

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI
TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA MELALUI MEDIA EDUKASI
“INDEX CARD MATCH” DI SMP N 30 KOTA PADANG**

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik
Kementerian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan dalam Menyelesaikan
Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang



OLEH:

AURA SHALSABILLA

NIM. 206110646

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
2024**

PERSetujuan PEMBIMBING

Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Rintaja Putri
Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi
"Index Card Menu" di SMP N 30 Kota Padang

Nama : Aara Shalsyilla

NIM : 206110645

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk disidangkan di hadapan
Dewan Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang.

Padang, 12 Juli 2024

Korosi Pembimbing :

Pembimbing Utama

Bagito Sidiq, SKM., MPH
NIP. 197508142009011003

Pembimbing Pendamping

Novitasari, SKM., M.Kes
NIP. 196508131988032001

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan



Widiyana, SKM., M.KM
NIP. 197603192002122002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri
Tentang Percepatan Asesmen Melalui Media Edukasi
"Joker Card Match" di SMP N 30 Kota Padang
Nama : Aza Shalsabila
NIM : 305110646

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan disetujui di hadapan Dewan Pengaji
Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan
Kemkes Padang pada tanggal 12 Juli 2024.

Padang, 26 Juli 2024

Dewan Pengaji :

Ketua



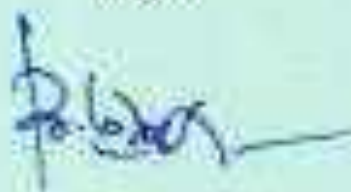
Nischa Nadia Nadira, SKM., MKM
NIP. 199512143020122011

Anggota



Nani Fira Harah, S.H.T., M.Kes
NIP. 1971102062003012001

Anggota



Ruzita Silia, SKM., MPEI
NIP. 197506142005011003

Anggota



Novriansy, SKM., M.Kes
NIP. 198508171989032001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama Lengkap : Anna Shababilla
NIM : 206110646
Tanggal Lahir : 13 Juni 2002
Tahun Masuk : 2020
Nama PA : Esti Maria Tentari Silaban, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama : Rapihot Sidiq, SKM, MPH
Nama Pembimbing Pendamping : Noveliani, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya yang berjudul "Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Pencegahan Aids melalui Media Edukasi *Index Card Match* di SMPN 30 Kota Padang".

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juli 2024



Anna Shababilla
NIM. 206110646

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Aura Shalsabilla
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 13 Juni 2002
Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H, Padang Timur, Kota Padang
Status Keluarga : Anak ke 2 dari 2 bersaudara
No. Telp/Hp : 081277466796
Email : Shalsaaa1306@gmail.com
Nama Orang Tua
Ayah : Yunior, S.Pd.
Ibu : Yesmarita, A.Md.K.G.

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun Lulus
1	SD N 32 Andalas	2014
2	MTsN Model Padang	2017
3	SMA N 2 Sumatera Barat	2020
4	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang	2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT. yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media *“Index Card Match”* di SMP N 30 Kota Padang”**.

Saya dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini saya ingin menyampaikan terimakasih kepada pembimbing utama Bapak Rapitos Sidiq, SKM., MPH dan Ibu Novelasari, SKM., M.Kes sebagai pembimbing pendamping yang telah membimbing saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Selanjutnya dengan segala kerendahan hati, saya mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp., M.Kep., Sp. Jiwa. Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Ibu Widdefrita, SKM., M.KM, Ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Nindy Audia Nadira, S.KM., M.KM sebagai Ketua Dewan Penguji dan Ibu Neni Fitra Hayati, S.SiT., M.Kes sebagai Anggota Dewan Penguji.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Teristimewa kepada kedua orang tua yang selalu memberikan doa, restu serta dukungan yang tiada henti kepada saya untuk kelancaran dan kesuksesan selama menyelesaikan pendidikan.
6. Diri saya sendiri, yang telah mampu kooperatif dalam mengerjakan skripsi ini. Terima kasih karena selalu berusaha berpikir positif dan mempercayai diri sendiri, hingga akhirnya diri saya mampu membuktikan bahwa saya bisa mengandalkan diri sendiri.

7. Teman seperjuangan dan sahabat yang telah memberikan dukungan baik berupa materi maupun semangat untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang telah ikut membantu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada saya dibalas oleh Allah SWT. dengan hal yang lebih baik, Aamiin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari kekhilafan, saya menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang Pendidikan dan Kesehatan.

Padang, Juli 2024

Penulis

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juli 2024
Aura Shalsabilla

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Pencegahan Anemia melalui Media Edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang

xiii + 84 halaman, 10 tabel, 2 gambar, 9 lampiran

ABSTRAK

Anemia adalah penyakit dimana jumlah sel darah merah menurun atau, konsentrasi pembawa oksigen dalam darah tidak mencukupi kebutuhan fisik. Data Dinas Kesehatan Kota Padang (2022) Puskesmas Andalas memiliki kasus anemia pada remaja putri sebanyak 145 kasus. Data hasil skrining kesehatan Puskesmas Andalas mencatat SMP N 30 Kota Padang memiliki 45 kasus anemia pada remaja putri. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia menggunakan media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

Jenis penelitian *mixed methode* dengan kualitatif menggunakan studi eksploratif dan penelitian kuantitatif menggunakan *Quasi Experiment* melalui pendekatan *One-Group Pretest-Posttest*. Penelitian dilaksanakan pada Mei 2024 – Juni 2024, dengan informan penelitian adalah informan utama dan informan kunci dengan sampel berjumlah 70 siswi yang ditentukan dengan teknik *proporsional random sampling* dan *simple random sampling*. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dan angket yang dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *Wilcoxon*.

Diperoleh median pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi adalah 8,00 dan 12,00 dan median sikap sebelum dan sesudah intervensi adalah 34,00 dan 40,00. Terdapat perbedaan pengetahuan ($p=0,001$) siswi sebelum dan sesudah intervensi.

Kesimpulan penelitian bahwa media edukasi *Index Card Match* dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia. Media edukasi *Index Card Match* dapat dimanfaatkan tidak hanya pada kelompok remaja putri namun dapat dikembangkan pada semua kelompok masyarakat lainnya.

Daftar Bacaan: 47 (2018-2024)

Kata Kunci: anemia, remaja putri, *index card match*

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Tthesis, July 2024

Aura Shalsabilla

Difference in Knowledge and Attitudes of Adolescent Girls on Anemia Prevention through Index Card Match Educational Media at SMPN 30 Padang City

xiii + 84 pages, 10 tables, 2 figures, 9 appendixes

ABSTRACT

Anemia is a disease in which the number of red blood cells decreases or, the concentration of oxygen carriers in the blood does not meet physical needs. Data from Andalas Health Center (2022) showed that the Andalas Health Center had 145 cases of anemia in adolescent girls. Health screening in Andalas Health Center showed that SMPN 30 Padang had 45 cases of anemia in adolescent girls. The purpose of this study was to determine the differences in knowledge and attitudes of adolescent girls about anemia prevention using Index Card Match educational media at SMPN 30 Padang.

This research is a mixed method with qualitative using exploratory studies and quantitative research using quasi-experimental with One Group Pretest-Posttest. This research was conducted from May 2024 – Juni 2024, with the main and key informants and the sample were 70 of adolescent girl students determined by proportional and simple random sampling. Data were collected using in-depth interview and questionnaires which analyzed univariately and bivariately by Wilcoxon test.

The result showed the median value of knowledge before and after the intervention was 8,00 and 12,00 and the median value of attitudes before and after the intervention was 34,00 and 40,00. There is differences in knowledge ($p=0.001$) and attitudes ($p=0.001$) after intervention.

The concluded that Index Card Match educational media improve the knowledge and attitudes of adolescent girls about anemia prevention. It is recommended to utilize and develop the Index Card Match educational media in all other community groups.

Reading List: 47 (2018-2024)

Keywords: anemia, adolescent girls, index card match

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	i
PERNYATAAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	7
E. Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Remaja	9
1. Pengertian Remaja	9
2. Kebutuhan Zat Besi pada Remaja	10
B. Konsep Anemia	10
1. Pengertian Anemia	10
2. Penyebab Anemia	11
3. Gejala Anemia	13
4. Dampak Anemia	13
5. Pencegahan Anemia	14
C. Pengetahuan dan Sikap	14
1. Pengetahuan	14
2. Definisi Sikap	16
D. <i>Index Card Match</i>	18
1. <i>Indeks Card Match</i>	18
2. <i>Langkah - Langkah Menggunakan Media Indeks Card Match</i>	18
3. Kelebihan dan Kekurangan <i>Media Indeks Card Match</i>	19
E. P-Proses	20
F. Kerangka Teori	22
G. Kerangka Konsep	23
H. Definisi Operasional	24
I. Definisi Istilah	25
J. Hipotesis Penelitian	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Jenis dan Desain Penelitian	26

B.	Waktu dan Tempat Penelitian	26
C.	Informan, Populasi dan Sampel Penelitian	26
1.	Informan.....	26
2.	Populasi.....	27
3.	Sampel	27
D.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	30
E.	Instrumen Penelitian.....	31
F.	Keabsahan Data	32
G.	Prosedur Penelitian.....	33
1.	Tahap Persiapan	33
2.	Tahap Pelaksanaan	34
H.	Pengolahan dan Analisis Data	37
I.	Penyajian Data.....	42
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	43
B.	Karakteristik Informan dan Responden.....	43
C.	Hasil Penelitian	44
1.	Perancangan Media <i>Index Card Match</i>	44
2.	Analisis Univariat	56
3.	Analisis Bivariat	60
D.	Pembahasan	63
1.	Perancangan Media Edukasi <i>Index Card Match</i>	63
2.	Analisis Univariat	66
3.	Analisis Bivariat	73
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	78
A.	Kesimpulan.....	78
B.	Saran.....	79
	DAFTAR PUSTAKA.....	80
	LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Operasional	24
Tabel 2.	Definisi Istilah	25
Tabel 3.	Teknik Proporsional Random Sampling	29
Tabel 4.	Karakteristik Informan	44
Tabel 5.	Rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media <i>Index Card Match</i>	56
Tabel 6.	Distribusi jawaban responden tentang pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan <i>Index Card Match</i>	57
Tabel 7.	Rata-rata sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media <i>Index Card Match</i>	58
Tabel 8.	Distribusi jawaban responden tentang sikap pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media <i>Index Card Match</i>	59
Tabel 9.	Perbedaan pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media <i>Index Card Match</i> di SMP N 30 Kota Padang	61
Tabel 10.	Perbedaan sikap siswi tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media <i>Index Card Match</i> di SMP N 30 Kota Padang	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori	22
Gambar 2 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Informan
- Lampiran 2 Pedoman Wawancara
- Lampiran 3 Kuesioner Uji Coba Media
- Lampiran 4 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 Media Index Card Match
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7 Hasil Analisa Data Kuantitatif
- Lampiran 8 Matrik Wawancara Informan
- Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 10 Cek Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, pada masa ini remaja mengalami banyak perubahan dari berbagai hal, seperti perubahan fisik, psikologis, kognitif, moral serta sosial. *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 mendefinisikan anemia sebagai seseorang yang berada pada rentang usia antar 10 hingga 19 tahun.^(1,2) Pada masa remaja, kebutuhan zat besi mengalami peningkatan karena terjadi peningkatan volume darah dan konsentrasi hemoglobin yang berhubungan dengan kematangan seksual. Remaja putri membutuhkan lebih banyak zat besi untuk menggantikan zat besi yang berkurang akibat menstruasi.⁽³⁾

