, penyakit, dan peningkatan kebutuhan zat besi. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk diketahui efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik (nama, umur, dan kelas) remaja putri di SMPN 5 Kota Bengkulu.
- b. Diketahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi tentang pencegahan anemia melalui media video animasi pada kelompok perlakuan remaja putri di SMPN 5 Kota Bengkulu.
- c. Diketahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi tentang pencegahan anemia melalui media video pada kelompok kontrol remaja putri di SMPN 5 Kota Bengkulu.
- d. Diketahui efektivitas media video animasi dan media video pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Pelayanan Kesehatan

Dapat bermanfaat dan menyediakan informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk membuat generasi muda bangsa bisa lebih produktif kedepannya.

2. Instansi Pendidikan

a. Sekolah Menengah Pertama

Sebagai media untuk siswi SMP meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan anemia melalui media video animasi.

b. Program Diploma

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya tentang media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan media video animasi terhadap pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri SMP.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Judul Penelitian | Nama Peneliti | Hasil Penelitian | Perbedaan Penelitian |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi Dengan Media Animasi Terhadap Perubahan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri | (Syakir, 2018) | Adanya Perubahan Skor Pengetahuan Setelah Dilakukan Intervensi Dengan menggunakan Media Animasi ($P < 0,05$). | Perbedaan Pada Penelitian Ini Terletak Pada Jenis Penelitian, Desain Penelitian, Rancangan Penelitian, Populasi, Sampel, Waktu, dan Tempat Penelitian. |
| 2 | Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di Smk Negeri 2 Makassar | (Aspiawati, 2018) | Ada Pengaruh Yang Signifikan Antara Media Video Animasi Terhadap pengetahuan Remaja Tentang HIV/AIDS Di SMK Negeri 2 Makassar Dengan Nilai P Value $0,000 < 0,05$. | Perbedaan Pada Penelitian Ini Terletak Pada Jenis Penelitian, Desain Penelitian, Rancangan Penelitian Populasi, Sampel, Waktu, Dan Tempat Penelitian. |
| 3 | Efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan pendidikan seks anak tunagrahita ringan di kelas V SLB Kemala Bhayangkari Kabupaten Tanah Datar | (Arifin, 2018) | Media video animasi efektif digunakan terhadap pengetahuan pendidikan seks anak tunagrahita ringan di kelas V SLB Kemala Bhayangkari Kabupaten Tanah Datar | Perbedaan Pada Penelitian Ini Terletak Pada Pada Jenis Penelitian, Desain Penelitian, Rancangan Penelitian Populasi, Sampel, Waktu, Dan Tempat Penelitian. |
| 4 | Intervensi Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Menggunakan Video Animasi Pada Remaja Putri Di Sma Muhammadiyah 1 Palembang | (Ronasyari, 2019) | Ada perbedaan pengetahuan ($p=0,000$) setelah diberikan video animasi terkait pemeriksaan payudara sendiri pada kelompok perlakuan | Perbedaan Pada Penelitian ini Terletak Pada Jenis Penelitian, Desain Penelitian, Rancangan Penelitian Penelitian Ini Populasi, Sampel, Waktu, Dan Tempat Penelitian. |

| | | | | |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi “Yuk Atasi Obesitasmu” Dalam Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Upaya Penanggulangan Obesitas Di Desa Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta | (Riskita, 2020) | Ada Pengaruh Signifikan Dalam Penggunaan Media Video Animasi Dalam Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Upaya Penanggulangan Obesitas Di Desa Wedomartani. Dengan Hasil Hasil Uji Paired Menunjukkan Peningkatan Pengetahuan Di Kelompok Intervensi P-Value (0,000) Dan Pada Kelompok Kontrol P-Value (0,010). | Perbedaan Pada Penelitian Ini Terletak Pada Pada Jenis Penelitian, Desain Penelitian, Rancangan Penelitian Populasi, Sampel, Waktu, Dan Tempat Penelitian. |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal pada laki-laki dan perempuan berbeda. Kadar normal hemoglobin (Hb) pada laki-laki adalah 13 gr/dL sedangkan kadar normal hemoglobin pada perempuan adalah 12 gr/dL tubuh (Proverawati, 2011).

2. Patofisiologi Anemia

Gejala anemia defisiensi besi dibagi menjadi dua, yaitu tanda dan gejala anemia defisiensi besi tidak khas serta tanda dan gejala anemia defisiensi besi yang khas. Tanda dan gejala anemia defisiensi besi tidak khas hampir sama dengan anemia pada umumnya yaitu cepat lelah atau kelelahan karena simpanan oksigen dalam jaringan otot kurang sehingga metabolisme otot terganggu; nyeri kepala dan pusing merupakan kompensasi dimana otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin berkurang; kesulitan bernapas, terkadang sesak napas merupakan gejala, dimana tubuh memerlukan lebih banyak lagi oksigen dengan cara kompensasi pernapasan lebih dipercepat; palpitasi, dimana jantung berdenyut lebih cepat diikuti dengan peningkatan denyut nadi; dan pucat pada muka, telapak tangan, kuku, membran mukosa mulut, dan konjungtiva (Tarwoto, 2007).

3. Penyebab Anemia

Anemia umumnya disebabkan oleh perdarahan kronik, gizi yang buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus. Juga dapat menyebabkan seseorang mengalami kekurangan darah. Faktor risiko terjadinya anemia memang lebih besar pada perempuan di bandingkan laki-laki. Cadangan besi dalam tubuh perempuan lebih sedikit daripada laki-laki sedangkan kebutuhan per harinya justru lebih tinggi.

Seorang wanita atau remaja putri akan kehilangan sekitar 1-2 mg zat besi melalui ekskresi secara normal pada saat menstruasi. Berikut ini tiga kemungkinan dasar penyebab anemia:

- a. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan

Hal ini bisa disebut sebagai anemia hemolitik yang muncul saat sel darah merah dihancurkan lebih cepat dari normal (umur sel darah merah normalnya 120 hari). Sehingga 13 sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah.

b. Kehilangan darah

Kehilangan darah dapat menyebabkan anemia disebabkan oleh perdarahan berlebihan, pembedahan atau permasalahan dengan pembekuan darah. Kehilangan darah yang banyak karena menstruasi pada remaja atau perempuan juga dapat menyebabkan anemia. Semua faktor ini akan meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat besi, karena zat besi dibutuhkan untuk membuat sel darah merah baru.

c. Produksi sel darah merah yang tidak optimal

Hal ini terjadi saat sumsum tulang tidak dapat membentuk sel darah merah dalam jumlah cukup yang dapat diakibatkan infeksi virus, paparan terhadap kimia beracun atau obat-obatan (antibiotik, anti-kejang atau obat kanker). Penyebab anemia gizi besi pada remaja putri dapat juga terjadi karena asupan besi yang tidak cukup, adanya gangguan absorpsi besi, kehilangan darah yang menetap, penyakit dan kebutuhan meningkat, yaitu sebagai berikut:

1). Asupan besi yang tidak cukup

Masa remaja merupakan masa penting dalam pertumbuhan. Apabila, makanan yang dikonsumsi tidak mengandung zat besi dalam jumlah cukup, maka kebutuhan tubuh terhadap zat besi tidak terpenuhi, ini dikarenakan rendahnya kualitas dan kuantitas zat besi pada makanan yang kita konsumsi. Kurangnya konsumsi sayuran dan buah-buahan serta lauk pauk akan meningkatnya risiko terjadinya anemia zat besi. Remaja yang belum sepenuhnya matang baik secara fisik, kognitif, dan masih dalam masa pencarian identitas diri, cepat dipengaruhi lingkungan. Keinginan memiliki tubuh yang langsing, membuat remaja membatasi makan. Aktivitas remaja yang padat menyebabkan mereka makan di luar rumah atau hanya makan makanan ringan, yang sedikit mengandung zat besi, selain itu dapat mengganggu atau menghilangkan nafsu makan (Almatsier, 2009).

2). Defisiensi asam folat

Pemberian asam folat sebesar 35% menurunkan risiko anemia. Defisiensi asam folat terutama menyebabkan gangguan metabolisme DNA, akibatnya terjadi perubahan morfologi inti sel terutama sel-sel yang sangat cepat membelah seperti sel darah merah, sel darah putih serta sel epitel lambung dan

usus, vagina dan serviks. Kekurangan asam folat menghambat pertumbuhan, menyebabkan anemia megaloblastik dan gangguan darah lainnya, peradangan lidah (glositis) dan gangguan saluran cerna (Almatsier,2009).

3) Gangguan Absorpsi

Zat besi yang berasal dari makanan dan masuk kedalam tubuh diperlukan proses absorpsi. Proses tersebut dipengaruhi oleh jenis makanan, dimana zat besi terdapat. Absorpsi zat besi dapat lebih ditingkatkan dengan pemberian vitamin C, hal ini dikarenakan karena faktor reduksi dari vitamin C. Zat besi diangkut melalui dinding usus dalam senyawa dengan asam amino atau dengan vitamin C. Karena itu, sayuran segar dan buah-buahan baik dikonsumsi untuk mencegah anemia. Hal ini dikarenakan bukan bahan makanannya yang mengandung gizi besi, tetapi karena kandungan vitamin C yang mempermudah absorpsi zat besi. Vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi *non heme* sampai 4 kali lipat. Tidak hanya vitamin C saja yang dapat mempermudah absorpsi zat besi, protein juga ikut mempermudah absorpsi zat besi. Kadang faktor yang menentukan absorpsi pada umumnya lebih penting dari jumlah zat besi dalam makanan.

4) Pendarahan

Perdarahan atau kehilangan darah dapat menyebabkan anemia yang disebabkan oleh perdarahan saluran cerna yang lambat karena polip, neoplasma, gastritis, varises esophagus dan hemoroid. Selain itu perdarahan juga dapat berasal dari saluran kemih seperti hematuria, perdarahan pada saluran napas seperti hemoptoe. Perdarahan yang terjadi membuat hilangnya darah dalam tubuh, biasanya setelah mengalami perdarahan, maka tubuh akan mengganti cairan plasma dalam waktu 1 sampai 3 hari, akibatnya konsentrasi sel darah merah menjadi rendah. Jika tidak ada perdarahan kedua konsentrasi sel darah merah menjadi stabil dalam waktu 3-6 minggu. Saat kehilangan darah kronis, proses absorpsi zat besi dari usus halus untuk membentuk hemoglobin dalam darah terhambat. Sehingga, terbentuk sel darah merah yang mengandung sedikit hemoglobin yang menimbulkan keadaan anemia.

5) Kecacingan

Infeksi cacing tambang menyebabkan perdarahan pada dinding usus, akibatnya sebagian darah akan hilang dan akan dikeluarkan dari tubuh bersama tinja. Setiap hari satu ekor cacing tambang akan menghisap 0,03 sampai 0,15 ml darah dan terjadi terus-menerus sehingga kita akan kehilangan darah setiap harinya, hal ini yang menyebabkan anemia.

6) Peningkatan kebutuhan zat besi

Kebutuhan zat besi wanita lebih tinggi dari pada pria karena terjadi menstruasi dengan perdarahan sebanyak 50-80 cc setiap bulan dan kehilangan zat besi sebesar 30-40 mg. Pada masa kehamilan wanita memerlukan tambahan zat besi untuk meningkatkan sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta serta untuk kebutuhan ibu sendiri. Remaja yang anemia dan kurang berat badan lebih banyak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan wanita dengan usia reproduksi aman untuk hamil. Penambahan berat badan yang tidak adekuat lebih sering terjadi pada orang yang ingin kurus, ingin menyembunyikan kehamilannya, tidak mencukupi sumber makanannya.

4. Dampak Anemia pada Remaja Putri

Anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki karena kebutuhan absorpsi zat besi memuncak pada umur 14-15 tahun pada remaja putri. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas. Selain itu, secara khusus anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir premature dan berat bayi lahir rendah (BBLR). (Kemenkes RI.2018)

5. Pencegahan Anemia pada Remaja Putri

Menurut Sunita (2010), cara mencegah dan mengobati anemia adalah :

1. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi

a. Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).

b. Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin c (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi.

2. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Wanita dan remaja putri perlu minum tablet tambah darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah 36 yang hilang. Wanita mengalami hamil, menyusui, sehingga zat besinya sangat tinggi yang perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Tablet tambah darah mampu mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia, meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus.

Berikut anjuran penggunaan Tablet tambah darah (TTD):

1. minum yaitu minumlah 1 (satu) tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum 1 tablet setiap hari selama haid
2. Minumlah tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
3. Minumlah tablet tambah darah 15 menit sesudah makan
4. Simpanlah tablet tambah darah pada suhu 15-25°C

3. Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti: kecacingan, malaria, dan penyakit TBC.

5. Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri

Tindakan penting yang dilakukan untuk mencegah kekurangan besi antara lain:

- a. Konseling untuk membantu memilih bahan makanan dengan kadar besi yang cukup secara rutin pada usia remaja
- b. Meningkatkan konsumsi besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorpsi besi dan menghindari atau mengurangi minum kopi, teh, teh es, minuman ringan yang mengandung karbonat dan minum susu pada saat makan
- c. Suplementasi besi, merupakan cara untuk menanggulangi anemia di daerah dengan prevalensi tinggi. Pemberian suplementasi besi pada remaja dosis 1 mg/kgBB/hari
- d. Untuk meningkatkan absorpsi besi, sebaiknya suplementasi besi tidak diberi bersama susu, kopi, the minuman ringan yang mengandung karbonat, multivitamin yang mengandung fosfat dan kalsium
- e. Skrining anemia. Pemeriksaan hemoglobin dan hematocrit masih merupakan pilihan untuk skrining.

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo S, 2010)

2. Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif

Menurut (Notoatmodjo S, 2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

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

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor Internal

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

3. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam(2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (19980) semakin cukup umur, tingkat

kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai pengalaman dan kematangan jiwa.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam, lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Penelitian (Syakir, 2018) mengatakan bahwa intervensi penyuluhan gizi dengan menggunakan media animasi memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang Anemia. Ada perubahan skor pengetahuan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media animasi ($p < 0,05$). Yaitu tingkat pengetahuan meningkat sebesar 7,9%.

Penelitian (Indah sari, 2020) mengatakan media video dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan remaja putri mengenai anemia. Ada perbedaan nilai pengetahuan remaja putri tentang anemia yaitu didapatkan nilai sebelum intervensi rata-rata 6,8; setelah intervensi rata-rata 17,3.

Penelitian (Naufal, 2019) mengatakan hasil analisis pengetahuan menggunakan Uji Wilcoxon. Nilai rata-rata pre-test dan post-test pada kelompok diperoleh nilai ($p = 0,000$) yang secara statistik menunjukkan ada perbedaan pengetahuan secara signifikan pada pre-test dan post-test mengenai anemia. perbedaan dapat dilihat dari rata-rata peningkatan pengetahuan sebelum intervensi $51,92 \pm 14,771$ menjadi $73,85 \pm 21,133$.

Penelitian (Fauziah & Lestari, 2020) mengatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video edukasi terhadap pengetahuan pretest dan posttest. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak (61,8%).

Penelitian (Theresia Tarigan, 2019) menunjukkan bahwa terdapat 61,9% pengetahuan yang termasuk kategori baik dan 46,0% remaja putri yang termasuk

kategori anemia. Dari hasil tersebut diambil kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia dengan status anemia di SMA Perguruan Swasta Trisakti Lubuk Pakam.

C. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja atau adolescence berasal dari bahasa latin (*adolescer*) yang artinya tumbuh. Pada masa ini terjadi proses kehidupan menuju kematangan fisik dan perkembangan emosional anantara anak-anak dan sebelum dewasa. Remaja adalah masa peralihan dari masa kana-kanak. Sebagian remaja sudah mengalami kematangan organ reproduksi dan dapat berfungsi atau memproduksi, namun secara sosial dan mental mereka belum dewasa. Remaja akan mengalami banyak masalah jika pendidikan dan pengasuhan seksualitas dan reproduksinya terabaikan.

2. Batasan Remaja

WHO memberikan definisi tentang remaja yang lebih bersifat konseptual. Dalam definisi tersebut dikemukakan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekenomi. Sehingga secara lengkap definisi tersebut berbunyi sebagai berikut: Remaja adalah suatu masa dimana:

- a. Individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai ia mencapai kematangan seksual
- b. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa
- c. Terjadi peralihan dari ketergantungan sosial-ekonomi yang penuh kepada keadaan yg relaatif lebih mandiri.

WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja. Selanjutnya, WHO membagi kurun usia tersebut dalam 2 bagian, yaitu remaja awal 10-14 tahun dan remaja akhir 15-20 tahun.

Di Indonesia, batasan remaja yang mendekati PBB tentang pemuda adalah kurun usia 15-24 tahun. Dalam data kependudukan Indonesia jumlah penduduk indonesia tahun 2018 adalah 265.015.313 jiwa, sedangkan jumlah penduduk yang tergolong remaja usia 15-19 tahun adalah 10.954.200 jiwa perempuan dan 11.180.600 jiwa laki-laki dari seluruh penduduk Indonesia (Bappenas, 2018).

Walaupun demikian, sebagai pedoman umum kita dapat menggunakan batasan usia 11-24 tahun dan belum menikah. Untuk remaja Indonesia dapat pertimbangan sebagai berikut:

- a. Usia 11 tahun adalah usia ketika pada umumnya tanda-tanda seksual sekunder mulai tampak (kriteria fisik)
- b. Di banyak masyarakat Indonesia, usia 11 tahun sudah dianggap akil balig, baik menurut adat maupun agama, sehingga masyarakat tidak lagi memperlakukan mereka sebagai anak-anak (kriteria sosial)
- c. Pada usia tersebut mulai ada tanda-tanda penyempurnaan perkembangan jiwa seperti tercapainya identitas diri (*ego identity*, menurut erik erikson), tercapainya fase genital dari perkembangan psikoseksual (menurut freud) dan tercapainya puncak perkembangan kognitif (*piaget*) maupun moral (*kolhberg*) (kriteria psikologis).
- d. Batas usia 24 tahun merupakan batas maksimal, yaitu untuk memberi peluang bagi mereka yang sampai batas usia tersebut masih menggantungkan diri pada orang tua.
- e. Dalam definisi di atas, status perkawinan sangat menentukan, karena arti perkawinan masih sangat penting di masyarakat kita pada umumnya. Seseorang yang sudah menikah, pada usia berapa pun dianggap dan diperlakukan sebagai orang dewasa penuh, baik secara hukum maupun dalam kehidupan masyarakat dan keluarga.

3. Perkembangan Remaja

Aristoteles adalah seorang filsuf yang membedakan *matter* (wujud lahiriah) dan *form* (isi kejiwaan). Setiap *matter*, menurut Aristoteles, selalu mengandung *form* di dalamnya, tidak peduli apakah itu biji jagung atau manusia. Hanya tuhan saja yang merupakan *form* tanpa *matter*.

Tahap-tahap perkembangan jiwa menurut Aristoteles adalah sebagai berikut:

- a. 0-7 tahun: masa kanak-kanak (*infancy*)
- b. 7-14 tahun: masa anak-anak (*boyhood*)
- c. 14-21 tahun: masa dewasa muda (*young manhood*)

Pandangan Aristoteles ini sampai sekarang masih berpengaruh pada dunia modern kita, antara lain dengan tetap dipakainya batas usia 21 tahun dalam kitab-kitab hukum di berbagai negara, sebagai batas usia dewasa.

Filsuf Prancis J.J Rousseau yang hidup hampir 20 abad kemudian. Rousseau menganalogikan perkembangan individu dengan evolusi makhluk (*species*) manusia. Ia menyatakan bahwa perkembangan individu (*ontogeny*) merupakan ringkasan (*recapitulates*) perkembangan makhluk (*phylogeny*). Empat tahapan perkembangan yang dimaksud oleh Rousseau adalah sebagai berikut:

- a. Usia 0-4 atau 5 tahun: Masa kanak-kanak (*infancy*). Tahap ini didominasi oleh perasaan senang (*pleasure*) dan tidak senang (*pain*) dan menggambarkan tahap evolusi di mana manusia masih sama dengan binatang.
- b. Usia 5-12 tahun: Masa bandel (*savage stage*). Tahap ini mencerminkan era manusia liar. Manusia pengembara dalam evolusi manusia. Perasaan-perasaan yang dominan dalam periode ini adalah ingin main-main, lari-lari, loncat-loncat dan sebagainya, yang pada pokoknya untuk melatih ketajaman indra dan keterampilan anggota-anggota tubuh.
- c. Usia 12-15 tahun: Bangkitnya akal (*ratio*), nalar (*reason*), dan kesadaran diri (*self consciousness*). Dalam masa ini terdapat energi dan kekuatan fisik yang luar biasa serta tumbuh keinginan tahu dan keinginan coba-coba.
- d. Usia 15-20 tahun. Dinamakan masa kesempurnaan remaja (*adolescence proper*) dan merupakan puncak perkembangan emosi. Dalam hal ini terjadi perubahan dari kecenderungan memerhatikan kepentingan orang lain dan kecenderungan memerhatikan harga diri. Gejala lain yang timbul dalam tahap ini adalah bangkitnya dorongan seks.

D. Media Pembelajaran

1. Pengertian Media

Menurut (Notoatmodjo, 2010), Media dapat menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, dan mempermudah pengertian. Media promosi kesehatan pada hakikatnya hakikatnya adalah alat bantu promosi kesehatan. Dengan demikian, sasaran dapat mempelajari pesan-pesan kesehatan dan mampu memutuskan mengadopsi perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.

Media merupakan alat yang digunakan oleh pendidik dalam menyampaikan bahan pendidik ataupun pengajaran. Hal yang harus diperhatikan dalam sebuah media adalah pengetahuan atau bahan yang diberikan dapat diterima atau ditangkap melalui panca indra.

Menurut Association for Education and Communication Technology (AECT), media didefinisikan sebagai segala bentuk yang dipergunakan untuk suatu proses

penyaluran informasi. Sedangkan National Education Association (NEA), mengartikan media sebagai benda yang dapat dimanipulasi, dilihat, didengar, dibaca atau dibicarakan beserta instrument yang dipergunakan, baik dalam kegiatan belajar mengajar yang dapat mempengaruhi efektivitas program instruksional.. Media adalah grafik, fotografi, elektronik atau alat-alat mekanik untuk menyajikan, memproses, dan menjelaskan informasi lisan atau visual (Fadillah, 2012).

2. Manfaat Media dalam Pembelajaran

Menurut Maulana (2009) manfaat media sebagai berikut:

- a. Menimbulkan minat sasaran.
- b. Mencapai sasaran yang lebih banyak.
- c. Membantu mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman.
- d. Merangsang sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain.
- e. Memudahkan penyampaian informasi.
- f. Memudahkan penerimaan informasi oleh sasaran.
- g. Organ yang paling banyak menyalurkan pengetahuan adalah mata, karena kurang lebih 75-87% pengetahuan manusia diperoleh dan dimasukkan melalui mata dan 13-25% lainnya melalui indera lain. Disarankan lebih banyak menggunakan alat-alat visual karena mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi oleh masyarakat.
- h. Mendorong keinginan untuk mengetahui, mendalami dan mendapat pengertian yang lebih baik.
- i. Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

3. Jenis Media Pembelajaran

Alat bantu pendidikan adalah alat-alat yang digunakan oleh petugas dalam menyampaikan bahan materi atau pesan kesehatan. Secara garis besar, menurut (Notoatmodjo, 2012) ada tiga macam alat bantu pendidikan, yaitu:

- a. Alat bantu lihat (visual aids) adalah alat yang digunakan untuk membantu menstimulasi panca indera penglihatan pada saat proses pendidikan. Alat bantu lihat dibagi menjadi 2 yaitu:
 1. Alat yang diproyeksikan (slide, overhead proyektor (OHP) dan film strip).
 2. Alat yang tidak diproyeksikan (alat dua dimensi seperti gambar, peta dan bagan, leaflet, poster, lembar balik, booklet).
- b. Alat bantu dengar (audio aids) adalah alat yang digunakan untuk menstimulasi indera pendengaran (misalnya radio, tape dan cd)
- c. Alat bantu dengar dan lihat (audio visual aids) seperti TV, film dan video

E. Media Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan dalam arti pendidikan, secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku promosi kesehatan. Dan batasan ini tersirat unsur-unsur:

1. Input adalah sasaran promosi kesehatan.
2. Proses adalah upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain.
3. Output adalah melakukan apa yang diharapkan atau perilaku.

