SKRIPSI

EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DI SMP N 19 KOTA BENGKULU

OLEH

AULIAH
P0 5170017005

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN PROMOSI KESEHATAN
TAHUN 2021

HALAMAN JUDUL

EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DI SMP N 19 KOTA BENGKULU

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)

OLEH :

AULIAH
NIM : P05170117005

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLTEKKES KEMENKES BENGKULU PROGRAM STUDIPROMOSI KESEHATANPROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DI SMP 19 KOTA BENGKULU

Yang dipersiapkan dan dipresentasikan oleh :

AULIAH
P05170017005

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui

Untuk Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji

Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 01 Agustus 2021

Mengetahui :

Pembimbing Skripsi

Pembimbing I	Pembimbing II
Linda, SST., M.Kes	**Wisuda Andeka M,SST.M.Kes**
NIP. 196909011989032001	**NIP. 198103122002122002**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

EFEKTIVITAS PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS VII DI SMP N 19 KOTA BENGKULU

Disusun oleh :

Auliah

P05170017005

Telah diseminarkan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 05 Agustus 2021
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji	Penguji I
Rini Patroni, SST,M.Kes	**Dino Sumaryono,SKM.,MPH**
NIP. 197705052005012001	**NIP. 197303051997021002**
Penguji II	Penguji III
Linda,SST.,M.Kes	**Wisuda Andeka M,SST.M.Kes**
NIP. 196909011989032001	**NIP. 198103122002122002**

Mengetahui
Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Auliah

NIM : P0 5170017005

Judul penelitian : Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Kelas VII di SMP N 19 Kota Bengkulu

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

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

Bengkulu, Juli 2021

Yang menyatakan

Auliah

ABSTRAK

Anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah atau kapasitas oksigen oleh eritrosit tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia merupakan gejala penyakit yang ditandai dengan hemoglobin dibawah normal yaitu pada wanita < 11,7 g/dl. Anemia defisiensi besi sering terjadi pada remaja putri, anemia pada remaja putri bisa menyebabkan menurunnya konsentrasi, kemampuan belajar, daya ingat, prestasi belajar, kesehatan reproduksi, dan perkembangan motorik, mental, sedangkan bahaya jangka panjangnya adalah ketika remaja dimasa yang akan datang hamil rentang untuk melahirkan BBLR, lahir premature, hingga kematian ibu dan bayi.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain metode *Quasi Experiment*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa perempuan kelas VII sebanyak 256 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Simpel Random Sampling* sebanyak 64 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate.

Hasil penelitian karakteristik 64 responden dari dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol yang berjenis kelamin perempuan dan > dari setengah responden berusia 13 tahun; Rerata pengetahuan tentang tablet tambah darah pada remaja putri diberikan promosi kesehatan dengan media *booklet* (48,03) dan lembar balik (17,50) mengalami peningkatan; Ada perbedaan rerata peningkatan skor pengetahuan yang diberikan promosi kesehatan tentang tablet tambah darah pada remaja putri dengan media *booklet* dan media lembar balik.

Diharapkan pada pihak sekolah untuk dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang tablet tambah darah melalui media *booklet* dan lembar balik pada remaja usia 12-14 tahun untuk memberikan penyuluhan kesehatan serta peneliti berikutnya untuk dapat mengembangkan variable-variabel penelitian disamping variable yang sudah ada.

Kata Kunci : **Promosi Kesehatan, Booklet, Anemia**

ABSTRACT

Anemia is a condition in which the number of red blood cells or the capacity of oxygen by erythrocytes is not sufficient to meet the physiological needs of the body. Anemia is a symptom of a disease characterized by below-normal hemoglobin in women < 11.7 g/dl. Iron deficiency anemia often occurs in adolescent girls, anemia in adolescent girls can cause decreased concentration, learning ability, memory, learning achievement, reproductive health, and motor and mental development, while the long-term danger is when adolescents in the future are pregnant, the range for giving birth to low birth weight, premature birth, to the death of mother and baby.

This research is a quantitative research using Quasi Experiment method design. The population in this study were 256 female students in class VII. The sampling technique in this study used the Simple Random Sampling method as many as 64 people. Data collection techniques using primary data and secondary data. Data analysis used univariate and bivariate analysis.

The results of the research are the characteristics of 64 respondents from two groups, namely the treatment and control groups who are female and > half of the respondents are 13 years old; The average knowledge about blood-added tablets in adolescent girls given health promotion with booklet media (48.03) and flipchart (17.50) has increased; There is a difference in the average increase in the knowledge score given by health promotion about blood-added tablets to adolescent girls with booklets and flipcharts.

It is hoped that the school can help increase knowledge about blood-added tablets through booklets and flipcharts for adolescents aged 12-14 years to provide health education and subsequent researchers to be able to develop research variables in addition to existing variables.

Keywords: **Health Promotion, Booklet, Anemia**

BIODATA

Nama : Auliah

Tempat Tanggal Lahir: Bengkulu, 10 Agustus 1998

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Anak Ke : 6 (enam)

Riwayat Pendidikan :

1. SDN 61 Kota Bengkulu
2. SMPN 08 Kota Bengkulu
3. SMA Muhamadiyah Kota Bengkulu

Alamat : Jalan Timur Indah 3 RT 26 NO 9 Kota Bengkulu

Email : auliabengkulu10@gmail.com

Jumlah Saudara : 6 (enam)

Nama Saudara :

1. Lilian Suharni, S. Hut
2. Mardianto
3. Marsudi Alamsyah
4. Andi Otoy, S.E
5. Martina Puspita Sari Spd

Nama Orang Tua :

Ayah : Supa'ah

Ibu : Sumiati

MOTTO

- Banyak orang yang takut melakukan kesalahan dan melupakan konsep bahwa "*tidak ada manusia yang sempurna*" kesempurnaan hanya milik Allah SWT

- Kepribadianmu dapat dinilai dari ucapanmu berkata yang baik atau diam karena ucapanmu adalah doa untuk dirimu sendiri

- Kunci ketenangan hati adalah bersyukur. Di saat kita bersyukur semua hal akan terlihat cukup

- Manusia memang makhluk sosial tapi sebaik-baiknya yang dapat di andalkan hanyalah diri kita sendiri

- Tidak harus selalu menjadi sama dengan orang lain, berbeda itu unik jadilah dirimu sendiri dengan apa adanya kamu.

PERSEMBAHAN

Ya Allah .....

Sujud syukurku dengan segala kerinduan, kecintaan dan kerendahan hati. Hari ini kau berikan kebahagiaan yang teramat indah kepada hamba Mu. Suka dan duka telah banyak mengiringi langkahku untuk meraih cita-cita ku. Sujud syukur ku kehadirat-Mu atas semua kemudahan yang engkau berikan, sehingga perjalanan yang kukira begitu sulit untuk kulalui kini telah terwujud menjadi nyata.

Dengan mengucap syukur kepada Allah SWT, karya kecil ini kupersembahkan untuk mereka yang kucintai :

- Kedua Orang Tuaku Ayah (Supa'a) dan Ibunda (Sumiati) tercinta yang telah begitu sabar serta ikhlas berjuang dan berdo'a demi keberhasilan disetiap langkah hidupku, kalian telah memberi semangat, membiayai baik moril maupun materil, sehingga saya mampu menyelesikan skripsi ini. Walaupun dulu aku sering mengeluh dengan didikan ayah yang sangat keras dan sering melarang aku untuk melakukan hal yang anak muda biasa lakukan namun sekarang aku mulai mengerti dan merasakan sendiri manfaatnya yah. Ibu yang juga sangat sabar menghadapi sifat-sifatkku. Seandainya ada kata yang lebih indah dari sebuah ucapan terima kasih, maka telah ku ucapkan untuk kalian. Terima kasih atas segalanya. Insya'Allah akan kubalas keringat yang telah kalian teteskan demi diriku dengan kesuksesan yang akan segera ku raih. Sungguh besar pengorbanan yang telah kalian berikan kepadaku. Semoga Allah SWT akan membalasnya. Aamiin yaAllah
- Untuk kakak-kakakku (Lilian Suharni, Mardianto, Marsudi Alamsyah, Andi Otoy, dan Martina Puspitasari) yang telah memberikan semangat dan mengembalikan mood yang buruk saat mengerjakan skripsi. Walaupun kita sering berkelahi dan tidak selalu akur tapi kita juga tidak pernah tidak berteguran lebih dari 1 hari. Jika tidak ada kalian mungkin rumah akan terasa sangat hampa, aku sangat bangga memiliki kalian dan selalu menjadi support system
- Untuk keluarga besar yang tersayang yang tidak pernah berhanti mendoakan dan memberi nasehat serta dukungan kepadaku selama menjalankan pendidikan.
- Dosen pembimbingku Bunda Linda,SST.,M.Kes dan Bunda Wisuda Andeka M,SST.M.Kes yang telah sabar membimbingku dan tidak mempersulit semua urusanku sehingga selesainya skripsi ini, saya sangat bersyukur mendapatkan pembimbing-pembimbing yang sangat baik seperti bunda dan bapak. Serta dosen penguji Bunda Rini Patroni, SST,M.Kes dan Bapak Dino Sumariono,SKM.,MPH terimakasih untuk waktu, saran dan arahan yang bunda dan bapak berikan demi sempurnanya Skripsi ini.

- Teman-teman seperjuanganku terkhususnya tingkat 4A PRODI DIV PROMKES angkatan 2017 yang selama ± 4 tahun ini telah banyak memberikan dukungan, saran, kepadaku sehingga aku dapat menyelesaikan skripsi ini. Walaupun terkadang kelas 4A ini juga sering berselisih paham dan tidak akur tapi terkadang juga bisa menjadi tim kerja yang sangat menyenangkan dan kompak. Aku sangat bangga mengenal kalian.
- Kepada temanku Handayani Kemala Sari, Feri Irawan, Novia Nurhayati, dan Sobra yang sangat suportif dan sabar dalam menemani drama perskripsian ini, terima kasih sudah menjadi teman diskusi, teman gabut. Terima kasih juga untuk teman-temanku yang lain yang tidak bisa di sebutkan satu persatu yang sangat baik, semoga Allah membalasa semua perbuatan baik kalian aamiin.
- Dan yang terakhir tidak lupa saya ingin mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri untuk tidak pernah menyerah walaupun sering mengeluh, yang selalu menemukan cara sendiri untuk menghilangkan mood yang tidak karuan saat proses pengerjaan skripsi, bisa menyelesaikan skripsi dengan tenaga sendiri walaupun sempat ingin menyerah. Aku bangga kepada diriku sendiri.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahiiim. Puji syukur kita panjatkan kepada Allah SWT dengan rahmat dan hidayah-Nya Penyusun dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul "Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Konsumsi Anemia Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMP N 19 Kota Bengkulu".

Skripsi ini terselesaikan atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak, pada kesempatan ini penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Ibu Eliana, SKM, M.PH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Prodi DIV Promosi Kesehatan.
3. Ibu Linda, SST., M.Kes selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Ibu Wisuda Andeka Marleni, SST,M.Kes selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan dukungan, masukan, waktu, motivasi, dan kesabaran dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Rini Patroni, SST,M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan arahan dan saran kepada penulis.
6. Bapak Dino Sumariono, SKM.,MPH selaku penguji I yang telah memberikan arahan dan saran kepada penulis.
7. Kedua Orang Tua, dan keluarga yang penulis sayangi yang selalu memberi doa, dorongan, dan semangat kepada Penulis dalam menggapai semua cita-cita.
8. Sahabat, teman-teman mahasiswa/mahasiswi seperjuangan yang tidak henti-hentinya telah memberikan semangat dan moril dalam menyelesaikan prososal skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, sehingga Penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat membangun untuk kemajuan Penulis di masa yang akan datang. Mudah-mudahan skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

Bengkulu, Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PERSETUJUAN..... ii
ABSTRAK..... iii
ABSTRACT iv
BIODATA..... v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI vii
DAFTAR BAGAN ix
DAFTAR TABEL x
DAFTAR LAMPIRAN..... xi

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Peneliti 5
E. Keaslian Penelitian..... 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Pengetahuan 7
1. Pengertian 7
2. Tingkat Pengetahuan 7
3. Faktor yang Memperngaruhi Pengetahuan..... 8
B. Anemia 9
1. Pengertian 9
2. Tanda dan Gejala 9
3. Faktor yang Mempengaruhi 10
4. Pencegahan Anemia 11
5. Manfaat Pemberian Tablet Zat Besi 12
C. Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi anemia 12
D. Media 13
E. Booklet dan Lembar Balik 13
F. Remaja Putri..... 14
1. Pengertian 14
2. Tahap Perkembangan Remaja 15
G. Kerangka Teori 15
H. Kerangkat Teori 18

BAB III METODE PENELITIAN
A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian 21
B. Kerangka Konsep..... 21
C. Definisi Operasional 22
D. Populasi dan Sampel 22
E. Lokasi dan Waktu penelitian..... 24

F. Instrumen dan Bahan Penelitian 24
G. Pengumpulan Data 24
H. Pengolah Data 24
I. Analisi Data..... 25
J. Alur Penelitian 25
K. Etika Penelitian 26

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian..... 31
1. Jalannya Penelitian 31
B. Pembahasan 37
1. Karakteristik Responden..... 37
2. Pengetahuan tentang Anemia Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *booklet* Dan Media lembar balik..... 38
3. Perbedaan peningkatan skor pengetahuan yang diberikan promosi kesehatan tentang Anemia pada remaja putri dengan media *booklet* dan media lembar balik 41
C. Keterbatasan Penelitian..... 42

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 43
B. Saran 43

DAFTAR PUSTAKA 44
LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale 16
Bagan 2.2 Kerangka Teori 18
Bagan 2.3.Kerangka Teori..... 27
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian 19
Bagan 3.2.Kerangka Konsep 20
Bagan 3.3 Langkah-Langkah Pengembangan ADDIE..... 24

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1	Kecukupan Zat Besi untuk Remaja Menurut AKG Indonesia	11
Tabel 4.1	Karakteristik Responden.....	35
Tabel 4.2.	Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan dengan Media Booklet pada Kelompok Intervensi.....	35
Tabel 4.3	Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan dengan Media Lembar Balik pada Kelompok Kontrol	36
Tabel 4.4	Rerata Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi	37
Tabel 4.5	Perbedaan Rerata Peningkatan Skor Pengetahuan Pencegahan Anemia.....	38
Tabel 4.6	Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Media Booklet dan Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Responden.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Organisasi Penelitian

Lampiran 2 : Lembar Kuesioner

Lampiran 3 : Dokumentasi

Lampiran 4 : Surat Selesai Penelitian

Lampiran 5 : Uji Kelayakan Media

Lampiran 6 : Uji Kelayakan Materi

Lampiran 7 : Tabel Master

Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 9 : Desain Media Lembar Balik

BAB 1
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah atau kapasitas oksigen oleh eritrosit tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia merupakan gejala penyakit yang ditandai dengan hemoglobin dibawah normal yaitu pada wanita < 11,7 g/dl. Anemia defisiensi besi sering terjadi pada remaja putri, anemia pada remaja putri bisa menyebabkan menurunnya konsentrasi, kemampuan belajar, daya ingat, prestasi belajar, kesehatan reproduksi, dan perkembangan motorik, mental, sedangkan bahaya jangka panjangnya adalah ketika remaja dimasa yang akan datang hamil rentang untuk melahirkan BBLR, lahir premature, hingga kematian ibu dan bayi (Aditian, N, 2015).

