

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DENGAN METODE CERAMAH MENGGUNAKAN
MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
MENGENAI ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
DI SMP NEGERI 38 PADANG
TAHUN 2025**



SITI AFIFAH AZZAHRA
212210654

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

SKRIPSI

PENGARUH PENYULUHAN DENGAN METODE CERAMAH MENGGUNAKAN MEDIA VIDEO ANIMASI TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGENAI ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 38 PADANG TAHUN 2025

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Kemenkes Poltekkes Padang sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



SITI AFIFAH AZZAHRA
212210654

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
KEMENKES POLTEKKES PADANG
TAHUN 2025**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi "Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025"

Disusun Oleh

NAMA : SITI AFIFAH AZZAHRA
NIM : 212210654

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

24 Juni 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes
NIP: 19761211 200501 2 001

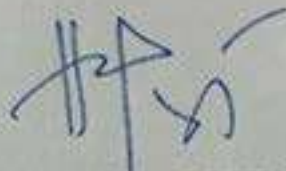
Pembimbing Pendamping



Andriykar, SKM, M.Kes
NIP: 19660612 198903 1 003

Padang, 24 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Disusun Oleh :
Nama : Siti Afifah Azzahra
NIM : 212210654

telah dipertahankan didepan Dewan Penguji
Pada tanggal : 18 Juni 2025

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

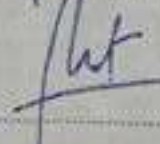
Ketua,
Zulkifli, SKM, M.Si
NIP : 19620929 198803 1 002


(.....)

Anggota,
Defriani Dwiyanti, S.SiT, M.Kes
NIP : 19731220 199803 2 001


(.....)

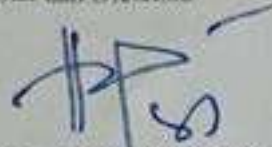
Anggota,
Rini Hasriyati, SKM, M.Kes
NIP: 19761211 200501 2 001


(.....)

Anggota,
Andrafikar, SKM, M.Kes
NIP: 19660612 198903 1 003


(.....)

Padang, 24 Juni 2025
Ketua Prodi Sarjana Terapan
Gizi dan Dietetika


Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP: 19750309 199803 2 001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama
NIM

: Siti Afifah Azzahra
: 212210654

Tanda Tangan
Tanggal

: 24 Juni 2025



PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama Lengkap : Siti Afifah Azzahra
NIM : 212210654
Tempat/Tanggal Lahir : Payakumbuh / 22 April 2003
Tahun Masuk : 2021
Nama PA : Defriani Dwiyaniti S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Utama : Rina Hastiyati, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Andrafikar, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul :

"Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025"

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 24 Juni 2025
Yang Menyatakan,



(Siti Afifah Azzahra)
NIM 212210654

**HALAMAN PENYERAHAAN SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : Siti Afifah Azzahra
NIM : 212210654
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
Jurusan : Gizi

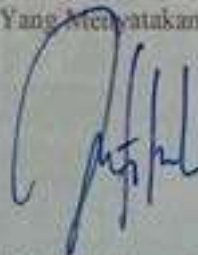
Demi pengembangan ilmu pengetahuan, Menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non- Exclusive Royalty- Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Padang, 24 Juni 2025
Yang Menyatakan,



(Siti Afifah Azzahra)
212210654

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Siti Afifah Azzahra
NIM : 212210654
Tempat / Tanggal Lahir : Payakumbuh / 22 April 2003
Anak ke : 1
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Kawin
Alamat : Komplek Perumahan Jujuhan PT. KSI Jorong Sungai
Tengah, Nagari Sungai Kunyit, Kec. Sangir Balai Janggo,
Solok Selatan

Nama Orang Tua
Ayah : Syafril Anwar
Pekerjaan : Pedagang
Ibu : Delfianti, S.Pd
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tahun
1	SD N 03 Tanjung Gadang	2009-2015
2	SMP N 03 Payakumbuh	2015-2018
3	SMA N 02 Payakumbuh	2018-2021
4	Kemenkes Poltekkes Padang Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika	2021-2025

**KEMENKES POLTEKKES PADANG
JURUSAN GIZI**

Skripsi, Juni 2025

Siti Afifah Azzahra

Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

xviii + 41 Halaman + 13 Tabel + 13 Lampiran

ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global, termasuk di negara berkembang seperti Indonesia. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, prevalensi anemia di SMP Negeri 38 Padang mencapai 70,8%. Anemia adalah kondisi kekurangan hemoglobin dalam sel darah merah (eritrosit). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang tahun 2025.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimen *one group pretest-posttest*. Sampel berjumlah 80 siswi kelas VIII yang dipilih secara total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji t dependen.

Hasil analisis univariat menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum intervensi adalah $10,14 \pm 3,771$ dan sesudah intervensi meningkat menjadi $18,24 \pm 1,193$. Rata-rata sikap sebelum intervensi adalah $45,79 \pm 7,982$ dan setelah intervensi menjadi $50,24 \pm 6,978$. Uji bivariat menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$).

Kesimpulannya, penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia. Diharapkan metode ini dapat menjadi salah satu strategi edukasi di sekolah dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

Daftar Pustaka : 41 (2017-2025)

Kata Kunci : Anemia, Pengetahuan, Sikap, Video Animasi

POLYTECHNIC OF HEALTH PADANG
NUTRITION DEPARTMENT

Thesis, June 2025

Siti Afifah Azzahra

The Effect of Counseling Using Lecture Method with Animated Video Media on Knowledge and Attitudes Regarding Anemia among Female Adolescents at SMP Negeri 38 Padang in 2025

xviii + 41 Pages + 13 Tables + 13 Appendices

ABSTRACT

Anemia is a global health issue, including in developing countries like Indonesia. According to data from the Padang City Health Office in 2023, the prevalence of anemia at SMP Negeri 38 Padang reached 70.8%. Anemia is a condition in which there is a deficiency of hemoglobin in red blood cells (erythrocytes). This study aimed to determine the effect of counseling using the lecture method with animated video media on knowledge and attitudes about anemia among female students at SMP Negeri 38 Padang in 2025.

This research used a quantitative approach with a one-group pretest-posttest experimental design. The sample consisted of 80 eighth-grade female students selected through total sampling. Data were collected using knowledge and attitude questionnaires before and after the intervention. Data were analyzed univariately and bivariately using paired t-tests.

The univariate analysis showed that the average knowledge score before the intervention was 10.14 ± 3.771 and increased to 18.24 ± 1.193 after the intervention. The average attitude score before the intervention was 45.79 ± 7.982 and increased to 50.24 ± 6.978 after the intervention. Bivariate analysis showed a significant difference in knowledge and attitudes before and after the intervention ($p < 0.05$).

In conclusion, counseling using the lecture method with animated video media is effective in improving the knowledge and attitudes of female adolescents about anemia. This method is expected to be a useful educational strategy in schools to help prevent anemia among adolescent girls.

References : 41 (2017–2025)

Keywords : Anemia, Knowledge, Attitude, Animated Video

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025”**

Pada kesempatan kali ini izinkan penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Utama dan Bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.

Ucapan Terima kasih ini juga penulis tunjukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Kemenkes Poltekkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S. SiT, M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Poltekkes Padang.
4. Ibu Defriani Dwiyaniti S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
5. Bapak Zulkifli, SKM, M.Si selaku Ketua Dewan Penguji dan Ibu Defriani Dwiyaniti S.SiT, M.Kes selaku anggota penguji.
6. Bapak dan Ibu dosen sebagai pengajar di Kemenkes Poltekkes Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
7. Teristimewa untuk pintu surgaku, Ibunda tercinta Delfianti, S.Pd yang selalu menjadi penyemangat, sandaran terkuat serta tempat mengadu paling menenangkan bagi penulis. Cinta kasihnya yang tidak pernah putus, motivasi yang membangun sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih sudah memberikan yang terbaik kepada penulis, memenuhi semua kebutuhan

penulis, dan terimakasih sudah menjaga mimpi-mimpi penulis dalam doa yang tidak terhenti. Semoga ibunda tercinta panjang umur dan sehat agar selalu disisi penulis dan terus menemani setiap langkah penulis menggapai impian. Aamiin.

8. Superhero yang luar biasa Ayahanda tersayang Supono, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis. Sosok yang selalu berkorban, berdiri teguh dibelakang penulis dan sandaran yang kokoh untuk penulis. Ayah mungkin tidak membawa penulis kedunia, tetapi menuntun penulis melewati kerasnya dunia. Terimakasih telah melengkapi rumah penulis untuk pulang sedari kecil, cinta yang tulus dan kasih yang tiada henti. Skripsi ini semoga bisa menghapus lelahmu, dan hiduplah lebih lama Ayahku.
9. Spesial untuk Adikku terkasih, Muhammad Alfatih yang tawanya menitipkan rindu dan tangan kecil yang selalu menggenggam. Terimakasih sudah menjadi saudara serta sahabat terbaik penulis. Semoga impianmu tercapai dan tumbuhlah lebih baik.
10. Uwo dan Gaek tercinta serta keluarga besar yang menemani penulis sedari kecil. Terimakasih untuk kasih sayang yang tidak pernah kurang, selalu memberikan doa, dukungan, dan nasehat yang menghangatkan.
11. Teruntuk seseorang yang sudah kebersamai dalam 2 tahun ini. Terimakasih sudah menemani, membantu, dan meluangkan waktu, pikiran dan tenaga serta memberi dukungan dan motivasi hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Semoga segala harapan baik bisa terwujud dikemudian hari.
12. Kepada sahabatku dari SMP yaitu Sahi Sriwahyuni yang selalu ada dalam susah senang penulis. Terimakasih sudah menjadi tempat pulang yang penulis percaya, pendengar yang baik untuk semua cerita. Mari saling menemani untuk bertumbuh dan berproses menjadi lebih baik kedepannya.
13. Kepada Ketumbar *Family*, terutama Kak Iyan yang sudah menjadi kakak yang mengayomi, membimbing, dan membantu penulis dari awal kuliah hingga sekarang. Kepada Kak Ica, Melan, Arin, dan Kak Ami yang telah menjadi keluarga di kampus ini.

14. Tidak lupa berterimakasih kepada diri sendiri Siti Afifah Azzahra yang sudah memilih bertahan dan berjuang hingga sampai di titik ini. Terimakasih sudah memeluk luka-luka itu dan memilih menjadi perempuan yang kuat dan ikhlas atas perjalanan yang menyakitkan. Melalui skripsi ini, kamu berhasil memperpanjang nama dengan STr. Gz tepat waktu dan menjadi acuan untuk terus melakukan hal-hal yang membanggakan lainnya. Teruslah tumbuh dan rayakan semua dirimu, Tuhan tidak sia-sia membawamu sejauh ini, Diri.
15. Para rekan seperjuangan diangkatan 2021 STr Gz terutama kelas B. Terkhusus untuk my roommate, my eyangkos, dan posko 10. Terimakasih sudah berjuang bersama dan diwisudah bareng tahun 2025.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa belum sempurna baik isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan skripsi ini.