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat Indonesia yang dapat terjadi pada berbagai kelompok umur, salah satunya pada remaja.⁽⁴⁾ Menurut Kementerian Kesehatan tentang anemia ialah suatu kondisi dimana jumlah total sel darah merah atau hemoglobin lebih rendah dari biasanya, yaitu < 12gr/dl. Anemia merupakan penyakit yang memerlukan perhatian khusus, karena jika terjadi dalam jangka waktu lama dan parah akan menimbulkan berbagai masalah yang mempengaruhi kehidupan.⁽⁵⁾ Anemia akan berdampak pada kesehatan reproduksi, perkembangan motorik dan mental, terhambatnya kecerdasan, menurunnya prestasi belajar, berkurangnya kebugaran jasmani, dan ketidakmampuan mencapai tinggi badan ideal, serta mempengaruhi kebutuhan dan respon imun. Hal ini akan berpengaruh ketika remaja putri menjadi calon ibu yang dapat meningkatkan

kejadian kematian bayi, dan bayi lahir kecil.^(6,7) Gejala yang timbul ketika remaja mengalami anemia ialah sering mengalami pusing, cepat merasa lelah, tidak bertenaga atau bergairah dalam beraktivitas.⁽⁸⁾

Prevalensi kejadian anemia pada remaja dunia berkisar 40-88%. Berdasarkan WHO, terdapat 53,7% kejadian anemia pada semua remaja putri di negara berkembang. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terjadi peningkatan prevalensi anemia remaja putri dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018. Jumlah anemia ini terjadi pada kelompok umur 15 hingga 24 tahun dengan angka kejadian 32%.⁽⁹⁾

Berdasarkan data Riskesdas Sumatera Barat tahun 2018 yang memperoleh tablet tambah darah sebanyak 30,34%.⁽¹⁰⁾ Hal ini berbeda dengan standar nasional anemia yaitu sebesar 20%.⁽¹¹⁾ Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2019, wilayah Sumatera Barat merupakan salah satu wilayah dengan risiko anemia tertinggi pada remaja putri. Pada tahun 2019 tercatat cakupan pemberian tablet tambah darah untuk anak perempuan di Sumatera Barat sebesar 49,36%, meski angka tersebut 30% sudah melebihi renstra Provinsi Sumatera Barat tahun 2019, namun 50,64% anak perempuan di Sumatera Barat tidak menerima tablet tambah darah.⁽¹²⁾ Dampak kekurangan zat besi pada remaja putri yang tidak mendapatkan tablet tambah darah ialah berpengaruh negatif pada rendahnya sistem kekebalan tubuh dan menurunkan prestasi belajar remaja putri tersebut.⁽¹³⁾

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2022 dari 24 Puskesmas di Kota Padang terdapat 3 wilayah kerja Puskesmas yang mengalami kejadian anemia tertinggi pada remaja, yaitu wilayah kerja Puskesmas Andalas

sebanyak 145 kasus, Puskesmas Padang Pasir sebanyak 58 kasus dan Puskesmas Belimbing sebanyak 33 kasus.⁽¹⁴⁾ Dari data hasil skrining kesehatan Puskesmas Andalas tahun 2023 menunjukkan bahwa, sekolah menengah pertama di Puskesmas Andalas dengan kejadian anemia pada remaja putri tertinggi terdapat di SMP Negeri 30 Padang sebanyak 45 kasus dan SMP Negeri 5 Padang sebanyak 38 kasus.⁽¹⁵⁾ Data yang telah didapatkan sesuai dengan jumlah kejadian anemia pada remaja putri di Indonesia dengan rentang usia 13-15 tahun yaitu sebanyak 35,2%. Pada rentang usia ini remaja putri memasuki masa *menarche* atau pertama kali mengalami menstruasi yang menyebabkan hilangnya zat besi, oleh sebab itu remaja putri akan lebih banyak membutuhkan zat besi dibandingkan remaja putra setiap bulannya.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan studi pendahuluan yang diperoleh melalui wawancara dengan guru pembina Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) SMP N 30 Kota Padang terkait pemberian edukasi pencegahan anemia pada remaja putri dan tablet tambah darah. Didapatkan informasi bahwa edukasi tentang anemia dilakukan oleh sekolah dan puskesmas di SMP N 30 Kota Padang sebanyak satu kali dalam satu tahun. Selain itu, pemberian tablet tambah darah hanya diberikan langsung oleh puskesmas kepada pihak sekolah tanpa disampaikannya pesan kesehatan mengenai pencegahan anemia pada remaja putri.

Menurut hasil studi awal pendahuluan kepada siswi kelas VII SMP N 30 Kota Padang, didapatkan secara umum siswi belum mengetahui cara pencegahan anemia pada remaja putri dengan baik, walaupun terdapat beberapa siswi mendapatkan informasi berita terkait anemia di media sosial, namun siswi tidak mengetahui

penyebab dari anemia dan dampak yang timbul apabila remaja putri tidak mengonsumsi tablet tambah darah. Selain itu, perilaku sehat seperti mengatur pola makan yang baik masih belum diterapkan. Didapatkan siswi yang menjalankan diet tidak sehat dengan pola makan yang tidak benar serta jarang mengonsumsi buah dan sayur.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, media edukasi mengenai pencegahan anemia pada remaja putri yang tersedia di sekolah masih sangat kurang, hanya terdapat satu buah media poster yang di tempel di UKS dan satu buah di mading sekolah. Peneliti mendapatkan media tersebut tertutupi oleh informasi sekolah yang lain sehingga media poster mengenai anemia tersebut sulit untuk di akses oleh siswi di SMP N 30 Kota Padang. Hal ini berbanding lurus dengan rendahnya pengetahuan siswi terhadap anemia yang disebabkan oleh kurangnya informasi dan edukasi kesehatan dalam pencegahan anemia yang diadakan oleh sekolah dan puskesmas di SMP N 30 Kota Padang.

Penelitian oleh Mayguspinn dkk (2022), mengatakan edukasi sangat berpengaruh terhadap kejadian anemia dan tingkat konsumsi tablet tambah darah dimana berkaitan dengan tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku seseorang. Dengan hasil penelitian yaitu terdapat pengaruh antara pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan konsumsi tablet tambah darah dibuktikan dengan nilai *p-value* 0,041 (pengetahuan) dan 0,000 (konsumsi TTD).⁽¹⁷⁾ Remaja putri mempunyai peran penting dalam mencegah anemia karena mengalami menstruasi setiap bulannya yang dapat meningkatkan risiko terjadinya anemia. Oleh karena itu, perlu dilakukan

edukasi kepada siswi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam mencegah anemia pada remaja putri.

Promosi kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai bentuk media edukasi sebagai upaya peningkatan pengetahuan siswi dalam pencegahan anemia pada remaja putri. Penggunaan *Index Card Match* sebagai media edukasi merupakan metode pembelajaran berbentuk kartu yang terdiri dari kartu pertanyaan dan jawaban. Siswi diminta mencari pasangan dari setiap kartu yang dibagikan dengan benar. Berdasarkan penelitian terdahulu penggunaan media *Index Card Match* berpengaruh dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan sasaran.⁽¹⁸⁾ Penelitian oleh Hasanah dkk (2024) menunjukkan penggunaan *Index Card Match* dalam pembelajaran dapat meningkatkan minat dan hasil belajar siswa dibuktikan dengan meningkatnya minat dan hasil belajar dari siklus I (44,45%) ke siklus II (83,34%) sehingga sesuai dengan tujuan penelitian.⁽¹⁹⁾ Penelitian oleh Rahmawati dkk (2023) juga menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa dengan menggunakan media *Index Card Match* sebagai media edukasi yang dibuktikan dengan peningkatan hasil nilai siswa dari 35,05% menjadi 73,59%.⁽²⁰⁾ Penelitian Nurhaniah (2023) menunjukkan meningkatnya pengetahuan siswa dengan menggunakan *Index Card Match* sebagai media edukasi dilihat dari hasil analisis data yaitu pada tahap I terdapat 36,36% siswa yang tuntas dan pada tahap II mencapai 100% ketuntasan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia melalui media *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Bagaimanakah perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan nilai median pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk merancang media edukasi *Index Card Match* mengenai pencegahan anemia pada remaja putri di SMP N 30 Kota Padang.
- b. Untuk mengetahui median pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Padang sebelum intervensi.
- c. Untuk mengetahui median pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang sesudah intervensi.
- d. Untuk mengetahui perbedaan median pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

- e. Untuk mengetahui perbedaan median sikap remaja putri tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Indeks Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan dan referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dilaksanakan untuk menyelesaikan tugas akhir serta menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu dan pengetahuan. Penggunaan media *Index Card Match* adalah salah satu alternatif dalam memberikan edukasi dan membantu siswi memahami terkait pencegahan anemia pada remaja putri di SMP N 30 Kota Padang.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Membantu remaja dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia.

c. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan bahan referensi bagi puskesmas dalam merancang media edukasi terkait pencegahan anemia pada remaja putri.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada siswi kelas VII SMP N 30 Kota Padang untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan sikap terhadap pencegahan anemia pada remaja putri melalui media edukasi *Index Card Match*. Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method*. Untuk penelitian kualitatif menggunakan jenis studi kasus eksploratif dan penelitian kuantitatif menggunakan jenis *quasi experiment* dengan *one group pretest and posttest*.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara mendalam, serta menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif ditentukan dengan *probability sampling* jenis *proporsional random sampling*. Dengan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 70 siswi SMP N 30 Kota Padang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja ialah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Masa inilah remaja mengalami banyak perubahan dari berbagai hal, seperti perubahan fisik, psikologis, kognitif, moral serta sosial. Berdasarkan WHO tahun 2022 seseorang dikatakan remaja ialah berada pada rentang usia antar 10 hingga 19 tahun.^(1,2)

Masa remaja terdiri dari tiga tahapan jika dilihat berdasarkan sifat dan ciri perkembangannya, yaitu masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Menurut Sa'id dalam Isroani (2015) tahapan fase remaja terdiri atas tiga tingkatan, antara lain:

a. Remaja Awal (*early adolescence*)

Pada fase ini remaja sudah mengalami perubahan fisik dengan jangka waktu yang cepat dan remaja mulai tertarik dengan lawan jenis.

b. Remaja Pertengahan (*middle adolescence*)

Pada fase ini remaja mengalami perubahan fisik yang sempurna menyerupai orang dewasa. Remaja pada fase ini mementingkan kehadiran teman dan senang jika banyak yang menyukainya.

c. Remaja Akhir (*late adolescence*)

Pada fase akhir remaja sudah menjadi pribadi yang dewasa dan dari segi fisik telah menjadi orang dewasa.

2. Kebutuhan Zat Besi pada Remaja

Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2019, kebutuhan zat besi pada remaja putri usia 13-18 tahun ialah sebesar 15 mg/hari. Remaja putri membutuhkan 2260 kkal dan 10-15% pemenuhan protein dari energi yang ada. Protein menjadi sumber zat besi bagi remaja putri, seperti daging, hati dan kacang-kacangan. Remaja putri berisiko tinggi mengalami anemia defisiensi besi. Hal ini disebabkan banyaknya zat besi yang hilang saat menstruasi. Selain itu diperparah dengan kekurangan zat besi, dimana tubuh remaja putri sangat membutuhkan zat besi untuk mempercepat tumbuh kembangnya.

Remaja putri lebih mudah terkena anemia dikarenakan memasuki masa pubertas dan mengalami pertumbuhan pesat dengan demikian, kebutuhan zat besi untuk meningkatkan pertumbuhan juga meningkat. Diet yang tidak sehat juga menjadi faktor risiko remaja putri terkena anemia dan menstruasi juga akan mengakibatkan kehilangan darah setiap bulannya, oleh karena itu dibutuhkan zat besi dua kali lipat ketika remaja putri mengalami menstruasi, yaitu sebanyak 26 mg/hari zat besi agar terhindar dari kejadian anemia. ⁽²¹⁻²³⁾

B. Konsep Anemia

1. Pengertian Anemia

Menurut Kementerian Kesehatan RI, anemia ialah penyakit yang terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat atau ketika sel darah

merah tidak berfungsi dengan baik. Anemia adalah penyakit dimana jumlah sel darah merah menurun atau, konsentrasi pembawa oksigen (hemoglobin) dalam darah tidak mencukupi kebutuhan fisik. Remaja putri dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin darah menunjukkan angka kurang dari 12mg/dl.⁽²⁴⁾

Sedangkan menurut Black dan Hakws (2009) dalam Nurbadriyah, Wiwit (2019) anemia adalah suatu kondisi klinis akibat tidak mencukupinya kebutuhan sel darah merah, baik volume total sel darah maupun kandungan hemoglobin. Anemia merupakan akibat dari berbagai proses patologis yang menyebabkan kelainan pada jumlah sel darah merah dan struktur atau fungsi sel darah merah.⁽²⁵⁾

2. Penyebab Anemia

Penyebab anemia dibagi atas 3, yaitu ^(22,24):

a. Defisiensi Zat Gizi

- 1) Rendahnya konsumsi makanan hewani dan nabati. Makanan hewani dan nabati merupakan makanan sumber zat besi sarana untuk memproduksi hemoglobin sebagai komponen sel darah merah/eritrosit, bukan hanya asam folat dan vitamin B12.
- 2) Bagi penderita penyakit radang kronis seperti TBC, HIV/AIDS seringkali disertai dengan anemia akibat kekurangan gizi atau peradangan itu sendiri.