World Health Organization (WHO, 2017) menyebutkan 30% penduduk di dunia mengalami anemia dan banyak diderita oleh Ibu hamil dan remaja putri. Cakupan anemia di kalangan remaja masih cukup tinggi yaitu sebesar 29% (WHO, 2015). Prevalensi anemia di Indonesia secara nasional mencapai 21,7%, dengan penderita anemia pada usia 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita pada usia 15-24 tahun. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa proporsi anemia pada perempuan lebih tinggi (22,7%) 2 dibandingkan pad alai-laki (12,4%). Anemia menjadi masalah kesehatan karena prevelensinya 20% (Riskesdas, 2013). Prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2018, yaitu pada remaja putri sebesar 26,50% mengalami penaikan.

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.

Dalam *Global Accelerated Action for the Health of Adolescen*t jumlah kejadian anemia yang tertinggi yaitu Asia Tenggara 1179 per 100.000 remaja di ikuti oleh Afrika sebesar 1098 per 100.000 remaja. Berdasarkan data di atas didapatkan kesimpulan prevalensi anemia pada remaja putri di Asia Tenggara berada pada kategori masalah anemia berat yaitu >40%.

Dinas kesehatan Prevalensi anemia pada remaja putri pada tahun 2017 sebesar 26,4% dan pada tahun 2018 masih tinggi yaitu sebesar 26,50%, sedangkan cakupan pemberian Tablet tambah darah yang dikonsumsi sebesar 1,4%, sedangkan di provinsi Bengkulu pada tahun 2018 hanya sebanyak 35,1% atau 72.685 orang yang mendapatkan tablet tambah darah.

Penelitian Erlianasari tahun 2019 menunjukkan bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 16 tahun sebanyak 41 responden (64,1%), dan kategori terkecil yaitu usia 17 tahun sebanyak 2 responden (3,1%). Bahwa terjadi peningkatan pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu sebesar 3,85 (29,6%) dengan nilai rata-rata keseluruhan pretest sebesar 5,77 (44%) dan nilai rata-rata keseluruhan posttest terbesar 9,62 (74%) remaja putri dalam mencegah anemia. Penelitian Vir 2008 menunjukan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri sangat tinggi 55,0% pada remaja putri tidak bersekolah dan 76,3% pada remaja putri. Temuan ini sejalan dengan tingkat prevalensi anemia yang tinggi, berkisar dari 58,2% hingga 100% yang dilaporkan dari berbagai belahan India.

Penyebab anemia pada remaja putri biasanya 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 absorbsi 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). Ada beberapa faktor yang melatarbelakangi yaitu masih kurangnya pengetahuan siswi tentang anemia. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa yang mempengaruhi anemia yaitu pengetahuan negatif yang muncul akibat teman sebaya pada kelas VII SMP.

Pengetahuan remaja putri tentang anemia bisa didapat dari promosi kesehatan. Dalam promosi kesehatan, dapat menggunakan beberapa media agar informasi yang disampaikan dapat ditangkap lebih mudah (Kemenkes, 2018). Media promosi kesehatan dapat diartikan sebagai alat bantu promosi kesehatan untuk memperlancar komunikasih dan penyebarluasan informasi. Pengunaan media *booklet* merupakan salah satu cara untuk menyampaikan informasi dalam waktu relatif singkat, praktis, dan mudah dibawa kemana saja sehingga dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia.

Sementara itu intervensi berupa media *booklet* dan lembar balik ini memiliki makna, pada *booklet* buku kecil yang berfungsi sebagai selebaran, *booklet* berasal dari kata book dan leaflet. Buku ini berisi penjelasan yang cukup singkat. Sedangkan lembar balik ialah media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik, biasanya didalam setia lembaran buku berisi gambar peragaan dan dibaliknya terdapat kalimat yang berisi pesan-pesan dan informasi yang berkaitan dengan gambaran tersebut. Perbedaan nya adalah *booklet* merupakan buku kecil yang disebarkan dengan memberikan kepada orang-orang, *booklet* disebarkan oleh tenaga kerjanya, sedangkan lembar balik dapat digunakan didalam maupun diluar ruangan dan mudah untuk dibawak. Persamaan sama-sama digunakan sebagai media promosi atau menjelaskan barang atau produk.

Berdasarkan survey awal serta didukung oleh data-data yang didapat dikota Bengkulu ditemukan beberapa masalah. Pemberian edukasi tentang anemia sejak remaja sangat penting, sehingga pengetahuan tentang anemia harus diberikan sejak masa remaja. Dalam hal ini efektifitas promosi kesehatan melalui media *booklet* dan lembar balik terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMP N 19 kota Bengkulu. Berdasarkan data pokok pendidikan di SMP N 19 Bengkulu yang terletak di Padang Serai Kecamatan Kampong Melayu, Bengkulu. Memliki jumlah peserta didik sebanyak 256 orang siswi kelas VII (kemdikbud.go.id).

Dari survey awal yang peneliti lakukan di SMP 19 kota Bengkulu yaitu peneliti melakukan wawancara awal kepada beberapa orang murid SMP 19 Bengkulu menanyakan tentang pengetahuan anemia mereka menjawab hanya mengetahui saja tentang anemia . Maka hal ini sungguh buat sang peneliti takut akan dampak yang akan diterima siswi jika tidak mengetahui tentang anemia .

Berdasarkan hasil wawancara diatas serta masalah yang ditemukan dilapangan maka peneliti bermasud untuk memberikan pengetahuan lebih melalui media *booklet* dan lembar balik kepada siswi yang masih rentan akan pengetahuan yang nanti diharapkan tidak membuat bosan dan tentunya pesan yang hendak diberitahukan dapat diiterima serta dipahami. Maka peneliti ini akan mengetahui efektivitas promosi kesehatan melalui media *booklet* dan lembar balik terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMP N 19 kota Bengkulu.

(*Retno Desita Putri*, 2017) Sebanyak 37% remaja putri mengalami anemia. Faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia adalah pengetahuan dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan gizi yang baik akan berdampak pada pola makan seorang remaja yang baik serta kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah

sehingga perbaikan keadaan/prevalensi anemia remaja putri di Kota Bengkulu terutama di MTsN 02 dapat berkurang.

*(Dhita Noverina, Lintang Purwara Dewanti, Laras Sitoayu,*2019) yang dilakukan pada tanggal 11 Desember 2019- 10 Januari 2020 bertempat di SMPN 65 Jakarta Utara yang memiliki program suplementasi TTD sejak Februari 2019. Pemilihan lokasi berdasarkan survey awal tim peneliti yang menunjukkan bahwa pengetahuan gizi tentang anemia kurang dan kepatuhan konsumsi TTD masih rendah meskipun berada ditengah kota yang memiliki kemudahan akses untuk memperoleh pengetahuan lebih baik. Kota Bengkulu memiliki 17 Puskesmas. Wilayah kerja Puskesmas Padang Serai memiliki 3 sekolah menengah pertama terdiri dari 3 SMP Negeri. Survey awal yang dilakukan peneliti di SMP N 19 Kota Bengkulu pada tanggal 01 maret 2019 yang berjumlah 256 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas menjelaskan bahwa masih banyak siswi yang kurang mengetahui tentang tablet tambah darah di SMP 19 kota Bengkulu. Maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada efektivitas promosi kesehatan melalui media *booklet* dan lembar balik terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMP N 19 Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas promosi kesehatan melalui media *booklet* dan lembar balik terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMP N 19 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik reponden remaja putri di SMPN 19 kota Bengkulu.
b. Mengetahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi tentang anemia melalui media *booklet* pada kelompok intervensi remaja putri di SMP 19 Kota Bengkulu.
c. Mengetahui rerata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan materi tentang anemia melalui media lembar balik pada kelompok control remaja putri di SMP 19 Kota Bengkuiu.
d. Mengetahui efektivitas media *booklet* dan lembar balik terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMP N 19 Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pelayanan Kesehatan
   a. Puskesmas

      Dapat bermanfaat dan menyediakan media informasi promosi kesehatan untuk anak sekolah menengah pertama dengan menggunakan media *booklet* dan lembar balik sebagai media pembelajaran tentang anemia pada remaja putri.

2. Instansi Pendidikan
   a. Sekolah Menengah Pertama

      Membantu anak sekolah Menengah Pertama untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia.

   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 pembelajaran terhadap perubahan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri.

E. Keaslian Penelitian

Table 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun	Hasil	Perbedaan
1.	Retno Desita Putri, Betty Yosephin Simanjuntak, Kusdalinah	Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri.	2017	Penelitian menggunakan desain cross sectional. Populasi adalah remaja putri kelas I dan II MTsN 02 Kota Bengkulu. Besar sampel dalam penelitian ini yaitu 100 remaja putri. Cara penentuan sampel dengan acak sederhana (simple random sampling). Kriteria inklusi yaitu remaja putri di MTsN 02 Kota Bengkulu, siswi kelas I dan II, remaja putri dengan usia 12 tahun sampai 15 tahun, remaja putri yang mengkonsumsi tablet Fe selama 4 minggu dan bersedia menjadi responden.	Waktu, tempat, judul
2.	Fitriani, Dhito Dwi Pramardika	Evaluasi Program Tablet tambah darah pada Remaja Putri	2019	UPT Puskesmas Bengkuring merupakan salah satu dari 26 Puskesmas yang berada di Kota Samarinda dengan luas wilayah ± 60,29 km2 yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Sempaja Timur dan Kelurahan Sempaja Utara. Puskesmas Bengkuring merupakan Puskesmas dengan akreditasi Madya pada tahun 2018. Jumlah pegawai sebanyak 48 orang. Puskesmas Bengkuring	Waktu, tempat, judul

				memiliki 9 Sekolah Menengah Pertama (SMP) atau sederajat dan 8 Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajat.	
3.	Astri Wahyuningsih, Wiwin Rohmawati	Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah Pada Remaja Putri Di SMP N 1 Karangnongko	2019	Berdasarkan penelitian kepatuhan konsumsi tablet tambah darah menunjukkan bahwa responden yang patuh sebanyak 16 responden (42,1%) dan responden yang tidak patuh sebanyak 22 responden (57,9). Dengan demikian sebagian besar responden tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah setiap hari jum'at	Waktu, tempat, judul
4.	Dhita Noverina, Lintang Purwara Dewanti, Laras Sitoayu,	Pengaruh media *booklet* terhadap pengetahuan dan kepatuahan konsumsi tablet tambah darah di SMP 65 jakarta utara	2020	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMPN 65 Jakarta Utara maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan konsusmsi tablet tambah darah menggunakan media explanation video.	Waktu, tempat, judul

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2012).

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu dalam hal ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan factor-faktor penyebab *anemia*.

b. Memahami (*Comphrehension*)

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

c. Aplikasi (*Aplication*)

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

menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) didalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Artinya, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya, dapat membandingkan siswi mengenai anemia.

3. Faktor yang Memperngaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Faktor Internal

1) Umur

Semakin bertambahnya umur maka pengetahuan seseorang akan berbeda sesuai dengan pengetahuan yang telah didapat.

2) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan yang dimiliki lebih luas dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

3) Pekerjaan

Semakin sibuk seseorang dalam bekerja, maka semakin sedikit waktunya untuk memperolah informasi sehingga tingkat pengetahuannya lebih rendah dibandingkan dengan seseorang yang memiliki banyak waktu untuk mencari informasi.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh dalam tingkat pengetahuan seseorang.

2) Sosial Budaya

Seseorang dapat memperoleh kebudayaan dalam proses memperoleh kebudayaan dan menjalin hubungan dengan orang berbudaya lain, maka seseorang mengalami proses belajar memperoleh pengetahuan.

B. Anemia

1. Pengertian

Anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah atau kapasitas oksigen oleh eritrosit tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Anemia merupakan gejala penyakit yang ditandai dengan hemoglobin dibawah normal yaitu pada wanita < 11,7 g/dl. Anemia defisiensi besi sering terjadi pada remaja putri, anemia pada remaja putri bisa menyebabkan menurunnya konsentrasi, kemampuan belajar, daya ingat, prestasi belajar, kesehatan reproduksi, dan perkembangan motorik, mental, sedangkan bahaya jangka panjangnya adalah ketika remaja dimasa yang akan datang hamil rentang untuk melahirkan BBLR, lahir premature, hingga kematian ibu dan bayi.

2. Tanda dan Gejala

Gejala anemia yang dirasakan oleh penderita, antara lain: keletihan, mengantuk, pusing, sakit kepala, malaise, pica, nafsu makan kurang, perubahan dalam kesukaan makanan, perubahan mood, dan perubahan kebiasaan tidur (Varney, 2007). Menurut Proverawati dan Asfuah (2009), tanda – tanda anemia pada remaja putri adalah lesu, lemah, letih, lelah, dan lunglai (5L), sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, dan telapak tangan menjadi pucat.

3. Faktor yang Mempengaruhi

a. Konsumsi makanan yang mengandung protein

Sumber besi yang paling baik adalah makanan hewani (besi heme) seperti daging, ayam, ikan, dan telur. Zat besi heme 11 (hewani) memiliki bioavailabilitas tinggi dibandingkan dengan zat besi non heme seperti serealia, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan beberapa jenis buah. Tetapi, karena zat besi non heme dalam makanan lebih tinggi 80%, akhirnya penyerapan lebih tinggi pada zat besi non heme dan jumlah zat besi heme menjadi lebih kecil (Soetjiningsih, 2010).

Penyerapan zat besi juga dihambat oleh adanya kebiasaan mengonsumsi minuman yang dapat mengganggu penyerapan zat besi seperti teh dan kopi secara bersamaan pada waktu makan (Arisman,2007).