Padang, 24 Juni 2025

Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	vi
HALAMAN PENYERAHAAN SKRIPSI.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Remaja.....	6
B. Anemia	7
C. Pengetahuan.....	11
D. Sikap.....	13
E. Media.....	14
F. Kerangka Teori.....	17
G. Kerangka Konsep	18
H. Definisi Operasional.....	19
I. Hipotesis Penelitian	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
A. Jenis dan Desain Penelitian	22
B. Tempat dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
D. Pelaksanaan Penelitian	24
E. Alur penelitian.....	25
F. Teknik Pengumpulan Data	26
G. Teknik Pengolahan Data	26

H. Analisis Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	29
A. Gambaran Umum Lokasi	29
B. Hasil Penelitian.....	29
C. Pembahasan	34
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
A. Kesimpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN.....	45

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur.....	7
Tabel 2.2	Definisi Operasional.....	19
Tabel 3.1	Skala Likert.....	27
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Umur.....	30
Tabel 4.2	Rata-rata Skor Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang	30
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025	30
Tabel 4.4	Distribusi Pertanyaan Pengetahuan dengan Perubahan Signifikan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025	31
Tabel 4.5	Rata-rata Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025	32
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025	32
Tabel 4.7	Distribusi Pernyataan Sikap dengan Perubahan Signifikan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025	32
Tabel 4.8	Hasil Uji Normalitas	33
Tabel 4.9	Uji Beda Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025	33
Tabel 4.10	Uji Beda Nilai Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1. Kerangka Teori.....	17
Gambar 2 2. Kerangka Konsep	18
Gambar 3 1. Alur Penelitian.....	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A.	Persetujuan Menjadi Responden	46
Lampiran B.	Kuesioner Penelitian	47
Lampiran C.	Satuan Acara Penyuluhan Gizi.....	53
Lampiran D.	Cuplikan Video Animasi.....	56
Lampiran E.	Distribusi Jawaban Pengetahuan dan Sikap	57
Lampiran F.	Output Penelitian.....	60
Lampiran G.	Surat Izin Penelitian	64
Lampiran H.	Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	65
Lampiran I.	Lembar Konsultasi Pembimbing Utama	656
Lampiran J.	Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping.....	67
Lampiran K.	Kode Etik	68
Lampiran L.	Hasil Turnitin	69
Lampiran M.	Dokumentasi Penelitian	70

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sedang dihadapi dunia, termasuk negara berkembang seperti Indonesia. Anemia didefinisikan sebagai defisiensi hemoglobin dalam eritrosit, yang umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi dan protein sebagai komponen utama dalam proses sintesis hemoglobin. Nilai normal hemoglobin pada wanita yaitu 12-16 g/dl. Anemia dapat menyerang semua kalangan termasuk remaja putri. Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia akibat kehilangan darah selama menstruasi setiap bulan dan juga dalam masa pertumbuhan sehingga zat besi yang dibutuhkan lebih banyak. Selain itu, jika menstruasi lebih dari 3 hari, otomatis tubuh mengeluarkan darah yang banyak sehingga peluang mengalami anemia lebih tinggi.^{1,2}

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2019, prevalensi anemia pada remaja putri di tingkat global mencapai 29%. Sebagian besar kasus tersebut ditemukan di negara-negara berkembang, dengan sekitar 124 negara mencatatkan angka anemia pada remaja putri hingga 41,5%. Sementara itu, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, sebesar 32% remaja di Indonesia tercatat menderita anemia, yang menunjukkan perbedaan mencolok dibandingkan dengan standar nasional sebesar 20%.³ Pada tahun 2018, Sumatera Barat tercatat sebagai provinsi keempat dengan angka anemia defisiensi zat besi tertinggi pada remaja putri setelah Maluku, Sulawesi Tenggara, dan Gorontalo. Angka prevalensi di provinsi Sumatera Barat mencapai 29,8%, yang berada jauh di atas rata-rata nasional sebesar 14,8% sesuai dengan acuan Keputusan Menteri Kesehatan.⁴

Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 mengindikasikan bahwa kejadian anemia defisiensi besi pada remaja putri di Kota Padang sebesar 24,5%, pada tahun 2020 tercatat sebanyak 38,7%, dan tahun 2021 terjadi peningkatan kejadian anemia pada remaja putri dengan persentase 42,5%.⁴

Berdasarkan riset yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang pada tahun 2023, mencatat bahwa kasus anemia pada remaja putri tertinggi berada di wilayah Puskesmas Lubuk Kilangan dengan angka 53,29%, peringkat kedua yaitu puskesmas Lubuk Buaya dengan persentase 46,79% dan ketiga puskesmas Alai sebesar 42,30%.⁵ Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2023, SMP yang berada dalam wilayah kinerja Puskesmas Lubuk Kilangan antaranya : SMPN 11 Padang dengan tingkat anemia 52,8%, SMPN 21 Padang 53,6%, SMPN 38 Padang 70,8 %, SMP Luki 0%, SMP Semen Padang 54,7%, MTSS Luki 65,5%, dan MTSS Alfatah 38,4%.⁶

Penyebab utama anemia adalah pola konsumsi makanan sehari-hari yang rendah zat besi dan tidak seimbang, sehingga asupan energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin C, zat besi, dan asam folat tidak memenuhi kebutuhan tubuh.⁷ Salah satu faktor yang menyebabkan remaja mengalami anemia yaitu pengetahuan. Menurut penelitian Anggoro (2020) menyatakan tingkat pengetahuan yang rendah tentang anemia berkaitan dengan tingginya kejadian anemia pada remaja.⁸ Pengetahuan remaja tentang kasus anemia merupakan informasi yang didapat seseorang dari indera penglihatan ataupun pendengaran. Seseorang yang memiliki ilmu atau pengetahuan diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang dimiliki dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat mencegah terjadinya anemia.⁹

Sikap juga menjadi salah satu faktor terjadinya anemia. Sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia adalah respons mereka terhadap informasi mengenai gejala, penyebab, dampak, dan cara pencegahan anemia. Hasil penelitian oleh Asmawati N, dkk (2021) menunjukkan rata-rata skor sikap sebelum penyuluhan sebesar 70,70 dan meningkat menjadi 81,73 setelah penyuluhan, dengan peningkatan sebesar 11,03. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengaruh penyuluhan terhadap sikap dalam mencegah anemia.¹⁰

Salah satu cara agar anemia dapat dihindari atau diatasi yaitu dengan cara meningkatkan pengetahuan pada remaja. Pengetahuan bisa didapatkan dari

orang tua, guru, ataupun media masa. Istilah media berasal dari bahasa Latin *medius* yang berarti “tengah” atau perantara. Dalam bahasa Arab, media diartikan sebagai pengantar pesan dari pengirim kepada penerima. Menurut *Gerlach dan Ely*, media merupakan kombinasi antara orang dan materi yang bertujuan membantu audiens memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap.¹¹

Video animasi menjadi salah satu media yang menarik bagi remaja. Video animasi merupakan gabungan dari media audio visual yang bergerak dengan mengandalkan penglihatan dan pendengaran.¹² Penelitian oleh Sari Y, dkk (2022) menunjukkan bahwa penggunaan video animasi meningkatkan rata-rata skor responden sebesar 18,5 dibandingkan ceramah konvensional. Keefektifan video animasi dalam meningkatkan pengetahuan setelah intervensi mencapai 71%, lebih tinggi dari pada ceramah biasa. Oleh karena itu, intervensi dengan media video animasi secara statistik terbukti lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia dibandingkan metode ceramah konvensional.¹³

Merujuk pada uraian sebelumnya, penulis melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Penyuluhan dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenai Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap

mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya nilai rata-rata dan distribusi frekuensi pengetahuan tentang anemia pada siswi SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025 sebelum dan sesudah ditayangkan media video.
- b. Diketuainya nilai rata-rata dan distribusi frekuensi sikap terhadap anemia pada siswi SMP Negeri 38 Padang sebelum dan sesudah ditayangkan media video.
- c. Diketuainya perbedaan nilai rata-rata pengetahuan tentang anemia pada siswi SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025 sebelum dan sesudah ditayangkan media video.
- d. Diketuainya perbedaan nilai rata-rata sikap terhadap anemia pada siswi SMP Negeri 38 Padang sebelum dan sesudah ditayangkan media video.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini untuk menambah pengetahuan, wawasan, serta pengalaman dalam melakukan penelitian dibidang kesehatan khususnya dibidang gizi masyarakat terkait pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025.

2. Bagi Institusi

Untuk menambah sumber bacaan dan informasi yang berguna terkait pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang berarti, khususnya sebagai sumber informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya

yang ingin mengkaji topik serupa. Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan metode penyuluhan yang lebih inovatif dan efektif, terutama dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini berjudul pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025 meneliti tentang tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia.

Penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan *pre test* dan *post test* dengan kuisioner terlebih dahulu kemudian diberikan penyuluhan gizi menggunakan media video animasi kepada siswi SMP Negeri 38 Padang yang bersedia menjadi sampel.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi remaja

Remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang mencakup perubahan biologi, perubahan kognitif, dan perubahan sosial emosional. Dalam pandangan agama bahwa seseorang apabila sudah menginjak remaja adalah ketika berumur di rentang usia 12 tahun-24 tahun.¹⁴

Menurut *World Health Organization* (WHO) remaja adalah suatu masa dimana individu akan berkembang dari saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan sosial. Seseorang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi ketika kecil menjadi dewasa. serta individu yang mengalami transisi dari keadaan ketergantungan ke keadaan relatif mandiri.¹⁴

2. Tahapan Tumbuh Remaja

Tahapan tumbuh remaja, yaitu ¹⁴:

a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Pada tahap awal usia berada pada rentang usia 12-15 tahun ini remaja lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya secara seksual ditandai dengan terjadinya peningkatan ketertarikan paada anatomi seksual. Keistimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik dengan lawan jenis.

b. Remaja Pertengahan (*Middle Adolescence*)

Remaja pertengahan juga disebut dengan remaja madya. Pada tahap ini remaja berusia 15-18 tahun. Keistimewaan dari fase ini adalah mulai sepenuhnya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak

teman yang menyukai.

c. Remaja Akhir (*Late Adolescence*)

Remaja tahap ini berusia 18-24 tahun. Keistimewaan dari fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai-nilai orang dewasa.

B. Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia adalah suatu kejadian dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Pada orang sehat butir-butir darah merah mengandung hemoglobin, yaitu sel darah merah yang bertugas untuk membawa oksigen serta zat gizi lain seperti vitamin dan mineral ke otak dan ke jaringan tubuh.¹⁵

Kadar Hb normal pada laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan. Kadar Hb untuk pria anemia yaitu kurang dari 13,5 g/dl, sedangkan kadar Hb pada wanita kurang dari 12 g/dl. Kadar Hb normal remaja putri adalah 12 g/dl artinya jika dibawah 12 g/dl dikatakan mengalami anemia.^{15,16}

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dl)	Anemia (g/dl)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Anak 5-11 tahun	11,5	11,0-11,4	8,0-10,9	<8,0
Anak 12-14 tahun	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Perempuan Tidak Hamil ($\geq$ 15 tahun)	12	11,0-11,9	8,0-10,9	<8,0
Ibu Hamil	11	10,0-10,9	7,0-9,9	<7,0
Laki-laki ($\geq$ 15 tahun)	13	11,0-12,9	8,0-10,9	<8,0

Sumber :¹⁷

2. Penyebab Anemia

Anemia sering terjadi pada remaja perempuan dibandingkan dengan

remaja laki-laki. Hal ini terjadi dikarenakan remaja putri kehilangan zat besi (Fe) saat menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak asupan zat besi (Fe). Kelainan tersebut penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial.¹

Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian anemia pada remaja putri, diantaranya asupan energi, asupan protein, asupan zat besi, asupan vitamin C, kebiasaan minum teh atau kopi, investasi cacing, pengetahuan, pendidikan dan jenis pekerjaan orangtua, pendapatan keluarga, dan pola menstruasi. Anemia akan mengakibatkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Bila oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi, daya tahan fisik rendah, aktivitas fisik menurun.¹

Menurut Budiarti A, dkk (2020), faktor yang mendorong terjadinya anemia gizi pada usia remaja diantaranya¹ :

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang kurang dapat mempengaruhi perilaku dalam pemilihan makanan sehari-hari. Pemilihan makanan yang kurang tepat akan mempengaruhi kecukupan gizi salah satunya zat besi. Tidak menutup kemungkinan jika anemia yang diderita oleh para partisipan disebabkan oleh pemilihan makanan yang tidak tepat karena pengetahuan yang minim yang dimiliki partisipan tentang anemia ataupun zat gizi.

b. Asupan zat gizi

Asupan zat gizi sangat mempengaruhi anemia. Zat gizi yang dimaksud diantaranya protein, zat besi, vitamin C, asam folat, vitamin B12.

c. Pola makan dan minum

Memperhatikan pola makan dan minum merupakan usaha untuk mengatur jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi agar terhindar dari anemia. Mengonsumsi makanan bersamaan dengan minum teh

dan kopi dapat menghambat penyerapan zat besi karena mengandung kafein, tanin, oksalat, dan fitat, hal ini dapat memicu terjadinya anemia.

d. Menstruasi

Siklus menstruasi yang normal yaitu satu kali dalam sebulan. Menstruasi yang abnormal dapat mengakibatkan meningkatnya kehilangan sel darah merah karena adanya perdarahan. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa menstruasi yang dialami oleh partisipan merupakan salah satu faktor penentu dari anemia yang mereka derita, sejalan dengan hasil Dilla Nursari (2009), bahwa remaja putri dengan frekuensi haid yang tidak normal memiliki resiko 2,6 kali menderita anemia dibandingkan dengan remaja putri yang frekuensi haidnya normal.¹⁸

e. Sosial ekonomi.

Sosial ekonomi dapat mempengaruhi terjadinya anemia karena daya beli keluarga dipengaruhi oleh pendapatan. Tingginya pendapatan maka akan semakin mampu keluarga membeli makanan yang sehat dan berkualitas. Sebaliknya jika pendapatan rendah maka akan sulit bagi keluarga memenuhi kebutuhan gizinya.