- b. Perdarahan (*Loss of Blood Volume*)
 - 1) Menstruasi yang lama dan berkepanjangan menjadi sebab perdarahan
 - 2) Perdarahan akibat cacingan dan trauma atau luka yang menyebabkan kadar Hb turun
- c. Hemolitik
 - 1) Perdarahan pada penderita malaria kronis harus diwaspadai karena terjadi hemolisis sehingga menyebabkan penimbunan zat besi (hemosiderosis) pada organ seperti hati dan limpa.
 - 2) Penderita Thalassemia secara genetik mengalami kelainan darah yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat rusak sehingga menyebabkan penumpukan zat besi di dalam tubuh.

Penyebab anemia pada kelompok sasaran remaja putri disebabkan oleh:⁽²⁶⁾

- a. Pada remaja putri kebutuhan zat besi meningkat signifikan dikarenakan mereka berada dalam fase pertumbuhan yang cepat dan memiliki lebih banyak aktivitas, sehingga kebutuhan zat besi meningkat.
- b. Remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya, sehingga kebutuhan zat besi meningkat dan jika tidak terpenuhi akan berisiko terjadinya anemia pada remaja putri.

- c. Sebagian remaja putri melakukan pola diet yang salah dengan tujuan menurunkan berat badan dengan cara mengurangi asupan makanan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia.

3. Gejala Anemia

Gejala yang umum dialami penderita anemia adalah 5L (lesu, letih, lemah, lelah, lalai), sakit kepala dan pusing, mengantuk ringan, sesak nafas, cepat lelah, disertai penurunan konsentrasi. Penderita anemia secara klinis ditandai dengan “pucat” pada wajah, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan.

4. Dampak Anemia

Kejadian anemia akan berdampak kepada berbagai aspek, seperti anemia pada remaja putri dapat mengganggu prestasi akademis, melemahkan imunitas tubuh, sehingga rentan terhadap penyakit menular. Selain itu, remaja putri anemia mengalami penurunan kebugaran sehingga berdampak pada rendahnya produktivitas dan performa atletik dan sulit mencapai tinggi badan ideal, karena puncaknya pertumbuhan tinggi badan terjadi pada periode ini.

Anemia pada remaja putri akan berdampak lebih serius untuk masa yang akan datang, dikarenakan remaja putri di masa yang akan datang menjadi calon ibu dan melahirkan seorang bayi, bayi yang dilahirkan dari ibu anemia tersebut akan berisiko bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR).^(24,27)

5. Pencegahan Anemia

Berbagai upaya bisa dilakukan mencegah dan mengobati anemia defisiensi asupan zat besi. Upaya pertama adalah meningkatkan asupan zat besi dari sumber alami melalui pendidikan atau konseling gizi kepada masyarakat khususnya makanan hewani yang lebih mudah diserap, termasuk makanan tinggi vitamin C dan vitamin A yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi dan berkontribusi pada proses pembentukan hemoglobin. Kedua fortifikasi pangan yaitu penambahan zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial dalam makanan yang banyak dikonsumsi oleh kelompok sasaran. Ketiga, konsumsi suplemen zat besi folat secara teratur bagi mereka yang menderita anemia dalam jangka waktu tertentu dapat lebih cepat meningkatkan hemoglobin, serta mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) ⁽²⁷⁾.

C. Pengetahuan dan Sikap

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil pemahaman dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan, manusia tidak mempunyai landasan dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan terkait dengan permasalahan yang dihadapinya. ⁽²⁸⁾

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor, seperti ingatan, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia, tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman seseorang tersebut.⁽²⁹⁾

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo dalam Pakpahan, dkk (2021) pengetahuan yang tercakup dalam bidang kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:⁽²⁸⁾

1) Tahu (*Know*)

Tahu dimaksudkan kepada mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan tahu ini tergolong ke dalam tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman antara lain berarti kemampuan menjelaskan dengan benar hal-hal yang sudah dikenal dan menafsirkan kembali dengan benar. Seseorang yang memahami suatu objek atau materi harus mampu mendeskripsikan objek yang dipelajari, memberikan contoh, menarik kesimpulan, dan membuat prediksi.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan dalam menggunakan suatu materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata (nyata).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjelaskan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponennya yang saling terkait yang terletak dalam satu struktur organisasi.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada. Misalnya kemampuan mengorganisasikan, merencanakan, merangkum dan mengadaptasi teori dan rumusan, yaitu rumusan yang sudah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini mengacu pada kemampuan untuk membenarkan atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ada.

2. Definisi Sikap

Sikap merupakan keadaan mental dan keadaan pikiran yang siap merespons suatu objek yang diorganisasikan oleh pengalaman yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi praktik atau tindakan. Sikap juga dapat diartikan suatu hal yang ditunjukkan seseorang juga mencerminkan keyakinannya terhadap sesuatu yang berkaitan dengan manfaat yang diterima atau dirasakannya. Dengan kata lain, sikap merupakan ungkapan perasaan yang timbul karena suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu hal tersebut.^(29,30) Sikap memiliki tingkatan, yaitu:

- a. Menerima, dapat diinterpretasikan bahwa seseorang memiliki keinginan dan kesediaan untuk menerima stimulus yang diberikan.
- b. Menanggapi, dapat diinterpretasikan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk memberikan jawaban atau tanggapan terhadap objek yang sedang dihadapkan.
- c. Menghargai, dapat diinterpretasikan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk memberikan nilai yang positif terhadap objek melalui tindakan atau pemikiran yang terkait dengan suatu masalah.
- d. Bertanggung jawab, dapat diinterpretasikan bahwa seseorang memiliki kemampuan untuk mengambil risiko dengan mengambil perbedaan tindakan maupun pemikiran yang diambil.

Pengukuran sikap dapat disusun dalam bentuk instrumen yang berisi berbagai pernyataan sesuai dengan kriteria yang akan dirumuskan. Skala likert dapat digunakan dalam pengukuran sikap untuk memperjelas hasil pengukuran sikap responden.

Skala dalam skala likert dapat terdiri dari 11, 9, 7, 5 maupun sekarang ini menggunakan variasi 4 ataupun 3. Berikut skala likert dengan 4 skala disertai skornya, sebagai berikut:

- a. Sangat Setuju (SS) skor 4 / skor 1
- b. Setuju (S) skor 3 / skor 2
- c. Tidak Setuju (TS) skor 2 / skor 3
- d. Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1 / skor 4

Penggunaan skor disesuaikan dengan pernyataan positif dan negatif yang digunakan dalam penelitian.

D. *Index Card Match*

1. *Indeks Card Match*

Model pembelajaran *Index Card Match* merupakan metode pembelajaran yang cukup menyenangkan bagi siswa, dimana siswa belajar bekerja sama dan saling membantu untuk memecahkan masalah, dan model pembelajaran ini menjadikan siswa aktif belajar dengan menggunakan bakatnya dalam kegiatan kelompok. *Index Card Match* ialah suatu alat yang dapat menciptakan suatu kegiatan dengan memungkinkan siswa mencocokkan pasangan kartu dan memainkan kuis dengan teman sekelasnya.^(31,32)

Media *Index Card Match* memungkinkan siswa berinteraksi secara aktif satu sama lain, sehingga memungkinkan seluruh siswa berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran dan dapat memahami konsep materi pembelajaran⁽³³⁾.

2. *Langkah - Langkah Menggunakan Media Indeks Card Match*

Saifuddin dalam Sularsih, dkk (2020) adapun langkah-langkah penerapan strategi *Indeks Card Match* ialah, sebagai berikut⁽³⁴⁾:

- a. Siswa diberi materi.
- b. Mempersiapkan kartu berdasarkan jumlah siswa yang terdapat di dalam kelas.
- c. Membagi kartu menjadi dua bagian.

- d. Tulis pertanyaan tentang materi yang akan disampaikan setengah bagian kartu, dan setiap kertas berisi satu pertanyaan.
- e. Pada setengah kartu lainnya tulis jawaban dari pertanyaan yang telah dibuat.
- f. Kocok semua kartu hingga kartu soal dan jawaban tercampur.
- g. Setiap siswi diberi satu kartu, dan jelaskan kegiatan ini merupakan aktivitas berpasangan. Setengah siswi akan mendapatkan kartu soal, dan setengah lagi mendapatkan kartu jawaban.
- h. Minta kepada siswi untuk dapat menemukan pasangan masing-masing. Jika sudah menemukan pasangan maka minta mereka untuk duduk berdampingan. Jelaskan bahwa setiap siswi tidak dibenarkan memberi tahu isi kartu kepada teman lainnya.
- i. Setelah semua berpasangan, mintalah setiap pasangan secara bergantian untuk membacakan isi kartu.

3. Kelebihan dan Kekurangan *Media Indeks Card Match*

a. Kelebihan *Media Index Card Match*

Kelebihan penggunaan media *Index Card Match* adalah mendorong interaksi aktif antar siswa, sehingga seluruh siswa dapat berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran dan memahami konsep materi yang disampaikan.

b. Kekurangan *Media Indeks Card Match*

Kekurangan penggunaan media *Index Card Match* adalah adanya pengulangan materi sehingga mempengaruhi tercapainya

keberhasilan belajar. Namun permasalahan ini dapat diatasi dengan mempersiapkan siswa dengan baik sebelum proses pembelajaran.⁽³⁵⁾

Dengan demikian peneliti menggunakan media *Indeks Card Match* dalam edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri dengan sasaran yaitu siswi kelas VII di SMP N 30 Kota Padang.

E. P-Proses

P-Proses menjadi kunci dalam merancang strategi komunikasi yang sistematis, responsif, praktis, dan strategis. Dikembangkan oleh pusat program komunikasi di Universitas Johns Hokins. P-Proses merupakan sebuah langkah penuntun yang digunakan untuk mengembangkan program komunikasi kesehatan. P-Proses terdiri dari lima langkah, yaitu:

1. Analisis

Langkah pertama dalam mengembangkan program komunikasi efektif dengan melakukan analisis isu dan analisis audiens. Analisis isi bertujuan memahami isu atau masalah kesehatan yang diangkat dan faktor-faktornya. Sedangkan analisis audiens memahami karakteristik sasaran mulai dari demografi, seperti umur, pendidikan, hingga latar belakang budaya.

2. Desain Strategis

Setiap program atau proyek komunikasi membutuhkan desain yang strategis meliputi:

- a. Menetapkan tujuan komunikasi dengan menetapkan tujuan yang spesifik, terukur, tepat, realistis dan tepat waktu

- b. Mengembangkan program dan *positioning* program
- c. Menentukan model perubahan perilaku yang akan digunakan, pertimbangkan koordinasi, pendekatan multimedia untuk dampak strategis, dan menyusun rencana pelaksanaan
- d. Pengembangan dan pengujian.