Hasil (ouput) yang diharapkan dari suatu promosi kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif (Notoatmodjo, 2012).

Promosi kesehatan tidak terlepas dari media seperti video, poster, leaflet dan lainnya. Media adalah komponen sumber belajar yang mengandung materi yang mengandung pelajaran di lingkungan peserta didik yang dapat merangsang peserta didik untuk belajar. Adapun media pembelajaran memiliki ruang lingkup berupa alat, bahan, peraga, serta sarana dan prasarana yang dimanfaatkan dalam pembelajaran.



Bagan 2.1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Edgar Dale menyatakan bahwa daya ingat peserta didik terkait pada proses pembelajaran yang dilakukan, yakni sebagai berikut:

- a. Peserta didik mungkin mengingat 20% dari apa yang dibaca atau didengar,
- b. Peserta didik mungkin mengingat 30% dari apa yang dilihat,
- c. Peserta didik mungkin mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat,
- d. Peserta didik mungkin mengingat 70% dari apa yang dikatakan,
- e. Peserta didik mungkin mengingat 90% dari apa yang dilakukan.

Cone of experience Edgar Dale ini memberi arti bahwa dalam menggunakan media pendidikan mula-mula berupaya dengan media yang paling konkret, yaitu Direct Purposeful Experiences atau pengalaman sengaja yang langsung. Pengalaman langsung tersebut melibatkan indera penglihatan, pendengaran, perasaan, penciuman dan peraba (Syamsidar, 2019).

F. Media Video Animasi

1. Pengertian Media Video Animasi

Animasi berasal dari bahasa latin yaitu “anima” yang berarti jiwa, hidup, semangat. Sedangkan karakter adalah orang, hewan maupun objek nyata lainnya yang dituangkan dalam bentuk gambar 2D maupun 3D. sehingga karakter animasi secara dapat diartikan sebagai gambar yang memuat objek yang seolah-olah hidup, disebabkan oleh kumpulan gambar itu berubah beraturan dan bergantian ditampilkan. Objek dalam gambar bisa berupa tulisan, bentuk benda, warna dan 2D compute efek.

Berdasarkan arti harfiah, Animasi adalah menghidupkan. Animasi yaitu usaha untuk menggerakkan sesuatu yang tidak bisa bergerak sendiri. Prinsip dari animasi adalah mewujudkan ilusi bagi pergerakan dengan memaparkan atau menampilkan satu urutan gambar yang berubah sedikit demi sedikit pada kecepatan yang tinggi atau dapat disimpulkan animasi merupakan objek diam yang diproyeksikan menjadi bergerak sehingga kelihatan hidup. Animasi merupakan salah satu media pembelajaran yang berbasis gambar yang bertujuan untuk memaksimalkan efek visual dan memberikan interaksi berkelanjutan sehingga pemahaman bahan ajar meningkat (Wardoyo, 2015).

Video animasi merupakan kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan gerakan. Animasi mewujudkan ilusi (illusion) bagi pergerakan dengan memaparkan atau menampilkan suatu urutan gambar yang berubah sedikit demi sedikit (progressively) pada kecepatan yang tinggi.

2. Kelebihan video animasi :

- a. Mampu menampilkan objek-objek yang sebenarnya tidak ada secara fisik atau diistilahkan dengan imagery. Secara kognitif pembelajaran dengan menggunakan mental imagery akan meningkatkan retensi dalam mengingat.
- b. Memiliki kemampuan dalam menggabungkan semua unsur media seperti teks, video, animasi, image, grafik dan sound menjadi satu kesatuan penyajian yang terintegrasi.
- c. Memiliki kemampuan dalam mengakomodasi peserta didik sesuai dengan modalitas belajarnya, terutama bagi mereka yang memiliki visual, auditif, kinestetik atau lainnya.
- d. Mampu mengembangkan materi pembelajaran terutama membaca dan mendengarkan secara mudah (Munadi, no date).

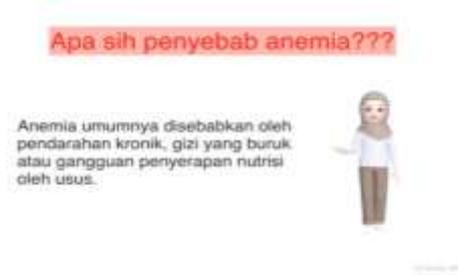
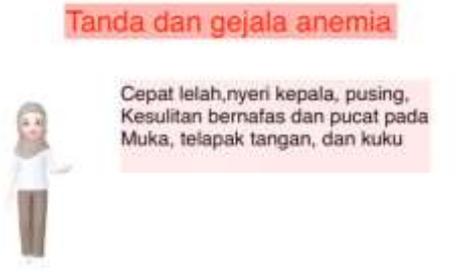
3. Kekurangan animasi :

- a. Membutuhkan ruang penyimpanan luas.
- b. Membutuhkan peralatan khusus, seperti : LCD Proyektor adalah perangkat alat bantu yang sering digunakan untuk media presentasi, karena mampu menampilkan gambar dengan ukuran besar ; Pengeras suara (Sound System) adalah perangkat untuk menguatkan suara agar jangkauan suaranya terdengar oleh pihak lain dalam jarak tertentu dan Laptop atau Notebook adalah alat bantu berupa mesin elektronik sebagai alat penghubung untuk membantu seseorang dalam menyampaikan pesan dengan gambar yang lebih besar dengan cara menghubungkan dari laptop ke LCD Proyektor agar gambar bisa dilihat oleh orang banyak.

4. Story Board Promosi Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi

Tabel 2.1 Story Board

| NO | ADEGAN | NARASI | DURASI WAKTU | KETERANGAN |
|----|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Gambar intro pencegahan anemia | Tulisan: Pencegahan Anemia pada Remaja Putri By Rensi Oktavini | 1-8 detik |  |

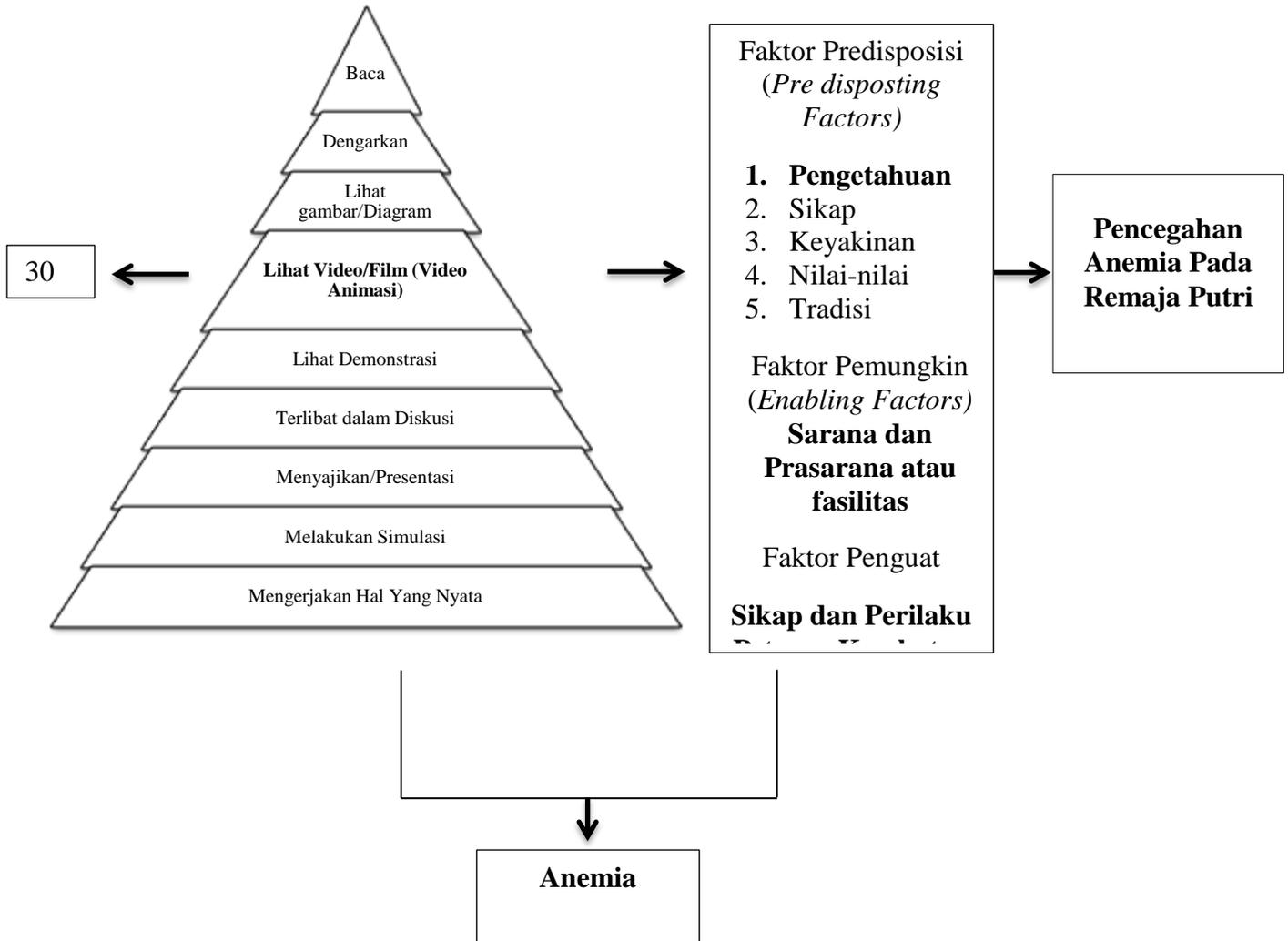
| | | | | |
|---|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | Gambar animasi Remaja perempuan sedang menyapa | <p>Mengucapkan:</p> <p>Hallo remaja putri, di video ini saya akan menjelaskan tentang pencegahan anemia pada remaja putri.”</p> <p>Diiringi dengan music dan suara</p> | 9- 20 detik |  |
| 3 | Gambar Animasi Perempuan sedang menjelaskan pengertian Anemia | <p>Mengucapkan:</p> <p>“Apa Itu Anemia?”</p> <p>“Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar normal Hb pada perempuan adalah 12 gr/dL”.</p> <p>Diiringi dengan music dan suara</p> | 21 – 40 detik |  |
| 4 | Gambar Animasi perempuan menjelaskan apa penyebab Anemia | <p>Mengucapkan:</p> <p>“Anemia umumnya disebabkan oleh perdarahan kronik, gizi yang buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus”.</p> <p>Diiringi dengan music dan suara</p> | 41-55 detik |  |
| 5 | Gambar Animasi perempuan menjelaskan apa saja tanda dan gejala anemia | <p>Mengucapkan :</p> <p>“Tanda dan gejala anemia adalah cepat lelah, nyeri kepala, pusing, kesulitan bernafas, dan pucat pada muka, telapak tangan , dan kuku”.</p> <p>Diiringi dengan music dan suara</p> | 56-1 menit 5 detik |  |

| | | | | |
|---|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | Gambar Animasi sedang berpikir . | <p>Mengucapkan:</p> <p>“Kenapa anemia berdampak buruk pada remaja putri?”</p> <p>Diringi dengan music dan suara</p> | 1 menit 6 detik-1 menit 10 detik |  |
| 7 | Gambar Animasi perempuan dan remaja putri | <p>Mengucapkan:</p> <p>“Karena remaja putri akan menjadi calon ibu yang akan hamil, dan akan berdampak buruk seperti berat bayi lahir rendah (BBLR), bayi lahir premature, dan memperbesar kematian.”</p> <p>“sebagai seorang pelajar, Anemia pada remaja putri berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja, dan produktifitas.”</p> <p>Diringi dengan music dan suara</p> | 1 menit 11 detik-1 menit 38 detik |  |
| 8 | Gambar tablet tambah darah dengan tulisan cara mencegah anemia | <p>Mengucapkan:</p> <p>“Lalu bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?”</p> <p>Anemia dapat dicegah dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. meningkatkan konsumsi makanan bergizi 2. Minum tablet tambah darah (TTD) <p>Diringi dengan music dan suara</p> | 1 menit 39 detik-1 menit 53 detik |  |