3. Gejala Anemia

Gejala dan tanda anemia dapat dilihat dari beberapa aspek mulai dari lelah, lesu, lemah, letih, lunglai atau disingkat dengan 5L, disertai dengan bibir tampak pucat, napas pendek, lidah licin, susah buang air besar, nafsu makan berkurang, pusing dan mudah mengantuk.¹⁹

Berdasarkan derajat anemia, tanda dan gejala pada remaja putri²⁰ :

a. Anemia Ringan (11-11,9 g/dl)

Biasanya pada anemia ringan, tidak terdapat gejala yang signifikan. Jika terjadi anemia kronis atau terus menerus, tubuh akan beradaptasi dan mengimbangi perubahan. Gejala anemia yang mungkin akan muncul pada anemia ringan yaitu kelelahan, penurunan

energi, sesak nafas ringan.

b. Anemia Sedang (8-10,9 g/dl)

Mulai timbul gejala berupa jantung berdebar, rasa lelah, sesak nafas, berkeringat yang terutama timbul di picu atau di perberat oleh aktivitas fisik dan beberapa gejala dapat menetap bahkan saat beristirahat.

c. Anemia Berat (<8 g/dl)

Beberapa tanda-tanda dari anemia berat adalah perubahan warna tinja, denyut jantung cepat, tekanan darah rendah, frekuensi pernafasan cepat, pucat dan kulit dingin, kulit kuning disebut *jaundice* jika anemia terjadi karena kerusakan sel darah merah, murmur jantung, nyeri dada, pusing, atau kepala terasa ringan, kelelahan dan kurang energi, sakit kepala, tidak bisa berkonsentrasi, sesak nafas, nyeri dada, angina atau serangan jantung dan pingsan.

4. Dampak Anemia

Adapun dampak dari anemia pada remaja adalah²¹ :

a. Perkembangan Kognitif

Anemia dapat menimbulkan terlambatnya perkembangan psikomotor dan terganggunya performa kognitif anak usia sekolah.

b. Daya Tahan Terhadap Infeksi

Anemia menurunkan daya tahan terhadap penyakit infeksi dan meningkatkan kerentanan mengalami keracunan.

c. Produktivitas Kerja

Anemia dapat berdampak pada produktivitas kerja dan menyebabkan kelelahan.

d. Dampak Saat Kehamilan

Anemia saat remaja bisa jadi akan berdampak disaat hamil nanti. Gangguan yang dialami seperti meningkatkan resiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur, BBLR, gangguan tumbuh kembang, pendarahan sebelum dan sesudah kehamilan, bayi

menderita anemia dari kecil, meningkatkan resiko kesakitan dan bisa memicu kematian neonatal dan bayi.

5. Pencegahan anemia

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi anemia pada remaja yaitu²⁰:

a. Meningkatkan asupan zat besi

Memakan makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, ayam, hati, telur, sayuran hijau tua, kacang-kacangan dan tempe.

b. Mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)

Tablet tambah darah adalah besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg fero sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat.

C. Pengetahuan

1. Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan pengamatan terhadap suatu objek. Pengetahuan memiliki enam tingkatan yakni : Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Aplication*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Syntesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*). Pengetahuan menjadi salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya anemia, meskipun terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia.²²

2. Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan terditi atas²³ :

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali, suatu yang spesifik dari bahan yang sudah dipelajari. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mempelajari antara lain untuk menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan

sebagainya. Contoh : mampu menyebutkan apa itu anemia.

b. Memahami (*Comprehension*)

Tingkat pengetahuan ini sudah mampu menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasi materi tersebut secara benar. Seseorang yang paham terhadap objek dapat menjelaskan, menyebutkan dan memberikan contoh, menyimpulkan objek yang dipelajari. Contoh : mampu menjelaskan mengapa harus mengkonsumsi tablet tambah darah.

c. Aplikasi (*Application*)

Tingkat pengetahuan ini yaitu seseorang sudah mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu organisasi.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Tingkat pengetahuan ini sudah mampu untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluasi*)

Sudah mampu dalam melakukan justifikasi atau penilaian terhadap materi atau objek.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi anemia diantaranya :²³

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam maupun diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Seseorang yang mempunyai pendidikan tinggi, maka akan semakin luas juga pengetahuan yang dimilikinya. Namun, seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

b. Informasi

Informasi yang didapat baik secara formal ataupun non formal dapat meningkatkan pengetahuan.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Budaya yang ada disekeliling kita dapat meningkatkan pengetahuan walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang diperlukan untuk mendapatkan pengetahuan.

d. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

e. Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sumber pengetahuan sebab sesuatu yang sudah terjadi dan sudah dialami akan dijadikan pembelajaran sehingga mendapatkan pengetahuan.

f. Usia

Usia dapat mempengaruhi pengetahuan karena semakin bertambah usia semakin banyak pengalaman yang didapat dan pola pikir yang berkembang sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

D. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi (senang-tidak senang, suka-tidak suka, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan lain-lain). Menurut Newcom, seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.²⁴

2. Tingkat Sikap

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Contohnya : sikap seseorang dalam menerima pembelajaran terhadap anemia.

b. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila diberi pertanyaan, baik benar atau salah jawaban yang diberikan, itu sudah bagian dari indikasi sikap.

c. Menghargai (*Valuing*)

Seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak dan mempengaruhi atau menganjurkan oranglain untuk merespon.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab. Seseorang yang mengambil sikap atas apa yang sudah dipilihnya.

3. Komponen Sikap

Adapun komponen dari sikap yaitu²⁵ :

- a. Kepercayaan atau keyakinan, ide dan konsep terhadap suatu objek, merupakan keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.
- b. Kehidupan emosional atau evaluasi seseorang terhadap objek yaitu bagaimana penilaian individu tersebut terhadap objek.
- c. Kecendrungan untuk bertindak (*tend to behave*) yaitu sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

E. Media

1. Definisi Media

Media berasal dari bahasa latin *medius* yang secara harfiah berarti “tengah”, “perantara” atau “pengantar”. Dalam bahasa arab, media adalah perantara atau pengantar pesan dari pengirim kepada penerima pesan.

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa media merupakan alat yang digunakan seseorang untuk memudahkan proses pembelajaran agar siswa dapat mudah dalam memahami suatu informasi. Media yang biasa digunakan seperti gambar, grafik, film, video, leaflet, dan lain-lain yang tujuannya dapat merangsang siswa dalam memperoleh pembelajaran.²⁶

2. Ciri-Ciri Media

Ciri-ciri media pembelajaran²⁶:

a. Ciri Fiksatif

Ciri ini menggambarkan kemampuan media untuk merekam, menyimpan, melestarikan, dan merekonstruksi peristiwa atau objek.

b. Ciri Manipulatif

Transformasi suatu kejadian atau objek dimungkinkan karena media memiliki ciri manipulatif. Kejadian yang memakan waktu berhari-hari dapat disajikan dalam beberapa menit dalam sebuah video yang dipercepat penyajiannya.

c. Ciri Distributif

Ciri ini memungkinkan suatu objek atau kejadian ditransformasikan melalui ruang dan secara bersamaan kejadian tersebut disajikan kepada sejumlah besar siswa dengan stimulus pengalaman.

3. Pembagian Media

Pembagian media ada beberapa, yaitu²³ :

a. Audio Aids

Audio aids adalah alat peraga yang didengar (berupa suara). Contohnya : musik, radio.

b. Visual Aids

Visual aids adalah alat peraga yang dapat dilihat. Contohnya : gambar, foto, benda.

c. Audio Visual Aids

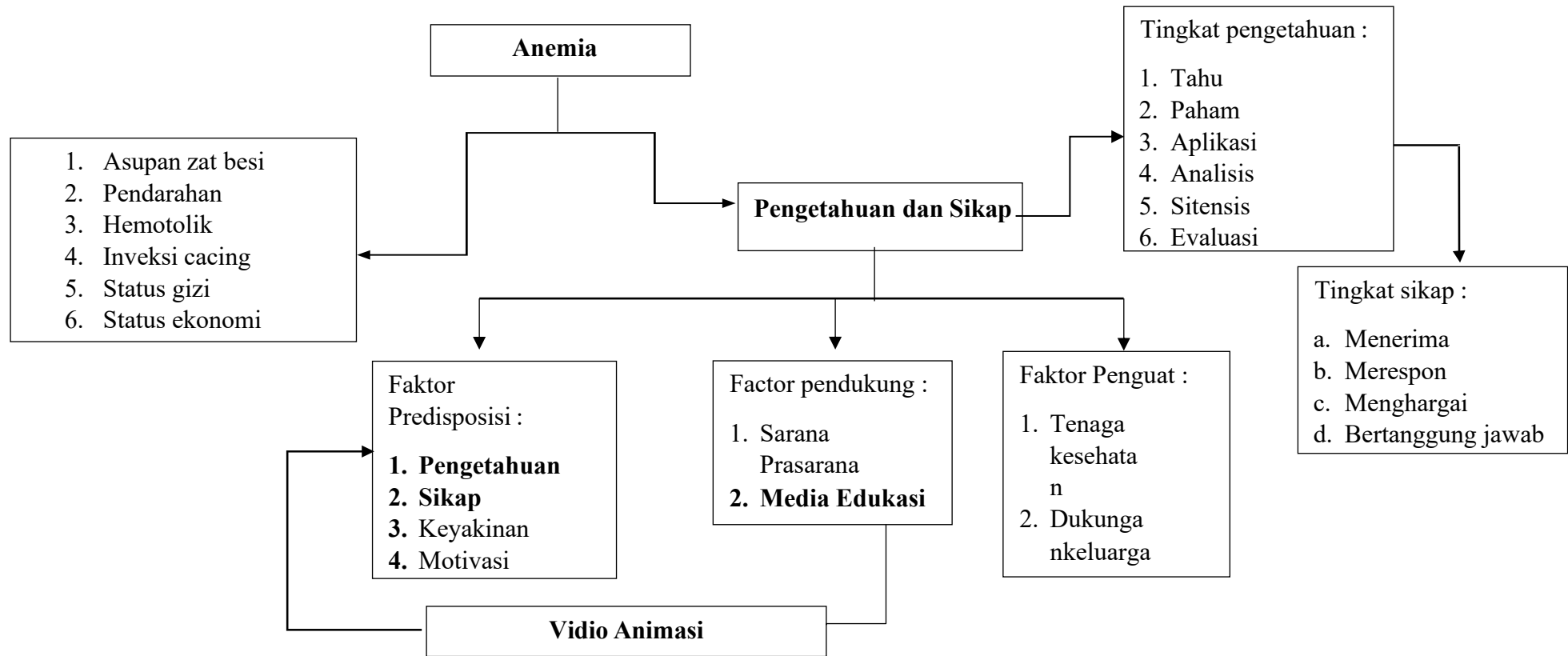
Audio visual aids adalah alat peraga yang bisa dilihat dandi dengar (kombinasi gambar dan suara). Contoh : video, film.