3. Implementasi dan Pemantauan

Implementasinya menekankan partisipasi maksimal, fleksibilitas dan pelatihan. Pemantauan melibatkan pelacakan hasil untuk memastikan bahwa semua kegiatan berlanjut sesuai rencana dan potensi masalah ditangani dengan segera. Beberapa implementasi dan pemantauannya antara lain:

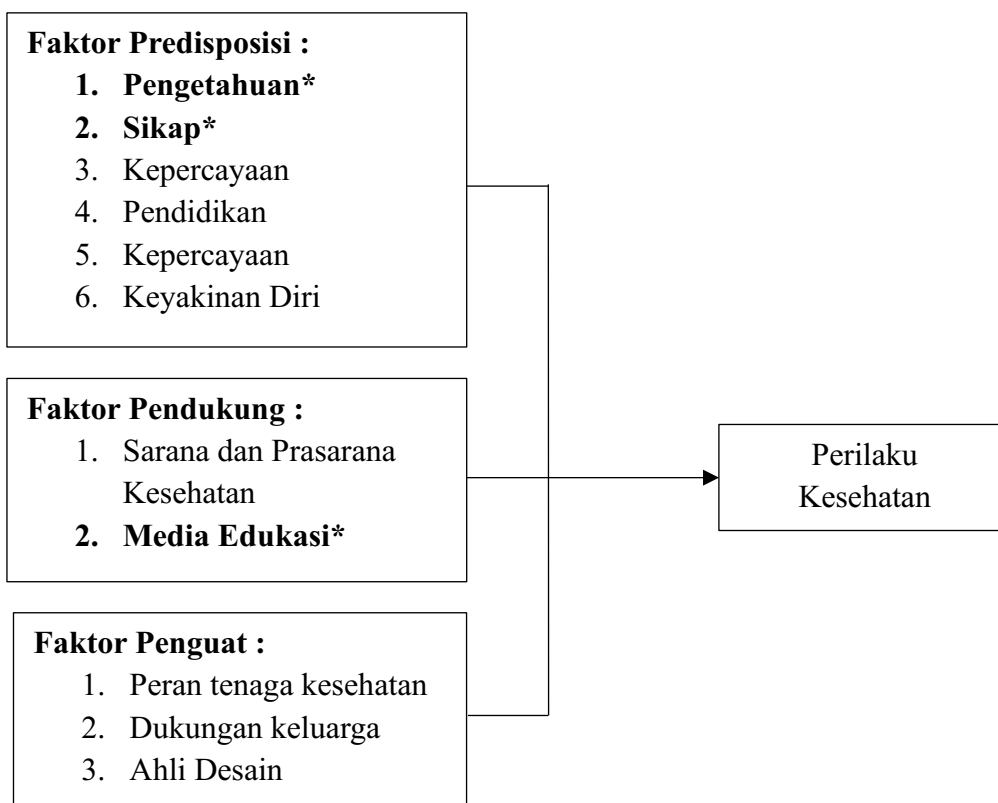
- a. Mempersiapkan dan mendistribusikan, mengembangkan dan menerapkan rencana diseminasi yang mungkin termasuk pemerintah daerah, LSM, sektor swasta yang sesuai dan media dengan jangkauan yang luas.
- b. Pelatihan pelatih dan pekerja lapangan
- c. Aktifkan pemain kunci, berbagi pengetahuan, hasil dan kepercayaan dengan mitra dan komunitas
- d. Pengelolaan dan Pemantauan Program dengan meninjau hasil program untuk memastikan kualitas dan konsistensi sekaligus memaksimalkan partisipasi
- e. Menyesuaikan program berdasarkan pemantauan.

4. Evaluasi dan Perencanaan Ulang

Evaluasi adalah pengukuran seberapa baik suatu program mencapai tujuannya. Hal ini dapat menjelaskan mengapa program tersebut efektif atau tidak, termasuk dampak dari berbagai kegiatan terhadap kelompok sasaran yang berbeda.

F. Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori Lawrence Green (1980) oleh Notoatmodjo (2010) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.

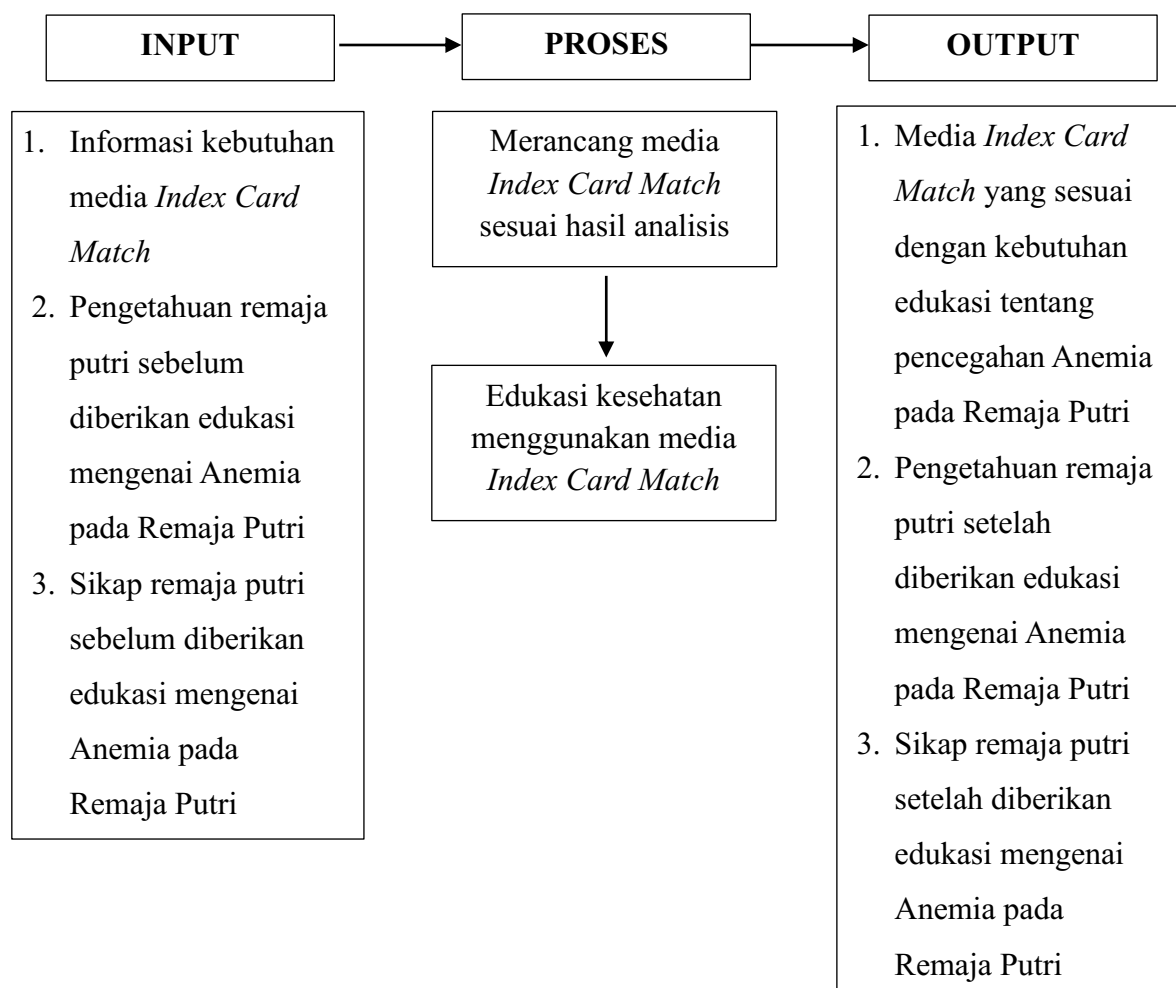


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber: Teori Lawrence Green (1980) oleh Notoatmodjo (2010).⁽³⁶⁾

G. Kerangka Konsep

Penelitian ini bersifat *pre-test* dan *post-test* yaitu membandingkan pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi kesehatan tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media *Index Card Match*.



Gambar 2 Kerangka Konsep

H. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan remaja terhadap anemia	Sesuatu yang diketahui oleh remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan dalam pencegahan anemia pada remaja putri a. Pengertian b. Gejala c. Penyebab d. Dampak e. Upaya pencegahan	Angket	Kuesioner	Nilai median pengetahuan remaja putri sebelum intervensi adalah 8,00 dan sesudah intervensi adalah 12,00	Rasio
2	Sikap remaja terhadap anemia	Respon remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan mengenai pencegahan anemia pada remaja putri melalui media <i>Index Card Match</i>	Angket	Kuesioner	Nilai median sikap remaja putri sebelum adalah 34,00 dan sesudah intervensi adalah 40,00	Rasio

I. Definisi Istilah

Tabel 2. Definisi Istilah

No	Variabel	Definisi Istilah
1	Anemia	Anemia adalah penyakit yang terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah yang sehat atau ketika sel darah merah tidak berfungsi dengan baik. Anemia adalah penyakit dimana jumlah sel darah merah menurun atau, konsentrasi pembawa oksigen (hemoglobin) dalam darah tidak mencukupi kebutuhan fisik. Remaja putri dikatakan anemia apabila kadar hemoglobin darah menunjukkan angka kurang dari 12gr/dl.
2	Media <i>Index Card Match</i>	<i>Index Card Match</i> adalah suatu media pembelajaran berbentuk kartu yang berisi pertanyaan dan jawaban mengandung informasi pesan yang disampaikan. Pada penelitian ini <i>Index Card Match</i> adalah media yang dirancang sebagai media permainan edukasi berupa kartu. Penggunaan media ini dilakukan dengan membagikan kartu kepada siswi, kemudian mereka mencocokkan kartu yang sesuai dengan kartu soal yang diberikan. Media <i>Index Card Match</i> jika diimplementasikan dalam pembelajaran, antara lain: menghibur, menyenangkan dan menarik dalam pelaksanaannya. Media <i>Index Card Match</i> memungkinkan siswi berpartisipasi aktif dalam pembelajaran.

J. Hipotesis Penelitian

Ha₁ : Ada perbedaan median pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

Ha₂ : Ada perbedaan median sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *mixed method*, yaitu kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi eksploratif, melalui wawancara mendalam. Tujuan penelitian kualitatif ini dilakukan untuk mendapatkan informasi secara detail dengan mengidentifikasi proses perancangan media edukasi kesehatan *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

Penelitian kuantitatif digunakan untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswi sekolah menengah pertama terkait pencegahan anemia pada remaja putri dengan menggunakan jenis *Quasi Experiment* (eksperimen semu) melalui pendekatan *One Group Pretest* dan *Posttest Design* yang artinya dilakukan *Pretest* sebelum diberikan perlakuan dan *Posttest* setelah diberikan perlakuan.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Pada proses pengumpulan data awal dan penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2023 - Juni 2024. Penelitian ini akan dilaksanakan di SMP N 30 Kota Padang.

C. Informan, Populasi dan Sampel Penelitian

1. Informan

Untuk menyempurnakan rancangan media edukasi *Index Card Match* ini informan kunci pada penelitian kualitatif yang diambil ialah tenaga ahli gizi, ahli desain media dan ahli bahasa, sedangkan informan utama adalah

siswi kelas VII SMP N 30 Kota Padang dan guru pembina Unit Kegiatan Sekolah (UKS).

2. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII SMP N 30 Kota Padang yang berjumlah 158 siswi.

3. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah populasi, dimana sampel dalam penelitian ini ialah siswi kelas VII di SMP N 30 Kota Padang. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus Slovin. Rumus Slovin merupakan salah satu teori sampling yang paling populer dalam penelitian kuantitatif. Rumus Slovin biasanya mengambil ukuran sampel yang harus representatif untuk menggeneralisasi hasil penelitian. Rumus ini digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari suatu populasi yang jumlahnya diketahui. (37,38) Dengan jumlah populasi yaitu 158 siswi yang tersebar pada 9 ruang (A-I). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *proporsional random sampling* dan *simple random sampling*. Hasil perhitungan jumlah sampel dengan rumus Slovin ialah sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

N = Populasi pada penelitian

e = Margin eror 10%

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{158}{1+158(0,1)^2}$$

$$n = \frac{158}{1+158(0,01)^2}$$

$$n = \frac{158}{1+1,58}$$

$$n = \frac{158}{2,58}$$

$$n = 61,24$$

Berdasarkan hasil dari penentuan sampel menggunakan rumus Slovin didapatkan 61,24 siswi, maka dibulatkan menjadi 62 responden + 10% untuk menghindari *drop out* responden, maka didapatkan hasil jumlah sampel pada remaja putri di SMP N 30 Kota Padang yaitu sebanyak 70 siswi remaja putri. Untuk menentukan jumlah sampel per ruangan digunakan teknik *proporsional random sampling* dengan rumus sebagai berikut:

$$n_i = \left(\frac{N_i}{N} \right) \times n$$

Keterangan:

n_i = Ukuran sampel yang diambil dari sub-populasi ke-i

N_i = Ukuran sub-populasi ke-i dalam populasi

N = Ukuran populasi total

n = Ukuran sampel total yang diinginkan

Tabel 3. Teknik Proporsional Random Sampling

Kelas	Populasi	Sampel	
		Jumlah	Total
VII. A	18	$18/158 \times 70 = 7,97$	8
VII. B	17	$17/158 \times 70 = 7,53$	8
VII. C	16	$16/158 \times 70 = 7,08$	7
VII. D	16	$16/158 \times 70 = 7,08$	7
VII. E	19	$19/158 \times 70 = 8,41$	8
VII. F	17	$17/158 \times 70 = 7,53$	8
VII. G	19	$19/158 \times 70 = 8,41$	8
VII. H	17	$17/158 \times 70 = 7,53$	8
VII. I	19	$19/158 \times 70 = 8,41$	8
Total	158	70	

Setelah didapatkan jumlah sampel per-ruang, maka untuk menentukan siswi yang akan menjadi sampel dari setiap ruang digunakan teknik *simple random sampling* yang dilakukan dengan cara lotre dan siswi bersedia menjadi responden. Sampel tersebut berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi kelas VII dengan rentang usia 12-15 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak bersedia menjadi responden

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Pada penelitian ini data dikumpulkan dalam bentuk data primer dan data sekunder:

a. Data Primer

1) Kualitatif

Data primer kualitatif diperoleh dari hasil wawancara mendalam dengan informan utama yang terdiri dari 5 orang yaitu remaja putri 3 orang dan guru 2 orang. Informan kunci terdiri dari 6 orang yaitu ahli gizi 2 orang, ahli bahasa 1 orang, dan 3 orang ahli desain yang dilakukan pada saat proses perancangan media edukasi *Index Card Match*.

2) Kuantitatif

Data primer penelitian kuantitatif diperoleh dengan menyebarkan kuesioner kepada 70 responden untuk mengetahui nilai median perbedaan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah menggunakan media *Index Card Match*.

b. Data Sekunder

Data sekunder penelitian ini adalah data kasus anemia per wilayah kerja puskesmas yang ada di Kota Padang dari Kantor Dinas Kesehatan Kota Padang, laporan kasus anemia remaja putri di Puskesmas Andalas dan penelitian terkait.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif yaitu dengan melakukan wawancara mendalam.

b. Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif pada penelitian ini yaitu menggunakan angket. Dengan melihat hasil *pretest* dan *posttest* penggunaan media *Index Card Match* dalam pencegahan anemia pada remaja putri.

E. Instrumen Penelitian

1. Kualitatif

Dalam penelitian kualitatif, instrumen utama yang digunakan adalah peneliti sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan dan kamera untuk dokumentasi.

2. Kuantitatif

Pada penelitian kuantitatif, instrumen yang digunakan ialah kuesioner dengan jumlah 25 buah pertanyaan yang terdiri dari 13 butir tentang pengetahuan dan 12 butir tentang sikap. Agar didapatkan data yang valid dan reliabel, maka kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas di SMP N 31 Kota Padang dengan jumlah sampel 10 orang.

F. Keabsahan Data

1. Kualitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan menggunakan triangulasi sumber, yaitu penggunaan beberapa kriteria informan meliputi informan kunci dan informan utama. Pada penelitian telah dilakukan triangulasi data terhadap siswi SMP N 30 Kota Padang, guru pembina UKS, tenaga ahli gizi, ahli desain dan ahli bahasa terkait kebutuhan media edukasi kesehatan yang dirancang.

2. Kuantitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kuantitatif menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas untuk memperoleh instrumen yang valid dan reliabel. Peneliti melakukan uji validitas dan reliabilitas di SMP N 31 Kota Padang.

a. Uji Validitas

Pengujian validitas kuesioner penelitian menggunakan program SPSS. Untuk mengetahui validitas maka dilakukan perbandingan r hitung dengan r tabel, apabila r hitung $>$ r tabel atau r hitung $>$ 0,632 maka item pada kuesioner dinyatakan valid. Peneliti melakukan uji validitas pengetahuan berjumlah 15 soal dan sikap berjumlah 15 soal di SMP N 31 Kota Padang dengan 10 responden, diperoleh hasil uji validitas r hitung $>$ r tabel (0,632) pada 13 pertanyaan, artinya terdapat 2 soal yang dinyatakan tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Untuk mengetahui reliabilitas pada kuesioner penelitian maka dilakukan perbandingan nilai *Cronbach's Alpha*, bila *Cronbach's Alpha* > konstanta (0,6) maka pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel. Uji reliabel pengetahuan dan sikap yang peneliti lakukan diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* untuk pengetahuan sebesar 0,907 dan sikap sebesar 0,927. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 sehingga kuesioner dinyatakan reliabel.

G. Prosedur Penelitian

Prosedur yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Identifikasi awal kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian.
- b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
- c. Memasukkan surat izin penelitian pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kota Padang.
- d. Pengurusan surat izin penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Padang untuk dilanjutkan ke Puskesmas Andalas, Kota Padang.
- e. Pengurusan surat izin penelitian di SMP N 30 Kota Padang

2. Tahap Pelaksanaan

a. Penelitian Kualitatif

Secara rinci tahap pelaksanaan penelitian sebagai berikut:

- 1) Pada tanggal 31 Mei 2024, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan ahli gizi mengenai materi, media *Index Card Match* sebagai media pembelajaran tentang pencegahan anemia pada remaja putri.
- 2) Pada tanggal 28-29 Mei 2024, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada guru mengenai pengetahuan yang dimiliki siswi, perilaku siswi terhadap pencegahan anemia selama di sekolah, dan upaya pihak sekolah dalam pencegahan anemia serta peneliti meminta pendapat mengenai media edukasi *Index Card Match* dalam edukasi pencegahan anemia pada remaja putri.
- 3) Pada tanggal 29-30 Mei 2024, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan remaja putri mengenai pengetahuan remaja putri, pola makan, media edukasi yang pernah diperoleh, dan pendapat remaja putri terkait penggunaan *Index Card Match* sebagai media edukasi dalam pencegahan anemia pada remaja putri.
- 4) Pada tanggal 31 Mei 2024, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan ahli desain mengenai rancangan media *Index Card Match* sehingga menghasilkan media yang

sesuai dengan kebutuhan responden agar meningkatkan minat dan ketertarikan siswi dalam proses edukasi.

- 5) Pada tanggal 30 Mei 2024, peneliti melakukan wawancara mendalam kepada informan ahli bahasa mengenai kesesuaian bahasa yang digunakan dalam *Index Card Match* sebagai media edukasi pencegahan anemia pada remaja putri, sehingga pesan yang terdapat dalam media edukasi tersampaikan dengan baik.
 - 6) Setelah wawancara mendalam, didapatkan kesimpulan mengenai materi dan desain yang tepat sesuai dengan kebutuhan siswi.
 - 7) Merancang media edukasi *Index Card Match* berdasarkan hasil wawancara mendalam. Perancangan dilakukan agar informasi yang disampaikan tepat sesuai kebutuhan sasaran.
 - 8) Pada tanggal 03 Juni 2024, peneliti melakukan uji coba media kepada siswi.
- b. Penelitian Kuantitatif
- 1) Responden ditentukan sesuai dengan kriteria inklusi sehingga didapatkan jumlah responden sebanyak 70 responden.
 - 2) Pada tanggal 30 Mei 2024 dilakukan uji kuesioner dengan 10 responden di SMP N 31 Kota Padang untuk mengetahui instrumen valid dan reliabel maka dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner.

- 3) Pada tanggal 05 Juni 2024 dilakukan *pretest* dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui pengetahuan dan sikap siswi sebelum diberikan edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media edukasi *Index Card Match*.
- 4) Selanjutnya pada tanggal 05 Juni dan 12 Juni 2024 dilakukan intervensi tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media edukasi *Index Card Match*. Dimulai dengan pembagian kelompok bermain dan dilanjutkan dengan bermain bersama kelompok. Intervensi menggunakan media *Index Card Match* ini dilakukan sebanyak 2 kali intervensi.
- 5) Permainan dimulai dengan mengocok kartu soal dan kartu jawaban untuk memastikan pasangan kartu tidak teratur, setelah itu peneliti membagikan kartu soal dan kartu jawaban kepada siswi serta menjelaskan kepada siswi kegiatan yang dilakukan adalah mencari pasangan kartu soal dengan kartu jawaban yang cocok. Selanjutnya siswi mencari pasangan kartu yang cocok dengan kartu soal, setelahnya siswi membacakan kartu soal dan jawaban yang telah didapatkan untuk dibacakan dengan tujuan peneliti memberikan konfirmasi tentang kebenaran pasangan kartu tersebut.
- 6) Selanjutnya dilakukan *posttest* kepada responden pada tanggal 18 Juni 2024, untuk mengetahui pengetahuan dan sikap sesudah

diberikan edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media edukasi *Index Card Match*.

- 7) Setelah data dikumpulkan, data dimasukkan ke Microsoft Exel sebagai master tabel data *pretest* dan *posttest*.
- 8) Melakukan pengolahan data dari hasil penelitian dengan menggunakan aplikasi SPSS.
- 9) Pengujian hipotesis penelitian dengan uji wilcoxon.
- 10) Menarik kesimpulan apakah dengan media edukasi *Index Card Match* terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Data Kualitatif

Pengolahan data kualitatif sebagai berikut :

1) Reduksi Data

Reduksi data adalah proses menyederhanakan, mengategorikan, dan membuang data yang tidak perlu sehingga memberikan informasi yang bermakna dan memudahkan pengambilan kesimpulan.

2) Penyajian Data

Penyajian data dilakukan agar data hasil reduksi tersusun sesuai dengan kebutuhan sehingga mudah dipahami. Data disajikan dalam bentuk narasi yang disertai dengan kutipan sebagai hasil

wawancara dari informan yang sesuai dengan kebutuhan peneliti dengan tujuan merancang media.

3) Verifikasi Data

Langkah selanjutnya dalam proses analisis data kualitatif adalah menarik kesimpulan dari hasil temuan dan mengkaji data. Kesimpulan awal masih bersifat sementara dan akan berubah seiring ditemukannya bukti kuat yang mendukung tahap pengumpulan data selanjutnya.

4) Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dilakukan dengan mengkorelasikan temuan dengan referensi sebelumnya dan menyebutkan kemungkinan kesenjangan penelitian. Informasi ini dapat menjadi dasar tindakan atau menambah informasi tentang masalah yang diselidiki.

b. Data Kuantitatif

1) *Editing*

Setelah data dikumpulkan, peneliti memeriksa jawaban dari setiap responden untuk memastikan kelengkapan jawaban responden. Hasil *editing* data menunjukkan bahwa semua siswi menjawab setiap pertanyaan.

2) *Coding*

Setelah data diperiksa, peneliti memberikan kode kepada jawaban responden untuk mengubah data mentah menjadi kode yang

memudahkan dalam pengolahan data. Kode kuesioner yang diberikan sebagai berikut:

- a) Pengetahuan yaitu jawaban benar dengan skor 1 dan salah dengan skor 0.
- b) Sikap pernyataan positif dapat diberikan kode:
 - SS : Sangat Setuju = 4
 - S : Setuju = 3
 - TS : Tidak Setuju = 2
 - STS : Sangat Tidak Setuju = 1

Sikap dengan pernyataan negatif mendapatkan kode kebalikannya.

3) *Data Entry*

Setelah dilakukan pengkodean data, kemudian kode pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah intervensi dimasukkan ke dalam Microsoft Excel menjadi master tabel untuk memudahkan pengolahan di program SPSS.