Sejalan dengan penelitian Ningrum (2013) yang menunjukkan bahwa siswi yang jarang mengonsumsi makanan peningkat zat besi dapat terkena anemia 3,2 kali dibanding dengan siswi yang mengonsumsi makanan peningkat zat besi.

b. Konsumsi TTD

Tablet tambah darah adalah suplementasi zat besi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (sesuai rekomendasi WHO). TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Dosis dan cara pemberian TTD: pada wanita usia subur (WUS) dianjurkan minum TTD secara rutin dengan dosis 1 tablet setiap minggu dan 1 12 tablet setiap hari selama masa haid (Depkes, 2015).

Kesadaran merupakan faktor pendukung remaja putri untuk mengonsumsi secara baik. Namun demikian, kepatuhan dipengaruhi oleh adanya beberapa faktor diantaranya, bentuk tablet, warna, rasa, dan efek samping dari TTD (nyeri lambung, mual, muntah, konstipasi, dan diare) (WHO, 2014). Selain itu, tingkat pengetahuan juga berhubungan dengan kepatuhan mengonsumsi TTD (Khammarnia, 2015).

c. Peningkatan kebutuhan zat besi

Tabel 2.1 Kecukupan Zat Besi untuk Remaja Menurut AKG Indonesia

Usia	Zat Besi (mg/hari
Laki-laki	
10 – 12 tahun	13
13 – 15 tahun	19
16 – 18 tahun	15
Perempuan	
10 – 12 tahun	20
13 – 15 tahun	26
16 – 18 tahun	26

Berdasarkan table 2.1 menunjukkan bahwa kebutuhan zat besi pada perempuan dengan usia 13 -15 tahun dan 16 – 18 tahun lebih besar daripada usia 10 – 12 tahun. Kebutuhan besi (yang diabsorbsi atau fisiologis) harian dihitung berdasarkan jumlah zat besi dari makanan yang diperlukan untuk mengatasi kehilangan basal, kehilangan karena menstruasi dan kebutuhan bagi pertumbuhan.

d. Aturan pakai

Ferrous Fumarate (zat besi) diserap baik saat perut kosong, tetapi dapat diminum bersamaan dengan makanan jika terjadi gejala mual. Tablet diminum dengan segelas penuh air mineral (240 ml). Tidak disarankan berbaring setelah minum tablet ini (setidaknya 30 menit setelah konsumsi tablet).

4. Pencegahan Anemia

a. Meningkatkan konsumsi makanan bergizi Makan makanan yang banyak mengandung zat besi berasal dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam) dan bahan makanan nabati (sayuran hijau, kacang-kacangan). Makan sayuran dan buah yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, bayam, daun singkong, jambu, jeruk) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus (Almatsier, 2009).

b. Menambah pemasukan zat besi dalam tubuh dengan minum TTD

c. Penelitian Khammarnia, et al. (2015) menunjukkan hasil yang positif antara konsumsi tablet besi dengan nilai rata-rata akhir semester (p= 0,003). Ini berarti bahwa siswi yang memiliki nilai ratarata tinggi mengkonsumsi TTD lebih bagus daripada siswi yang memiliki nilai rata-rata rendah dengan kecenderungan tidak mengkonsumsi TTD . Penelitian lain yang dilakukan Mansoon et al. dalam Khammarnia (2015) menyatakan bahwa suplementasi TTD efektif untuk mengurangi tanda-tanda vertigo/pusing, mudah emosi, gejala depresi, dan tidak enak badan.

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

Pengobatan yang efektif dan tepat waktu dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Jika terjadi infeksi parasit, tidak bisa disangkal lagi bahwa cacing tambang menjadi penyebabnya. Parasit dalam jumlah besar dapat mereduksi penyerapan zat besi, oleh karena itu parasit harus dimusnahkan secara rutin.

5. Manfaat Pemberian Tablet Zat Besi

Manfaat suplementasi tablet tambah darah menurut Ani (2013) adalah:

a. Menurunkan prevalensi anemia
b. Mencegah kasus BBLR
c. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
d. Mencegah anemia defisiensi besi pada ibu hamil,
e. Meningkatkan daya tahan tubuh yang lebih baik

C. Faktor Yang Mempengaruhi Mengenai Anemia

Faktor yang mempengaruhi menurut Dhina Noviazahra 2017 yaitu :

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu diri, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2010).

2. Distribusi TTD

Distribusi adalah penyaluran (pembagian/pengiriman) kepada beberapa orang atau ke beberapa tempat (KBBI, 2016). Distribusi obat adalah suatu proses penyerahan obat sejak setelah sediaan disiapkan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), dihantarkan kepada perawat, dokter atau profesional pelayanan kesehatan lain untuk diberikan kepada penderita (Binfar, 2008). Obat yang digunakan dalam hal ini adalah tablet tambah darah (TTD) dan sasarannya diberikan ke siswi. Tablet tambah darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat.

3. Dukungan sekolah

Sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga, artinya, sekolah merupakan tempat lanjutan untuk meletakkan dasar perilaku bagi anak, termasuk perilaku kesehatan. Peran guru dalam promosi kesehatan di sekolah sangat penting, karena

guru pada umumnya lebih dipatuhi oleh anak-anak daripada orang tuanya. Sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat sangat kondusif untuk berperilaku sehat bagi anak-anak (Notoatmodjo, 2010).

4. Konsumsi tablet tambah darah

   Tablet tambah darah atau TTD merupakan suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat. TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi.

D. Media

Media berasal dari bahasa latin merupakan bentuk jamak dari medium yang artinya perantara atau pengantar atau disimpulkan sebagai alat bantu untuk menyampaikan, memperlancar, dan penyebar luasan informasi (Ahmad Kholid 2012).

Notoatmodjo (2012) mengungkapkan yang dimaksud dengan alat bantu atau media promosi kesehatan adalah alat yang digunakan dalam menyampaikan bahan, materi ataupun pesan kesehatan agar masyarakat atau seseorang bisa memperoleh pesan maupun pengetahuan dari berbagai macam alat bantu atau media.

E. *Booklet* dan Lembar Balik

1. *Booklet* merupakan sebuah buku yang ditunjukan untuk memamerkan rangkai produk atau jasa yang dibuat, mirip dengan buku catalog. Dengan menggunkan *booklet*, bias mempermudah sebuah produk yang dijual atau ditawarkan.

   Booklet mampu mempromosikan produk yang dijalakan pengguna *booklet* sekarang sudah menyebar diseluruh Indonesia. Dianggap penting maka banyak perusahan yang mencetak *booklet* dengan tampilan menarik.

   a. Kelebihan *booklet*
      1) Kelebihan *booklet* itu adalah bahwa *booklet* ini menggunakan media cetak yang dikeluarkan itu lebih murah jika dibandingkan dengan menggunkan audio atau visual audio
      2) Proses *booklet* agar sampai kepada objek atau masyarakat bias dilakukan sewaktu-waktu
      3) Lebih teperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulang tentang pesan yang disampaikan
   b. Kelemahan
      1) Memerlukan banyak tenaga dalam penyebaran
      2) Tidak langsungnya proses penyampaian.

2. Lembar balik

Merupakan media informasi yang memuat gambar dengan tulisan yang menjelaskan suatu topik secara cukup rinci. Media lembar balik (*flip chart)* yaitu media pembelajaran yang berbentuk lembaran-lembaran kertas berisi pesan atau bahan pelajaran yang digantungkan pada sebuah gantungan sehingga mudah untuk dibalik. Lembar balik merupakan media cetak yang sangat sederhana dan cukup efektif. Dikatakan efektif karena lembar balik dapat dijadikan sebagai media (pengantar) pesan pembelajaran atau informasi yang secara terencana maupun secara langsung disajikan pada lembar balik tersebut.

a. Kelebihan lembar balik sebagai media pembelajaran menurut susilana (2009:88-89), yakni sebagai berikut :
   1) Mampu menyajikan pesan pembelajran secara ringkas dan praktis.
   2) Flip chart dapat digunakan didalam maupun diluar ruangan.
   3) Dapat digunakan didalam maupun diluar ruangan.
   4) Bahan pembuatan relative.
   5) Mudah dibawak.

b. Kekurangan yang dimiliki media lembar balik :
   1) Sukar dibaca karena keterbatasan tulisan.
   2) Pengajar atau pembicara cenderug memungungai peserta.
   3) Biasanya flip chart hanya dapat digunakan untuk satu kali saja.

F. Remaja Putri

1. Pengertian

Remaja adalah massa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Para ahli pendidikan sependapat bahwa usia remaja adalah 13-18 tahun dan dibagi menjadi dua kategori, yakni pra pubertas (usia 12 – 14 tahun) dan pubertas (usia 14 – 18 tahun). Pra pubertas adalah saat-saat terjadinya kematangan seksual yang sesungguhnya, bersamaan terjadinya perkembangan fisiologis yang berhubungan dengan kelenjar endokrin yang disebut dengan hormon. Pubertas dianggap sebagai massa penting dan memiliki pengaruh yang sangat besar bagi kehidupan setiap individu karena akan terjadi berbagai perubahan pada organ fisik. Terjadinya kematangan jasmani bagi wanita biasa ditandai dengan adanya menstruasi pertama/menarche (Azizah, 2016).

Remaja perempuan merupakan kelompok usia yang paling banyak membutuhkan zat gizi dibanding kelompok usia lainnya. Pematangan seksual pada remaja menyebabkan kebutuhan zat gizi meningkat. Kebutuhan zat besi remaja perempuan

lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki, karena dibutuhkan untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi (Fitriana , Dhito Dwi Pramardika, 2019)

2. Tahap Perkembangan Remaja

Havighurst (1976) mengemukakan sejumlah tugas-tugas perkembangan yang berasal dari data penelitian-penelitian lintas budaya. Bagi usia 12-18 tahun tugas perkembangannya adalah :

a. Perkembangan aspek-aspek biologis
b. Menerima peranan dewasa berdasarkan pengaruh kebiasaan masyarakat sendiri
c. Mendapatkan kebebeasan emosional dari orang tua dan/atau orang dewasa lain
d. Mendapatkan pandangan hidup sendiri
e. Merealisasi suatu identitas sendiri dan dapat mengadakan partisipasi dalam kebudayaan pemuda sendiri.

Secara global aspek perkembangan remaja berlangsung antara umur 12 dan 21 tahun, dengan pembagian :

2) 12-15 tahun : masa remaja awal
3) 15-18 tahun : masa remaja pertengahan
4) 18-21 tahun : masa remaja akhir

G. Kerangka Teori

Menurut Mubarak (2011) media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan. Disebut media promosi kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran untuk menyampaikan informasi kesehatan dank arena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien. Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3, yaitu :

1. Media cetak Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain :
   a. *Booklet*, ialah suatu media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku
   b. *Leaflet*, ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat
   c. *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti *leaflet*, tetapi tidak berlipat
   d. *Flip chart* (lembar balik)

e. Rubrik atau tulisan-tulisan surat kabar atau majalah yang membahas suatu masalah kesehatan

f. Poster yaitu bentuk media cetak yang berisikan pesan kesehatan, yang biasanya ditempel di tembok-tembok, tempat umum, atau kendaraan umum

2. Foto yang mengungkapkan informasi kesehatan

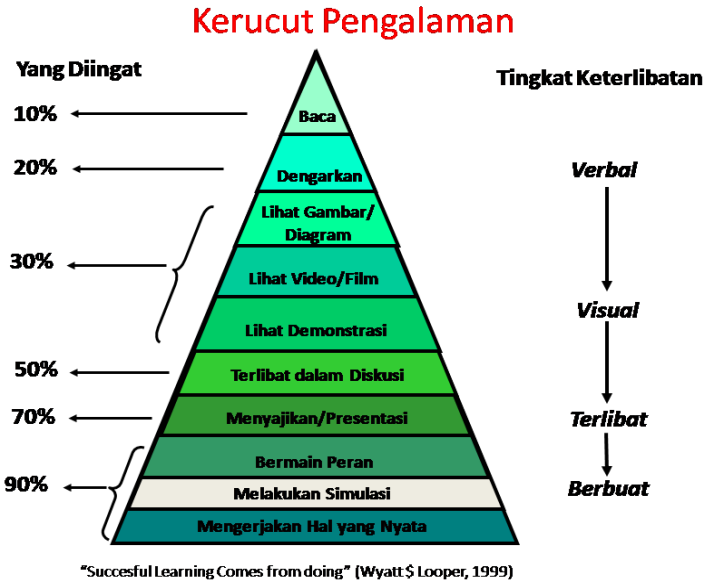
a. Media *elektronik*

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya, antara lain :Televisi, Radio, Video, *Slide*, Film strip ,

b. Media papan (*billboard*)

Papan (*billboard*) yang dipasang ditempat-tempat umum dapat diisi dengan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan.Media papan disini juga mencakup pesan-pesan yang ditulis pada lembaran yang ditempel pada kendaraan-kendaraan umum (bus dan taksi).

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.



Gambar 2.1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale

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

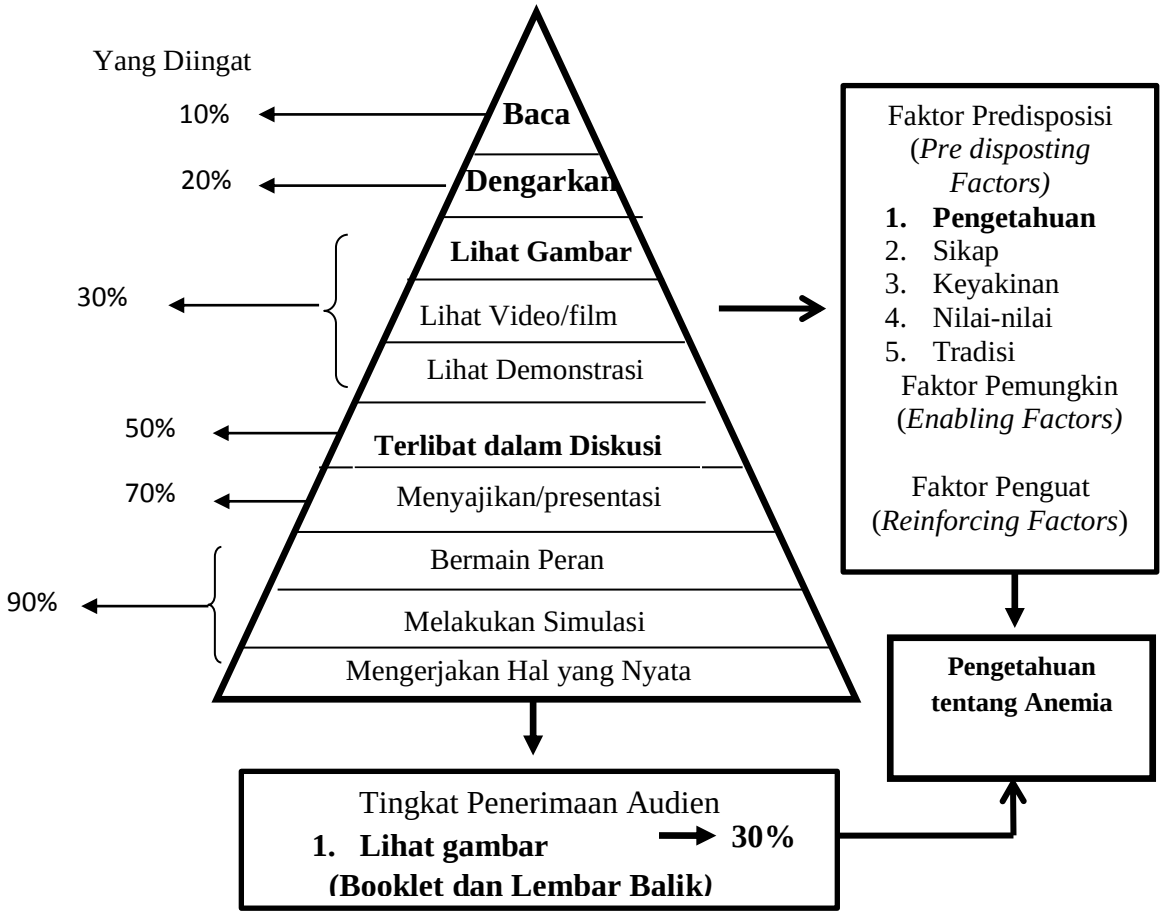
1. Peserta didik mungkin mengingat 20% dari apa yang dibaca atau didengar,
2. Peserta didik mungkin mengingat 30% dari apa yang dilihat,
3. Peserta didik mungkin mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat,
4. Peserta didik mungkin mengingat 70% dari apa yang dikatakan,
5. Peserta didik mungkin 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).