4. Manfaat Media Dalam Pembelajaran

Manfaat media berdasarkan yang dikemukakan oleh Sujana & Rivai, yaitu²⁶ :

- a. Pembelajaran akan lebih menarik perhatian siswa sehingga data menumbuhkan motivasi belajar.
- b. Bahan pembelajaran akan lebih jelas maknanya dan memungkinkanya menguasai dan mencapai tujuan pembelajaran
- c. Metode mengajar akan lebih bervariasi, tidak semata-mata komunikasi verbal melalui penuturan kata-kata oleh guru, sehingga siswa tidak bosan dan guru tidak kehabisan tenaga, apalagi kalau guru mengajar pada setiap jam pelajaran.
- d. Siswa dapat lebih bayak melakukan kegiatan belajar sebab tidak hanya mendengarkan uraian guru, tetapi juga aktivitas lainseperti mengamati, melakukan, mendemonstrasikan, memamerkan dan lain-lain

F. Kerangka Teori



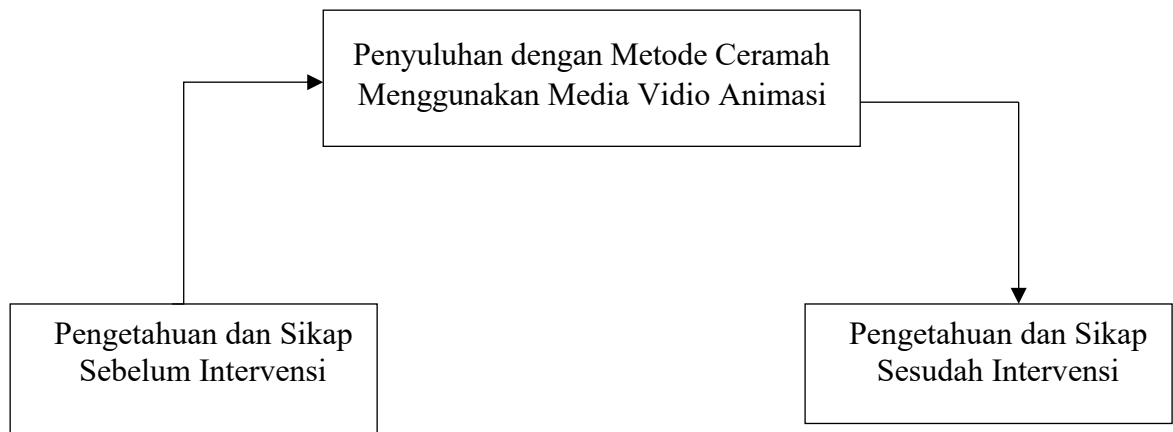
Gambar 2 1. Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green

Ket : Tulisan tebal merupakan variabel yang diteliti

G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah sebagai berikut :



Gambar 2 2. Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur Nilai Rata-rata	Skala Ukur
1	Pengetahuan remaja putri terhadap anemia	Sesuatu yang diketahui remaja tentang anemia terkait pengertian, gejala, penyebab dan upaya pencegahan anemia melalui video animasi	Angket	Kuesioner	Skor <i>pre test</i> dan <i>post test</i> pengetahuan responden Benar = 1 Salah = 0 $\geq 75\%$ = baik 55%-74% = cukup <55% = kurang Sumber : ^{27, 28}	Rasio, Ordinal
2	Sikap remaja putri terhadap anemia	Sesuatu yang akan dilakukan remaja yang berdampak terhadap anemia	Angket	Kuesioner	Skor <i>pre test</i> dan <i>post test</i> sikap responden Pernyataan Positif : SS = 4 S = 3 TS = 2 STS = 1 Pernyataan Negatif : SS = 1 S = 2 TS = 3 STS = 4	Rasio, Ordinal

					Kategori : >50 = positif <50 = negatif Sumber :²⁹	
--	--	--	--	--	--	--

I. Hipotesis Penelitian

- Ha : Ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025
- Ho : Tidak ada perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

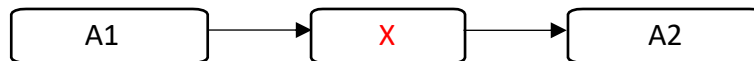
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Metode dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dilakukan dengan jenis *experiment design* (rancangan eksperimen semu) dengan pendekatan *one group pretest-posttest* agar peneliti dapat menguji perbedaan yang terjadi sebelum dan setelah dilakukannya intervensi.

Media video animasi yang ditampilkan telah melewati proses pengembangan media dengan model ADDIE (*Analysis, Design, Development, Implementation dan Evaluation*). Video animasi yang digunakan bersumber dari *Youtube* yang dipublis oleh Rheda Anjela pada tahun 2023 dengan durasi 05.07 menit. Isi dari video yang ditampilkan terdiri dari pengertian, dampak, ciri-ciri anemia serta makanan yang mencegah anemia dan juga tentang tablet tambah darah.



Keterangan :

A1 = Pengetahuan dan sikap sebelum mendapatkan intervensi.

X = Intervensi (ceramah menggunakan video animasi tentang anemia)

A2 = Pengetahuan dan sikap sesudah mendapatkan intervensi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025. Waktu penelitian dimulai bulan Juni 2024 sampai dengan bulan Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas VIII di SMP Negeri 38 Padang pada Tahun 2025. Populasi berjumlah 99 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau mewakili dari populasi yang akan

diteliti. Untuk menentukan jumlah sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin pada penelitian ini, yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{99}{1 + (99 \times (0,05)^2)}$$

$$n = \frac{99}{1 + 0,24}$$

$$n = 80$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang ditolerir (5%)

Berdasarkan perhitungan didapatkan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Untuk menentukan sampel agar penyebaran data pada responden merata maka digunakan teknik *proportional random sampling* dengan rumus :

$$\frac{\text{jumlah siswi perkelas}}{\text{jumlah total siswi}} \times \text{total sampel}$$

Kelas VIII di SMP Negeri 38 Padang terdiri dari 7 kelas dengan jumlah sampel 80, maka hasil pembagiannya yaitu :

Kelas A	: 13
Kelas B	: 14
Kelas C	: 13
Kelas D	: 13
Kelas E	: 9
Kelas F	: 10
Kelas G	: 8

Sampel diambil dengan menggunakan teknik *proportional random sampling* yaitu mengambil sampel tiap-tiap sub populasi dengan memperhitungkan besar kecilnya sub-sub populasi, kemudian sampel

diambil secara acak menggunakan lot, tetapi tetap memperhatikan sesuai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan peneliti.

Peneliti memiliki kriteria yang telah ditentukan dalam memilih sampel. Kriteria Inklusi pada penelitian ini adalah :

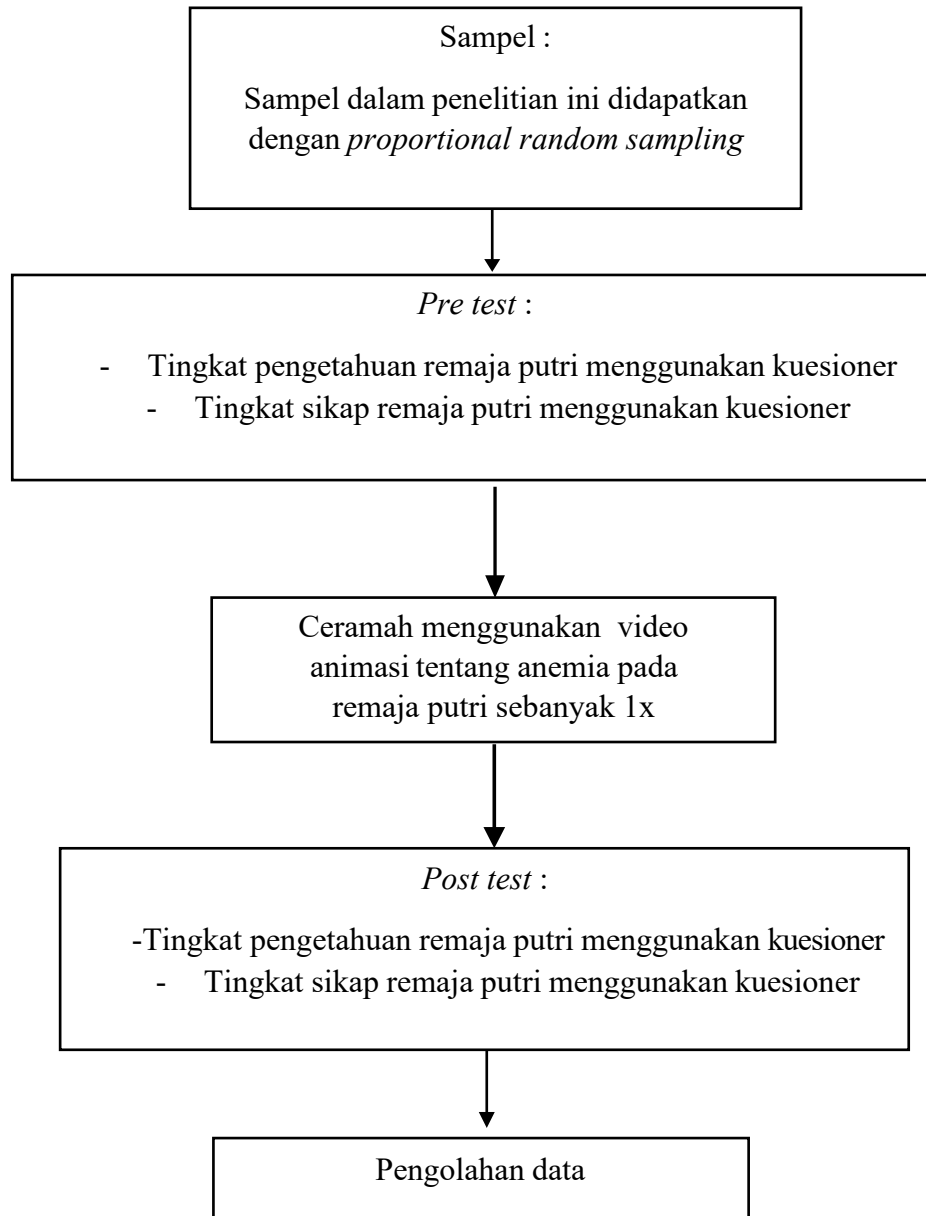
- 1) Remaja putri kelas VIII yang sekolah di SMP Negeri 38 Padang.
- 2) Remaja putri yang bersedia menjadi responden dan menanda tangani *informed consent*
- 3) Hadir dan ikut serta dalam penelitian

Sedangkan, kriteria eksklusi yang ditetapkan peneliti yaitu responden sedang sakit pada saat penelitian.

D. Pelaksanaan Penelitian

1. Peneliti membuat permohonan surat izin untuk melaksanakan penelitian.
2. Peneliti mengumpulkan sampel sesuai dengan kriteria inklusi untuk diberikan penjelasan tentang penelitian yang dilakukan.
3. Sampel berjumlah 80 yang dibagi kedalam 2 sesi didalam kelas.
4. Peneliti memberikan *pre test* berupa kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap terhadap anemia pada sampel sesi pertama.
5. Peneliti menayangkan video yang berisi informasi tentang anemia pada remaja putri.
6. Setelah itu, peneliti meminta sampel sesi pertama untuk keluar ruangan dan diganti dengan sesi kedua.
7. Peneliti memberikan *pre test* berupa kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap terhadap anemia pada sampel sesi kedua.
8. Peneliti menayangkan video yang berisi informasi tentang anemia pada remaja putri.
9. Kemudian, sesi kedua diminta keluar ruangan dan diganti dengan sesi pertama.
10. Peneliti memberikan *post test* berupa kuesioner untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan dan sikap siswi tentang anemia remaja putri setelah ditayangkan video pada sesi pertama dan dilanjutkan oleh sesi kedua.

E. Alur penelitian



Gambar 3 1. Alur Penelitian

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang didapat oleh peneliti melalui pengukuran secara langsung. Data primer dalam penelitian ini :

- a. Data pengetahuan remaja putri dilakukan dengan menggunakan angket.

Angket diberikan berupa kuesioner kepada remaja putri pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan video animasi tentang anemia.

- b. Data sikap remaja putri dilakukan dengan menggunakan angket.

Angket diberikan berupa kuesioner kepada remaja putri pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan video animasi tentang anemia.

2. Data sekunder

Data sekunder dari penelitian ini terdiri dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang berupa pravelensi remaja beresiko anemia siswa/i SMP di Kota Padang.

G. Teknik Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data melalui tahap-tahap berikut :

1. Penyuntingan Data (*Editing*)

Data yang telah didapatkan dari tempat penelitian, dilakukan pengecekan kembali terhadap isi kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar dan semua format terisi dengan lengkap sehingga dapat dibaca dengan baik. Peneliti melakukan pengecekan kuesioner *pre test* dan *post test* yang telah diisi oleh responden dengan mengecek kelengkapan, dan kejelasan jawaban responden. Seluruh responden harus mengisi seluruh kuesioner agar tidak terjadi *missing*.

2. Pengkodean Data (*Coding*)

Setelah data diperiksa kelengkapannya dan kuesioner telah lengkap, lalu dilakukan pemberian nomor atau kode pada setiap pertanyaan untuk

memudahkan pengolahan data, sebagai berikut :

Pengetahuan : jawaban benar = 1, salah = 0 ³⁰

Sikap : pengukuran sikap diperoleh dengan menggunakan kuesioner, dengan ketentuan skor menggunakan skala likert.

Tabel 3.1 Skala Likert

Kategori	Skor Pernyataan Positif (<i>favorable</i>)	Skor Pernyataan Negatif (<i>unfavorable</i>)
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Sumber : ³¹

3. Memasukkan Data (*Entry*)

Memproses data agar dapat dianalisis dilakukan dengan cara mengentri data dari tabel yaitu data yang sudah diberi kode. Data diinput kedalam *Microsoft excel* sebagai master tabel. Pengentrian data dilakukan dengan menggunakan program oleh data epidata dan diekspor ke program SPSS.

4. Membersihkan Data (*Cleaning*)

Data yang telah dientri dilakukan pengecekan kembali, dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, sehingga tidak ditemukan lagi kesalahan dalam pengentrian data.

H. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan dua tahap, yaitu :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari variabel yang diteliti. Analisis data yang disajikan yaitu nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata (*mean*), nilai tengah (*median*) dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis yaitu pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi tentang anemia. Untuk melihat perbedaannya terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data, uji normalitas yang digunakan yaitu uji *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak. Data yang diperoleh nilai $p > 0,05$ berarti datanya normal sehingga uji statistik yang digunakan uji t dependen.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi

SMP Negeri 38 Padang adalah salah satu sekolah negeri yang berlokasi di Jl. Tarantang RT. 01 RW. 01, Kecamatan Lubuk Kilangan, Kota Padang, Sumatera Barat. Sekolah ini didirikan pada 31 Juli 2015 dengan Surat Keputusan Pendirian Nomor 421.1/510/DP/Bid.Dikdas- dan berada di bawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Pegawai yang ada di SMP negeri 38 Padang berjumlah 54 yang terdiri dari 44 tenaga pengajar, 5 tata usaha, 1 keamanan, dan 4 kebersihan. Jumlah siswa keseluruhan di SMP Negeri 38 Padang 664 siswa. Bangunan yang ada di SMP Negeri 38 Padang yaitu 14 dan kelas belajar sebanyak 22 kelas. Sarana dan prasarana yang disediakan yaitu 1 lab, 2 lapangan, perpustakaan, kantin, UKS, parkir dan taman.

Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan program yang dapat mendukung kegiatan pencegahan anemia. Remaja putri yang ada di SMP Negeri 38 Padang mendapatkan tablet tambah darah dari Puskesmas Lubuk Kilangan yang disalurkan melalui UKS setiap minggunya. Namun, sesekali pihak Puskesmas akan melakukan peninjauan langsung ke SMP Negeri 38 Padang.

B. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Remaja Putri

a. Karakteristik Umur Remaja Putri

Karakteristik responden berdasarkan umur bertujuan untuk mengetahui sebaran usia remaja putri yang terlibat dalam penelitian ini. Umur merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap seseorang, termasuk dalam hal kesehatan, seperti anemia. Berikut adalah distribusi responden berdasarkan umur:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	n	%
13	13	16,2
14	57	71,2
15	7	8,8
16	3	3,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa lebih dari separuh (71,2%) remaja putri berusia 14 tahun.

2. Analisis Univariat

a. Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian, data mengenai pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan media video animasi disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Rata-rata Skor Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	SD
Pengetahuan Sebelum	2	17	10,14	3,771
Pengetahuan Sesudah	14	20	18,24	1,193

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan video animasi tentang anemia yaitu $10,14 \pm 3,771$. Sedangkan rata-rata pengetahuan sesudah intervensi yaitu $18,24 \pm 1,193$.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Baik	6	7,5	79	98,8
Cukup	35	43,8	1	1,2
Kurang	39	48,8	0	0
Total	80	100	80	100

Berdasarkan tabel 4.3, sebelum dilakukan intervensi tingkat pengetahuan remaja putri yang masuk kategori baik sebanyak 7,5% sedangkan setelah intervensi sebanyak 98,8%. Kategori cukup sebelum intervensi yaitu 43,8% sedangkan setelah sebanyak 1,2% dan pada kategori kurang sebelum intervensi sebanyak 48,8% sedangkan sesudah intervensi 0%.

Contoh pertanyaan yang mengalami peningkatan signifikan sebelum dan sesudah intervensi sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Pertanyaan Pengetahuan dengan Perubahan Signifikan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Pertanyaan	Sebelum	Sesudah
Fungsi Hemoglobin dalam darah	27,5	78,8
Dampak anemia pada remaja putri	26,2	96,2
Dampak anemia pada remaja terhadap kehamilannya kedepan	35	73,8
Vitamin yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh	35	95
Bentuk upaya pencegahan anemia pada remaja putri	30	93,8

Tabel 4.4 menunjukan 5 pertanyaan yang mengalami kenaikan signifikan. Kenaikan tertinggi yaitu pada pertanyaan dampak anemia pada remaja putri dari 26,2% menjadi 96,2% yang artinya naik sebesar 70%. Peningkatan terendah terjadi pada pertanyaan tentang dampak anemia terhadap kehamilan dari 35% menjadi 73,8% artinya naik sebesar 38,8%.

b. Sikap

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan jawaban tentang sikap responden sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 4.5 dibawah:

Tabel 4.5 Rata-rata Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Variabel	Minimum	Maximum	Mean	SD
Sikap sebelum	25	58	45,79	7,982
Sikap sesudah	27	60	50,24	6,978

Berdasarkan tabel 4.5, rata-rata skor sikap remaja putri terhadap anemia sebelum penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi adalah $45,79 \pm 7,982$, dan meningkat menjadi $50,24 \pm 6,978$ setelah penyuluhan.

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Tingkat Sikap	Sebelum		Sesudah	
	n	%	n	%
Positif	27	33,8	47	58,8
Negatif	53	66,2	33	41,2
Total	80	100%	80	100%

Berdasarkan kategori sikap pada tabel 4.6, sebelum dilakukan intervensi remaja putri bersikap positif sebanyak 33,8% dan setelah dilakukan intervensi sebanyak 58,8%. Remaja putri yang bersikap negative sebelum intervensi yaitu 66,2% dan setelah intervensi yaitu 41,2%.

Tabel 4.7 Distribusi Pernyataan Sikap dengan Perubahan Signifikan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Pernyataan	Sebelum	Sesudah
Senang mengonsumsi makanan bergizi	55	71,2
Remaja putri perlu mengetahui informasi tentang anemia	50	68,8
Anemia tidak perlu dicegah sejak dini	38,8	53,8
Anemia tidak akan berdampak jangka panjang, sehingga tidak perlu ditangani	33,8	40
Senang mengonsumsi sayuran-sayuran hijau dan buah-buahan	55	72,5
Harus waspada jika saya mengalami gejala anemia.	55	73,8

Berdasarkan tabel 4.7, pernyataan sikap harus waspada jika saya mengalami gejala anemia mengalami peningkatan yang signifikan dari 55% menjadi 73,8%. Pernyataan yang paling rendah diantara 6 pernyataan diatas yaitu anemia tidak akan berdampak jangka panjang, sehingga tidak perlu ditangani yaitu dari 33,8% menjadi 40%.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan video animasi tentang anemia. Untuk melihat perbedaannya terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data.

a. Uji Normalitas

Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas

Variabel	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test			Keterangan
	N	Kalmogorof-Smirnov Z	Asymp. Sig	
Pengetahuan	80	0,851	0,464	Normal
Sikap	80	0,756	0,616	Normal

Berdasarkan Tabel 4.8, uji normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan bahwa data berdistribusi normal.

b. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi

Berdasarkan hasil analisis uji t dependen, maka didapatkan hasil perbedaan rata-rata pengetahuan remaja sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 4.9 Uji Beda Nilai Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Variabel	Mean	SD	P Value
Pengetahuan sebelum	10,14	3,771	0,000
Pengetahuan sesudah	18,24	1,193	

Berdasarkan tabel 4.9, rata-rata pengetahuan meningkat sebesar 8,1 setelah intervensi, dengan penurunan standar deviasi sebesar 2,578.

Analisis menggunakan uji t dependen menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan perbedaan yang signifikan.

c. Perbedaan nilai rata-rata sikap sebelum dan sesudah intervensi

Berdasarkan hasil analisis uji t dependen maka didapatkan perbedaan rata-rata sikap remaja sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tabel 4.10 Uji Beda Nilai Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025

Variabel	Mean	SD	<i>P Value</i>
Sikap Sebelum	45,79	7,982	0,000
Sikap Sesudah	50,24	6,978	

Berdasarkan tabel 4.10, analisis menggunakan uji t dependen menghasilkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), menunjukkan perbedaan signifikan pada sikap remaja sebelum dan sesudah penyuluhan anemia dengan media video animasi. Selisih rata-rata sikap sebelum dan sesudah adalah 4,45 dengan selisih standar deviasi sebesar 1,002.

C. Pembahasan

1. Rata-Rata Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengetahuan adalah hasil proses memahami yang diperoleh setelah seseorang mengamati suatu objek melalui pancaindra, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap. Mayoritas pengetahuan manusia didapatkan melalui indera penglihatan dan pendengaran.²³

Penelitian dilakukan sebanyak 1 hari dengan waktu ± 5 jam. Penayangan video animasi tentang anemia dilakukan sebanyak 1x. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah intervensi. Rata-rata skor pengetahuan sebelum penyuluhan anemia dengan metode ceramah menggunakan media video animasi adalah $10,14 \pm 3,771$, dan meningkat menjadi $18,24 \pm 1,193$ setelah penyuluhan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Haya M, dkk (2021) didapatkan nilai rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum diberikan edukasi adalah $4,80 \pm 0,768$. Nilai rata-rata setelah diberikan edukasi yaitu

8,75 ± 0,786.³²

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, dkk (2021) bahwa pengetahuan responden dapat meningkat hanya dengan satu kali intervensi, apabila informasi yang diberikan didalam media disusun secara menarik dan mudah dipahami oleh responden.³³

Hal ini didukung oleh penelitian Helen, dkk (2023) yang dilakukan di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan video animasi didapatkan skor rata-rata $7,72 \pm 1,344$ dan setelah intervensi didapatkan skor rata-rata $13,69 \pm 1,064$.³⁴

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa terdapat peningkatan yang sangat signifikan pada tingkat pengetahuan remaja putri mengenai anemia setelah diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah dengan media video animasi. Sebelum diberikan penyuluhan, mayoritas responden (48,8%) berada pada kategori pengetahuan kurang, sedangkan hanya 7,5% yang memiliki pengetahuan baik. Namun, setelah intervensi, terjadi perubahan drastis di mana sebanyak 98,8% responden telah memiliki pengetahuan baik, dan tidak ada lagi responden dengan pengetahuan kurang.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asmawati (2021) bahwa sebelum dilakukan penyuluhan tentang anemia sampel memiliki pengetahuan sebesar 12,5% yang tergolong cukup dan kurang sebesar 35,0%. Setelah penyuluhan tentang anemia, tingkat pengetahuan remaja putri yang termasuk kategori tinggi mencapai 72,5%, sedangkan 27,5% tergolong cukup.¹⁰

Tabel 4.4 menunjukan bahwa ada 5 pertanyaan yang mengalami perubahan yang signifikan yaitu pertanyaan tentang fungsi hb, dampak anemia baik saat remaja maupun saat kehamilan kedepan, vitamin yang membantu penyerapan zat besi dan juga upaya pencegahan anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa video animasi sebagai media edukasi lebih efektif dalam menyampaikan

informasi dibandingkan metode ceramah konvensional. Video animasi mampu menggabungkan elemen visual, audio, dan gerak yang membuat informasi lebih menarik, mudah dipahami, dan diingat, terutama oleh remaja yang cenderung memiliki gaya belajar visual dan audiovisual.³⁵

Dale E (1969) menjelaskan teori "*Cone of Experience*", bahwa visual/audio seperti video mampu meningkatkan retensi informasi, bahkan setelah 1x paparan.³⁶ Notoatmodjo, S. (2012) menyatakan bahwa efektivitas penyuluhan lebih ditentukan oleh metode dan media yang sesuai, bukan jumlah pengulangan.²⁷

2. Rata-Rata Sikap Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sikap adalah reaksi atau respons yang bersifat tertutup terhadap suatu stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan aspek pendapat dan emosi seperti suka-tidak suka, setuju-tidak setuju, dan lain-lain.²⁴

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan skor sikap remaja putri sebelum dan setelah penyuluhan. Rata-rata skor sikap sebelum penyuluhan anemia dengan metode ceramah menggunakan media video animasi adalah $45,79 \pm 7,982$, yang meningkat menjadi $50,24 \pm 6,978$ setelah penyuluhan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Helen, dkk (2023) yang dilakukan di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam sebelum dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan video animasi didapatkan skor rata-rata sikap $20,50 \pm 3,094$ dan setelah penyuluhan didapatkan skor rata-rata sikap $34,50 \pm 2,077$.³⁴

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan sikap remaja putri setelah diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah dan media video animasi. Sebelum penyuluhan, sebagian besar responden (66,2%) memiliki sikap negatif terhadap pencegahan anemia. Hanya 33,8% yang menunjukkan sikap positif. Setelah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan sikap positif menjadi 58,8%, dan responden yang bersikap negatif menurun menjadi 41,2%. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan mampu mempengaruhi sikap remaja ke arah yang lebih baik.