| | | | | |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9 | Gambar makanan bergizi dengan tulisan meningkatkan makanan bergizi | <p>Mengucapkan :</p> <p>“meningkatkan konsumsi makanan bergizi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi 2 bahan makanan, yaitu : makanan hewani dan makanan nabati.</p> <p>Makanan hewani seperti : daging, ikan, hati, telur</p> <p>Mananan nabati seperti : Sayuran yang berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe”.</p> <p>Diringi dengan music dan suara</p> | 1 menit 54 detik- 2 menit 35 detik | <p>Meningkatkan makanan bergizi dapat dilakukan dengan mengkonsumsi 2 bahan makanan ,yaitu : makanan hewani dan makanan nabati</p>  <p>Makanan hewani seperti : daging, ikan, hati, telur</p> <p>Makanan nabati seperti : sayuran yang berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe</p> |
| 10 | Gambar background tablet tambah darah dengan tulisan pencegahan menggunakan tablet tambah darah | <p>Mengucapkan :</p> <p>“Pencegahan menggunakan tablet tambah darah (TTD)</p> <p>Remaja putri perlu minum tablet tambah darah karena remaja putri akan mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang setiap bulannya”.</p> <p>Diiringi dengan music dan suara</p> | 2 menit 36 detik- 2 menit 53 detik | <p>Pencegahan menggunakan tablet tambah darah (TTD)</p>  <p>Remaja putri perlu minum tablet tambah darah Karena remaja putri mengalami haid Sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang setiap bulannya</p> |
| 11 | | <p>“Beberapa Anjuran penggunaan tablet tambah darah (TTD) yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. minumlah 1 (satu) tablet tambah darah seminggu sekali dan 1 tablet setiap hari selama haid 2. .minumlah Setelah 15 menit sesudah makan dengan menggunakan air putih 3. Jangan minum kopi atau the bersamaan dengan tablet tambah darah sehingga manfaatnya menjadi | 2 menit 54 detik-3 menit 30 detik | <p>Anjuran penggunaan Tablet Tambah Darah (TTD)</p>  |

| | | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | <p>berkurang</p> <p>4.jangan lupa disimpan dengan suhu antara 15-25° C”.</p> <p>Diiringi dengan music dan suara</p> | |  <p>Anjuran penggunaan Tablet Tambah Darah (TTD)</p> <p>1. Minumlah tablet tambah darah 1 minggu sekali dan 1 tablet setiap hari selama haid</p> |
| 12 | <p>Gambar animasi perempuan mengajak mencegah anemia dan perempuan berpamitan</p> | <p>Mengucapkan :</p> <p>“Yuk kita cegah anemia .</p> <p>Diiringi dengan music dan suara</p> | <p>3 menit 31 detik-4 menit 4 detik</p> |  <p>YUK KITA CEGAH ANEMIA PADA REMAJA PUTRI</p> |

G. Kerangka Teori



Bagan 2.2 Kerangka Teori

Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

Sumber : Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale dan L.Green dalam Buku Promosi Kesehatan (2014)

H. Hipotesis

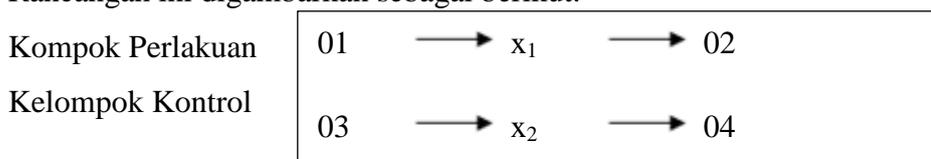
Ada perbedaan antara kelompok intervensi yang diberikan media video animasi dan kelompok kontrol yang diberikan media video.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Pre Experiment*. Desain penelitian menggunakan rancangan *With Group Pretest Posttest*. Dua kelompok ini adalah kelompok Perlakuan dan kelompok Kontrol. Dalam kelompok ini tidak dilakukan randomisasi. Dua kelompok ini awalnya diberikan pretest dan diakhiri dengan posttest. Rancangan ini digambarkan sebagai berikut:



Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pre test kelompok Perlakuan(1 minggu sebelum intervensi)
- 02 : post test kelompok Perlakuan(1 hari setelah intervensi)
- 03 : pre test kelompok Kontrol (1 minggu sebelum intervensi)
- 04 : post test kelompok Kontrol (1 hari setelah intervensi)
- X1 :Intervensi melalui Media Video Animasi
- X2 :Intervensi melalui Media Video

B. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel *independent* (variabel bebas) yaitu media video animasi, sedangkan variabel *dependent* (variabel terikat) yaitu pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia.

Digambarkan pada bagan sebagai berikut :

Bagan 3.2 Kerangka Konsep



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Hasil Ukur | Skala |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------|
| Variabel Dependent Pengetahuan tentang pencegahan anemia | Pengetahuan remaja putri meliputi :Pengertian, Diagnosis, Penyebab, Tanda dan Gejala, Dampak, Pengobatan, dan Pencegahan Anemia, Cara minum TTD. | Lembar kuesioner | Berisi 12 pertanyaan, dengan pilihan a,b, dan c Diberi skor 1 untuk jawaban yang benar dan skor 0 untuk jawaban yang salah | Penilaian Rerata skor : Sebelum = 0-12 Sesudah = 0-12 | Rasio |
| Variabel Independent Media video animasi | Media Video Animasi yang berisi tentang informasi Pencegahan Anemia | - | Memberikan promosi kesehatan menggunakan Media Video Animasi dengan durasi 4 menit 04 detik | - | - |

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudiam ditarik kesimpulannya. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII ruang B, C, D, F, I, dan K SMPN 5 Kota Bengkulu yang berjumlah 95 orang.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Cara pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang sama bagi unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel.

Sampel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII SMPN 5 Kota Bengkulu yang akan dihitung menggunakan rumus besar sampel:

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

Keterangan :

σ : Estimasi standar deviasi dari beda mean pretest dan post test berdasarkan literatur (Gurning & dkk, 2014)

$Z_{1-\alpha/2}$: Standar normal deviasi untuk α (standar deviasi $\alpha = 0,05 = 1,64$)

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

μ_1 : Nilai mean pre test yang didapat dari literatur

μ_2 : Nilai mean post test yang didapat dari literatur

Berdasarkan penelitian (Gurning & dkk, 2014) didapatkan mean pre test= 97,3 dan mean post test= 99,4 dan nilai $\sigma= 3,7$

Besaran sampel yang diperoleh:

$$\begin{aligned} n &= \left[\frac{3,7^2 (1,64 + 1,28)^2}{(99,4 - 97,3)^2} \right] \\ &= \frac{116,63}{4,41} \\ &= 26,44 \\ &= 26+10\% \text{ (antisipasi drop out 10\%)} \\ &= 29 \text{ dibulatkan 30 orang} \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus diatas, sample minimal yang harus dicari adalah 60 orang. Grup intervensi berjumlah 30 orang dan grup pembandingan berjumlah 30 orang. Pengambilan sampel yaitu purposive sampling dimana diambil secara proporsi dari setiap kelas dengan proporsi dari setiap kelas dengan cara sebagai berikut :

$$n = \frac{\text{jumlah siswi dikelas}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah sampel perhitungan rumus}$$

Tabel : 3.2 Jumlah sampel tiap kelas kelompok Perlakuan

| No | Kelas | Jumlah siswi | Jumlah sampel secara proporsi | Jumlah sampel akhir |
|----|-------|--------------|-------------------------------|---------------------|
| 1. | VII B | 16 | $16/50 \times 30$ | $9,6 = 10$ |
| 2. | VII C | 18 | $18/50 \times 30$ | 10 |
| 3. | VII D | 16 | $16/50 \times 30$ | $9,6 = 10$ |

Tabel : 3.3 Jumlah sampel tiap kelas kelompok Kontrol

| No | Kelas | Jumlah siswi | Jumlah sampel secara proporsi | Jumlah sampel akhir |
|----|-------|--------------|-------------------------------|---------------------|
| 1. | VII F | 15 | $15/45 \times 30$ | 10 |
| 2. | VII I | 17 | $17/45 \times 30$ | $11,3 = 11$ |
| 3. | VII K | 13 | $13/45 \times 30$ | $8,6 = 9$ |

Kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut :

a). Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a) Responden bersedia diambil menjadi sampel dengan mengisi lembar kesediaan menjadi sampel.
- b) Remaja putri kelas VII ruang B, C,D,F, I dan K berjumlah 60 orang
- c) Bisa diajak komunikasi dan memiliki Whatsapp

b). Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :

- a) Siswi yang tidak memiliki Whatsapp pada saat penelitian .

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 5 Kota Bengkulu. Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini adalah pada bulan Oktober sampai Juni 2021.

F. Instrument dan Bahan Penelitian

1. Uji Validitas

Untuk mengetahui apakah nilai korelasi tiap-tiap pertanyaan itu signifikan, maka perlu dilihat pada tabel nilai *product moment*. Jika nilai korelasi setiap pertanyaan lebih besar dari 0,361 untuk taraf signifikansi 5%, maka pertanyaan tersebut mempunyai korelasi yang bermakna (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini, validitas dihitung menggunakan SPSS.

Validitas dalam penelitian ini dilakukan di MTSS Pancasila Kota Bengkulu. Pemilihan tempat ini berdasarkan karakteristik yang sama dengan responden penelitian. Uji validitas sudah dilakukan di MTSS Pancasila Kota Bengkulu pada hari Selasa 8 Juni 2021 terhadap 30 responden. Hasil uji validitas menggunakan SPSS menunjukkan 12 soal valid, yaitu soal 1,2,3,4,5,6,7,9,10,11,13,dan 14 sedangkan 3 soal lainnya tidak valid yaitu kurang dari 0,361.

Tabel 3.4 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

| No | Soal | R_{xy} | R_{tabel} | Keterangan |
|----|---------------|----------|-------------|-------------|
| 1 | Pertanyaan 1 | 0,862 | 0.361 | Valid |
| 2 | Pertanyaan 2 | 0,594 | 0.361 | Valid |
| 3 | Pertanyaan 3 | 0,895 | 0.361 | Valid |
| 4 | Pertanyaan 4 | 0,476 | 0.361 | Valid |
| 5 | Pertanyaann 5 | 0,682 | 0.361 | Valid |
| 6 | Pertanyaan 6 | 0,447 | 0.361 | Valid |
| 7 | Pertanyaan 7 | 0,378 | 0.361 | Valid |
| 8 | Pertanyaan 8 | 0,342 | 0.361 | Tidak Valid |
| 9 | Pertanyaan 9 | 0,656 | 0.361 | Valid |
| 10 | Pertanyaan 10 | 0,763 | 0.361 | Valid |
| 11 | Pertanyaan 11 | 0,593 | 0.361 | Valid |
| 12 | Pertanyaan 12 | 0,244 | 0.361 | Tidak Valid |
| 13 | Pertanyaan 13 | 0,805 | 0.361 | Valid |
| 14 | Pertanyaan 14 | 0,613 | 0.361 | Valid |
| 15 | Pertanyaan 15 | 0,209 | 0.361 | Tidak Valid |

2. Uji Reliabilitas

Setelah semua pernyataan sudah valid, analisis dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Kuesioner dikatakan reliable jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil. Nilai *cron'bach Alpha* (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r product moment pada tabel dengan ketentuan jika r hitung $>$ r tabel maka tes tersebut reliable

Tabel 3.5 Uji Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan

| <i>Cronbach a</i> | R tabel | Keterangan |
|-------------------|---------|------------|
| 0,879 | 0,361 | Reliabel |

G. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder

1. Data Primer

Data primer adalah sumber data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data primer didapatkan dengan cara melihat dan menilai menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum remaja putri serta mengukur pengetahuan tentang pencegahan anemia.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya, yaitu data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu dan data jumlah siswi perempuan di SMPN 5 Kota Bengkulu.