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar indentik sekalipun. *Lawrence Green* (1980) dalam penelitian (Martini, 2019) menyebutkan bahwa klasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

a. Faktor pendorong (*predisposing factor*), merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan persepsi, tradisi dan unsur lain.
b. Faktor pemungkin (*enabling factor*), merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan seperti mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas dan lainnya.
c. Faktor penguat (*reinforcing factor*), merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

H. Kerangkat Teori



Bagan 2.2 Kerangka Teori

Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

Sumber : Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale dalam Buku Promosi Kesehatan (2014)

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

   Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan yaitu metode *Quasi Experiment*.

2. Rancangan Penelitian

   Rancangan penelitian ini adalah *Quasi Experiment pretest-posttest with control group desain* yaitu penelitian yang melakukan pengukuran sebelum dan sesudah intervensi terhadap kelompok intervensi dan pengukuran sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.

   Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

Kelompok	***Pre-Test***	**Intervensi**	***Post Test***
Intervensi	$\mathbf{O_1}$ ⟶	$\mathbf{X_1}$ ⟶	$\mathbf{O_2}$
Kontrol	$\mathbf{O_3}$ ⟶	$\mathbf{X_0}$ ⟶	$\mathbf{O_4}$

Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

Ketererangan :

O_1 : Pengukuran pengetahuan tentang anemia pada kelompok intervensi sebelum diberikan *media Booklet*

O_2 : Pengukuran pengetahuan tentang anemia pada kelompok intervensi sesudah diberikan *media Booklet*

X_1 : Intervensi terhadap kelompok intervensi diberikan *media Booklet* satu minggu setelah dilakukan *pre test*

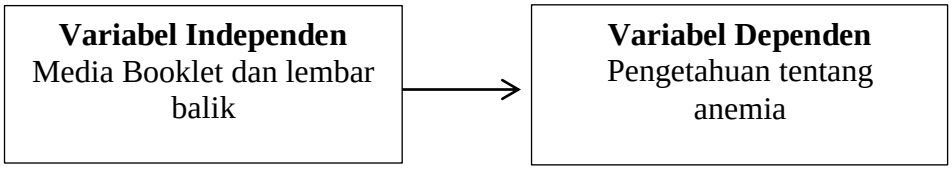
X_0 : Intervensi pada kelompok kontrol menggunakan media Lembar balik

O_3 : Pengukuran pengetahuan tantang anemia pada kelompok kontrol sebelum diberikan media Lembar balik

O_4 : Pengukuran pengetahuan tentang anemia pada kelompok kontrol sesudah diberikan media Lembar balik

B. Kerangka Konsep

Variable dalam penelitian ini adalah variable independen (promosi kesehatan menggunakan media *booklet*) sedangkan variable dependen (pengetahuan tentang anemia di kota Bengkulu).



C. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	1. Pengertian anemia 2. Tanda dan gejala 3. Fcktor yang mempengaruhi 4. Pencegahan anemia 5. Aturan pakai/minum 6. Manfaat	Kuisioner	Mengisi kuisioner yang berisi 10 butir pertanyaan, jawaban benar diberi skor : 1 dan jawaban yang salah diberi skor : 0	Setiap jawaban benar di beri skor 1 dan setiap jawaban yang salah diberi skor 0	Rasio
Media *Booklet*	Penyampaian informasi kesehatan tentang anemiadengan menggunakan media *booklet*.	Media *booklet*	-	-	-
Lembar Balik	Penyampian informasi tentang anemia menggunakan media lembar balik.	Lembar balik.	-	-	-

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitianan (Sutrisno,2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswa perempuan kelas VII sebanyak 256 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari subjek dalam populasi yang diteliti, yang sudah tentu mampu mewakili populasinya (Sutrisno, 2017). Dalam penelitian ini adalah siswi kelas VII di SMP N 19 Kota Bengkulu. Perhitungan jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus beda 2 mean independen seperti dibawah ini :

$$n = \left[\frac{2\sigma^2(Z1-\frac{\alpha}{2}+Z1-\beta)^2}{(\mu 1-\mu 2)^2}\right]$$

Keterangan :

σ : Estimasi standar deviasi (1,583)(Rosmawati, dkk 2019)

Z1- α/2 : Standar normal deviasi untuk α (standar deviasi α = 0,05 =1,96)

Z1-β : Standar normal deviasi untuk β (standar deviasi β = 1,28)

μ1 : Nilai mean pre test yang didapat dari literatur (13,41)

μ2 : Nilai mean post test yang didapat dari literature (14,75)

N : Besar Sampel.

Besaran sampel yang diperoleh:

$$n = \left[\frac{2.(1{,}58)^2(1{,}96+1{,}28)^2}{(13{,}41-14{,}75)^2}\right]$$

$$= \frac{(4{,}99)(10{,}49)}{(-1{,}29)^2}$$

$$= \frac{(52{,}34)}{1{,}66}$$

$$= 31{,}5$$

= 31,5(dibulatkan menjadi 32 orang)

Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan besaran sampel 32 orang masing-masing kelompok intervensi dan kelompok control terdapat 32 orang seluruh sampel penelitian adalah 64 orang.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode Teknik *Simpel Random Sampling* sehingga semua responden mendapatkan kesempatan yang sama dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Menyusun *frame sampling* yang berisi daftar nama seluruh siswi kelas VII SMP N 19 Kota Bengkulu
b. Melakukan pengambilan secara acak atau pengundian terhadap beberapa siswi sebagaimana terdaftar dalam kerangka sampel sampai terambil 32 responden pada kelompok intervensi serta 32 responden pada kelompok kontrol. Nama-nama yang terambil merupakan sampel dalam penelitian ini.

Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan jumlah sampel yaitu 32 responden. Pada penelitian ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok intervensi sebanyak 32 responden serta kelompok kontrol sebanyak 30 responden, sehingga total keseluruhan sampel menjadi 64 responden.

E. Lokasi dan Waktu penelitian

Penelitian dilakukan di SMP N 19 kota Bengkulu pada bulan November sampai Juli 2021.

F. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen atau alat ukur yang akan digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang berisi 10 pertanyaan mengenai pengetahuan tentang anemia pada remaja putri diSMP N 19 Kota Bengkulu. Instrumen kuesioner ini akan digunakan pada saat *pretest* dan *posttest* untuk melihat efektivitas media *Booklet* terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMP N 19 Kota Bengkulu. Instrumen kuesioner yang digunakan oleh peneliti diambil dari kuesioner penelitian atau jurnal peneliti lain yang telah di modifikasi. Sedangkan bahan penelitian yang digunakan adalah media *Booklet* itu sendiri.

G. Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan jenis data primer dan data sekunder:

1. Data primer

   Data primer didapatkan langsung pada saat penelitian dengan cara melihat dan menilai dari jawaban anak Sekolah Menegah Pertama kelas VII SMP N 19 Kota Bengkulu.

2. Data sekunder

   Data sekunder adalah data penunjang yang didapatkan dari SMP 19 Kota Bengkulu yaitu data jumlah anak sekolah Menengah Pertama kelas VII SMP N 19 Kota Bengkulu.

H. Pengolah Data

Olah data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan bantuan computer yang melalui proses dengan tahapan berikut :

1. *Editing Data*

   Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan, kesesuaian, dan kejelasan data yang diperoleh untuk pengelompokkan dan penyusunan data. Pengelompokkan data bertujuan untuk memudahkan pengelolahan data.

2. *Coding Data*

   Merupakan tahap memberikan kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori sehingga memudahkan melihat arti suatu kode dari suatu variabel serta mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. *Tabulating*

   Merupakan tahap memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

4. *Processing*

   Data yang telah selesai dikelompokkan kemudian di uji statistic secara komputerisasi. Proses pengolahan data agar data dapat dianalisa.

5. *Cleaning*

   Mengecek kembali data yang telah di entry dalam sistem computer untuk memastikan adanya kesalahan atau tidak. Tujuan pengolahan tahap ini adalah agar data yang telah diolah tidak terdapat kekeliruan.

I. Analisi Data

1. Analisis Univirat

   Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variable *Independen* (*Booklet*) maupun variabel *Dependen* (Pengetahuan anemia) pada anak sekolah Menengah pertama, data ditampilkan dalam tabel frekuensi dan persentase. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk persentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori :

   0% : Tidak satupun kejadian
   1%-25% : Sebagian kecil kejadian
   26%-49% : Hampir sebagian
   50% : Setengah dari kejadian
   51%-75% : Sebagian besar
   76%-99% : Hampir seluruh

100% : Seluruh (Arikunto, 2013)

2. Analisis Biviriat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan Data yang diperoleh, diolah, dianalisa dalam suatu pembahasan, dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji kenormalan. Untuk menganalisis efektivitas dan rerata pengetahuan tentang anemia pada *pre-test* dan *post-test* dilakukan uji *Kolmogorov-Smirnov* dikarenakan data berdistribusi tidak normal, uji Wilcoxon data ditampilkan dalam tabel Mean, SD, dan Δ Mean, serta untuk menganalisa perbedaan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menggunakan Uji *Mann-Whitney-U.*

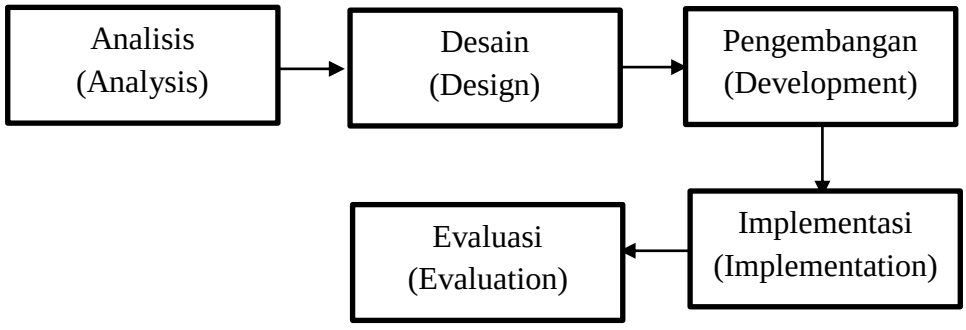
J. Alur Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian pengembangan yang menghasilkan produk berupa media pembelajaran. Metode penelitian dan pengembangan merupakan metode penelitian yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk tertentu dan menguji kefektifan produk tersebut (Sugiyono, 2013)

Penelitian ini dilaksanakan di SMP 19 Kota Bengkulu, pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. Menurut Vaus (2005) dalam (Arimurti, 2012) pemberian jarak antara *pretest* intervensi dan *posttest* sebaiknya tidak terlalu lama hal ini dilakukan untuk meminimalisir adanya pengaruh dari luar sebelum intervensi. Berdasarkan penelitian (Kusuma, 2017) bahwa jarak antara *pretest*, intervensi dan *posttest* dilakukan dalam waktu satu minggu.

1. Tahap Pengembangan Media

Prosedur penelitian ini mengadaptasi model pengembangan ADDIE yang terdiri dari lima tahapan yang meliputi analisis (*analysis*), desain (*design*), pengembangan (*development*), implementasi (*implementation*), dan evaluasi (*evaluation*) (Sugiyono, 2015). Adapun langkah penelitian pengembangan ADDIE dalam penelitian ini jika disajikan dalam bentuk bagan adalah sebagai berikut:



Bagan 3.1 Langkah-Langkah Pengembangan ADDIE

Sesuai dengan model pengembangan media *booklet* dan lembar balik yang digunakan, prosedur pengembangan *booklet* dan lembar balik terdiri dari lima tahap yaitu:

1) Tahap Analisis (Analysis)

   Pada tahap ini, kegiatan utama adalah menganalisis perlunya pengembangan media pembelajaran baru dan menganalisis kelayakan dan syarat-syarat pengembangan media pembelajaran baru (Sugiyono, 2015). Berdasarkan tahap analisis yang dilakukan peneliti dengan melakukan survey ke SMP 19 kota Bengkulu pada tanggal 22 juni 2021, media pembelajaran untuk memperoleh informasi yang digunakan tidak variatif yaitu hanya media bahan cetak berupa buku teks sehingga membuat peserta didik kurang bersemangat saat pembelajaran. Berdasarkan permasalah tersebut perlu adanya pengembangan media pembelajaran. Berdasarkan data yang diperoleh selanjutnya peneliti akan merancang penanganan yang efektif dengan mengembangankan media *Booklet* pada remaja putri Kelas VII di SMP 19 Kota Bengkulu.

2) Tahap Desain (Design)

   Pada tahap ini desain media yang dikembangkan digambarkan dalam tahap-tahap berikut:

   a) Berdasarkan hasil survey, diperoleh bahwa SMP 19 Kota Bengkulu lebih banyak menggunakan media buku teks
   b) Menyusun rencana pembuatan media yang diawali dengan menyusun kerangka pembuatan media *booklet* dan Lembar balik. Acuan dalam penyusunan media *booklet* dan Lembar balik adalah spesifikasi produk yang telah dibuat. Langkah kedua menyusun kerangka pembuatan media, setelah itu peneliti mengumpulkan bahan-bahan yang dibutuhkan seperti desain gambar.