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farhan K, dkk (2024) yaitu tingkat sikap positif berada pada persentase 50%. Namun setelah intervensi persentase remaja putri yang memiliki sikap positif meningkat menjadi 57,4%.³⁰

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Rahma HA (2023) bahwa sebelum diberikan penyuluhan menggunakan metode ceramah dan video animasi diperoleh rata-rata total skor sikap sebesar 26,43 masih dalam kategori sikap negatif dan setelah dilakukan penyuluhan diperoleh rata-rata skor sikap 31,09 yang termasuk kategori sikap positif.³¹

Sikap positif bisa meningkat setelah dilakukan penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan video animasi tentang anemia pada remaja putri karena media ini menyajikan informasi secara menarik, mudah dipahami, menyentuh emosi, dan sesuai dengan gaya belajar remaja. Dengan demikian, mereka tidak hanya mengerti pentingnya mencegah anemia, tapi juga mulai meyakini dan bersedia melakukannya.

Berdasarkan tabel 4.7, terdapat 6 pernyataan yang terdiri dari 4 pernyataan positif dan 2 pernyataan negatif. Penilaian yang dilakukan pada pernyataan positif, seperti senang mengonsumsi makanan bergizi, pentingnya mengetahui informasi tentang anemia, senang mengonsumsi sayur dan buah, serta waspada terhadap gejala anemia, yaitu Sangat Setuju (4) dan Setuju (3) maka terjadi peningkatan signifikan setelah intervensi.

Pertanyaan negatif yaitu tentang anemia tidak perlu dicegah, dan mengira bahwa anemia tidak akan berdampak jangka panjang mengalami peningkatan yang signifikan juga karena penilaian dilakukan secara terbalik yaitu Sangat Tidak Setuju (4) dan Tidak Setuju (3).

3. Perbedaan Nilai Rata-Rata Pengetahuan Remaja Putri

Hasil penelitian yang dilakukan, menunjukkan adanya perbedaan rata-rata pengetahuan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi tentang anemia. Hasil uji statistik diperoleh $p < 0,000$ ($p <$

0,005) H_0 ditolak.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Jaji (2023) dengan hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000$, yang mengindikasikan adanya pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan menggunakan video animasi.³⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Muhfuzhoh FH (2025) yaitu terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan gizi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol secara signifikan ($p < 0,05$) setelah diberikan intervensi pendidikan gizi. Pendidikan gizi dengan video animasi yang dilakukan di lingkungan sekolah praktis dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan gizi tentang defisiensi besi pada remaja putri.³⁸

Remaja putri sangat rentan terhadap masalah gizi salah satunya anemia karena remaja putri mengalami menstruasi. Tingkat pengetahuan akan berpengaruh pada keadaan gizi seseorang karena ilmu dalam pemilihan makanan.³⁹

Penggunaan media video mampu memicu respon yang positif dari remaja putri. Video animasi merupakan bentuk visual berupa rangkaian gambar atau objek yang bergerak dan berubah posisi secara teratur. Dalam proses pembelajaran, media ini berperan penting dalam menarik minat belajar remaja putri, sehingga dapat mempercepat pemahaman mereka terhadap materi yang disampaikan.³¹

Salah satu keunggulan media audiovisual seperti video dalam kegiatan penyuluhan adalah kemampuannya untuk lebih mudah dipahami oleh siswa, karena secara langsung melibatkan indera penglihatan dan pendengaran. Informasi atau pengetahuan yang diterima seseorang pada dasarnya masuk melalui pancaindra. Berdasarkan hasil penelitian para ahli, sekitar 75% hingga 87% pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan, sekitar 13% melalui pendengaran, dan sisanya melalui indera lainnya.⁴⁰

4. Perbedaan Nilai Rata-Rata Sikap Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang anemia pada remaja putri. Hasil analisis uji t dependen menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya perbedaan signifikan pada sikap remaja putri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahma HA (2023) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dari sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan menggunakan metode ceramah dan video animasi pada remaja putri kelas 9 di SMP N 4 Padang dengan *p value* (0,005) yang berarti adanya pengaruh dari penyuluhan menggunakan metode ceramah dan video animasi pada remaja putri.³¹

Penelitian serupa dilakukan oleh Fitriani et al. (2019) dengan hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap terhadap anemia gizi meningkat dari 23,19 sebelum intervensi menjadi 25,51 setelah intervensi, dengan kenaikan sebesar 2,32 poin atau setara 10,0%.⁴¹

Newcom yang merupakan seorang pakar psikologi sosial, mengartikan sebagai suatu bentuk kesiapan atau kecenderungan untuk merespons, yang belum tentu diwujudkan dalam tindakan nyata dari suatu motif tertentu. Sikap mencerminkan kesiapan individu untuk memberikan respons terhadap suatu objek dalam lingkungannya sebagai hasil dari proses penghayatan terhadap objek tersebut.²⁴

Perubahan sikap terjadi setelah dilakukan intervensi. Hal ini disebabkan karena remaja memperoleh penyuluhan melalui media video animasi yang memuat informasi penting mengenai anemia, sehingga mereka mendapatkan tambahan wawasan baru terkait topik tersebut. Selama proses penyuluhan, terjadi interaksi dua arah antara penyuluh dan remaja, memungkinkan terjadinya diskusi yang memperdalam pemahaman. Interaksi ini turut membuka ruang bagi remaja untuk menyampaikan pengalaman dan keluhan mereka, sehingga informasi yang diterima menjadi

lebih bermakna. Akibatnya, remaja tidak hanya memperoleh pengetahuan baru, tetapi juga menunjukkan sikap positif.³⁴

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata-rata pengetahuan sebelum penyuluhan anemia dengan metode ceramah dengan menggunakan media video animasi adalah $10,14 \pm 3,771$ dan sesudah $18,24 \pm 1,193$.
2. Rata-rata sikap remaja putri sebelum penyuluhan anemia dengan metode ceramah dengan menggunakan media video animasi adalah $45,79 \pm 7,982$ dan sesudah $50,24 \pm 6,978$.
3. Ada perbedaan yang signifikan antara selisih pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan anemia.
4. Ada perbedaan yang signifikan pada sikap sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan tentang anemia pada remaja putri.

B. Saran

1. Diharapkan kepada SMP Negeri 38 Padang terutama remaja putri dengan hasil penelitian ini, dapat menjadi masukan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dengan cara pemberian penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan video animasi mengenai anemia pada remaja putri.
2. Remaja putri bisa memahami apa itu anemia, dampak, pencegahan dan juga cara menanggulangi anemia dimulai dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi, serta juga mengkonsumsi TTD.
3. Diharapkan remaja putri bisa menerapkan ilmu yang telah didapat dalam kehidupan sehari-hari sehingga anemia tidak ada lagi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiarti A, Anik S, Putu N, et al. Studi Fenomenologi Penyebab Anemia pada Remaja di Surabaya. STIK Hang Tuah Surabaya. 2013.
2. Nasruddin H, Syamsu RF, Kedokteran F, et al. Angka Kejadian Anemia pada Remaja di Indonesia. Cerdika J Ilm Indones. 2021;1(April):357-364.
3. Elisa S, Oktarlina RZ. Faktor Penyebab Kejadian Anemia pada Remaja Putri. 2023:2018-2021.
4. Husna AS. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Status Gizi Remaja Putri dengan Kejadian Anemia Di SMP Negeri 11 Padang Tahun 2023. Alifah Padang; 2023.
5. Dinas Kesehatan Kota Padang. Anemia. 2023.
6. Puskesmas Lubuk Kilangan. Anemia Remaja Putri.; 2023.
7. Rusdi FY, Rahmy HA, Helmizar. Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang untuk Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Padang. 2021;10(April):31-38.
8. Anggoro. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia pada Siswi SMA. Published online 2020.
9. Mayasari N, Devita H, Utami AW. Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dengan Status Anemia pada Remaja Putri di SMA N 07 Padang. 2022;11(2):82-87.
10. Asmawati N, Nurcahyani ID, Yusuf K, Wahyuni F, Mashitah S. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia pada Remaja Putri SMPN 1 Turikale Tahun 2020. JGK. 2021;13(2):22-30.
11. Suparlan. Peran Media dalam Pembeajaran di SD/MI. 2020;2:298-311.
12. Permata G, Hapsari P. Pengembangan Media Video Animasi Berbasis Aplikasi Canva untuk Meningkatkan Motivasi dan Prestasi Belajar Siswa. 2021;5(4):2384-2394.
13. Sari Y, Santi MY, Purbowati N, Fitriana S. Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri melalui Penggunaan Video Animasi. 2022;4:203-213.
14. Farida I dkk. Psikologi Perkembangan. CV Mitra Cendekia Media; 2023.

15. Muhayati A, Ratnawati D. Hubungan Antara Status Gizi dan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *J Ilm Ilmu Keperawatan Indones*. 2019;9(01):563-570.
16. Taufika Z, Rahma K, Ekawidayani, Tirta P. *Aku Sehat Tanpa Anemia*. wonderland. 2020.
17. World Health Organization. *World*. Published online 2011.
18. Nursari D. *Gambaran Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMP Negeri 18 Kota Bogor*. 2009.
19. Noorsy A.D.C. Hubungan Pola Konsumsi Zat Besi, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMPN 9 Sawahlunto Tahun 2023. 2023.
20. Alfiona E. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMA N 1 Kubang Kabupaten Solok Tahun 2022.
21. Fikawati A, Syafiq A, Veratamala. *Gizi Anak dan Remaja*.; 2017.
22. Fajrian Noor K. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. 2021;03(01):1293-1298.
23. Alputri A. Pengaruh Penyuluhan Anemia dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Leaflet terhadap Asupan Protein, Zat Besi (Fe), dan Pengetahuan Remaja di SMPN 4 Padang Tahun 2023. 2023.
24. Fitri Annisa Rani. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pewadahan Sampah di Pasar Nanggalo Kota Padang Tahun 2023. 2023.
25. Utami Annisa Aulia. Efektifitas Metode Emo-Demo terhadap Pengetahuan dan Sikap Terhadap Konsumsi GGL (Gula, Garam, Lemak) Remaja SMPN 18 Padang. 2023.
26. Pujiono A. Media Sosial Sebagai Media Pembelajaran Bagi Generasi Z. 2021;2(1):1-19.
27. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. Published online 2012.
28. Azwar S. *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Published online 2015.
29. Muliana H. Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Pencegahan Anemia Melalui Media Aplikasi Berbasis Android di SMKN 9 Kota Padang. 2023;(anemia).

30. Farhan K, Maulida NR, Lestari WA. Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video terhadap Pengetahuan , Sikap , Serta Keberagaman Konsumsi Makanan Remaja. 2024;13(September 2023):127-138.
31. Rahma HA. Penyuluhan Menggunakan Metode Ceramah dan Video Animasi Pada Remaja Putri. *Sustain*. 2023;11(1):1-14.
32. Haya M, Wahyu T. Pengaruh Edukasi dengan Metode Ceramah dan Video Animasi terhadap Pengetahuan Gizi Seimbang untuk Pencegahan Anemia. *J Vokasi Keperawatan*. 2021;4(1):253-266.
33. Rahmawati Eka, Silaban TDS. Pengaruh Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Anemia. *J Midwifery Sci*. 2021;1(1):1-10.
34. Yuniar Sihombing H, Hairuddin Angkat A, Fatahillah Pasaribu S, et al. Pengaruh Penyuluhan tentang Anemia dengan Media Animasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswi di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam. *J Kesehat Tradis*. 2023;1(2):66-77.
35. Fadhilah TM, Qinthara FZ, Pramudiya F, et al. Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri. *JPPM (Jurnal Pengabdian dan Pemberdaya Masyarakat)*. 2022;5(1):159. doi:10.30595
36. Dale E. *Audiovisual Methods in Teaching*. 1969.
37. Jaji, Natosba Jum. Pengaruh Media Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia. *Proceeding Semin Nas Keperawatan*. 2023;9(1):30-35.
38. Heryanda MF. A Pengaruh pendidikan gizi menggunakan video animasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri. *Ilmu Gizi Indones*. 2025;8(2).
39. Hutasoit M, Trisetiyaningsih Y, Dias Utami K, et al. Pengaruh Video Animasi tentang Pencegahan Anemia dengan Perubahan Pengetahuan Remaja Putri. *Med Respati J Ilm Kesehat*. 2022;17(4):277-284.
40. Ramayanti TJ, Sanjaya R, Veronica SY, Fara YD. Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Animasi terhadap Pengetahuan Remaja tentang Anemia. 43:19-23.
41. Fitriani Dwiana S, Eko GP, Dkk. Penyuluhan Anemia Gizi dengan Media Motion Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri. *J Kesehat*. Published online 2019:97-104.