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan berikut :

1. *Editing Data*

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data

2. *Coding Data*

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

3. *Tabulating*

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

4. *Processing*

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

5. *Cleaning*

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

I. Analisis Data

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

1. Analisa *Univariat*

Analisa *univariat* digunakan untuk menentukan rerata skor variabel *independent* (Media video animasi) terhadap variabel *dependent* (Pengetahuan remaja putri) mengenai pencegahan anemia. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rerata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan materi kesehatan dengan menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia.

2. Analisa *Bivariat*

Penelitian ini bertujuan untuk menguji signifikan pengaruh media media Video Animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia. Diawali dengan uji normalitas yang berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan berdistribusi normal atau diambil dari populasi normal. Data normal jika syarat $p \geq 0,05$. Jika data normal maka menggunakan uji *paired T-test* dan jika tidak normal menggunakan uji non parametik dengan uji *Wilcoxon*.

Tingkat signifikansi $\alpha=0.05$ dengan pengambilan keputusan jika $P_a \leq 0.05 = H_a$ diterima/ H_0 ditolak, berarti ada pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu. Namun jika $P_a \geq 0.05 = H_a$ ditolak/ H_0 diterima, berarti tidak ada pengaruh media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu.

J. Alur Penelitian

1. Tahap Awal (*pretest*)

Kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang berjumlah 60 responden diberikan *pretest* dengan menggunakan kuesioner sebelum diberikan materi kesehatan dengan menggunakan media video animasi dan media video. Setelah diberikan *pretest*, maka peneliti akan menghitung hasil dari *pretest* tersebut.

Kuesioner pengetahuan tentang Anemia berisi 12 pertanyaan dengan tipe pilihan ganda jawaban A, B, dan C.

2. Tahap Perlakuan

Satu minggu setelah diberikan pretest. Maka dilakukan intervensi edukasi kesehatan dengan menggunakan media video animasi dan media video tentang pencegahan anemia. Kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diberikan intervensi melalui edukasi kesehatan dengan menggunakan media video animasi dan media video yang berisi materi tentang pencegahan anemia.

3. Tahap Akhir

Satu hari setelah dilakukan intervensi edukasi kesehatan menggunakan video animasi dan media video tentang pencegahan anemia maka kelompok perlakuan dan kelompok control diberikan test akhir (posttest) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat pretest, tujuannya untuk mengetahui rata-rata tingkat pengaruh penggunaan media video animasi dan media video setelah diberikan intervensi tentang pencegahan anemia pada remaja putri.

K. Etika Penelitian

Menurut (Hidayat, 2007) masalah etika penelitian sangat penting karena penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, sehingga yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut:

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. *Tujuan informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden..

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

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

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

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

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 5 Kota Bengkulu pada bulan Juni 2021. Penelitian memberikan surat permohonan layak etik pada tim layak etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang di usulkan pada tanggal 22 April 2021 dan disetujui layak etik pada tanggal 7 Mei 2021 No.KEP.M/036/05/2021. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap yang meliputi tahap persiapan, tahap pembuatan media, dan tahap pelaksanaan, yaitu sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrument penelitian, ujian proposal serta mengurus izin penelitian.

b. Tahap Pembuatan Media

Tahap ini peneliti membuat video animasi yang akan dibuat untuk penelitian tentang pencegahan anemia. Materi yang disampaikan terdiri dari pengertian anemia, penyebab anemia, dampak buruk anemia pada remaja putri, cara mencegah anemia, dan anjuran penggunaan tablet tambah darah. Setelah media selesai dibuat, baru di ujikan kepada ahli media dengan revisi sederhanakan pemilihan kata dan tambahi ruang kosong yang berlebihan, setelah dilakukan perbaikan didapatkan hasil layak diujicobakan dengan revisi sesuai saran.

c. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahap ini merupakan proses pengambilan data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner oleh responden melalui google form. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11 Juni 2021 pada kelompok media video animasi dan kelompok video melalui Whatsapp Group pada siswi kelas 7 SMPN 5 Kota Bengkulu. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 responden dari masing-masing kelompok.

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan data primer yaitu pada kelompok siswi yang diberikan promosi kesehatan dengan media video animasi dan pada siswi yang diberikan promosi kesehatan dengan media video.

Penelitian ini diawali dengan melakukan pengukuran pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri secara objektif dengan menggunakan kuesioner.

Setelah itu, pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dilakukan promosi kesehatan dengan media video animasi dan media video tentang pencegahan anemia pada remaja putri intervensi diberikan di pada hari dan tanggal yang sama yaitu pada tanggal 18 Juni 2021 melalui *Whatsapp Group*.

Kemudian setelah 1 hari dilakukan pengukuran kembali pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan kuesioner yang sama menggunakan *google form*.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variable penelitian, yaitu umur responden. Berikut ini merupakan penjelasan karakteristik responden:

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Responden

| NO | Karakteristik | Perlakuan | | Kontrol | |
|----------|---------------|-----------|------------|-----------|------------|
| | | F | % | F | % |
| 1 | Umur | | | | |
| | 12 Tahun | 1 | 3,3 | 1 | 3,3 |
| | 13 Tahun | 23 | 76,7 | 29 | 96,7 |
| | 14 Tahun | 6 | 20,0 | - | - |
| | Jumlah | 30 | 100 | 30 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa dari 30 responden pada kelompok perlakuan hampir seluruh (76,7%) siswi berumur 13 tahun, sedangkan 30 responden pada kelompok kontrol hampir seluruh (96,7%) berumur 13 tahun.

- 2) Rerata Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Pada Kelompok Media Video Animasi dan Kelompok Media Video.

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui rerata pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan pada kelompok perlakuan dan kelompok media video. Berdasarkan uji kenormalan data dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan hasil data yang diolah dalam variable pengetahuan pada kelompok media video animasi dan kelompok media video yakni data berdistribusi tidak normal, sehingga uji yang dilakukan adalah uji *Wilcoxon signed rank test*.

Tabel 4.2
Rerata Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri
Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Pada Kelompok
Media Video Animasi Dan Kelompok Media Video

| No | Variabel | N | Mean | SD | Δ Mean |
|------|------------------|-------|-------|-------|---------------|
| 1 | Perlakuan | | | | |
| | Pre | 30 | 8,20 | 2,250 | 2,2 |
| Post | 30 | 10,40 | 1,221 | | |
| No | Variabel | N | Mean | SD | Δ Mean |
| 2 | Kontrol | | | | |
| | Pre | 30 | 8,10 | 1,709 | 1,1 |
| Post | 30 | 9,20 | 1,157 | | |

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil rerata pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebelum yaitu 8,20 dan sesudah 10,40 dengan selisih mean yaitu 2,2 pada kelompok perlakuan. Sedangkan, pada kelompok kontrol didapatkan hasil rerata pencegahan anemia sebelum yaitu 8,10 dan sesudah 9,20 dengan selisih mean yaitu 1,1.

Tabel 4.3
Skor Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Video
Animasi Pada Kelompok Perlakuan

| No | Item Pertanyaan Pengetahuan Pencegahan Anemia | Kelompok Perlakuan | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|
| | | Sebelum (%) | Sesudah(%) |
| 1 | Apakah yang dimaksud dengan anemia? | 83,3 | 100 |
| 2 | Kadar normal hemoglobil pada remaja putri adalah? | 76,6 | 100 |
| 3 | Anemia disebabkan oleh? | 73,3 | 96,6 |
| 4 | Gejala apa saja yang sering ditemukan pada penderita anemia? | 76,6 | 93,3 |
| 5 | Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan? | 66,6 | 90 |
| 6 | Anemia berdampak buruk pada remaja karena? | 80 | 100 |
| 7 | Sebagai seorang pelajar, anemia juga memberikan dampak buruk terhadap? | 80 | 100 |
| 8 | Bagaimana cara mengkonsumsi tablet tambah darah? | 43,3 | 83,3 |
| 9 | Makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia adalah dari bahan hewani yaitu? | 30 | 33,3 |
| 10 | Makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia adalah dari bahan nabati yaitu? | 90 | 96,6 |
| 11 | Berapa suhu untuk penyimpanan tablet tambah darah? | 96,6 | 100 |
| 12 | Waktu terbaik untuk konsumsi obat tablet tambah darah adalah? | 23,3 | 46,6 |

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil persentase 30 responden kelompok perlakuan, dari 12 item pertanyaan pengetahuan pencegahan anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan seluruh (100%) terutama pada soal nomor 1,2,6,7, dan 11 yaitu mencapai 100%.

Tabel 4.4
Skor Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Video
Pada Kelompok Kontrol

| NO | Item Pertanyaan Pengetahuan Pencegahan Anemia | Kelompok Kontrol | |
|----|--------------------------------------------------------------|------------------|------------|
| | | Sebelum(%) | Sesudah(%) |
| 1 | Apakah yang dimaksud dengan anemia? | 76,6 | 100 |
| 2 | Kadar normal hemoglobin pada remaja putri adalah? | 50 | 96,6 |
| 3 | Anemia disebabkan oleh? | 80 | 93,3 |
| 4 | Gejala apa saja yang sering ditemukan pada penderita anemia? | 76,6 | 93,3 |
| 5 | Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan? | 60 | 90 |
| 6 | Anemia berdampak buruk pada remaja karena? | 83,3 | 96,6 |

| | | | |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|
| 7 | Sebagai seorang pelajar, anemia juga memberikan dampak buruk terhadap? | 80 | 96,6 |
| 8 | Bagaimana cara mengkonsumsi tablet tambah darah? | 40 | 20 |
| 9 | Makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia adalah dari bahan hewani yaitu? | 36,6 | 33,3 |
| 10 | Makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia adalah dari bahan nabati yaitu? | 100 | 93,3 |
| 11 | Berapa suhu untuk penyimpanan tablet tambah darah? | 96,6 | 93,3 |
| 12 | Waktu terbaik untuk konsumsi obat tablet tambah darah adalah? | 30 | 13,3 |

Berdasarkan Tabel 4.4 didapatkan hasil persentase 30 responden dari kelompok kontrol, dari 12 item pertanyaan pengetahuan pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan sebagian besar (58,3%) terutama pada soal nomor 1 yaitu mencapai 100%.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui efektifitas media video animasi dan media video sebelum dan sesudah diberikan intervensi tentang pencegahan anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu. Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas Kolmogorov-Smirnov bahwa nilai $\text{sig} < 0,05$ berarti distribusi data tidak normal. Analisis bivariat ini menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 4.5
Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri
Tentang Pencegahan Anemia di SMPN 5 Kota Bengkulu

| NO | Variabel | N | Mean | SD | Mean Rank | P |
|----|------------------------------|----------|------|-------|-----------|------|
| 1 | Pengetahuan Perlakuan | Kelompok | 30 | 10,40 | 1,221 | 0,00 |
| | | | 30 | 9,20 | 1,157 | |
| | Pengetahuan Kelompok Kontrol | | | | | 0,00 |

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa rerata pengetahuan kelompok perlakuan (10,40) dan kelompok kontrol (9,20) dengan beda mean 1,2. Hasil uji statistik $p=0,00$ lebih kecil dari nilai $\alpha=0,005$ menunjukkan bahwa promosi kesehatan dengan menggunakan media video animasi lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia dibandingkan dengan media video.

B. Pembahasan

Pada pembahasan akan diuraikan tentang makna hasil penelitian serta membandingkan dengan teori atau penelitian sebelumnya yang terkait, serta mendiskusikan hasil yang telah diuraikan sesuai dengan tujuan penelitian, maka pembahasan hasil penelitian untuk mengetahui rerata pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media video animasi pada kelompok perlakuan dan media video pada kelompok kontrol di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu.