4) *Cleaning Data*

Cleaning data ialah pemeriksaan kembali data yang telah dientry apakah telah benar atau terdapat kesalahan pada saat memasukkan data.⁽³⁹⁾ Setelah *cleaning* data didapatkan tidak ada kode yang salah dan semua jawaban lengkap.

5) *Transferring Data*

Setelah dilakukan *cleaning data*, data yang diperoleh di pindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolahan data analisis univariat dan bivariat.

2. Tahap Analisis Data

a. Data Kualitatif

Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan cara mengumpulkan data dari informan melalui wawancara mendalam sejak awal penelitian. Hasil rekaman wawancara dengan para informan kemudian di transkrip dan diubah ke dalam format naratif, dan data-data tersebut dikelompokkan dalam format matrik, setelah itu penyajian data dalam bentuk informasi dengan kutipan langsung wawancara yang merujuk pada tujuan penelitian dan menarik kesimpulan.

b. Data Kuantitatif

1) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik variabel yang diteliti. Analisis univariat menggunakan metode deskriptif untuk setiap variabel. Parameter tersebut meliputi nilai mean (mean, median, mode) dan nilai dispersi (varians, standar deviasi, range). Variabel yang dianalisis ialah variabel pengetahuan dan sikap setelah diberikan dan sebelum diberikan perlakuan/intervensi.⁽⁴⁰⁾ Analisis data dilakukan dengan memasukkan data ke program SPSS untuk dianalisis secara

statistik deskriptif dengan cara klik *analyze*, lalu klik *descriptive statistics*, lalu klik *frequencies* kemudian klik *ok*, maka didapatkan tabel frekuensi nilai median pengetahuan dan sikap.

2) Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisis bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas, pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* dengan nilai signifikan pada pengetahuan sebelum 0,012 dan pengetahuan sesudah $< 0,001$ dan nilai signifikan pada sikap sebelum 0,051 dan sikap sesudah 0,014, sehingga diperoleh data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian, untuk analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon.

3) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah menerima edukasi dengan menggunakan media edukasi *Index Card Match*. Hasil uji statistik derajat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan *p value* $< 0,05$, maka terdapat perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia melalui media edukasi *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang.

I. Penyajian Data

Penyajian data hasil kualitatif yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk narasi. Sedangkan data kuantitatif dari hasil kuesioner yang telah diolah dan dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP N 30 Kota Padang adalah institusi pendidikan setara SMP/MTs yang terletak di Kecamatan Padang Timur, Kota Padang. Sekolah ini memiliki 782 siswa yang terdiri dari 381 siswa laki-laki dan 401 siswa perempuan, serta 54 orang tenaga pengajar. Sekolah ini juga memiliki fasilitas, seperti ruang kelas, perpustakaan, laboratorium, musholla, ruangan UKS, lapangan olahraga, toilet dan lainnya.

Sekolah ini memiliki fasilitas ruang UKS sebagai pelayanan kesehatan pertama untuk peserta didik yang sakit atau cedera, serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta didik tentang kesehatan, sehingga mereka dapat mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat. Namun, hanya terdapat satu buah poster tentang pencegahan anemia pada remaja putri yang terdapat pada papan informasi sekolah dan tertutup oleh informasi-informasi kegiatan sekolah.

B. Karakteristik Informan dan Responden

Untuk karakteristik informan dilakukan wawancara mendalam dengan jumlah informan sebanyak 11 orang, di antaranya 3 remaja putri dan 2 guru sebagai informan utama, 2 ahli gizi, 1 ahli bahasa, dan 3 ahli desain sebagai informan kunci. Distribusi informan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Karakteristik Informan

No	Nama	Kode Informan	Umur	Keterangan
1	AQ	IU 1	13	Informan Utama (Remaja Putri)
2	SAA	IU 2	13	Informan Utama (Remaja Putri)
3	PL	IU 3	12	Informan Utama (Remaja Putri)
4	KI	IU 4	58	Informan Utama (Guru/Pembina UKS)
5	Y	IU 5	42	Informan Utama (Guru)
6	JH	IK 1	31	Informan Kunci (Ahli Gizi)
7	EV	IK 2	35	Informan Kunci (Ahli Gizi)
8	W	IK 3	49	Informan Kunci (Ahli Bahasa)
9	AH	IK 4	24	Informan Kunci (Ahli Desain)
10	FY	IK 5	23	Informan Kunci (Ahli Desain)
11	BES	IK 6	34	Informan Kunci (Ahli Desain)

Berdasarkan tabel 4 penelitian memiliki dua jenis informan, yakni informan utama dan informan kunci. Informan utama terdiri dari remaja putri dan guru, sedangkan informan kunci terdiri dari ahli gizi, ahli bahasan, dan ahli desain.

C. Hasil Penelitian

1. Perancangan Media *Index Card Match*

Dalam proses pembuatan media promosi kesehatan, peneliti menggunakan langkah P-Proses dengan teknik wawancara mendalam, sehingga menghasilkan sebuah media yang sesuai dengan saran dan masukan dari informan terkait. Langkah P-Proses dalam penelitian ini sebagai berikut:

a. Analisis Masalah Kesehatan

Langkah awal yang dilakukan pada tahap P-Proses adalah analisis masalah kesehatan terkait kebutuhan media edukasi. Analisis

masalah kesehatan dilakukan dengan wawancara mendalam bersama siswi SMP N 30 Kota Padang, guru UKS, dan ahli gizi tentang anemia pada remaja putri.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan siswi SMP N 30 Kota Padang, diperoleh informasi yang beragam mengenai pemahaman siswi tentang anemia pada remaja putri, ditemukan bahwa masih ada siswi yang belum mengetahui tentang anemia pada remaja putri, seperti yang terlihat dalam kutipan wawancara berikut:

“...kekurangan darah pada anak remaja putri yang dapat menyebabkan sering pusing kak...” (IU1)

Pendapat lain dari informan yang berbeda mengetahui tentang anemia pada remaja putri, siswi menyatakan bahwa anemia pada remaja putri merupakan jumlah sel darah merah dalam darah lebih rendah dari normal. Siswi juga dapat menyebutkan penyebab dan dampak anemia pada remaja putri. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...karena kurang konsumsi makanan yang bergizi menurut aku kak sama ada itu tablet tambah darah kak...” (IU2)

“...lebih sering capek dan kalo belajar suka ngantuk kak, gak semangat belajar gitu kak, kadar sel darah merah dalam tubuhnya lebih rendah dari normal kak...” (IU3)

Selanjutnya diperoleh hasil wawancara mendalam mengenai perilaku pola makan siswi selama di kelas VII SMP N 30 Kota Padang. Berdasarkan hasil wawancara diperoleh informasi bahwa

siswi memiliki pola makan yang kurang sehat dan konsumsi *junkfood*. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...mm, kurang teratur kak, kadang makannya cuman malam doang. Trus kalo jajan iya sih kak lebih suka yang kaya junkfood gitu...” (IU1)

“...konsumsi tablet tambah darah, iyaa rutin, tapi lebih ke jarang kak hihi. Kalo pola makan kadang.. a.. ga teratur kak, soalnya kan.. pagi kadang mepet waktunya gitu kan jadi palingan makannya siangan...” (IU2)

Pola makan tidak sehat juga dilakukan oleh informan lainnya, dapat dilihat pada kutipan berikut ini:

“...kalau makan kadang sarapan dulu sebelum sekolah, nanti jam istirahat makan bekal yang dibawa dari rumah kak, tapi lebih sering jajan sii kak terus nanti palingan beli es teh kak, m... kadang itu saja sudah kenyang kak, trus kalau makan malam lihat dulu kak, kadang bagaimana ya kak ga mood mau makan gitu kak...” (IU3)

Pernyataan oleh informan siswi didukung dengan informasi yang diperoleh dari informan guru UKS, dimana kebiasaan gaya hidup remaja yang tidak sehat ketika disekolah, dapat dilihat dari kutipan berikut:

“...hmm ya salah satunya karna gizi, ya faktor makanannya yang pasti, mungkin juga faktor ekonomi juga mempengaruhi juga ya...” (IU4)

Informan lainnya juga menyatakan anemia pada remaja putri dapat terjadi disebabkan oleh kurangnya konsumsi tablet tambah darah, dapat dilihat pada kutipan berikut:

“...mungkin ini ya buk, anak-anak setelah dibagikan tablet tambah darah tidak diminum, kecuali waktu pertama minum itu dipantau oleh kita, mereka tidak mau konsumsi dengan alasan tidak enak, hmm.. malas juga banyak buk, lupa.” (IU5)

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh bahwa siswa pernah mendapatkan informasi tentang anemia pada remaja putri, namun dengan penyampaian informasi berupa penyuluhan dan siswi merasa informasi yang disampaikan kurang menarik dan monoton. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...sudah pernah kak, tapi selama aku di sini baru satu kali kak, orang puskesmas datang kesini kak.. penyuluhan gitu aja kak jadi masih agak kurang paham kak...” (IU1)

Informan siswi lain juga mengatakan hal yang sama, dapat dilihat pada kutipan berikut:

“...sudah kak, tapi mungkin karna penyuluhan aja jadi teman-teman agak jadi bosan gitu kak...” (IU2) (IU3)

Berdasarkan hasil wawancara juga diperoleh hasil mengenai media edukasi yang diminati oleh remaja saat ini, seperti media yang bisa dipraktikkan secara langsung dan menarik. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...yang mudah dipahami kak, dan kalo dapat yang bisa dipraktikkan langsung kak jadi lebih menarik sama tidak bosan kak...” (IU1)

“...mudah dipahami, bergambar, menarik dan tidak membosankan...” (IU2) (IU3)

Selanjutnya dilakukan wawancara mendalam kepada ahli gizi terkait anemia pada remaja putri diperoleh informasi bahwa permasalahan anemia pada remaja putri di SMP N 30 Kota Padang adalah dari remaja putri itu sendiri, seperti gaya hidup (*lifestyle*) yang tidak sehat dan pola makan yang tidak teratur disebabkan karena

minimnya pengetahuan remaja terkait pencegahan anemia. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...bisa meningkat karena kebiasaan makan remaja putri apalagi sekarang kan lebih ke junkfood, walaupun katanya gak junkfood ada buah ada itu semua, tapi tetap dari pengolahannya kadang ngga sesuai dengan standar yang seharusnya...” (IK1)

Hal sama juga dikatakan oleh informan lainnya, dapat dilihat pada kutipan wawancara berikut:

“...gaya hidup remaja yang tidak sehat, pola makan remaja yang tidak teratur, a.. dan juga kesadaran dari remaja itu sendiri, ada yang sadar ada yang tidak peduli...” (IK2)

Hasil wawancara juga diperoleh hubungan peningkatan kasus anemia dengan pengetahuan remaja, dapat dilihat pada kutipan berikut:

“...dan juga dipengaruhi pengetahuan remaja tersebut...” (IK1)

“...faktor utama menjadikan anemia ini meningkat sekarang ini merujuk kepada pengetahuan remaja, nantinya berpengaruh ke sikap remaja...” (IK2)

Tidak hanya itu, kasus anemia terjadi disebabkan oleh tingkat konsumsi tablet tambah darah yang belum maksimal. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...hanya sekitar 50% yang paling banyak yang konsumsi, kebanyakan dari mereka jika ditanya alasannya bikin mual buk, oo.. nda enak buk, malas buk, lebih banyaknya ke malas untuk konsumsi...” (IK1)

Selanjutnya diperoleh hasil wawancara mengenai program dari puskesmas tentang pencegahan anemia pada remaja putri yaitu

berupa penyuluhan dan pemberian tablet tambah darah. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...pemberian tablet tambah dara dan minum tablet tambah darah serentak...” (IK1)

“...edukasi, pemberian tablet tambah darah...” (IK2)

Selanjutnya informan ahli gizi berpendapat bahwa edukasi tentang anemia pada remaja putri menggunakan media edukasi *Index Card Match* menarik bagi siswi. Hal ini dapat dilihat dari kutipan wawancara berikut:

“...lebih menarik, bagus juga soalnya langsung dipraktikkan dan sambil bermain dalam kelompok juga, jadi nanti dapat feedback dari siswi juga bagus...” (IK1) (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terkait analisis kebutuhan sasaran, diperoleh kesimpulan bahwa masih terdapat siswi yang belum mengetahui tentang anemia pada remaja putri, dan hanya sebagian siswi yang mengetahui definisi anemia serta mampu menyebutkan penyebab dan dampaknya pada remaja putri. Siswi masih belum mengetahui cara pencegahan anemia dengan tepat. Kurangnya pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia pada remaja putri yang tepat disebabkan oleh minimnya informasi yang diperoleh siswi tentang pencegahan anemia. Hal ini disebabkan oleh kurangnya edukasi kesehatan yang mendalam mengenai pencegahan anemia pada remaja putri dari pihak puskesmas maupun pihak sekolah.

b. Perancangan Media Promosi Kesehatan

Rancangan media promosi kesehatan dalam pencegahan anemia pada remaja putri adalah:

1) Tujuan

Tujuan dari intervensi ini adalah untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap siswi tentang pencegahan anemia pada remaja putri melalui penggunaan media edukasi *Index Card Match*.