LAMPIRAN

Lampiran A. Persetujuan Menjadi Responden

No. Responden :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan tentang maksud penelitian yang akan dilakukan oleh Siti Afifah Azzahra, mahasiswi Kemenkes Poltekkes Padang dengan judul “Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Vidio Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025”. Maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Demikian surat perjanjian ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Lampiran B. Kuesioner Penelitian

No. Responden :

KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas responden

Nama responden :

Umur :

Kelas :

TB/BB :

No.Handphone :

B. Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan teliti
2. Berilah tanda (X) pada salah satu jawaban untuk menunjukan jawaban yang anda pilih
3. Data ini akan dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian. Pengisian kuesioner ini tidak berpengaruh pada penelitian dari sekolah
4. Mohon jawab dengan sejujur mungkin dan tidak diperbolehkan bertanya kepada teman atau orang lain.

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal
 - b. Suatu keadaan Dimana kadar hemoglobin dalam darah meningkat
 - c. Darah rendah
 - d. Darah tinggi
2. Remaja putri dikatakan anemia apabila :
 - a. Kadar Hb>12 gr/dl
 - b. Kadar Hb>15 gr/dl
 - c. Kadar Hb<12 gr/dl
 - d. Kadar Hb<15 gr/dl
3. Apakah fungsi Hemoglobin dalam darah?
 - a. Mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh
 - b. Menjaga tekanan dalam pembuluh darah
 - c. Menjaga keseimbangan
 - d. Semua benar
4. Apa saja tanda dan gejala dari anemia pada remaja putri?
 - a. Cepat Lelah, lemas, letih, lesu, lunglai (5L)
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri pada kaki dan dada
 - d. Mudah marah
5. Bagaimana penampakan orang mengalami anemia
 - a. Badan kurus
 - b. Badan gemuk
 - c. Muka terlihat segar
 - d. Muka pucat, selaput mata pucat
6. Dibawah ini yang merupakan faktor penyebab anemia pada remaja yaitu?
 - a. Kekurangan zat besi
 - b. Kelebihan zat besi
 - c. Haid yang singkat
 - d. Rajin olahraga
7. Mengapa remaja putri lebih beresiko terkena anemia?
 - a. Karena setiap bulanya remaja mengalami menstruasi yang mengakibatkan kehilangan zat besi dalam tubuh
 - b. Karena remaja putri lebih banyak beraktivitas
 - c. Karena remaja putri beban pikirannya lebih besar dibandingkan laki-laki
 - d. Karena remaja putri memiliki kadar Hb yang lebih rendah
8. Apakah dampak anemia pada remaja putri?

- a. Konsentrasi belajar menurun
 - b. Selalu terlambat datang bulan
 - c. Bibir pecah-pecah
 - d. Rambut rontok
9. Apakah dampak anemia pada remaja terhadap kehamilannya kedepan?
- a. Meningkatkan resiko pertumbuhan janin terhambat (PJT)
 - b. Berat bayi lahir rendah (BBLR)
 - c. Semua benar
 - d. Semua salah
10. Bagaimana cara mengetahui bahwa anda menderita anemia?
- a. Periksa darah
 - b. Periksa tekanan darah
 - c. Periksa gula darah
 - d. Periksa kolesterol
11. Dimanakah pemeriksaan darah dapat dilakukan?
- a. Rumah sakit/puskesmas
 - b. Warung
 - c. Dukun
 - d. Mall
12. Bagaimana cara menghindari terjadinya penghambatan penyerapan zat besi dalam tubuh?
- a. Merokok
 - b. Meminum teh saat makan dan sesudah makan
 - c. Tidak meminum teh saat makan dan sesudah makan
 - d. Meminum kopi
13. Dibawah ini yang merupakan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani adalah?
- a. Tempe dan tahu
 - b. Singkong, dan kelor dan ikan
 - c. Daging sapi, ikan dan telur
 - d. Kangkong, toge, dan jahe
14. Dibawah ini yang merupakan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan nabati adalah?
- a. Daging sapi dan ayam
 - b. Sayuran hijau tua, kacang-kacangan, tempe
 - c. Ikan
 - d. Telur
15. Vitamin berikut ini yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah
- a. Vitamin C

- b. Vitamin D
 - c. Vitamin E
 - d. Vitamin K
16. Dengan cara apakah anemia pada remaja putri dapat dicegah?
- a. Makanan yang berlemak
 - b. Makanan yang manis
 - c. Makanan sumber zat besi
 - d. Makanan cepat saji
17. Apa bentuk upaya pencegahan anemia pada remaja putri?
- a. Mengonsumsi TTD
 - b. Melakukan diet
 - c. Mengonsumsi makanan cepat saji
 - d. Mengonsumsi jamu
18. Fungsi TTD adalah
- a. Membantu pembentukan sel darah merah
 - b. Menghentikan pendarahan
 - c. Menurunkan tekanan darah
 - d. Membantu system pencernaan
19. Kapan waktu yang tepat meminum TTD?
- a. Sebelum makan
 - b. Setelah makan
 - c. Setelah minum teh
 - d. Setelah minum kopi
20. Bagaimana cara mengonsumsi TTD yang baik?
- a. Dibarengi minum the
 - b. Dibarengi vitamin C
 - c. Dibarengi minum kopi
 - d. Dibarengi minum minuman yang bersoda

C. Kuisioner Sikap

Petunjuk Pengisian :

Bacalah dengan cermat dan teliti setiap pernyataan dari angket ini, saudara cukup memberi tanda checklist (✓) yang sesuai dengan pendapat saudara.

Kuisioner diisi dan diberikan kembali kepada peneliti dihari yang sama.

Keterangan :

- SS (Sangat Setuju)
- S (Setuju)
- TS (Tidak Setuju)
- STS (Sangat Tidak Setuju)

No	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Saya senang mengonsumsi makanan bergizi				
2	Menurut saya pemeriksaan laboratorium darah hanya boleh dilakukan oleh penderita anemia saja				
3	Jika saya mengalami gejala anemia, saya akan memilih menunggu sampai sembuh dengan sendirinya.				
4	Menurut saya remaja putri perlu mengetahui informasi tentang anemia				
5	Menurut saya anemia tidak perlu dicegah sejak dini				
6	Menurut saya, anemia adalah masalah kesehatan yang serius				
7	Apabila terjadi perdarahan yang banyak maka saya harus segera ke fasilitas kesehatan				
8	Bagi saya, anemia tidak akan berpengaruh pada konsentrasi belajar				
9	Menurut saya, anemia hanya terjadi pada orang yang memiliki gangguan genetik pada sel darah merah				
10	Menurut saya, anemia tidak akan berdampak jangka panjang, sehingga tidak perlu ditangani				
11	Saya senang menjaga kebersihan agar terhindar dari infeksi cacing				
12	Saya perlu mencukupi kebutuhan nutrisi untuk mencegah				

	Anemia				
13	Saya senang mengonsumsi sayuran-sayuran hijau dan buah-buahan				
14	Saya menganggap bahwa semua orang yang sesak napas pasti mengalami anemia				
15	Saya harus waspada, jika saya mengalami gejala anemia.				

Lampiran C. Satuan Acara Penyuluhan Gizi

SATUAN ACARA PENYULUHAN GIZI

A. Tema : Anemia

B. Topik : Anemia Pada Remaja Putri

C. Sasaran : Remaja Putri

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Remaja putri tau tentang anemia pada remaja

2. Tujuan Khusus

a. Remaja mampu menjelaskan pengertian anemia

b. Remaja mampu menjelaskan tanda dan gejala, penyebab anemia, faktor terjadinya anemia, dampak anemia dan makanan yang mencegah terjadinya anemia

E. Metode : Penyuluhan Gizi

F. Media : Video Animasi, Proyektor, Laptop

G. Tahap Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan Gizi	Media yang digunakan
1	Pendahuluan	5 menit	a. Salam b. Perkenalkan diri c. Menampaikan maksud kedatangan	
2	Pelaksanaan	10 menit	a. Pretest b. Penyuluhan c. Posttest	Laptop, Proyektor
3	Teriminasi	5 menit	Mengucapkan salam dan terimakasih	

Pengertian Anemia :

Anemia adalah suatu kejadian dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Pada orang sehat butir-butir

darah merah mengandung hemoglobin, yaitu sel darah merah yang bertugas untuk membawa oksigen serta zat gizi lain seperti vitamin dan mineral ke otak dan ke jaringan tubuh.

Kadar Hb normal pada laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan. Kadar Hb untuk pria anemia yaitu kurang dari 13,5 g/dl, sedangkan kadar Hb pada wanita kurang dari 12 g/dl. Kadar Hb normal remaja putri adalah 12 g/dl artinya jika dibawah 12 g/dl dikatakan mengalami anemia.

Penyebab Anemia :

Anemia sering terjadi pada remaja perempuan dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini terjadi dikarenakan remaja putri kehilangan zat besi (Fe) saat menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak asupan zat besi (Fe). Kelainan tersebut penyebab disabilitas kronik yang berdampak besar terhadap kondisi kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan social.

Ada beberapa faktor yang berkaitan dengan kejadian anemia pada remaja putri, diantaranya asupan energi, asupan protein, asupan zat besi, asupan vitamin c, kebiasaan minum teh atau kopi, investasi cacing, pengetahuan, pendidikan dan jenis pekerjaan orangtua, pendapatan keluarga, dan pola menstruasi. Anemia akan mengakibatkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Bila oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi, daya tahan fisik rendah, aktivitas fisik menurun.

Gejala Anemia :

Gejala dan tanda anemia dapat dilihat dari beberapa aspek mulai dari lelah, lesu, lemah, letih, lunglai atau disingkat dengan 5L, disertai dengan bibir tampak pucat, napas pendek, lidah licin, susah buang air besar, nafsu makan berkurang, pusing dan mudah mengantuk.

Dampak Anemia :

a. Perkembangan Kognitif

Anemia dapat menimbulkan terlambatnya perkembangan psikomotor dan

terganggunya performa kognitif anak usia sekolah.

b. Daya tahan terhadap infeksi

Anemia menurunkan daya tahan terhadap penyakit infeksi dan meningkatkan kerentanan mengalami keracunan.

c. Produktivitas kerja

Anemia dapat berdampak pada produktivitas kerja dan menyebabkan kelelahan.

d. Dampak saat kehamilan

Anemia saat remaja bisa jadi akan berdampak disaat hamil nanti. Gangguan yang dialami seperti meningkatkan resiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), premature, BBLR, gangguan tumbuh kembang, pendarahan sebelum dan sesudah kehamilan, bayi menderita anemia dari kecil, meningkatkan resiko kesakitan dan bisa memicu kematian neonatal dan bayi.

Pencegahan Anemia :

a. Meningkatkan asupan zat besi

Memakan makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, ayam, hati, telur, sayuran hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe.

b. Mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)

Tablet tambah darah adalah besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg ferro sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat.

Lampiran D. Cuplikan Video Animasi

CUPLIKAN VIDEO ANIMASI



Lampiran E. Distribusi Jawaban Pengetahuan dan Sikap

DISTRIBUSI JAWABAN PENGETAHUAN

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah			
		Benar		Salah		Benar		Salah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Apakah yang dimaksud dengan anemia?	55	68,8%	25	31,2%	80	100%	0	0%
2	Remaja putri dikatakan anemia apabila	31	38,8%	49	61,2%	48	60%	32	40%
3	Apakah fungsi Hemoglobin dalam darah	22	27,5%	58	72,5%	63	78,8%	17	21,2%
4	Apa saja tanda dan gejala dari anemia pada remaja putri	57	71,2%	23	28,8%	79	98,8%	1	1,2%
5	Bagaimana penampakan orang mengalami anemia	46	57,5%	34	42,5%	77	96,2%	3	3,8%
6	Dibawah ini yang merupakan faktor penyebab anemia pada remaja yaitu?	54	67,5%	25	31,2%	79	98,8%	1	1,2%
7	Mengapa remaja putri lebih beresiko terkena anemia?	49	61,2%	31	38,8%	80	100%	0	0%
8	Apakah dampak anemia pada remaja putri?	21	26,2%	59	73,8%	77	96,2%	3	3,8%
9	Apakah dampak anemia pada remaja terhadap kehamilannya kedepan?	28	35%	52	65%	59	73,8%	21	26,2%
10	Bagaimana cara mengetahui bahwa anda menderita anemia	29	36,2%	51	63,8%	54	67,5%	26	32,5%
11	Dimanakah pemeriksaan darah dapat dilakukan	49	61,2%	31	38,8%	80	100%	0	0%
12	Bagaimana cara menghindari terjadinya penghambatan penyerapan zat besi dalam tubuh?	31	38,8%	49	61,2%	75	93,8%	5	6,2%
13	Dibawah ini yang merupakan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani adalah?	35	43,8%	45	56,2%	74	92,5%	6	7,5%
14	Dibawah ini yang merupakan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan nabati adalah?	49	61,2%	31	38,8%	76	95%	4	5%
15	Vitamin berikut ini yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah	28	35%	52	65%	76	95%	4	5%
16	Dengan cara apakah anemia pada remaja putri dapat dicegah?	47	58,8%	33	41,2%	76	95%	4	5%
17	Apa bentuk upaya pencegahan anemia pada remaja putri?	24	30%	56	70%	77	93,8%	5	6,2%
18	Fungsi TTD adalah	46	57,5%	34	42,5%	75	93,8%	5	6,2%
19	Kapan waktu yang tepat meminum TTD?	43	53,8%	37	46,2%	76	95%	4	5%