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan pada 60 responden menunjukkan bahwa hampir seluruh (86,6%) responden adalah berumur 13 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian (Ekasari et al., 2020) didapatkan bahwa umur 13 tahun termasuk ke tahapan usia fase awal yaitu rentang (12-14 tahun). Masa remaja awal diperkirakan sama dengan masa sekolah menengah pertama. Remaja awal mengalami berbagai perubahan baik fisik, kognitif, emosional, sosial, bahasa, karier, serta spiritual. Perubahan-perubahan yang dialami remaja dapat mempengaruhi cara seorang remaja bertindak dan mengambil keputusan.

Sejalan dengan hasil penelitian (Dwi et al., 2020) didapatkan bahwa subjek penelitian yang berusia 12-15 dipilih sebagai subjek penelitian karena pada masa ini adalah periode transisi perkembangan antara masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosial-emosional. Pada masa ini seseorang individu berusaha mengembangkan dirinya dan tidak tergantung pada orang tua tapi tergantung pada teman sebaya.

Oleh karena itu, usia 13 tahun cocok untuk diberikan promosi kesehatan dengan media video animasi. Animasi merupakan salah satu media pembelajaran yang berbasis gambar yang bertujuan untuk memaksimalkan efek visual dan memberikan interaksi berkelanjutan sehingga pemahaman bahan ajar meningkat (Wardoyo, 2015).

2. Pengetahuan Pencegahan Anemia Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Video Animasi Dan Media Video

a. Media Video Animasi

1) Pengetahuan

Hasil analisis rerata pengetahuan responden pada kelompok video animasi sebelum diberikan promosi kesehatan didapatkan hasil 8,20 dan rerata sesudah diberikan promosi kesehatan tentang pencegahan anemia menggunakan media video animasi adalah 10,40 yang artinya terjadi peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan seluruh (100%) terutama pada pertanyaan nomor 1,2,6,7, dan 11 yaitu mencapai 100%.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan (2016), terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan siswa tentang HIV/AIDS sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media video animasi dengan skor pretest 6,50 dan posttest menjadi 11,6. Penelitian (sri rahayu, 2021) menyatakan bahwa media pembelajaran adobe animate lebih efektif dari pada media pembelajaran video scribe dan media konvensional terhadap hasil belajar materi sistem tata surya pada kelas vii smp it alia bojong tahun pelajaran 2020/2021 karena nilai rata-rata hasil belajar posttest dan nilai signifikasni kelas eksperimen lebih tinggi dibanding dengan kelas kontrol dan kelas konvensional. Aspiawati (2018), menyatakan ada peningkatan rerata skor pengetahuan remaja tentang HIV/AIDS sesudah diberikan pendidikan kesehatan berbasis video animasi dengan skor pretest 9,73 dan posttest menjadi 19,23. Penelitian (Arifin, 2018), menyatakan bahwa media video animasi efektif digunakan terhadap pengetahuan pendidikan seks anak tunagrahita ringan di kelas V SLB Kemala Bhayangkari Kabupaten Tanah Datar. Selanjutnya Penelitian (Syakir, 2018) juga mengatakan bahwa intervensi penyuluhan gizi dengan menggunakan media animasi memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang Anemia. Ada perubahan skor pengetahuan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan media animasi ($p < 0,05$). Yaitu tingkat pengetahuan meningkat sebesar 7,9%.

Akan tetapi untuk pertanyaan nomor 9 dan 12 hanya mengalami sedikit peningkatan karena pertanyaan membuat anak keliru dan bingung. Pertanyaan nomor 9 tentang makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia adalah dari bahan hewani dan pertanyaan nomor

12 tentang waktu terbaik untuk konsumsi obat tablet tambah darah. Tetapi secara keseluruhan rerata pengetahuan terjadi perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pada responden setelah diberikan media video animasi.

b. Media Video

1). Pengetahuan

Rerata pengetahuan pada kelompok Video sebelum diberikan promosi kesehatan didapatkan hasil 8,10 serta rerata pengetahuan sesudah diberikan promosi kesehatan tentang pencegahan anemia pada remaja putri dengan menggunakan media adalah 9,20 yang artinya terjadi peningkatan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan sebagian besar (58,3%) terutama pada pertanyaan nomor 1 yaitu mencapai 100%.

Sejalan dengan penelitian (Indah sari, 2020) yang mengatakan bahwa media video dapat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan remaja putri mengenai anemia. Ada perbedaan nilai pengetahuan remaja putri tentang anemia yaitu didapatkan nilai sebelum intervensi rata-rata 6,8; setelah intervensi rata-rata 17,3. Hasil Penelitian (Fauziah & Lestari, 2020) mengatakan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video edukasi terhadap pengetahuan pretest dan posttest. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan responden dalam kategori baik sebanyak (61,8%). Penelitian (Amelia et al., 2020) mengatakan bahwa ada pengaruh penyuluhan media video untuk meningkatkan pengetahuan tentang kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur ($(0,000 < 0,05)$). Selanjutnya hasil penelitian (SYAFIRA, 2020) mengatakan bahwa hasil analisis statistik diperoleh ($p < 0,0001$) artinya ada perbedaan pengetahuan HIV/AIDS sebelum dan sesudah pemutaran media video, sehingga terdapat pengaruh media video terhadap pengetahuan pada siswa SMK Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang

Akan tetapi ada beberapa yang mengalami penurunan yaitu item pertanyaan nomor 8,9,10,11,dan 12. Item pertanyaan yang mengalami penurunan paling drastis yaitu nomor 8 karena responden mengalami kekeliruan antara sebulan sekali atau seminggu sekali dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Namun, rerata keseluruhan

pengetahuan tetap terjadi perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pada responden setelah diberikan media video.

Berdasarkan hasil tersebut terlihat bahwa nilai *mean* pengetahuan responden setelah diberikan promosi kesehatan dengan media video animasi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang diberikan promosi kesehatan menggunakan media video.

3. Efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia

Dari penelitian yang dilakukan menggunakan dua media yaitu media video animasi dan media video. Penelitian ini menunjukkan bahwa media video animasi lebih efektif dibandingkan dengan media video. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa promosi kesehatan menggunakan media video animasi lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Waryana (2019) bahwa media video atau audiovisual lebih baik dalam pemberian informasi daripada media yang lainnya. Salah satu media promosi kesehatan dalam bentuk audiovisual adalah media video animasi. Video animasi merupakan kumpulan gambar yang diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan gerakan. Kelebihan video animasi yaitu, Mampu menampilkan objek-objek yang sebenarnya, Memiliki kemampuan dalam menggabungkan semua unsur media seperti teks, video, animasi, image, grafik dan sound menjadi satu kesatuan penyajian yang terintegrasi, Memiliki kemampuan dalam mengakomodasi peserta didik sesuai dengan modalitas belajarnya, terutama bagi mereka yang memiliki visual, auditif, kinestetik atau lainnya, dan Mampu mengembangkan materi pembelajaran terutama membaca dan mendengarkan secara mudah. (Safitri, 2019)

Hal ini sejalan dengan penelitian Sukiman (2018) menyatakan bahwa Media pembelajaran adalah segala sesuatu yang dapat digunakan untuk menyalurkan pesan dari pengirim ke penerima sehingga merangsang pikiran, perasaan, perhatian dan minat serta kemauan peserta didik sedemikian rupa sehingga proses belajar terjadi. dalam rangka mencapai tujuan pembelajaran secara efektif. Media video animasi merupakan media yang memberikan tampilan gambar bergerak dan memiliki suara dalam proses pembelajaran

yang dapat menarik perhatian siswa dalam proses pembelajaran. Dengan media video animasi dapat menggantikan pendidik ketika pembelajaran langsung tidak dapat dilaksanakan.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia pada remaja masih memiliki keterbatasan diantaranya:

1. Peneliti hanya melakukan 1 kali uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian.
2. Peneliti mengalami kesulitan untuk mengumpulkan responden, karena pihak sekolah tidak berani ambil resiko karena keadaan sekarang yang masih pandemi, jadi peneliti melakukan penelitian online lewat *whatsapp group*.
3. Dalam pengambilan sampel terdapat keterbatasan dikarenakan responden kelas VII E, dan VII G, tidak bisa jadi responden karena sudah ada mahasiswa lain yang melakukan penelitian yang sama dikelas tersebut. Sehingga peneliti mengganti responden dengan kelas lain yaitu kelas VII I, dan VII K.
4. Penelitian ini hanya membahas pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri, belum membahas terhadap sikap serta perubahan perilaku. Hal tersebut terkendala karena untuk mengukur sampai sampai ke tahap perubahan perilaku memerlukan waktu yang relative lama sedangkan peneliti memiliki keterbatasan waktu penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A, Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu, maka dapat diambil simpulan :

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa hampir seluruh siswi berumur 13 tahun.
2. Adanya Peningkatan pengetahuan rerata pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media video animasi dan media video.
3. Media video animasi lebih efektif dibandingkan dengan media video untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia.

B. Saran

1. Sekolah Menengah Pertama

Media video animasi ini dapat digunakan SMP Sebagai media untuk melakukan penyuluhan kesehatan tentang pencegahan anemia.

2. Program Diploma

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya tentang media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan metode yang berbeda, peneliti mengalami kesulitan untuk mengontrol siswi saat penelitian berlangsung karena peneliti tidak bertatap muka secara langsung sehingga siswi ada yang menjawab semaunya bahkan ingin diingatkan kembali untuk mengisi kuesioner *google form..*

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R., Maryati, M., & Hardjanti, T. S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang Kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Gunung Pati Semarang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 024–029. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i1.art.p024-029>
- Arifin. (2018). Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Pendidikan Seks Anak Tunagrahita Ringan (Experiment Design di Kelas V SLB Kemala Bhayangkari Kabupaten Tanah Datar). Skripsi. Padang: Jurusan Pendidikan Luar Biasa, Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas . *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001>
- Aspawati. (2018). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Berbasis Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Hiv/Aids Di Smk Negeri 2 Makassar. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Makassar.
- Azizah Riskita, A., Gunawan, I. M. A., & Waryana. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Video Animasi “Yuk Atasi Obesitasmu” Dalam Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Upaya Penanggulangan Obesitas Di Desawedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta Ayu. *Skripsi*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta. Yogyakarta
- Dinkes Kota Bengkulu. 2019. *Profil Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019*. Bengkulu: Dinkes Kota.
- Dwi, A., Pramono, A., & Firmansyah, M. (2020). Pengaruh Psikoedukasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Komponen Sikap Pada Siswa SMP. *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang*, 8, 1–7.
- Fauziah, F., & Lestari, S. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Peer Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Sadari. In *Jurnal Kesehatan* (Vol. 10, Issue 2). <https://doi.org/10.38165/Jk.V10i2.20>
- Fentie, K., Wakayo, T., & Gizaw, G. (2020). Prevalence Of Anemia And Associated Factors Among Secondary School Adolescent Girls In Jimma Town, Oromia Regional State, Southwest Ethiopia. *Anemia*, 2020, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2020/5043646>
- Ekasari, M. F., Rosidawati, R., & Jubaedi, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Remaja Menghindari HIV/AIDS Melalui Pelatihan Keterampilan Hidup. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(03), 164–171. <https://doi.org/10.33221/jikm.v9i03.520>
- Hidayat, A. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika.
- Indah Sari, S. (2020). Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Smpn 1 Indralaya Utara. *21*(1), 1–9.
- Kementerian Kesehatan Ri. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Ri.

- Kemenkes RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia*.
- M, W. A. Dan D., & M.Dewi. (2019). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia* (Cetakan Ii). Nuha Medika.
- Naufal, M. A. (2019). Pengaruh Pemberian Pendidikan Gizi Dengan Media Video Animasi Piring Makan Anemia Terhadap Perubahan Pengetahuan Anemia Dan Perilaku Makan Pada Remaja Putri Sma Pgri 1 Bandung. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Notoatmodjo S. (2010). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Edisi Revisi 2010*. Rineka Cipta.
- Paramitha Ronasyari, D. (2019). Intervensi Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Menggunakan Video Animasi Pada Remaja Putri Di Sma Muhammadiyah 1 Palembang.
- Putri Ariani, A. (2018). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi* (Cetakan Ii). Nuha Medika.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Octaviana Putri, A., & Anggraini, L. (2019). *Buku Referensi Metode Orkesku (Raport Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri* (M. Syahadatina Noor, F. Rahman, D. Rosadi, A. Riana Sari, N. Laily, & V. Yulia Anhar (Eds.)). Cv Mine.
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). *Journal Of Physics A: Mathematical And Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Safitri, K. (2019). Penggunaan Media Video Animasi Untuk Meningkatkan Persepsi Santri Tentang Pencegahan Skabies Di Pondok Pesantren Mlangi Sleman Yogyakarta. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Saryono, D., & Mekar, D. A. (2017). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan* (Cetakan Ke Ii). Nuha Medika.
- Sri Rahayu, S. (2021). *Efektivitas Media Pembelajaran Adobe Animate Melalui Whatsapp Dan Media Pembelajaran Videoscribe Melalui Zoom Terhadap Hasil Belajar Konsep Sistem Tata Surya Pada Siswa Kelas Vii Smp It Alia Tahun Pelajaran 2020/2021 Skripsi*. 6.
- Syafira, D. N. (2020). *Pengaruh Media Video Terhadap Pengetahuan Hiv/Aids Pada Siswa Smk Muhammadiyah Susukan Kabupaten Semarang Artikel*.
- 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), 18–25. <https://doi.org/10.22236/Argipa.V3i1.2446>
- Sunarsih, Sari, M. K., Fadhillah, R., Ratna, R. N., & Sartiah. (2020). Penyuluhan Tentang Anemia Pada Remaja Sman 14 Bandar Lampung Kemiling Permai Tanjung Karang Barat Lampung Tahun 2020. *E-Conversion - Proposal For A Cluster Of Excellence*, 2(1), 29–33.

- Theresia Tarigan, E. K. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Perguruan Swasta Trisakti Lubuk Pakam. *KTI*. Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi. Medan
- Yensya, G. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Hiv/Aids. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Jember

L

A

M

P

I

R

A

N

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Linda, SST., M.Kes
NIP : 198103122002122002
Pekerjaan : Wakil Direktur III Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing I

Nama : Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP : 198203202002122001
Pekerjaan : Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes
Kemenkes Bengkulu
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Rensi Oktaviani
NIM : P05170017072
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jln. S.Parman 7 no. 43, Padang Jati Kota Bengkulu

Lampiran 3

FORMULIR INFORMASI PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rensi Oktaviani
NIM : P05170017072
Prodi : DIV Promosi Kesehatam

Akan mengadakan penelitian dengan judul “efektivitas media video animasi terhadap pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu”. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi saudara/i sebagai responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Apabila saudara/i menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan responden untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembaran kuesioner.

Atas perhatian dan kesedian saudara/i sebagai responden, saya ucapkan terima kasih. Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Bengkulu, 2021

Hormat Saya,

Rensi Oktaviani

KUESIONER PENELITIAN

EFEKTIVITAS MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA DI SMPN 5 KOTA BENGKULU

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

Petunjuk pengisian : Isilah lembar biodata anda dengan lengkap
Nama :
Umur :
Kelas :

B. PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian : Pilihlah salah satu jawaban dengan memberi tanda (x) yang menurut anda paling benar.

1. Apakah yang dimaksud dengan Anemia?
 - a. **Suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal**
 - b. Suatu kondisi tubuh dimana kadar gula dalam darah lebih rendah dari normal
 - c. Suatu kondisi dimana tubuh memproduksi sel darah putih lebih banyak dari kadar normal
2. Kadar normal hemoglobin pada remaja putri adalah?
 - a. 10 gr/dl
 - b. 11 gr/dl
 - c. **12 gr/dl**
3. Anemia disebabkan oleh?
 - a. **Karena pendarahan kronik, gizi yang buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus**
 - b. Karena terlalu banyak kadar gula dalam darah
 - c. Karena terlalu banyak mengkonsumsi garam
4. Gejala apa saja yang sering ditemukan pada penderita anemia?
 - a. **Cepat lelah, nyeri kepala, pusing, kesulitan bernafas, dan pucat pada muka, telapak tangan, dan kuku.**
 - b. Sering merasa haus, sering buang air kecil, sering merasa llapar, berat badan turun drastis, pandangan kabur, dan lemas
 - c. Sakit kepala, gelisah, jantung berdebar-debar, pusing, penglihatan kabur, rasa sakit di dada, mudah marah dan lelah
5. Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan?
 - a. **Meningkatkan konsumsi makanan bergizi, dan minum tablet tambah darah (TTD)**
 - b. Olahraga secara teratur, mengurangi stress, kurangi konsumsi garam berlebih, dan mengatur berat badan
 - c. Jaga berat badan ideal, hindari alkohol, dan cek kadar gula darah secara berkala

6. Anemia berdampak buruk pada remaja putri karena?
 - a. **Remaja putri akan menjadi calon ibu yang akan hamil sehingga mengakibatkan Berat bayi lahir rendah (BBLR), bayi premature, dan bahkan memperbesar kematian**
 - b. Kelebihan gula dalam darah sehingga menyebabkan bayi lebih banyak lemak sehingga berat badannya menjadi besar
 - c. Berat badan bayi turun drastic dan dehidrasi

7. Sebagai seorang pelajar, anemia juga memberikan dampak buruk terhadap?
 - a. Sulit tidur, patah semangat, diare, rambut rontok
 - b. **Penurunan imunitas, konsentrasi belajar, prestasi belajar, kebugaran remaja, dan produktifitas**
 - c. Mudah marah, pusing, dan sakit di daerah perut

8. Bagaimana cara mengkonsumsi tablet tambah darah?
 - a. Minum 1 tablet tambah darah 1 bulan sekali dan 1 tablet setiap hari selama haid
 - b. **Minum 1 Tablet Tambah Darah seminggu sekali dan pada masa haid diberikan 1 tablet perhari**
 - c. Minum 1 tablet tiap hari

9. Makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia adalah dari bahan hewani yaitu?
 - a. Daging dan ikan
 - b. hati dan telur
 - c. **a dan b benar**

10. Makanan yang banyak mengandung zat besi dapat mencegah anemia adalah dari bahan nabati yaitu?
 - a. **Sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe**
 - b. Ikan dan daging
 - c. Telur dan ayam

11. Berapa suhu untuk penyimpanan tablet tambah darah?
 - a. **15-25° C**
 - b. 30-40° C
 - c. 50 ° C

12. Waktu terbaik untuk konsumsi obat adalah?
 - a. **15 menit sesudah makan**
 - b. 15 menit sebelum makan
 - c. 30 menit sebelum dan sesudah

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.M/036/05/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rensi Oktaviani
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:

Title

Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMPN 5 Kota Bengkulu

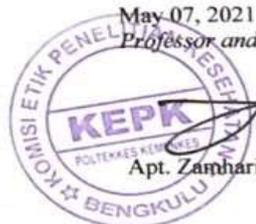
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 07 Mei 2021 sampai dengan tanggal 07 Agustus 2021.

This declaration of ethics applies during the period May 07, 2021 until August 07, 2021

May 07, 2021
Professor and Chairperson

Apt. Zamharira Muslim, M.Farm


Lampiran 6

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|-------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| PretestPerlakuan | .239 | 30 | .000 | .908 | 30 | .013 |
| PosttestPerlakuan | .162 | 30 | .044 | .906 | 30 | .012 |
| PretestKontrol | .177 | 30 | .018 | .941 | 30 | .097 |
| PosttestKontrol | .198 | 30 | .004 | .909 | 30 | .014 |

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptive Statistics

| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
|--------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| Pre Intervensi | 30 | 3 | 12 | 8.20 | 2.250 |
| Post Intervensi | 30 | 8 | 12 | 10.40 | 1.221 |
| Pre Kontrol | 30 | 5 | 11 | 8.10 | 1.709 |
| Post Kontrol | 30 | 7 | 12 | 9.20 | 1.157 |
| Valid N (listwise) | 30 | | | | |

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------------|------------------|-----------------|-----------|--------------|
| PosttestPerlakuan | - Negative Ranks | 1 ^a | 9.50 | 9.50 |
| PretestPerlakuan | Positive Ranks | 25 ^b | 13.66 | 341.50 |
| | Ties | 4 ^c | | |
| | Total | 30 | | |

a. PosttestPerlakuan < PretestPerlakuan

b. PosttestPerlakuan > PretestPerlakuan

c. PosttestPerlakuan = PretestPerlakuan

Test Statistics^b

| | PosttestPerlakuan - PretestPerlakuan |
|------------------------|-----------------------------------------|
| Z | -4.245 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-----------------|------------------|-----------------|-----------|--------------|
| PosttestKontrol | - Negative Ranks | 2 ^a | 13.25 | 26.50 |
| PretestKontrol | Positive Ranks | 22 ^b | 12.43 | 273.50 |
| | Ties | 6 ^c | | |
| | Total | 30 | | |

a. PosttestKontrol < PretestKontrol

b. PosttestKontrol > PretestKontrol

c. PosttestKontrol = PretestKontrol

Test Statistics^b

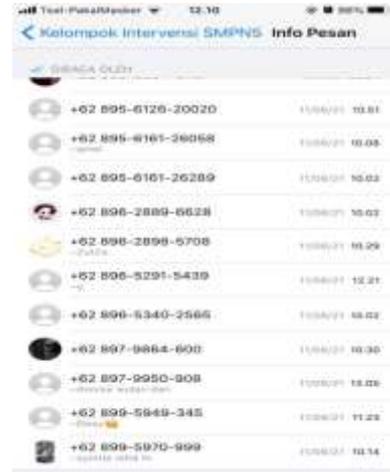
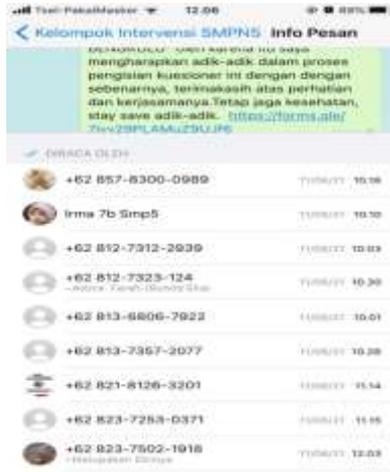
| | PosttestKontrol - PretestKontrol |
|------------------------|-------------------------------------|
| Z | -3.641 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

a. Based on negative ranks.

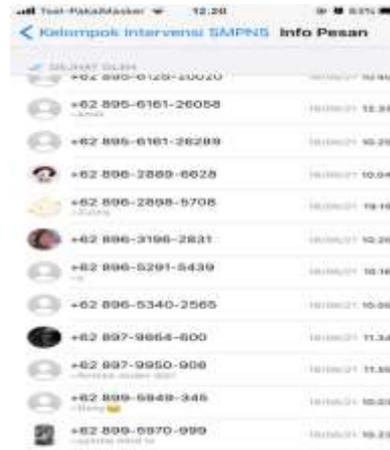
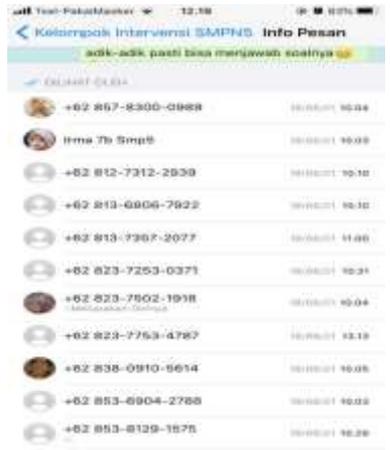
b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 7