3) Tahap Pengembangan (Development)

   Desain produk yang telah disusun, dikembangkan berdasarkan tahap-tahap berikut:

   a) Peneliti menggunakan bahan-bahan yang sudah terbuat berupa gambar beserta tulisan sesuai dengan pembuatan media. Setelah itu mengoreksi ulang media hasil pengembangan sebelum divalidasi, jika sudah sesuai selanjutnya produk telah siap untuk divalidasi.

b) Membuat kuesioner validasi produk untuk ahli media dan ahli materi. Angket validasi produk ahli terdiri dari aspek pewarnaan, pemakaian kata atau bahasa, grafis, dan desain. Angket validasi materi terdiri dari aspek pembelajaran, isi materi, umpan balik, penanganan kesalahan.

c) Validasi desain media *Booklet* dan lembar balik yang dilakukan oleh ahli media dan ahli materi. Tujuan dilakukan validasi untuk mendapatkan penilaian dan saran dari ahli media serta ahli materi mengenai kesesuaian materi dan tampilan media. Pada tanggal 20 Juni 2021, media *Booklet* dan lembar balik dilakukan validasi dengan ahli media, tanpa ada masukkan atau saran perbaikan dari ahli media, kemudian pada tanggal 20 Juni 2021 media *Booklet* dan Lembar balik dilakukan validasi dengan ahli materi, dengan masukkan atau saran perbaikan mempersingkat teks, gambar, serta setiap kotak memiliki pertanyaan yang berbeda.

d) Setelah mendapatkan masukan dari para ahli dan divalidasi, maka diketahui kelemahannya. Kelemahan tersebut selanjutnya dicoba untuk dikurangi dengan cara memperbaiki produk yang dikembangkan. Produk yang sudah direvisi dan mendapat predikat baik, maka produk tersebut dilanjutkan ke tahap selanjutnya yaitu tahap implementasi.

4) Tahap Implementasi (*Implementation*)

Tahap implementasi dilakukan pada kelas VII SMP 19 Kota Bengkulu sebanyak 32 peserta didik. Selama uji coba berlangsung, peneliti membuat catatan tentang kekurangan dan kendala yang masih terjadi ketika produk tersebut diimplementasikan.

5) Tahap Evaluasi (*Evaluation*)

Tahap evaluasi, evaluasi adalah proses untuk menganalisis media pada tahap implementasi masih terdapat kekurangan dan kelemahan atau tidak. Apabila sudah tidak terdapat revisi lagi, maka media layak digunakan.

2. Tahap Awal (*Pretest*)

Responden akan diberikan *pretest* dengan kuesioner sebelum diberikan media *Booklet* pada kelompok intervensi dan media Lembar balik pada kelompok kontrol. Setelah itu peneliti akan menghitung hasil *pretest* tersebut. Kuesioner pengetahuan tentang anemia berisi 10 pertanyaan pengetahuan dengan tipe pilihan ganda.

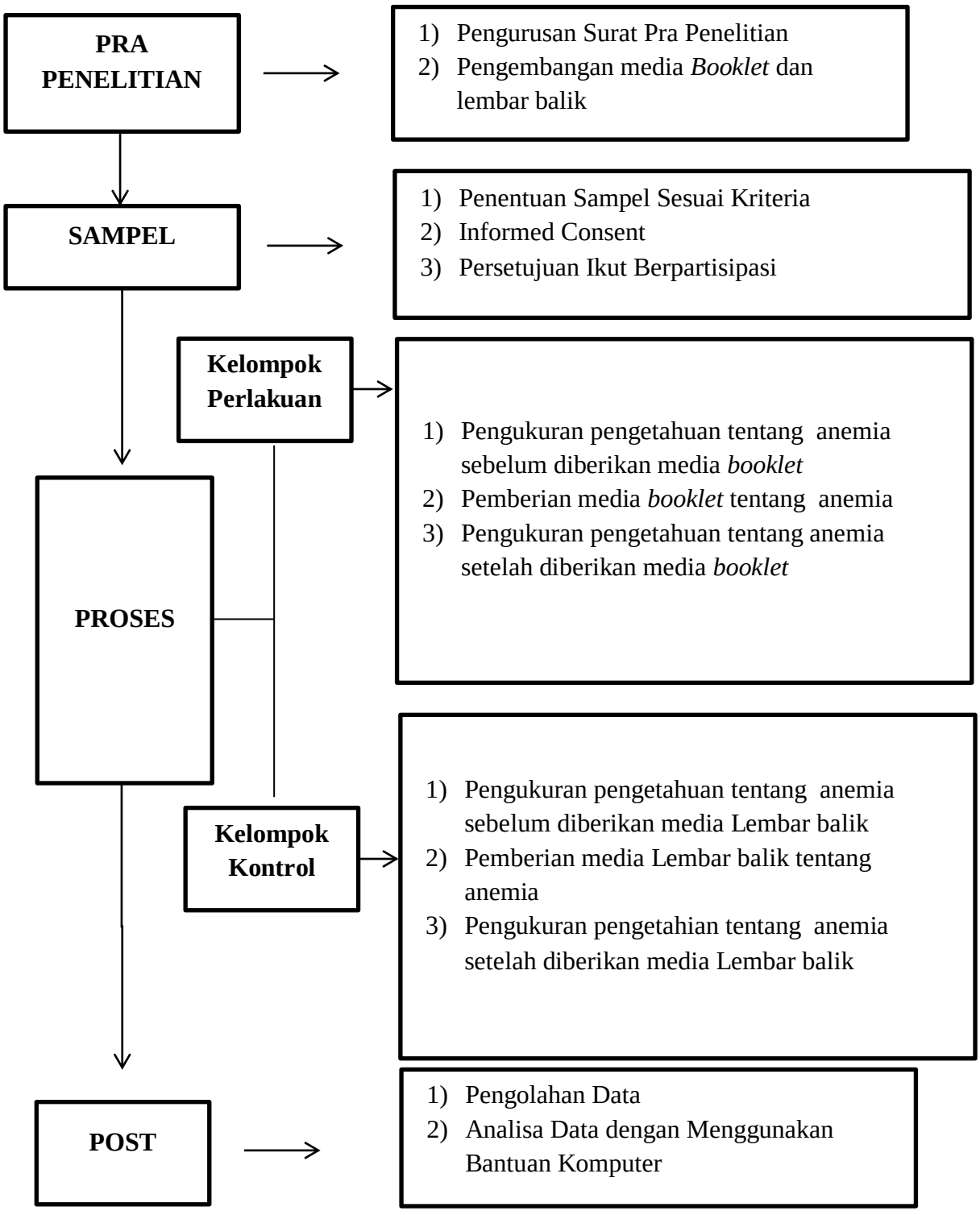
3. Tahap Intervensi

Setelah *pretest* maka dilakukan intervensi, sebagai berikut :

1) Kelompok Intervensi, dilakukan pemberian intervensi berupa media *Booklet* yang berisi materi tentang anemia, *Booklet* yang diberikan berbentuk lembaran buku yang memiliki gambar dan pengertian yang mudah dipahami. Kelompok intervensi yang diberikan media *Booklet*, diberikan sebanyak 1 kali dalam satu minggu.
2) Kelompok Kontrol diberikan intervensi berupa media Lembar balik tentang pengetahuan anemia sebanyak 1 kali dalam satu minggu.

4. Tahap Akhir (*Posttest*)

Setelah dilakukan intervensi, maka dilakukan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah data terkumpul baik melalui *pretest* maupun *posttest*, dilakukan *editing*, *coding*, *tabulating*, *cleaning*, dan *entry*. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan komputerisasi.



Bagan 3.4 Alur Penelitian

K. Etika Penelitian

Secara umum prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Prinsip Manfaat
   a. Bebas dari penderitaan

      Peneliti menjelaskan bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan penderitaan baru atau masalah kesehatan baru setelah mengikuti penelitian ini yang pernyataannya telah dimasukkan dalam *informed consent*.

   b. Bebas dari eksploitasi

      Informasi tentang responden pada penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti dan tidak dipublikasikan dalam bentuk apapun sesuai dengan yang tertulis pada *informed consent*.

   c. Risiko (*Benefits ratio*)

      Peneliti menjelaskan keuntungan pada responden setelah pemberian media *Booklet* dan lembar balik tidak ada kerugian bagi responden jika ikut berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect human dignity*)
   a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*Right to Self Determination*)

      Responden berhak memutuskan untuk ikut berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini, jika responden memutuskan ingin ikut berpartisipasi, maka responden dipersilahkan menandatangani lembear persetujuan.

   b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari intervensi yang diberikan (*Right to full disclosure)*

      Setiap responden berhak mendapatkan jaminan jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat penelitian berlangsung dalam bentuk apapun, peneliti meninggalkan nomor ponsel peneliti dan surat penelitian di tempat penelitian.

   c. Informed Consent

      Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti menjelaskan tentang penelitian ini terlebih dahulu baik secara lisan dan tertulis dalam bentuk lembaran informed consent. Pada informed consent juga dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Prinsip Keadilan (*Right to Justice*)
   a. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

      Identitas dan semua informasi responden dirahasiakan oleh peneliti dalam bentuk apapun.

b. Tanpa nama (*anonimity*)

Setiap responden pada penelitian tidak dicantumkan nama responden melainkan kode pada lembar pengumpulan data.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas melalui media *booklet* dan lembar balik terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri disekolah menengah pertama di SMP N 19 Kota Bengkulu pada tanggal 28 Juni – 12 Juli 2021. Peneliti memberikan surat permohonan layak etik pada tim layak etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang di usulkan pada tanggal 2021 dan disetuji layak etik pada tanggal (EC). Penelitian ini terbagi menjadi 4 (empat) tahapan penelitian yang meliputi tahap persiapan, tahap pembuatan media, tahap pelaksanaan atau intervensi dan tahap akhir, dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrument penelitian, ujian skripsi serta mengurus izin dengan nomor DM.01.04/2998/2/2021 surat penelitian di Poltekkes Kemenekes Bengkulu, kemudian instansi Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu dengan nomor 070/787/B.Kesbangpol/2021, selanjutnya Dinas Pendidikan Kota Bengkulu dengan nomor 421.2/552/II.D.DIK/2021 dan izin dilanjutkan ke SMP N 19 Kota Bengkulu dengan nomor 421.3/137/SMPN 19.

b. Tahap Pembuatan Media

Tahap ini, media yang dibuat adalah *booklet* dan lembar balik dalam bentuk media yang bisa dibaca bersama ataupun berorang. Mengadaptasi model ADDIE yang terdiri dari lima tahapan yang meliputi analisis (*analysis*), desain (*design*), pengembangan (*development*), implementasi (*implementation*), dan evaluasi (*evaluation*). Peneliti juga melakukan uji validitas media kepada ahli media, ahli materi dan kepada peserta didik.

c. Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan penelitian dimulai dari proses pengumpulan data, penelitian ini dilakukan di kelas VII dengan menggunakan data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner oleh responden, sehinga mendapatkan sebanyak 64 responden. Adapun dalam pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahap yaitu :

1) Tahapan Awal, pada minggu pertama tanggal 22 Juni 2021, diawali dengan pengisian lembar inform consent/surat persetujuan terlebih dahulu untuk kelompok intervensi pada siswi kelas VII SMP N 19 Kota Bengkulu yang menjadi responden kemudian diberikan link google form kuesioner *pretest*. Sedangkan pada tanggal 23 Juni 2021, diawali dengan pengisian lembar inform conset/surat persetujuan terlebih dahulu untuk kelompok kontrol pada siswi kelas VII SMP N 19 Kota Bengkulu yang menjadi responden kemudian diberikan link google form kuesioner *pretest*. Google form diberikan untuk menilai *Pre-Test* pada anak sekolah menengah pertama terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri.
2) Tahapan Intervensi, setelah diberikan kuesioner *pre-test* pada penelitian ini maka dilakukan intervensi pada 2 (dua) kelompok yang pertama pada kelompok intervensi pada tanggal 28 Juni 2021 dilakukan pada kelompok intervensi dengan menggunakan media *booklet*, sebanyak 1 kali. Sedangkan, pada kelompok kedua yaitu kelompok kontrol pada tanggal 29 Juni 2021 dilakukan dengan menggunakan media lembar balik, sebanyak 1 kali melalui *zoom meeting*.
3) Tahap Akhir, setelah diberikan intervensi pada masing-masing kelompok pada tanggal 12 Juli 2021 peneliti memberikan link google form kuesioner kembali pada kelompok intervensi, sedangkan pada tanggal 13 Juli 2021 penelitian memberikan link *google form* kuesioner kembali pada kelompok kontrol, untuk mengetahui bagaimana skor pengetahuan anak sekolah menengah pertama SMP N 19 Kota Bengkulu setelah diberikan intervensi kepada 2 (dua) kelompok dengan menggunakan media *booklet* pada kelompok intervensi sedangkan metode Lembar balik pada kelompok control melalui *zoom meeting*.

d. Tahap Akhir Penelitian

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan anak SMP N 19 Kota Bengkulu, sebelum maupun sesudah diberikan intervensi kepada masing-masing kelompok maka data yang telah didapatkan kemudian dikelompokkan sesuai variable yang akan diukur di definisi operasional yaitu pengetahuan. Kemudian data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi, uji normalitas dan menggunakan *kolmogrof smirnof,* karena data pengetahuan berdistribusi tidak normal, maka menggunakan uji *wilcoxson signed rank test*, dan untuk menganalisa perbedaan peningkatan skor pengetahuan tentang anemia *pre-test*

dan *post-test* maka dilakukan uji *Mann-Whitney* dengan menggunakan sistem komputerisasi.

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

Variabel	Kelompok			
	Intervensi (n=32)		Kontrol (n=32)	
	∑	%	∑	%
Umur				
- 12 Tahun	11	33,33	9	28,13
- 13 Tahun	16	48,48	19	59,38
- 14 Tahun	6	18,18	4	12,50

Berdasarkan tabel 4.1 pada kelompok intervensi dari 32 responden hampir sebagian pada usia 13 tahun (48,48%) sedangkan pada kelompok kontrol 32 responden sebagian besar pada usia 13 tahun (59,38%).

Tabel 4.2. Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan dengan Media *Booklet* pada Kelompok Intervensi

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Penatalaksanaan Diabetes Melitus	Kelompok Intervensi	
		Sebelum (%)	
		Sebelum (%)	Sesudah (%)
1	Apakah yang dimaksud dengan anemia?	66,6	78,7
2	Apa saja tanda dan gejala dari anemia?	45,4	90,9
3	Menurut anda, apa penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia adalah?	81,8	93,9
4	Menurut anda, kelompok yang paling beresiko menderita anemia?	96,9	100
5	Menurut anda, berapa kadar Hb normal pada remaja putri adalah?	39,3	66,6
6	Dampak anemia terhadap remaja putri adalah?	42,4	78,7
7	Kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah?	66,6	75,7
8	Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengkonsumsi?	84,8	100
9	Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani adalah?	54,5	84,8
10	Vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan zat besi adalah?	39,3	100

Berdasarkan Tabel 4.2 didapatkan hasil persentase dari 64 responden, pada kelompok intervensi 32 responden, dari 10 item pertanyaan pengetahuan tentang anemia sebelum dilakukan intervensi media *booklet* pada kelompok intervensi didapatkan jawaban yang benar terbanyak yaitu item soal nomor 5 dan 10 tentang kadar Hb normal pada remaja putri dan vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan zat besi hampir sebagian berjumlah (39,3%), nomor 6 dampak anemia pada remaja putri hampir sebagian berjumlah (42,3%).

Setelah dilakukan intervensi dengan media *booklet* pada kelompok intervensi jawaban yang benar pada item soal nomor 5 tentang kadar Hb normal pada remaja putri sebagian besar berjumblah (66,6%) , hampir seluruh jawaban nomor 10 tentang vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan zat besi adalah (100%) dan hampir sebagian jawaban nomor 6 tentang dampak anemia pada remaja putri (42,4%)

Tabel 4.3 Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan dengan Media Lembar Balik pada Kelompok Kontrol

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Penatalaksanaan Diabetes Melitus	Kelompok Intervensi	
		Sebelum (%)	
		Sebelum (%)	Sesudah (%)
1	Apakah yang dimaksud dengan anemia?	28,13	65,63
2	Apa saja tanda dan gejala dari anemia?	40,63	78,13
3	Menurut anda, apa penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia adalah?	37,50	38,71
4	Menurut anda, kelompok yang paling beresiko menderita anemia?	81,25	87,50
5	Menurut anda, berapa kadar Hb normal pada remaja putri adalah?	6,25	56,25
6	Dampak anemia terhadap remaja putri adalah?	15,63	56,25
7	Kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah?	34,38	15,63
8	Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengkonsumsi?	31,25	25,00
9	Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani adalah?	9,38	31,25
10	Vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan zat besi adalah?	18,75	43,75

Berdasarkan Tabel 4.3 didapatkan hasil persentase bahwa 32 responden dari kelompok kontrol, dari 10 item pertanyaan pengetahuan tentang anemia sebelum dilakukan media lembar balik pada kelompok kontrol didapatkan jawaban yang benar terbanyak yaitu item soal nomor 4 tentang kelompok yang paling beresiko menderita anemia hampir seluruh yaitu (81,2%) dan jawaban nomor 9 sebagian kecil makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani (9,38%).

Setelah dilakukan dengan media lembar balik pada kelompok kontrol terjadi peningkatan hasil jawaban yang benar pada item soal nomor 4 tentang kelompok yang paling beresiko menderita anemia hampir seluruh yaitu (87,5%) dan hampir sebagian nomor 9 makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani (31,2%).

2) Rerata Pengetahuan Tentang anemia Pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Promosi Kesehatan Pada Kelompok Media *booklet* dan lembar balik.

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui rerata pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan pada kelompok intervensi dan kelompok media lembar balik. Berdasarkan uji kenormalan data dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan hasil data yang diolah dalam variable pengetahuan pada Kelompok Media *booklet* dan Kelompok Media lembar balik yakni data berdistribusi tidak normal.

Tabel 4.4 Rerata Skor Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Variabel	Intervensi		Kontrol	
	Mean ± SD	Min-Max	Mean ± SD	Min-Max
Pengetahuan Pre	6,18 ± 2,11	2-10	3,03 ± 1,15	1-5
Pengetahuan Post	8,70 ± 1,16	6-10	4,97 ± 1,60	2-8

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa rerata skor pengetahuan pada kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 6,18 dengan standar deviasi sebesar 2,11, setelah diberikan intervensi rata-rata skor pengetahuan pada kelompok intervensi menjadi sebesar 8,70 dengan standar deviasi sebesar 1,16 yang artinya terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 2,52 atau 40,78%.

Sedangakan rerata skor pengetahuan responden pada kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi adalah sebesar 3,03 dengan standar deviasi sebesar

1,15, setelah diberikan intervensi rata-rata skor pengetahuan pada kelompok kontrol menjadi sebesar 4,97 dengan standar deviasi sebesar 1,60 yang artinya terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan sebesar 1,94 atau 64,03%.

b. Analisis Bivariat

Sebelum melakukan uji bivariate dilakukan terlebih dahulu uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov* dan didapat bahwa data pengetahuan tentang anemia tidak normal. Uji *mann-whitney* merupakan salah satu bentuk uji terhadap signifikansi perbedaan antara dua sampel bebas, apabila penyebaran dua kelompok tidak sama, maka uji *mann-whitney* hanya dapat digunakan untuk menyimpulkan adanya perbedaan rerata skor dalam peningkatan pengetahuan tentang anemia pada kelompok intervensi dan kelompok control dilakukan uji *mann-whitney*.

1) Perbedaan Rerata Peningkatan Skor Pengetahuan Pencegahan Anemia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Tabel 4.5 Perbedaan Rerata Peningkatan Skor Pengetahuan Pencegahan Anemia

Variabel	Mean Rank		
	Booklet	**Lembar Balik**	**∆Mean Rank**
Peningkatan Skor Pengetahuan	48,03	17,50	30,53

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa rerata peningkatan skor pengetahuan tentang pencegahan anemia pada kelompok intervensi yang diberikan dengan media *booklet* dan kelompok kontrol yang diberikan dengan media lembar balik. Terdapat selisih peningkatan skor pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan selisih nilai *Mean Rank* sebesar 30,53.

2) Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Media *Booklet* dan Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Responden

Tabel 4.6 Efektivitas Promosi Kesehatan dengan Media *Booklet* dan Lembar Balik Terhadap Pengetahuan Responden

Kelompok	Mean ± SD		
	Sebelum	Sesudah	Selisih
Intervensi	6,18 ± 2,11	3,03 ± 1,15	2,52 ± 1,60
Kontrol	8,70 ± 1,16	4,97 ± 1,60	1,94 ± 1,92
p-value		0,000	

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan setelah diberikan intervensi dengan rerata selisih skor pengetahuan kelompok intervensi sebesar 2,52 dan kelompok kontrol sebesar 1,94. Hasil uji statistic menunjukkan ada perbedaan skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan dengan media *booklet* dan media lembar balik dengan menggunakan uji *mann whitney* (*p-value*=0,000). Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa promosi kesehatan dengan media *booklet* lebih efektif karena media *booklet* mudah disampaikan dan dibaca dengan tulisan dan gambar yang lebih mudah dipahami dan menarik sehingga dapat mengalami peningkatan maksimal serta meningkatkan pengetahuan dibandingkan dengan media leaflet.

B. Pembahasan

Pada pembahasan akan di uraikan tentang makna hasil penelitian serta membandingkannya dengan teori atau penelitian sebelumnya yang terkait, serta mendiskusikan hasil yang telah diuraikan sesuai dengan tujuan penelitian, maka pembahasan hasil penelitian dilakukan untuk mengetahui efektivitas terhadap pengetahuan tentang anemia, perbedaan peningkatan skor pengetahuan tentang anemia, serta rerata pengetahuan tentang anemia antara sebelum dan sesudah diberikan media *Booklet* pada kelompok intervensi serta menggunakan media Lembar balik pada kelompok kontrol di SMP N 19 Kota Bengkulu.

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Usia remaja adalah 13-18 tahun dan dibagi menjadi dua kategori, yakni pra pubertas (usia 12 – 14 tahun) dan pubertas (usia 14 – 18 tahun). Pra pubertas

adalah saat-saat terjadinya kematangan seksual yang sesungguhnya, bersamaan terjadinya perkembangan fisiologis yang berhubungan dengan kelenjar endokrin yang disebut dengan hormon. Pubertas dianggap sebagai massa penting dan memiliki pengaruh yang sangat besar bagi kehidupan setiap individu karena akan terjadi berbagai perubahan pada organ fisik. Terjadinya kematangan jasmani bagi wabiasa ditandai dengan adanya menstruasi pertama/menarche (Azizah, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan pada 64 responden menunjukkan bahwa sebagian besar (59,38) remaja 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 mengembangkanv 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 *booklet*. *booklet* sebagai alat bantu atau media, sarana, dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang akan disampaikan. Informasi dalam *booklet* ditulis dalam bahasa yang ringkas, dan dimaksudkan mudah dipahami dalam waktu singkat. *Booklet* juga bertujuan untuk menarik perhatian dan dicetak dalam kertas yang kualitasnya baik (Andreansyah, 2015: 21).

2. Pengetahuan tentang Anemia Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* Dan Media lembar balik

a. Media *booklet*

1) Pengetahuan

Hasil dari 64 responden, padai kelompok intervensi 32 responden, dari 10 item pertanyaan pengetahuan tentang anemia sebelum dilakukan intervensi media *booklet* pada kelompok intervensi didapatkan jawaban yang benar terbanyak yaitu item soal nomor 4 tentang menurut anda, kelompok yang

paling beresiko menderita anemia (96,9%), nomor 8 tentang anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengkonsumsi (84,8%), dan nomor 3 tentang apa penyebab remaja putri leih beresiko terkena anemia (81,8%) mengalami peningkatan maksimal namun ada beberapa item soal mengalami kekurangan maksimal pada item soal nomor 5 tentang menurut anda, berapa kadar Hb normal pada remaja putri adalah (39,3%), nomor 6 tentang dampak anemia terhadap remaja putri adalah (42,4%), dan nomor 7 tentang kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah (66,6%). Pada soal yang mengalami peningkatan maksimal menurut asumsi penelitian materi yang disampaikan atau dibacakan memuat tulisan gambar yang mudah dipahami dan menarik sehingga dapat mengalami peningkatan maksimal.

Pengetahuan adalah yang kita ketahui tentang sesuatu objek tertentu dengan pengamatan akal dan pemikiran yang dipunyai. Pengetahuan mengenai kesehatan akan menjadi modal utama dalam memelihara kesehatannya. Semakin tingginya pengetahuan atau pemahaman orang terhadap kesehatan maka akan baik pula cara pandang terhadap konsep sehat dan sakit (Heggeness, 2020). Pengetahuan yang baik tentang kesehatan pada akhirnya dapat meningkatkan derajat kesehatan orang tersebut (Putra, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wanodya (2017), Hasil Uji Tanda diperoleh nilai Z sebesar -5,629 dan nilai p=0,0001 yang artinya secara statistik menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah pemberian media *booklet*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *booklet* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani (2017) tentang efektivitas pemberian media *booklet* terhadap pengetahuan remaja putri di desa Karangwuni didapatkan nilai Sig. 0,001. Maka nilai p <0,05 yang artinya hipotesis efektif melalui media *booklet* yang digunakan dalam melaksanakan penelitian.

Akan tetapi untuk pertanyaan nomor 5 hanya mengalami sedikit peningkatan karena pertanyaan membuat anak keliru dan bingung. Pertanyaan nomor 5 tentang berapa kadar Hb normal pada remaja putri, tetapi secara keseluruhan rerata pengetahuan terjadi perbedaan rerata pengetahuan sebelum dan sesudah pada responden setelah diberikan media *booklet*.

b. Media Lembar Balik

1) Pengetahuan

Hasil dari 64 responden, padai kelompok intervensi 32 responden, dari 10 item pertanyaan pengetahuan tentang tablet tambah darah sebelum dilakukan intervensi media lembar balik pada kelompok intervensi didapatkan jawaban yang mengalami kekurangan maksimal pada item soal nomor 1 tentang apakah yang dimaksud dengan anemia (28,13%), dan nomor 4 tentang menurut anda, kelompok yang paling beresiko menderita anemia (81,25%). Menurut asumsi penelitian disebabkan karena kurang menarik untuk dibaca sebab tulisan yang terlalu banyak.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan baiq lin rumintang (2016) Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil kelompok intervensi lebih tinggi 95,2% dibandingkan kepatuhan pada kelompok kontrol 57,1%. Jadi pada kelompok intervensi hanya 1 orang subjek yang tidak patuh meminum 90% TTD. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan gizi merupakan pendekatan edukatif yang menghasilkan perilaku yang kurang sehat menjadi perilaku yang sehat. 7,87 Untuk merubah kepatuhan ibu hamil, pendidikan kesehatan dengan menggunakan lembar balik sederhana yang diberikan dengan penerapan metode komunikasi informasi dan edukasi (KIE) yang tepat ternyata mempu membuat ibu hamil sadar bahwa dirinya mengalami anemia dan tergerak untuk melakukan upaya perbaikan berupa lebih patuh minum TTD untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Hb).

Akan tetapi ada beberapa yang mengalami penurunan yaitu item pertanyaan nomor 5,7,8, dan 9. Item pertanyaan yang mengalami penurunan paling drastis yaitu nomor 9 karena responden kurang memperhatikan materi yang dijelaskan. 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 promsi kesehatan dengan media *booklet* lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok yang diberikan promosi kesehatan menggunakan media lembar balik.

Ada rasa ingin yang tinggi dapat mempengaruhi siswi dalam mendapatkan informasi mengenai tablet tambah darah untuk masa pertumbuhan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari

pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non-formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negative. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan media *booklet* dan lembar balik tersebut bahwa edukasi menggunakan media *booklet* lebih tinggi dibandingkan dengan media lembar balik. Hasil tersebut terlihat bahwa nilai *mean* pengetahuan responden setelah diberikan edukasi menggunakan media *booklet* lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok media lembar balik.