20	Bagaimana cara mengkonsumsi TTD yang baik?	50	62,5%	30	37,5%	78	97,5%	2	2,5%
----	--	----	-------	----	-------	----	-------	---	------

DISTRIBUSI JAWABAN SIKAP

No	Pernyataan	Sebelum				Sesudah			
		STS	TS	S	SS	STS	TS	S	SS
1	Saya senang mengonsumsi makanan bergizi	16,2%	1,2%	27,5%	55%	1,2%	1,2%	26,2%	71,2%
2	Menurut saya pemeriksaan laboratorium darah hanya boleh dilakukan oleh penderita anemia saja	20%	47,5%	23,8%	8,8%	26,2%	57,5%	8,8%	7,5%
3	Jika saya mengalami gejala anemia, saya akan memilih menunggu sampai sembuh dengan sendirinya.	42,5%	37,5%	15%	5%	51,2%	32,5%	7,5%	8,8%
4	Menurut saya remaja putri perlu mengetahui informasi tentang anemia	15%	6,2%	28,8%	50%	1,2%	2,5%	27,5%	68,8%
5	Menurut saya anemia tidak perlu dicegah sejak dini	38,8%	33,8%	10%	17,5%	53,8%	32,5%	7,5%	6,5%
6	Menurut saya, anemia adalah masalah kesehatan yang serius	6,2%	11,2%	48,8%	33,8%	8,8%	3,8%	41,2%	46,2%
7	Apabila terjadi perdarahan yang banyak maka saya harus segera ke fasilitas kesehatan	15%	3,8%	40%	41,2%	2,5%	6,2%	38,8%	52,5%
8	Bagi saya, anemia tidak akan berpengaruh pada konsentrasi belajar	41,2%	37,5%	12,5%	8,8%	50%	30%	7,5%	12,5%
9	Menurut saya, anemia hanya terjadi pada orang yang memiliki gangguan genetik pada sel darah merah	25%	33,8%	26,2%	15%	30%	42,5%	18,8%	8,8%
10	Menurut saya, anemia tidak akan berdampak jangka panjang, sehingga tidak perlu ditangani	33,8%	40%	17,5%	8,8%	40%	43,8%	10%	6,2%
11	Saya senang menjaga kebersihan agar terhindar dari infeksi cacing	13,8%	11,2%	30%	45%	5%	1,2%	27,5%	66,2%
12	Saya perlu mencukupi kebutuhan nutrisi untuk mencegah Anemia	7,5%	5%	23,8%	63,8%	2,5%	3,8%	22,5%	71,2%

13	Saya senang mengonsumsi sayuran-sayuran hijau dan buah-buahan	12,5%	7,5%	25%	55%	3,8%	3,8%	20%	72,5%
14	Saya menganggap bahwa semua orang yang sesak napas pasti mengalami anemia	12,5%	46,2%	31,2%	10%	27,5%	48,8%	12,5%	11,9%
15	Saya harus waspada, jika saya mengalami gejala anemia.	12,5%	6,2%	26,2%	55%	3,8%	2,5%	20%	73,8%

Lampiran F. Output Penelitian

Output Penelitian

Analisis Deskriptif

Analisis Deskriptif				
			Statistic	Std. Error
Pengetahuan Sebelum Intervensi	Mean		10.14	.422
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.30	
		Upper Bound	10.98	
	5% Trimmed Mean		10.22	
	Median		11.00	
	Variance		14.221	
	Std. Deviation		3.771	
	Minimum		2	
	Maximum		17	
	Range		15	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		-.407	.269
	Kurtosis		-.747	.532
Pengetahuan Setelah Intervensi	Mean		18.24	.133
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17.97	
		Upper Bound	18.50	
	5% Trimmed Mean		18.31	
	Median		18.00	
	Variance		1.424	
	Std. Deviation		1.193	
	Minimum		14	
	Maximum		20	
	Range		6	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.796	.269
	Kurtosis		1.555	.532

Sikap Sebelum Intervensi	Mean		45.79	.892
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	44.01	
		Upper Bound	47.56	
	5% Trimmed Mean		46.15	
	Median		47.00	
	Variance		63.714	
	Std. Deviation		7.982	
	Minimum		25	
	Maximum		58	
	Range		33	
	Interquartile Range		11	
	Skewness		-.552	.269
	Kurtosis		-.341	.532
Sikap Sesudah Intervensi	Mean		50.24	.780
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	48.68	
		Upper Bound	51.79	
	5% Trimmed Mean		50.54	
	Median		52.00	
	Variance		48.690	
	Std. Deviation		6.978	
	Minimum		27	
	Maximum		60	
	Range		33	
	Interquartile Range		12	
	Skewness		-.658	.269
	Kurtosis		.224	.532

Uji Normalitas

UJI NORMALITAS PENGETAHUAN One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		80
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.76223783
Most Extreme Differences	Absolute	.095
	Positive	.086
	Negative	-.095
Kolmogorov-Smirnov Z		.851
Asymp. Sig. (2-tailed)		.464
Test distribution is Normal.		

UJI NORMALITAS SIKAP One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		Unstandardized Residual
N		80
Normal Parameters ^a	Mean	.0000000
	Std. Deviation	7.68818753
Most Extreme Differences	Absolute	.085
	Positive	.073
	Negative	-.085
Kolmogorov-Smirnov Z		.756
Asymp. Sig. (2-tailed)		.616
Test distribution is Normal.		

Uji T Dependent

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuan Sebelum	10.14	80	3.771	.422
	Pengetahuan Sesudah	18.24	80	1.193	.133

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pengetahuan Sebelum & Pengetahuan Sesudah	80	.069	.545

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Skor_KP1 - Skor_KP2	-8.100	3.877	.433	-8.963	-7.237	-18.689	79	.000

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sikap Sebelum	45.79	80	7.982	.892
	Sikap Sesudah	50.24	80	6.978	.780

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Sikap Sebelum & Sikap Sesudah	80	.379	.001

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Skor_KS1 - Skor_KS2	-4.450	8.377	.937	-6.314	-2.586	-4.751	79	.000

Lampiran G. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Padang

Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo,
Padang, Sumatera Barat 25146

(0751) 7058128

<https://poltekkes-pdg.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXXX/6898/2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

18 Desember 2024

Yth. Kepala Sekolah SMPN 38 Padang
Jl. Tarantang RT. 01 RW. 01, Tarantang, Kec. Lubuk Kilangan, Kota Padang, Sumatera Barat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah:

Nama	: Siti Affiah Azzahra
NIM	: 212210654
Judul Penelitian	: Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025
Tempat Penelitian	: SMPN 38 Padang
Waktu Penelitian	: Januari s/d Juni 2025

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang,



Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Lampiran H. Surat Keterangan Selesai Penelitian

	PEMERINTAH KOTA PADANG DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN UPTD SMP NEGERI 38 PADANG Jalan Tarantang RT. 01 / RW. 05 Kelurahan Tarantang Kecamatan Lubuk Kilangan Padang	
SURAT KETERANGAN Nomor : 281/424-SMP.38/VI /2025		
Berdasarkan surat dari Kementerian Kesehatan Poltekes Padang Nomor PP.06.02/F/XXX/X/6898/2024 Tanggal 18 Desember 2024 tentang <i>Izin Penelitian</i>, maka dengan ini Kepala SMPN 38 Padang menerangkan bahwa:		
Nama	:	Siti Afiyah Azzahra
NIM	:	212210654
Jurusan	:	Gizi
Prodi	:	Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
telah selesai melakukan penelitian dengan judul <i>"Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Mengenal Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025"</i> di SMPN 38 Padang.		
Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Padang, 03 Juni 2025   Agus Rindo, S. Pd. NIP. 196808082005011006		

Lampiran I. Lembar Konsultasi Pembimbing Utama



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Poltekkes Kesehatan Padang
 Jalan Sisinga Ponds Klat, Pangasinan
 Padang, Sumatera Barat 26138
 Telp. (075) 750000
 Email: info@poltekkes-pgk.go.id

KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA
POLTEKES KEMENKES PADANG

NAMA	: Siti Azzah Azahm
NIM	: 21220654
PEMBIMBING UTAMA/	: Rina Hasniah, SKM, M.Kes
PENDAMPING	
JUDUL	: Pengaruh penyuluhan dengan metode ceramah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 38 Padang tahun 2025

No	Hari/Tanggal	Kegiatan atau Sesi Pembimbing	TTD Pembimbing
1	20 Januari 2025	izin penelitian	
2	15 Mei 2025 / Kamis	Pembinaan bab 4	
3	Senin / 19 Mei 2025	Pembinaan bab 4	
4	Selasa / 20 Mei 2025	Pembinaan Bab 4 - 5	
5	Rabu / 21 Mei 2025	Perbaikan Bab 4 - 5	
6	Kamis / 22 Mei 2025	Perbaikan Bab 4 - 5	
7	Senin / 26 Mei 2025	Perbaikan bab 4-5	
8	Senin / 2 Juni 2025	ACC	

Koordinator MK,

Dr. Hermita Rini Umar, SKM, M.Kes
 NIP. 19600522 199203 2 002

Padang, 4 Juni 2025
 Ka. Prodi STT Gizi dan Dietetika

Mami Handayani, S.SiT, M.Kes
 NIP. 19750309 199803 2 001

Lampiran J. Lembar Konsultasi Pembimbing Pendamping



Kemenkes
Poltekkes Padang

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Kesehatan Padang
Jalan Simpang Persegi Kiri, Punggur
Kecamatan, Sumatra Barat 25146
Telp. (0902) 334333
Email: poltekkes.padang@kemkes.go.id

**KARTU KONSULTASI
PENYUSUNAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA
POLTEKES KEMENKES PADANG**

NAMA	: Sri Aqsha Azahra
NIM	: 21200654
PENDAMPING	: Andriyepor SKM, M.Kes
JUDUL	: Pengaruh pengutuban dengan metode oemamah menggunakan media video animasi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri di SMK Negeri 38 Padang tahun 2025

No	Hari/Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	TTD Pembimbing
1	Rabu/22 Januari 2025	Isi melakukan penelitian.	
2	Kamis/15 Mei 2025	Bimbingan hasil	
3	Senin/19 Mei 2025	Bimbingan bab 4	
4	Kamis/22 Mei 2025	Bimbingan bab 4 seleksi di sampai selesai	
5	Jumat/23 Mei 2025	Bimbingan Bab 4-5	
6	Senin/2 Juni 2025	Bimbingan Bab 4-5	
7	Rabu/3 Juni 2025	Bimbingan Bab 4-5	
8	Rabu/4 Juni 2025	Ace	

Koord. MK



Dr. Hermita Bina Umar, SKM, MKM
NIP. 19590128 199203 2 002

Padang, 4 Juni 2025
Ka. Prodi ST: Gizi dan Dietetika



Mami Harsayani, S.STP, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

Lampiran K. Kode Etik



UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
No. Validasi dan Registrasi KEPPKN Kementerian Kesehatan RI: 0106221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia
Jl. Adhiguna KM 17.3 Lubuk Buaya, Padang
telp. 081348 80100
ethics@perintis-pi.ac.id

Nomor : 944/KEPK.F1/ETIK/2024

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:

The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:

"Pengaruh Penyuluhan Dengan Metode Ceramah Dan Media Vidio Animasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mengenal Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 38 Padang Tahun 2025".

No. protocol : 24-12-1314

Peneliti Utama : SITI AFIFAH AZZAHRA
Principal Investigator

Nama Institusi : Jurusan Gizi, Kemenkes Poltekkes Padang
Name of The Institution

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas.
and approved the above mentioned protocol.

Padang, 16 Desember 2024
Ketua,
Chairman

Prof Primah, M.Biomed. PA
UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA

*Ethis of approval berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.

**Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Menberitahukan status penelitian apabila:
 - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini ethical approval harus diperpanjang.
 - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse event*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Camatkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.

Setelah persetujuan penelitian etik penelitian dilakukan sesuai dengan standar C31526-RI/03-2019.
All procedures of ethical approval are performed in accordance with C31526-RI/03-2019 standard procedure.

Lampiran L. Hasil Turnitin



Lampiran M. Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI