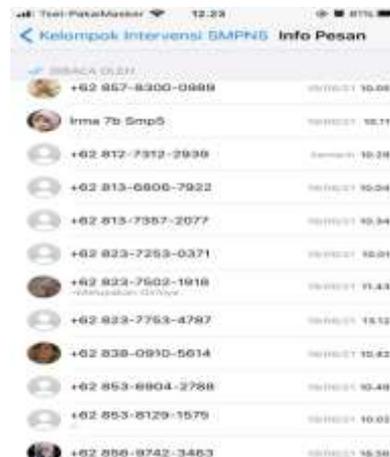
DOKUMENTASI KELOMPOK VIDEO ANIMASI PRETEST



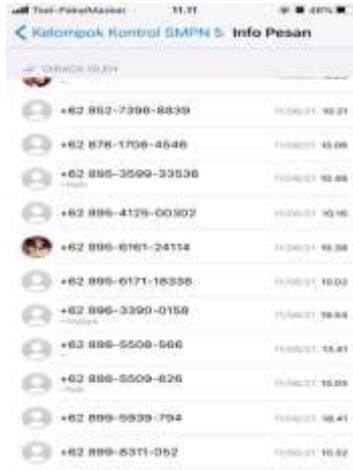
PEMBERIAN INTERVENSI VIDEO ANIMASI



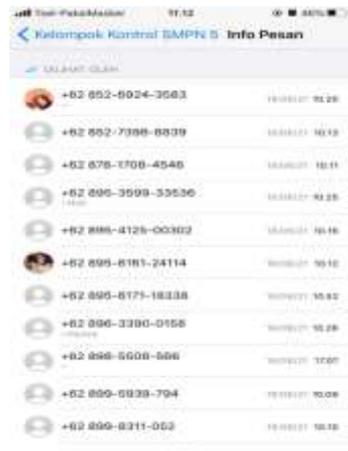
POSTTEST



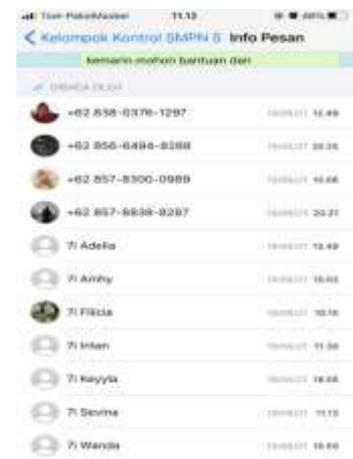
DOKUMENTASI KELOMPOK VIDEO PRETEST



PEMBERIAN INTERVENSI VIDEO



POSTTEST



MEDIA VIDEO



Adopsi Sumber : Youtube @Rahmat Promkes

Lampiran 8

Lembar Bimbingan

Nama Pembimbing 1 : Linda, SST., M.Kes

Nama Mahasiswa : Rensi Oktaviani

NIM : P05170017072

Judul Penelitian : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri
Tentang Pencegahan Anemia Di SMPN 5 Kota Bengkulu

| NO | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|----|--------------------------|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Kamis, 2 September 2020 | Pengajuan Judul Skripsi | Acc judul skripsi, mencari data, lanjut BAB I | Ⓝ |
| 2 | Rabu, 21 Oktober 2020 | Konsul BAB I | Perbaikan BAB I, cari data terbaru, lihat panduan skripsi | Ⓝ |
| 3 | Jum'at, 23 Oktober 2020 | Konsul perbaikan BAB I | Perbaikan BAB I, melanjutkan BAB II, III dan Lihat buku panduan skripsi | Ⓝ |
| 4 | Senin, 9 November 2020 | Konsul BAB II dan III | Perbaikan BAB II dan III Lihat panduan Skripsi | Ⓝ |
| 5 | Selasa, 10 November 2020 | Konsul perbaikan BAB I, II, III | Perbaikan Bab I, II dan III dan membuat instrumen/kuesioner dan storyboard media video | Ⓝ |
| 6 | Kamis, 14 Januari 2021 | Konsul perbaikan BAB I, II, III | Perbaikan BAB I-III, instrumen Penelitian, dan storyboard | Ⓝ |
| 7 | Sabtu, 16 Januari 2021 | Konsul Perbaikan BAB I-III, instrumen Penelitian, dan storyboard | ACC Proposal Penelitian | Ⓝ |
| 8 | Selasa, 16 Februari 2021 | Konsul revisi ujian proposal penelitian | ACC revisi ujian proposal | Ⓝ |
| 9 | Rabu, 23 Juni 2021 | Konsul hasil data SPSS | Membuat BAB IV dan BAB V | Ⓝ |
| 10 | Kamis, 24 Juni 2021 | Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V | Perbaikan BAB IV dan BAB V | Ⓝ |
| 11 | Jum'at, 25 Juni 2021 | Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V | ACC SKRIPSI | Ⓝ |

Lembar Bimbingan

Nama Pembimbing II : Reka Lagora M, SST., M.Kes

Nama Mahasiswa : Rensi Oktaviani

NIM : P05170017072

Judul Penelitian : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri
Tentang Pencegahan Anemia Di SMPN 5 Kota Bengkulu

| NO | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|----|--------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1 | Jum'at, 3 September 2020 | Pengajuan Judul Skripsi | Acc judul skripsi, | <i>RL</i> |
| 2 | Senin, 2 November 2020 | Konsul BAB I | Perbaiki BAB I, cari data terbaru | <i>RL</i> |
| 3 | Rabu, 11 November 2020 | Konsul BAB I, II, dan III | Perbaiki BAB II tambahkan penelitian pengetahuan remaja putri tentang anemia | <i>RL</i> |
| 4 | Senin, 18 Januari 2021 | Konsul perbaikan BAB I, II, dan III | Perbaikan BAB I, II, dan III lihat panduan skripsi | <i>RL</i> |
| 5 | Rabu, 20 Januari 2021 | Konsul perbaikan BAB I, II, dan III | Perbaikan III Tambahkan kelompok kontrol | <i>RL</i> |
| 6 | Jum'at, 22 Januari 2021 | Konsul perbaikan BAB I, II, dan III | Perbaiki Judul, Tujuan, Definisi Operasional, Alur penelitian. Persiapkan seminar proposal | <i>RL</i> |
| 7 | Senin, 1 Februari 2021 | Konsul perbaikan BAB I, II, III | ACC Proposal | <i>RL</i> |
| 8 | Rabu, 17 Februari 2021 | Konsul revisi ujian proposal penelitian | ACC revisi ujian proposal | <i>RL</i> |
| 9 | Kamis, 1 Juli 2021 | Konsul hasil data SPSS | Perbaikan BAB IV dan BAB V | <i>RL</i> |
| 10 | Senin, 5 Juli 2021 | Konsul Perbaikan BAB IV dan BAB V | ACC Skripsi | <i>RL</i> |

Lampiran 9

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Di SMP N 5 Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Siswa SMP N 5 Kota Bengkulu

Peneliti : Rensi Oktaviani

Validator : Agung Setyo Budi P. S.kom

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

Instrumen Pengumpulan Data

| No | Aspek yang dinilai | Layak | Tidak Layak |
|----|------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|
| 1 | Kesederhanaan tata letak dengan menonjolkan unsur tertentu | ✓ | |
| 2 | Penempatan penjelasan diposisikan secara sederhana | ✓ | |
| 3 | Penulisan materi menggunakan kalimat yang ringkas | ✓ | |
| 4 | Ketepatan penggunaan istilah sehingga mudah dipahami | ✓ | |
| 5 | Kesederhanaan pemilihan kata | | ✓ |
| 6 | Terdapat hubungan erat antara berbagai unsur visual secara keseluruhan | ✓ | |
| 7 | Pemilihan gambar mendukung materi yang disampaikan | ✓ | |
| 8 | Desain keseluruhan sesuai dengan tema | ✓ | |
| 9 | Judul mencerminkan isi materi | ✓ | |
| 10 | Terdapat penekanan pada materi yang disampaikan | ✓ | |
| 11 | Kontribusi media dalam menarik perhatian siswa | ✓ | |
| 12 | Kontribusi media dalam mendorong minat siswa | ✓ | |
| 13 | Keseimbangan antara gambar dengan teks | ✓ | |
| 15 | Harmonisasi penatan komposisi unsur- | ✓ | |

| | unsur visual | | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|
| 16 | Garis mampu membantu siswa mengetahui batasan-batasan tiap gambar maupun teks | ✓ | |
| 17 | Garis luar pada desain mampu mengarahkan siswa untuk mempelajari materi dalam urutan-urutan khusus | ✓ | |
| 18 | Bentuk gambar dapat menyerupai realita dalam kehidupan | ✓ | |
| 19 | Bentuk gambar dapat divisualisasikan secara jelas | ✓ | |
| 20 | Terdapat ruang yang membatasi gambar dengan teks sehingga tidak terkesan berdesak-desakan | ✓ | |
| 21 | Tidak ada ruang kosong yang berlebihan sehingga terkesan mubadzir | | ✓ |
| 22 | Kelayakan gambar video animasi yang digerakkan | ✓ | |
| 23 | Kelayakan rangkaian konstruksi gambar Animasi | ✓ | |
| 24 | Kualitas ilustrasi warna mendukung desain | ✓ | |
| 25 | Ketepatan pemilihan warna dalam teks | ✓ | |

Sumber: Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (2010)

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

| No | Jenis Kesalahan | Saran Perbaikan |
|----|-----------------|-----------------|
| | | |

Komentar/ Saran:

- Sederhanakan Pemilihan kata
- Tambahi ruang kosong yang berlebihan

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
2. Layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran
(Mohon dilingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, 2021



AGUNG Setiawan, P. S. Kom.
NIP. **gajah putih**

SURAT PERIZINAN



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-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes28bengkulu@gmail.com



26 April 2021

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

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rensi Oktaviani
NIM : P05170017072
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081210735821
Tempat Penelitian : SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri
Tentang Pencegahan Anemia Di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,

Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/586 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.0104/1183 /2/2021 tanggal 26 April 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : RENSI OKTAVIANI
NIM : P05170017072
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 29 April s.d 30 Juni 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 29 April 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
Kota Bengkulu
Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

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

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

NO. 022



26 April 2021

Nomor : : DM.01.04/1184/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

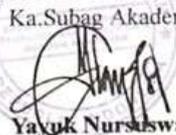
Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

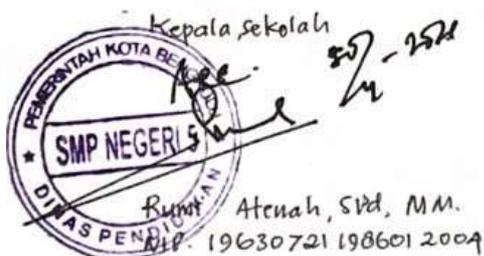
Nama : Rensi Oktaviani
NIM : P05170017072
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081210735821
Tempat Penelitian : SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,


Yanyk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:





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



26 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/1188/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

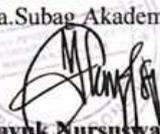
Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Rensi Oktaviani
NIM : P05170017072
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081210735821
Tempat Penelitian : SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri
Tentang Pencegahan Anemia Di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Ka.Subag Akademik,


Yayuk Nursuswatun, S.Sos, M.Si
NIP.197007091997032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Mahoni Nomor 57 Kota Bengkulu 38227, Telp (0736) 21429, Fax (0736) 345444
Website: dinaspendidikan.bengkulkota.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/475/II.D.DIK/2021

Dasar : Surat Kementerian Kesehatan RI Badan Pengembangan Dan PEMBERDAYAAN Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor: DM.01.04/1186/2/2021 Tanggal 26 April 2021 tentang izin penelitian/pengambilan data.

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Rensi Oktaviani
NIM : P05170017072
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Judul Penelitian : "Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Di SMP Negeri 5 Kota Bengkulu"

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : SMP Negeri 5 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 29 April 2021 s.d 30 Juni 2021
- Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
- Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 30 April 2021

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kota Bengkulu
Kabid Dikdas



Beni Rasdiwansyah, S.Pd.MT
NIP. 19691007200701 1 040

Tembusan :

- Walikota Bengkulu
- Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu
- Kepala Sekolah SMPN 05 Kota Bengkulu
- Arsip

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



04 Juni 2021

Nomor : : DM. 01.04/1069/2021
Lampiran : -
Hal : : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah MTSS PANCASILA Bengkulu
di
Tempat

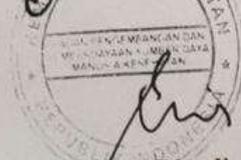
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Skripsi dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah

Nama : Rensi Oktaviani
NIM : P05170017072
No Handphone : 081210735821
Judul : Efektivitas Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Di SMPN 5 Kota Bengkulu
Lokasi : MTSS PANCASILA Bengkulu

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

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005