3. Perbedaan peningkatan skor pengetahuan yang diberikan promosi kesehatan tentang anemia pada remaja putri dengan media *booklet* dan media lembar balik

Hasil uji statistik didapatkan hasil menggunakan uji M*ann-Whitney* diperoleh *mean rank* kelompok intervensi adalah 48,03 sedangkan kelompok kontrol adalah 17,50. Peningkatan skor pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terdapat selisih *Mean Rank* sebesar 30,53. Rerata peningkatan skor pengetahuan responden pada kelompok intervensi lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang anemia yang diberikan media *booklet* mengalami peningkatan skor pengetahuan lebih tinggi dibandingkan dengan diberikan menggunakan media lembar balik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wanodya (2017), Hasil Uji Tanda diperoleh nilai Z sebesar -5,629 dan nilai p=0,0001 yang artinya secara statistik menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah pemberian media *booklet*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *booklet* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani (2017) tentang efektivitas pemberian media *booklet* terhadap pengetahuan remaja putri di desa Karangwuni didapatkan nilai Sig. 0,001. Maka nilai p <0,05 yang artinya hipotesis efektif melalui media *booklet* yang digunakan dalam melaksanakan penelitian.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan baiq lin rumintang (2016) Hasil penelitian menunjukkan kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil kelompok intervensi lebih tinggi 95,2% dibandingkan kepatuhan pada kelompok kontrol 57,1%. Jadi pada kelompok intervensi hanya 1 orang subjek yang tidak patuh meminum 90%

TTD. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa pendidikan gizi merupakan pendekatan edukatif yang menghasilkan perilaku yang kurang sehat menjadi perilaku yang sehat. 7,87 untuk merubah kepatuhan ibu hamil, pendidikan kesehatan dengan menggunakan lembar balik sederhana yang diberikan dengan penerapan metode komunikasi informasi dan edukasi (KIE) yang tepat ternyata mempu membuat ibu hamil sadar bahwa dirinya mengalami anemia dan tergerak untuk melakukan upaya perbaikan berupa lebih patuh minum TTD untuk meningkatkan kadar hemoglobin (Hb).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tentang efektivitas media *booklet* terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia pada remaja masih memiliki keterbatasan diantaranya:

1. Peneliti mengalami kesulitan untuk mengumpulkan responden dikarenakan keadaan pandemi Covid 19.
2. Dalam pengambilan sampel terdapat keterbatasan dikarenakan responden kurang fokus saat dijelaskan materi, dan juga saat dilakukan *zoom meeting* masih banyak siswi yang mematikan kamera bahkan kameranya menyalah mereka tidak ada didepan kamera.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian tentang Efektivitas melalui media *booklet* terhadap pengetahuan tentang tablet tambah darahpada anak sekolah menengah pertama kelas VII di SMP N 19 Kota Bengkulu, maka dapat diambil simpulan:

1. Karakteristik responden dari dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol sebagian besar berjumlah (48,48%) dan (59,38%) berusia 13 tahun.
2. Rerata pengetahuan tentang tablet tambah darah pada remaja putri diberikan promosi kesehatan mengalami peningkatan melalui media *booklet* (48,03).
3. Rerata pengetahuan tentang tablet tambah darah pada remaja putri diberikan promosi kesehatan dengan media lembar balik (17,50).
4. Ada perbedaan rerata peningkatan skor pengetahuan yang diberikan promosi kesehatan tentang tablet tambah darah pada remaja putri dengan media *booklet* dan media lembar balik.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan
   a. Puskesmas

      Diharapkan sebagai media informasi promosi kesehatan untuk anak sekolah menengah pertama dengan menggunakan media *booklet* dan lembar balik sebagai media pembelajaran tentang anemia serta setelah melakukan penjelasan ulang materi menggunakan *zoom meeting*.
2. Bagi Instansi Pendidikan
   a. Sekolah Menengah Pertama

      Diharapkan pada pihak sekolah untuk dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang anemia.
   b. Program Diploma

      Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya tentang media pembelajaran terhadap perubahan pengetahuan anemia pada anak sekolah menengah pertama.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi.* Jakarta: Gramedia Pustaka Utama

Andreansyah. 2015. Pengembangan *Booklet* sebagai Media Pembelajaran Geografi pada Materi Dinamika Litosfer dan Pengaruhnya Terhadap Kehidupan di Muka Bumi Kelas X di SMA Negeri 12 Semarang Tahun 2015. Skripsi. Jurusan Geografi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang

Ani, S.L.2013. *Anemia Defisiensi Besi Masa prahamil dan Hamil. Jakarta :*

Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. Jakarta : PT.Rineka Cipta.

Arimurti, D., I. (2012). *Pengaruh Pemberian Komik Pendidikan Gizi Siembang terhadap Pengetahuan Gizi Siswa Kelas V SDN Sukasari 4 Kota Tanggerang*. Journal Universitas Indonesia. 1 (1) : 12-18

Arisman, M. B. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan* Edisi 2. Jakarta: EGC.

Astri Wahyuningsih, Wiwin Rohmawati. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah Pada Remaja Putri Di SMP N 1 Karangnongko. *Jurnal IImu Kebidanan. 1-5.*

AZIZAH,I. (2016). Efktivitas pembelajaran menggunakan permainan tradisional terhadap motivasi dan hasil belajar materi gaya di kelas IV migronggot nganjuk. *Jurnal: Dinamika Penelitian,*16(2), 279-208.

Dhina Noviazahra, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet tambah darah Dalam Program Sekolah Peduli Kasus Anemia Pada Siswi SMA NEGRI Di Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Skripsi Jurusan Kebidanan 1-59*

Dhita Noverina1, Lintang Purwara Dewanti1, Laras Sitoayu, Pengaruh Explanation Video Terhadap Pengetahuan Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah Di Smpn 65 Jakarta Utara (*The Effects of Explanation Video of Knowledge and Compliance the Consumption of Iron Supplement at SMPN 65 North Jakarta*). *Jurnal Darussalam Nutrition. 4(1).35-43.*

Dinas Kesehatan DIY. 2017. *Laporan Gizi DIY 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

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

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

Erlianasari, N.P., Isnaeni, Y. and Fitriyanti, E., 2019. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan *Booklet* Anemia Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia Di Sma Negeri 1 Bantul. *Jurnal fakultas kesehatan. 1-9.*

Fitriana, Dhito Dwi Pramardik (2019) (Evaluasi Program Tablet tambah darah pada Remaja Putri Evaluation of Blood-Tableting Programs in Young Women. *Artikel Peneliian Akademi Kebidanan Bunga Husada Samarinda.* 1-8.

Khammarnia, Mohammad, Zahra Amani, Mahsa Hajmohammadi et al.2015. *A Survey of Iron Suplementation Consumption and its Related Factors in High School Students in Southeast Iron, 2015*. Diakses tanggal 10 Januari 2107 dari http://dx.doi.org/10.21315/mjms2016.23.5.8

Kholid. A. 2014. *Promosi Kesehatan dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media, dan Aolikasi.* Jakarta : Raja Grafindo

Kusuma, R., F., & Indarjo., S. (2017). Film Mancur (Manten Kencur) Sebagai Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Tentang Pernikahan Dini. *Jurnal of Health Education*. 2 (1) 54-55.

Latifiani, N, (2021). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Sikap dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara*. 102 E-ISSN : 2715-616X URL : https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/12415

Mubarak..I.(2011). *Promosi kesehata. Jogyakarta* : Graha ilmu.

Ningrum, R. A. dan Ratu Ayu D.S. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri Di SMP N 1 Gatak, Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013.* Diakses tanggal 20 Februari 2017 dari http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-08/S-Rahma%20Ayu%20Ningrum

Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan (Revisi 2).* Jakarta Rineka Cipta

_____. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta

Pratiwi, D. A. (2017). *Efektivitas Pemberian Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan HIV Dan AIDS Pada Remaja Siswa Kelas VIII Di SMPN 1 Cangkringan Sleman*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.

Proverawati dan Asfuah. (2009). *Gizi untuk kebidanan.* Jakarta :Nuha Medika. Jurnal Riset Kesehatan,6 (2), 28-34.

Puspitaningrum, W, Agushybana,F, Mawarni,A, Nugroho,D (2017). *Pengaruh media booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri terkait kebersihan dalam menstruasi di pondok pesantren al-ishlah demak triwulan II tahun 2017.* Jurnal kesehatan masyarakat (e-Journal) Volume 5, Nomor 4, Oktober 2017 (ISSN: 2356-3346) http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm

Putri Retno Desita Putri1, Betty Yosephin Simanjuntak, Kusdalinah3(2017), Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah dengan Kejadian

Anemia Remaja Putri. Jurnal Gizi, Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu. 3.404-409.

Raptauli, N.2012. Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri Di Kota Depok. Jurnal fakultas kesehatan masyarakat. Universitas Indonesia.

Riskesdas, K. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (Riskesdas).* Journal Of Physics A: Mathematical And Theoretical, 44(8), 1–200. Https://Doi.Org/10.1088/1751-8113/44/8/085201

Rumintang B,L, Sundayani, L & Halimatusyaadiah (2016) ISSN 1978-3787 (Cetak) 1839 ISSN 2615-3505 (Online) http://ejurnal.binawakya.or.id/index.php/MBI Vol.13 No.12 Juli 2019 Open Journal Systems Penerapan Model Kie Dengan Lembar Balik Dan Stiker Kartu Pantau Mandiri Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Pada Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Wilayah Kota Mataram Tahun 2016

Sembiring, I.R., 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia dengan Pola Makan untuk Pencegahan Anemia di SMA Swasta Bina Bersaudara Medan Tahun 2014.

Soetjiningsih, 2010. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya.* Jakarta: CV. Sagung Seto

Sugiyono, 2012, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R& D.* Alfa Beta: Bandung

_____. (2015). *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods*). Bandung : Alfabeta.

Sulistiyani, S. B. (2017). *Efektivitas Pemberian Media Booklet Dan Video Anemia Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Karangwuni Wates Kulon Progo Tahun 2017*. Naskah Publikasi Universitas Aisyiyah Yogyakarta, 8. http://digilib.unisayogya.ac.id/4059/

Sutrisno, T., Suaib, H., & Ichwan, S. (2017). *Fungsi Pengawasan Manajemen Administrasi dalam Meningkatkan Efisiensi Kerja Karyawan pada PT Aditya Mandiri Sejahtera Kota Sorong*. Journal Universitas Muhammadiyah Sorong. 4 (1) 31-32.

Vir, S. C., Singh, N., Nigam, A. K., & Jain, R. (2008). Weekly iron and folic acid supplementation with counseling reduces anemia in adolescent girls: a large-scale effectiveness study in Uttar Pradesh, India. *Food and nutrition bulletin*, *29*(3), 186-194.

World Helath Organization (WHO).2017. Hubungan Konsumsi Tablet tambah darah Dengan Kadar HB Pada Remaja Putri Di SMPN 19 KOTA BENGKULU. *CHMK MIDWIFERY SCIENTIFIC JOURNAL*. 134-140

LAMPIRAN

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing I : Linda, SST, M. Kes

Nama mahasiswa : Auliah

Nim : P05170017005

Judul proposal : Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri DI SMP N 19 Kota Bengkulu.

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jum'at, 28 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Melengkapi data	
2	Senin, 31 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, lanjut BAB I	
3	Senin, 18 Januari 2021	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
4	Senin, 1 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB I dan membuat Outline BAB II	Perbaikan BAB I dan lanjut BAB II	
5	Rabu, 3 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB I, II, III	Perbaikan BAB I-III	
6	Jum'at, 5 Februari 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Perbaikan BAB I-III	
7	Rabu, 10 Maret 2021	Konsul perbaikan BAB I-III	Acc Proposal Penelitian	
8	Senin, 26 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
9	Selasa, 27 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
10	Rabu, 28 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11	Kamis, 29 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12	Senin, 02 Agustus 2021	Konsul BAB I-V	ACC Seminar Hasil	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama pembimbing II : Wisuda Andeka Marleni, SST.,M.Kes

Nama mahasiswa : Auliah

Nim : P05170017005

Judul proposal : Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri DI SMP N 19 Kota Bengkulu.

No.	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Senin, 31 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Melengkapi data	
2	Rabu, 16 September 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi, lanjut BAB I	
3	Senin, 18 Januari 2021	Konsul BAB I	Perbaikan BAB I	
4	Jumat, 22 Januari 2021	Konsul Perbaikan BAB I dan konsul BAB II	Perbaikan BAB II	
5	Senin, 25 Januari 2021	Konsul Perbaikan BAB II dan konsul BAB III	Perbaikan BAB III	
6	Senin, 15 Februari 2021	Konsul Perbaikan BAB III	Perbaikan BAB III	
7	Selasa, 23 Februari 2021	Konsul Perbaikan BAB III	ACC Proposal Penelitian	
8	Selasa, 27 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
9	Rabu, 28 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
10	Rabu, 28 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
11	Kamis, 29 Juli 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	
12	Rabu, 04 Agustus 2021	Konsul BAB I-V	ACC Seminar Hasil	

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI (SMPN)19
Jl. Sukamaju Kel. Padang Serai Kec. Kampung Melayu Kota Bengkulu 38215
Email : smpn_kotabengkulu@ymail.com

Bengkulu, Juli 2021

Nomor : 421.3/ 137 / SMP N 19
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Izin Penelitian

Kepada
Yth. Ka. Dinas Pendidikan Kota Bengkulu
di-
Bengkulu

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat dari Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor DM. 01.04/2996/2/2021 tanggal 22 Juni 2021, Tentang Permohonan Izin Penelitian, maka kami menerangkan sebagai berikut :

Nama : AULIAH
NPM : P05170017005
Program Studi : D4 Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul :

"Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri Di SMP Negeri 19 Kota Bengkulu"

Pada dasarnya kami menyetujui Penelitian mahasiswa tersebut diSMP Negeri 19 Kota Bengkulu waktu penelitian Juni sampai dengan Juli 2021

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala Sekolah,

SMPN 19

ZULFAR ARIFIN, S.E.S.Pd
NIP. 19650406 199403 1 005

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

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

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/554//II.D.DIK/2021

Dasar : Surat Kementrian Kesehatan RI Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor: DM.01.04/2998/2/2021 Tanggal 22 Juni 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	:	Auliah
NIM	:	P05170017005
Prodi	:	Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian	:	"Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri Di SMP N 19 Kota Bengkulu"

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. a. Tempat Penelitian : SMPN 19 Kota Bengkulu
   b. Waktu Penelitian : Juni 2021 s.d Juli 2021
2. Penelitan tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
3. Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 08 Juli 2021

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kota Bengkulu
Kabid Dikdas

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

Tembusan :
1. Walikota Bengkulu
2. Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu
3. Kepala Sekolah SMPN 19 Kota Bengkulu
4. Arsip

PEMERINTAH KOTA BENGKULU

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801

B E N G K U L U

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 787 /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.0104/2997/2/2021 tanggal 22 Juni 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	:	AULIAH
NIM	:	P05170017005
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Prodi	:	Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian	:	Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMP N 19 Kota Bengkulu
Tempat Penelitian	:	SMP Negeri 19 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian	:	12 Juli s.d 12 Agustus 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 : 8 Juli 2021

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

PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

ROMADAN INDOSMAN, SH, MH
Pembina Utama Muda
NIP. 19661225 199503 1 001

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Booklet Terhadap Pengetahuan Konsumsi Tablet Tamba Darah (TTD) Pada Remaja Putri Kelas Viidi Smp N 19 Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Siswi SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Peneliti : Auliah

Validator : Rizqi Darmawan, S.Tr.Kes

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 ditulliskan 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	Cover mencerminkan isi booklet	√	
10	Judul mencerminkan isi materi	√	
11	Terdapat penekanan pada materi yang disampaikan	√	
12	Kontribusi media dalam menarik perhatian siswi	√	
13	Kontribusi media dalam mendorong	√	

	minat siswi		
14	Keseimbangan antara gambar dengan teks	✓	
15	Harmonisasi penatan komposisi unsur-unsur visual	✓	
16	Garis mampu membantu siswi mengetahui batasan-batasan tiap gambar maupun teks	✓	
17	Garis luar pada desain mampu mengarahkan siswi untuk mempelajari materi dalam urutan-urutan khusus	✓	
18	Bentuk gambar dapat divisualisasikan 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 di booklet	✓	
23	Kelayakan rangkaian konstruksi gambar pop up	✓	
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:
Teks dan Gambar diperhatikan Lagi!