2) Sasaran

Sasaran dalam intervensi adalah remaja putri, dalam penelitian ini dilakukan kepada siswi kelas VII di SMP N 30 Kota Padang.

3) Media

Rancangan tampilan media edukasi *Index Card Match* di desain melalui aplikasi *Canva*.

4) Isi pesan

Pesan yang disampaikan dalam media edukasi *Index Card Match* yaitu tentang pengertian, penyebab, gejala, dampak dan upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

5) Perancangan Anggaran

Produksi media membutuhkan biaya lebih kurang Rp 100.000, sedangkan anggaran yang dibutuhkan pada pembuatan desain tidak ada dikarenakan peneliti sendiri yang mendesain media edukasi *Index Card Match*.

c. Pengembangan Isi Pesan, Uji Coba dan Produksi Media

1) Pengembangan Isi Pesan dan Media

Proses analisa kebutuhan media dilakukan kegiatan pengembangan pesan sesuai dengan kebutuhan sasaran. Oleh karena itu, wawancara mendalam dilakukan dengan informan untuk mengetahui kesesuaian dan ketepatan informasi serta bentuk media yang digunakan sebagai media edukasi kepada siswi kelas VII di SMP N 30 Kota Padang tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebelum di produksi.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan tentang konten dan tambahan materi pada media edukasi *Index Card Match*, dapat dilihat dalam kutipan berikut.

“...tambahkan juga tentang makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi, seperti mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi bersamaan dengan kopi atau teh, lebih baik dibarengi dengan makanan/minuman yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.” (IK1)

Terkait dari saran IK1, maka IK2 juga setuju untuk menambahkan materi terkait pencegahan anemia, dapat dilihat pada kutipan berikut.

“...bisa lebih difokuskan ke pencegahannya dulu, sama makanan yang mengandung zat besi, makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi bersamaan.” (IK2)

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga kesehatan diperoleh kesimpulan terkait penambahan materi tentang makanan atau minuman yang dapat mengganggu penyerapan zat

besi dan makanan atau minuman yang dapat mempercepat penyerapan zat besi apabila dikonsumsi secara bersamaan.

Selanjutnya, dilakukan wawancara dengan ahli bahasa untuk mengetahui penggunaan bahasa yang sesuai untuk siswi kelas VII. Hasil wawancara menunjukkan bahasa yang digunakan sudah tepat, menggunakan bahasa yang sederhana dan sesuai dengan sasaran. Hal ini dapat dilihat pada kutipan berikut.

“...sudah, sudah, kesesuaian bahasa sudah cukup baik ya.. tersampaikan dengan baik aa.. antara pertanyaan dengan jawaban juga. Penggunaan istilah juga tidak banyak hanya anemia saja. Bahasa yang digunakan juga sederhana jadi sesuai dengan sasaran.” (IK3)

Berdasarkan wawancara mendalam dengan ahli bahasa dapat disimpulkan bahwa penggunaan bahasa pada media edukasi *Index Card Match* adalah sesuai dan tepat sasaran, serta bahasa yang sederhana dan tidak banyak menggunakan istilah ilmiah.

Wawancara juga dilakukan pada informan desain grafis untuk mengevaluasi kecocokan desain, warna, dan penulisan dari desain yang telah dirancang peneliti sebelumnya. Dalam wawancara dengan informan desain grafis memperoleh hasil bahwa produksi suatu media harus memperhatikan tujuan media tersebut, sehingga pesan yang disampaikan tepat sasaran. Hal ini dapat dilihat dari beberapa aspek, seperti komposisi warna, gambar, tata penulisan dan lainnya.

“...Kalau untuk desain ini sudah bagus, sudah cocok. Untuk pemilihan warna sudah cocok, ngga terlalu tajam atau apa gitu yang penting mencolok gitu kan kelihatan masih ceria gitu. Ukuran kartu 9x5 cm bagusnya, fontnya sudah benar, menyesuaikan dengan medianya dipakai untuk apa, sudah cocok ini dengan sasarannya juga.” (IK4)

“...untuk fontnya mungkin bisa diganti lebih yang a.. kayak komik kartun-kartun gitu kak, biar lebih menarik gitu a kak. Desainnya sudah cocok, bagus. Logonya dipertajam aja kak agak pecah logonya soalnya kak, sama tambahkan emot yang mendukung kak, itu aja si kak, ini desainnya sudah bagus kok.” (IK5)

“...Udah sii, sudah lumayan, kita kan karna di Padang mungkin yang perlu diperhatikan dari segi gambarnya lagi kan, ganti aja gambarnya yang berhijab kalo bisa yang tertutup gitu kan, itu aja si palingan, untuk font sudah bagus, cukup bagus. Kalo warna tanda tanya sama kotaknya bisa dirubah ke warna biru karena sasarannya SMP kan, kalo bisa disamakan sama sasaran kan, itu aja palingan si.” (IK6)

Berdasarkan wawancara dengan informan desain grafis terkait media yang sudah dirancang peneliti dapat disimpulkan bahwa desain media sudah bagus dan cocok, namun terdapat beberapa perbaikan dan tambahan, seperti pilihan gambar yang berhijab dan penggunaan warna pada *line* kotak disesuaikan dengan sasaran.

Hasil yang didapatkan setelah melakukan wawancara mendalam dengan informan terkait rancangan pada media edukasi *Index Card Match* menyatakan media edukasi *Index Card Match* ini cocok digunakan sebagai sarana edukasi kepada siswi kelas VII. Namun, terdapat beberapa hal yang perlu di perhatikan, seperti materi yang perlu ditambahkan tentang makanan dan

minuman yang dapat mengganggu dan membantu penyerapan zat besi. Untuk segi penggunaan jenis huruf sebaiknya menggunakan huruf jenis komik atau kartun agar terlihat lebih ceria dan menarik, penggunaan logo lebih di pertajam, dan penggunaan gambar animasi yang lebih sopan.

Bentuk rancangan media edukasi *Index Card Match* sebelum dan sesudah direvisi dapat dilihat pada lampiran (*data terlampir*).

2) Uji Coba Media

Uji coba media dilaksanakan di sekolah yang berbeda, yaitu di SMP N 31 Kota Padang dengan jumlah responden 12 orang. Uji coba media edukasi *Index Card Match* dilakukan sesuai aturan permainan *Index Card Match* yang telah ditetapkan. Untuk mengetahui keefektifan media ini, setiap responden yang hadir dan mengikuti uji coba diberikan kuesioner sebagai bentuk penilaian terhadap media edukasi *Index Card Match*.

Hasil uji coba menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan tanggapan yang sangat baik terhadap media yang disajikan, baik dari aspek kemudahan, isi dan tampilan media. Melalui pengamatan, siswi SMP N 31 Kota Padang menunjukkan antusiasme yang tinggi dalam mengikuti permainan. siswi lebih mudah memahami arahan pelaksanaan

permainan dan aktif berpartisipasi dalam proses uji coba menggunakan media edukasi *Index Card Match*.

3) Produksi Media

Produksi media dilakukan setelah melalui tahap analisis, perancangan media, pengembangan pesan dan uji coba media. Sebelum produksi, media diperbaiki berdasarkan saran dan masukan yang diperoleh dari wawancara mendalam dan uji coba media.

d. Pelaksanaan dan Pemantauan Media

Media yang telah diproduksi digunakan untuk intervensi dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri. Sebelum intervensi dilakukan, responden mengisi kuesioner *pretest* terlebih dahulu. Setelah itu, responden diberikan intervensi menggunakan media edukasi *Index Card Match* yang telah disiapkan. Setelah intervensi, responden mengisi kuesioner *posttest*. Seluruh kegiatan ini dilakukan sesuai dengan prosedur penelitian.

e. Evaluasi

Evaluasi bertujuan melihat bagaimana dampak dari *Index Card Match* dalam pencegahan anemia pada remaja putri digunakan sebagai media edukasi kepada siswi kelas VII di SMP N 30 Kota Padang, apakah penggunaan media tersebut dapat mengubah pengetahuan dan sikap sasaran.

2. Analisis Univariat

a. Median Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi menggunakan Media *Index Card Match*

Hasil median tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* dalam pencegahan anemia pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 5 berikut.

Tabel 5. Median tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match*

Pengetahuan	Median	Min Max	<i>p-value</i>
Sebelum	8,00	4 12	0,001
Sesudah	12,00	9 13	

Berdasarkan tabel 5 diketahui median dari pengetahuan sebelum diberikan edukasi adalah 8,00 dan median sesudah adalah 12,00, dengan selisih media pengetahuan sebelum dan sesudah adalah 4,00.

b. Distribusi Jawaban Responden tentang Pengetahuan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi menggunakan Media *Index Card Match*

Berikut hasil distribusi responden tentang pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *Index Card Match* dapat dilihat pada tabel 6 berikut.

Tabel 6. Distribusi jawaban responden tentang pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan *Index Card Match*

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih Nilai	
		Benar		Salah		Benar		Salah		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
1	Pengertian Anemia	36	51,4	34	48,6	64	91,4	6	8,6	28	40
2	Tanda anemia	28	40	42	60	57	81,4	13	18,6	29	41,4
3	Gejala Anemia	53	75,7	17	24,3	65	92,9	5	7,1	12	17,2
4	Orang yang berisiko menderita anemia	60	85,7	10	14,3	66	94,3	4	5,7	6	8,6
5	Penyebab anemia	39	55,7	31	44,3	63	90	7	10	24	34,3
6	Dampak anemia	55	78,6	15	21,4	62	88,6	8	11,4	7	10
7	Kadar hemoglobin dikatakan anemia	44	62,9	26	37,1	58	82,9	12	17,1	14	20
8	Pencegahan anemia	55	78,6	15	21,4	66	94,3	4	5,7	11	15,7
9	Pengertian zat besi	55	78,6	15	21,4	62	88,6	8	11,4	7	10
10	Makanan hewani yang mengandung zat besi	52	74,3	18	25,7	67	95,7	3	4,3	15	21,4
11	Buah yang mengandung banyak zat besi	31	44,3	39	55,7	56	80	14	20	25	35,7
12	Perilaku Penghambat penyerapan zat besi	20	28,6	50	71,4	61	87,1	9	12,9	41	58,5
13	Pengobatan anemia	59	84,3	11	15,7	61	87,1	9	12,9	2	2,8

Berdasarkan tabel 6 pertanyaan dengan persentase paling rendah sebelum intervensi adalah perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu 20 orang (28,6%) yang menjawab benar, pertanyaan tentang cara mengetahui seseorang terkena anemia sebanyak 28 orang (40%) yang menjawab benar, dan pertanyaan tentang buah yang mengandung paling banyak zat besi sebanyak 31

orang (44,3%). Setelah dilakukan intervensi terjadi peningkatan jawaban benar oleh responden terhadap semua item pertanyaan dan terjadi peningkatan yang signifikan terhadap pertanyaan tentang perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi menjadi 61 orang (87,1%) yang menjawab benar, pada pertanyaan tentang cara mengetahui seseorang terkena anemia menjadi 57 orang (81,4%) yang menjawab benar, dan pada pernyataan tentang buah yang mengandung zat besi paling banyak menjadi 56 orang (80%). Pertanyaan dengan jawaban salah paling tinggi setelah dilakukan intervensi yaitu tentang buah yang banyak mengandung zat besi sebanyak 14 orang (20%), pertanyaan tentang cara mengetahui seseorang terkena anemia sebanyak 13 orang (18,6%), dan pertanyaan tentang kadar hemoglobin seseorang dapat dikatakan anemia sebanyak 12 orang (17,1%).

c. Median Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi menggunakan Media *Index Card Match*

Hasil median sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match* dalam pencegahan anemia pada remaja putri dapat dilihat pada tabel 7 berikut.