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
2. Layak untuk uji coba lapangan dengan tevisi sesuai saran

(Mohon diliingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, Juni 2021
Ahli Media

Rizqi Darmawan, S.Tr.Kes
NIP. .....

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Efektivitas Promosi Kesehatan Melalui Media Lembar balik Terhadap Pengetahuan Konsumsi Tablet Tamba Darah (TTD) Pada Remaja Putr Kelas Viidi Smp N 19 Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Siswi SMP Negeri 19 Kota Bengkulu

Peneliti : Auliah

Validator : Rizqi Darmawan, S.Tr.Kes.

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 ditulliskan 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	Cover mencerminkan isi lembar balik	√	
10	Judul mencerminkan isi materi	√	
11	Terdapat penekanan pada materi yang disampaikan	√	
12	Kontribusi media dalam menarik perhatian siswi	√	
13	Kontribusi media dalam mendorong	√	

	minat siswi		
14	Keseimbangan antara gambar dengan teks	✓	
15	Harmonisasi penatan komposisi unsur-unsur visual	✓	
16	Garis mampu membantu siswi mengetahui batasan-batasan tiap gambar maupun teks	✓	
17	Garis luar pada desain mampu mengarahkan siswi untuk mempelajari materi dalam urutan-urutan khusus	✓	
18	Bentuk gambar dapat divisualisasikan 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 di lembar balik	✓	
23	Kelayakan rangkaian konstruksi gambar pop up		✓
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:
Teks dan Gambar tolong di perbaiki

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
2. Layak untuk uji coba lapangan dengan tevisi sesuai saran

(Mohon diliingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, Juni 2021
Ahli Media

Rizal Darmawan, S.Tr.Kes
NIP. .....

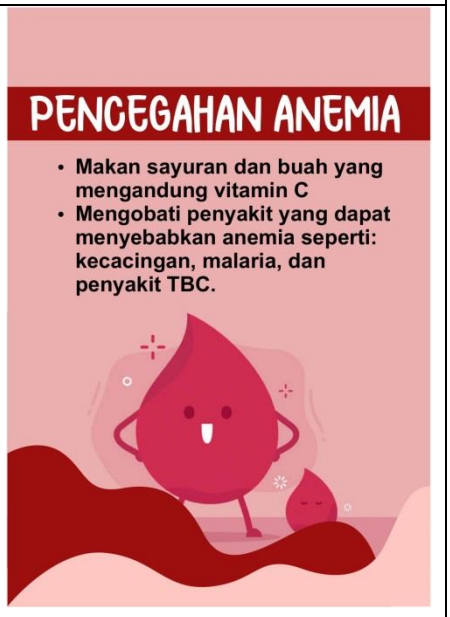
LAMPIRAN

Story Board

BOOKLET

HALAMAN	ISI	GAMBAR
1	Pengertian tablet tambah darah	
2	Pengertian Anemia	
3	Tanda Anemia	

4	Gejala Anemia	
5	Faktor yang mempengaruhi	
6	Faktor yang mempengaruhi	

7	Aturan Pemakaian	
8	Pencegahan Anemia	
9	Pencegahan Anemia	

10	Manfaat Pemberian Tablet Zat Besi	

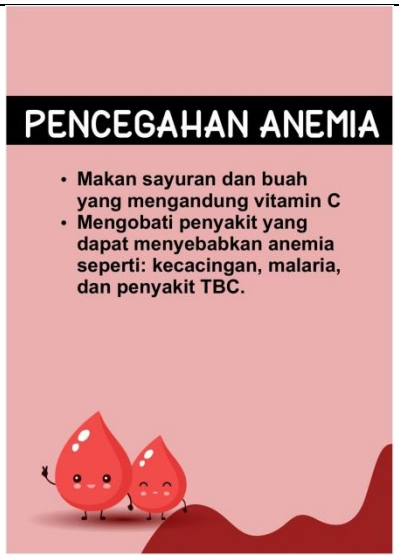
LAMPIRAN

Story Board

LEMBAR BALIK

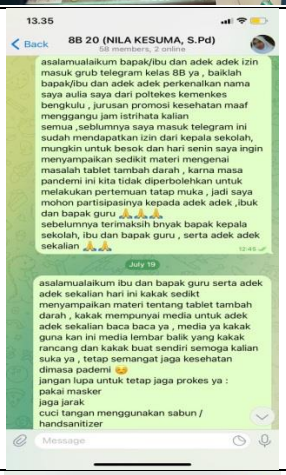
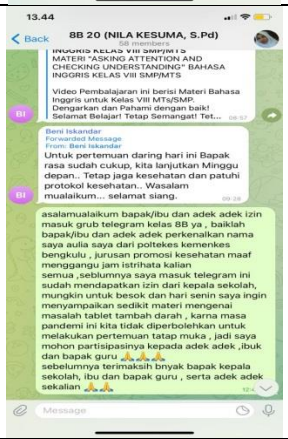
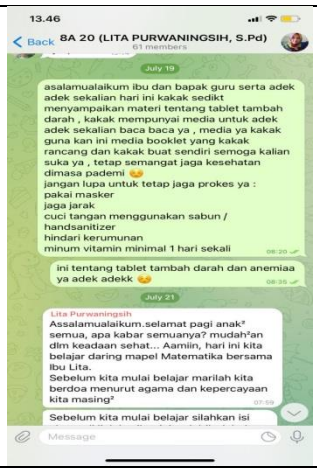
HALAMAN	ISI	GAMBAR
1	Pengertian tablet tambah darah	
2	Pengertian Anemia	
3	Tanda Anemia	

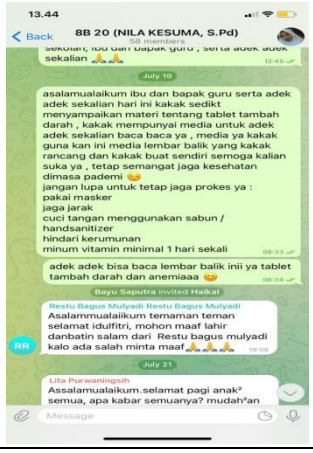
4	Gejala Anemia	
5	Faktor yang mempengaruhi	
6	Faktor yang mempengaruhi	

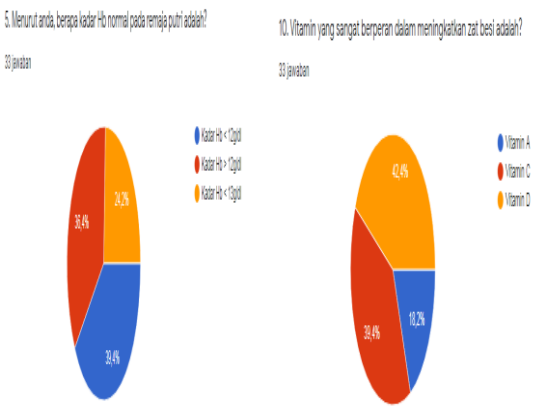
7	Aturan Pemakaian	
8	Pencegahan Anemia	
9	Pencegahan Anemia	

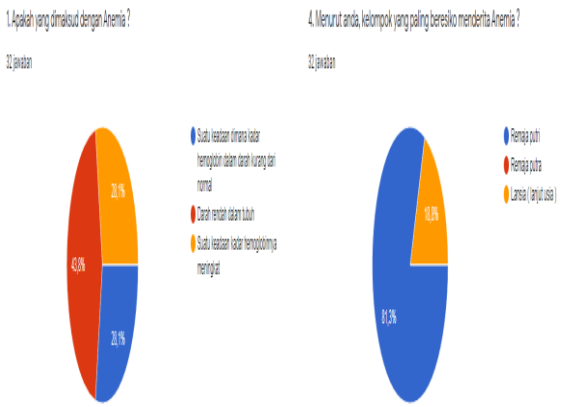
10	Manfaat Pemberian Tablet Zat Besi	

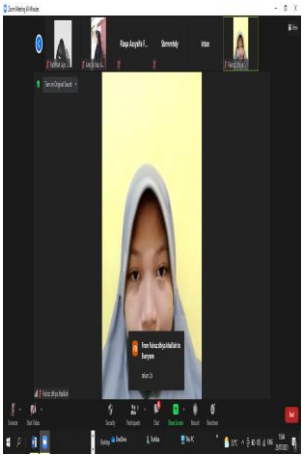
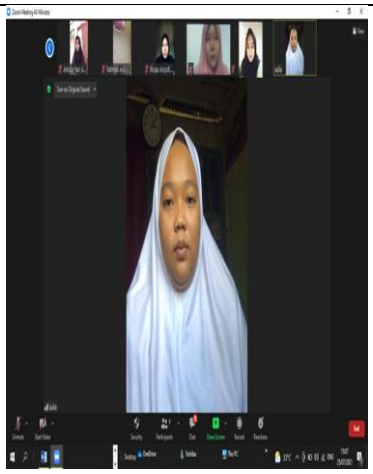
DOKUMENTASI

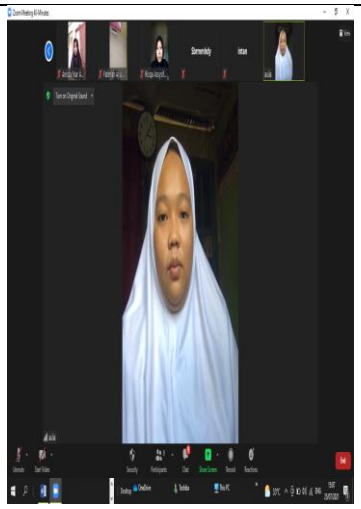
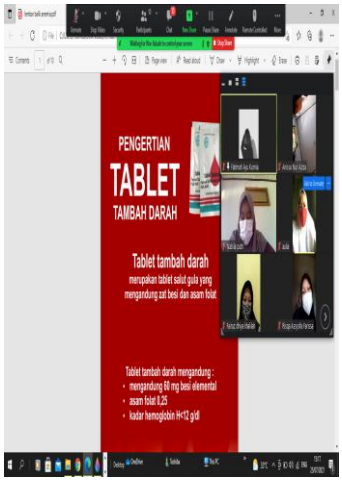
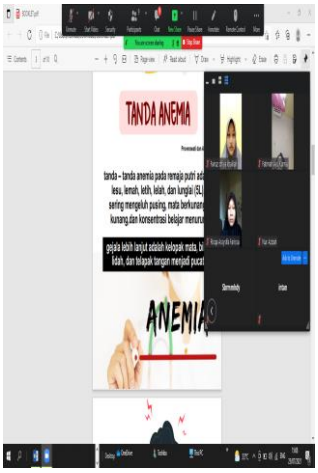
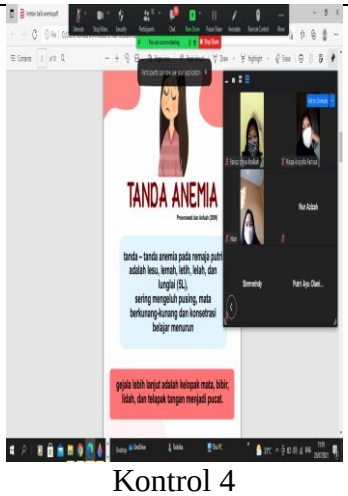
KELOMPOK INTERVENSI	KELOMPOK KONTROL
	
	
	

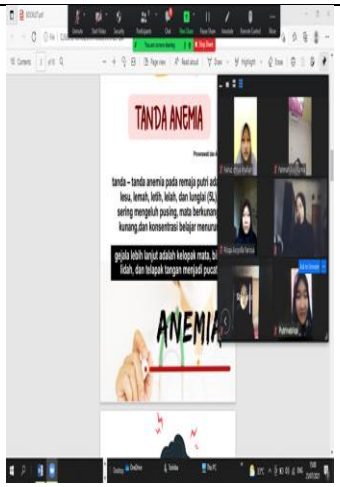
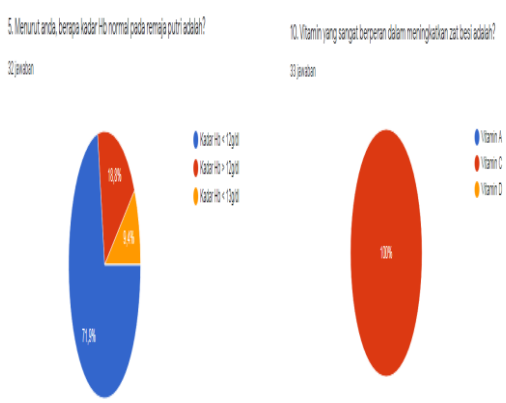
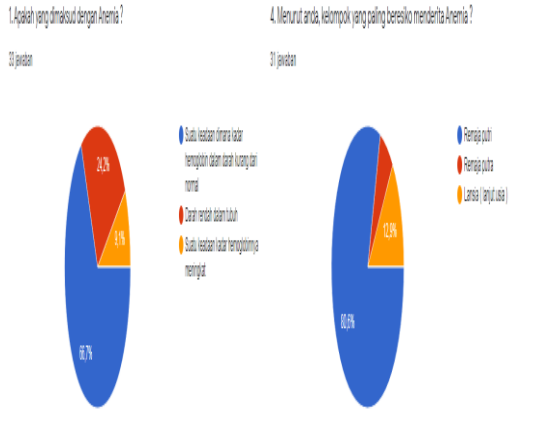






PRETEST INTERVENSI	PRETEST KONTROL
	
Intervensi 1	Kontrol 1

 Intervensi 2	 Kontrol 2
 Intervensi 3	 Kontrol 3
 Intervensi 4	 Kontrol 4

 Intervensi 5	 Kontrol 5
 Intervensi 6	 Kontrol 6
 Intervensi 7	
Posttest	Posttest