Tabel 7. Median sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *Index Card Match*

Sikap	Median	Min Max	<i>p-value</i>
Sebelum	34,00	26 40	0,001
Sesudah	40,00	35 46	

Berdasarkan tabel 7 diketahui median sikap sebelum dan sesudah diberikan edukasi adalah 34,00 dan 40,00, dengan selisih median sikap sebelum dan sesudah adalah 6,00.

d. Distribusi Jawaban Responden tentang Sikap Pencegahan Anemia pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi menggunakan Media *Index Card Match*

Hasil distribusi responden tentang sikap sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada tabel 8 berikut

Tabel 8. Distribusi jawaban responden tentang sikap pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan media *Index Card Match*

No	Pernyataan	Sebelum		Sesudah		Selisih Nilai (%)
		n	%	n	%	
1	Anemia penting untuk dicegah	204	73	243	87	14
2	Pemeriksaan darah mengetahui kadar hemoglobin oleh penderita anemia saja	171	61	207	74	13
3	Makanan cepat saji meningkatkan konsentrasi belajar	125	45	161	58	13
4	Menghindari konsumsi teh dan kopi bersamaan mempercepat penyerapan zat besi	159	57	255	91	34
5	Menghindari diet tinggi serat mengganggu penyerapan zat besi	178	64	243	87	23
6	Pemeriksaan darah untuk memantau kadar hemoglobin dan mencegah anemia	217	78	250	89	11
7	Aktivitas fisik dapat mencegah anemia	131	47	246	88	41
8	Konsumsi makanan manis berlebihan dapat menyebabkan anemia	211	75	241	86	11
9	Konsumsi protein menyebabkan anemia	202	72	249	89	17
10	Konsumsi alkohol mencegah anemia	139	50	246	88	38
11	Mengabaikan pola hidup sehat dapat mencegah anemia	149	53	239	85	32
12	Mengelola stres dengan baik dapat mencegah anemia	202	72	251	90	18

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa pernyataan dengan jawaban paling rendah yaitu pada pernyataan nomor 3 tentang makanan cepat saji meningkatkan konsentrasi belajar sebesar 125 (45%), pada pernyataan nomor 7 tentang melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat mencegah anemia sebesar 131 (47%), pada pernyataan nomor 10 tentang konsumsi alkohol berlebihan dapat mencegah anemia sebesar 139 (50%), dan pernyataan nomor 11 tentang mengabaikan pola hidup sehat dapat mencegah seseorang terkena anemia 149 (53%). Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan jawaban responden menjadi lebih baik dari sebelumnya dan terjadi peningkatan yang signifikan pada pernyataan nomor 7 sebesar 246 (88%), pernyataan nomor 10 sebesar 246 (88%), dan pernyataan nomor 11 sebesar 239 (85%), dengan selisih nilai pernyataan nomor 7 tentang melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat mencegah anemia sebesar 41%, pernyataan nomor 10 sebesar 38% tentang konsumsi alkohol berlebihan dapat mencegah anemia, dan pernyataan nomor 11 sebesar 32% tentang mengabaikan pola hidup sehat dapat mencegah seseorang terkena anemia. Namun, terdapat beberapa pertanyaan yang skor masih rendah setelah diberikan intervensi yaitu pernyataan nomor 3 sebesar 161 (58%), dan pernyataan nomor 2 sebesar 207 (74%).

3. Analisis Bivariat

Pada penelitian ini sebelum dilakukannya uji hipotesis, maka dilakukan uji normalitas, dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*

didapatkan data tidak berdistribusi normal, sehingga untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah edukasi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri, dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon.

a. Perbedaan Pengetahuan Responden tentang Pencegahan Anemia pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi menggunakan Media *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang

Hasil uji statistik perbedaan median pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Index Card Match* didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 9. Perbedaan pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang

Pengetahuan	Median	Min Max	<i>p-value</i>
Sebelum	8,00	4 12	0,001
Sesudah	12,00	9 13	

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan median pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebesar 8,00, sedangkan setelah intervensi sebesar 12,00. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Index Card Match* ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa

penggunaan media *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan siswi di SMP N 30 Kota Padang.

b. Perbedaan Sikap Responden tentang Pencegahan Anemia pada Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi menggunakan Media *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang

Hasil uji statistik perbedaan median sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Index Card Match* didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 10. Perbedaan sikap siswi tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Index Card Match* di SMP N 30 Kota Padang

Sikap	Median	Min Max	<i>p-value</i>
Sebelum	34,00	26 40	0,001
Sesudah	40,00	35 46	

Berdasarkan tabel 10 menunjukkan median sikap responden sebelum dilakukan intervensi menggunakan media *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri sebesar 34,00, sedangkan setelah intervensi sebesar 40,00. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap siswi sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media *Index Card Match* ($p < 0,05$). Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa penggunaan media *Index Card Match* tentang pencegahan anemia

pada remaja putri dapat meningkatkan sikap siswi di SMP N 30 Kota Padang.

D. Pembahasan

1. Perancangan Media Edukasi *Index Card Match*

Penelitian ini menghasilkan produk berupa media edukasi *Index Card Match*. Media ini harus tepat sasaran agar pesan dapat disampaikan dengan efektif. Media edukasi *Index Card Match* dirancang untuk membantu remaja putri memahami informasi mengenai anemia pada remaja putri dengan lebih mudah.

Perancangan media edukasi ini didasarkan pada teori P-Proses. Teori P-Proses adalah metode yang digunakan untuk merancang program komunikasi yang digambarkan dalam bentuk diagram “P” dan memiliki 5 tahapan.⁽⁴¹⁾ Dalam penelitian ini, perancangan media edukasi *Index Card Match* dilakukan dengan mengikuti langkah-langkah P-Proses, yaitu analisis masalah kesehatan, rancangan pengembangan media, pengembangan pesan, uji coba dan produksi media.

Tahap pertama P-Proses adalah analisis masalah kesehatan dan sasaran. Analisis masalah kesehatan mencakup analisis masalah kesehatan yang berkaitan dengan perilaku dan tahap adopsi perilaku. Selain itu, analisis sasaran dilakukan untuk menentukan sasaran dari intervensi yang akan dilaksanakan ⁽⁴¹⁾.

Analisis masalah kesehatan yang dilakukan pada remaja putri salah satunya tentang anemia pada remaja putri. Hasil analisis menunjukkan

bahwa pada tahun 2023, kasus anemia paling banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas Andalas. Berdasarkan hasil wawancara mendalam bersama siswi SMP N 30 Kota Padang, masalah anemia pada remaja putri terjadi dikarenakan masih kurangnya pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia pada remaja putri dan perilaku yang kurang tepat, seperti pola makan yang tidak sehat. Selain itu, kurangnya media edukasi tentang pencegahan anemia yang menjelaskan secara lengkap tentang pencegahan anemia.

Peneliti berasumsi bahwa hal tersebut dikarenakan selama siswi berada di kelas VII belum pernah mendapatkan edukasi kesehatan tentang pencegahan anemia pada remaja putri secara lengkap, serta kurangnya media edukasi kesehatan tentang anemia pada remaja putri. Untuk itu, diperlukan media yang dapat menyampaikan informasi tentang anemia pada remaja putri.

Sejalan dengan penelitian oleh Wulandari dkk (2020) menyatakan bahwa intervensi pendidikan kesehatan adalah salah satu tindakan yang dapat meningkatkan pengetahuan dan perilaku individu, kelompok atau masyarakat. Pendidikan kesehatan dapat dilakukan dengan menggunakan media berupa media cetak, media elektronik ataupun media audiovisual.⁽⁴²⁾ Hal ini didukung dalam teori Notoatmodjo (2012) bahwa pendidikan kesehatan dapat mengubah pengetahuan seseorang atau masyarakat dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan.⁽⁴²⁾

Langkah kedua dalam P-Proses adalah perancangan media. Pada tahap ini, pemilihan media promosi dilakukan. Media yang dipilih harus memberi dampak yang luas, sehingga perlu ditetapkan tujuan media yang akan menjadi dasar perencanaan.⁽⁴¹⁾

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan siswi, diperoleh hasil bahwa siswi lebih suka media edukasi yang dapat dipraktikkan secara langsung sehingga lebih mudah dipahami. Media *Index Card Match* ini memungkinkan siswa berinteraksi secara aktif satu sama lain, sehingga memungkinkan seluruh siswa berpartisipasi aktif dalam proses pembelajaran dan dapat memahami konsep materi pembelajaran.^(32,35) Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan intervensi menggunakan media edukasi *Index Card Match*.

Tahap ketiga langkah P-Proses adalah pengembangan isi pesan, uji coba, dan produksi media. Pesan merupakan perwujudan dari tujuan komunikasi yang diungkapkan dalam kata sesuai sasaran. Pengembangan pesan membutuhkan perpaduan antara ilmu komunikasi dan seni. Pada langkah sebelumnya telah dirumuskan pesan yang akan dimasukkan dalam media yang akan digunakan. Uji coba ditubuhkan agar pesan dipahami oleh sasaran.⁽⁴¹⁾

Pengembangan pesan dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan oleh peneliti. Informan yang terlibat pada penelitian ini memiliki latar belakang yang berbeda sesuai dengan keahliannya

masing-masing yang dapat membantu pembuatan media edukasi *Index Card Match*. Informan yang dilibatkan yaitu remaja putri, ahli gizi, guru UKS, ahli bahasa, dan ahli desain dengan tujuan untuk mendapatkan saran dan masukan yang tepat dan sesuai tentang isi materi, bahasa, desain media yang digunakan untuk sasaran.

Uji coba melalui wawancara mendalam dengan informan, didapatkan adanya penambahan materi berdasarkan saran dan masukan dari informan penelitian untuk melengkapi isi media edukasi *Index Card Match* yang digunakan. Selanjutnya, media edukasi *Index Card Match* yang telah dilengkapi berdasarkan saran dan masukan dari informan digunakan sebagai media edukasi oleh peneliti dengan responden sebanyak 70 orang.

2. Analisis Univariat

a. Median Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media Edukasi *Index Card Match*

Pengetahuan merupakan hasil pemahaman dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan, manusia tidak mempunyai landasan dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan terkait dengan permasalahan yang dihadapinya. ⁽²⁸⁾ Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor-faktor, seperti ingatan, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan

manusia, tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman seseorang tersebut.⁽²⁹⁾

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMP N 30 Kota Padang tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media edukasi *Index Card Match* hasil statistik menunjukkan median pengetahuan sebelum diberikan edukasi sebesar 8,00, sedangkan setelah diberikan edukasi sebesar 12,00.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, yaitu adanya perbedaan tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dkk (2023) menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan siswa dengan menggunakan media *Index Card Match* sebagai media edukasi yang dibuktikan dengan peningkatan hasil nilai belajar siswa dari 35,05% menjadi 73,59%.⁽¹⁶⁾ Penelitian oleh Hasanah dkk (2024) menunjukkan penggunaan media *Index Card Match* dalam pembelajaran dapat meningkatkan minat dan hasil belajar siswa dibuktikan dengan meningkatnya minat dan hasil belajar dari siklus I (44,45%) ke siklus II (83,34%) sehingga sesuai dengan tujuan penelitian.⁽¹⁹⁾ Hal ini didukung oleh teori Nursalam (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari proses tahu yang terjadi setelah individu melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan ini dilakukan melalui panca indra manusia.⁽²⁹⁾

Peneliti berasumsi adanya peningkatan median responden disebabkan oleh media edukasi *Index Card Match* merupakan metode pembelajaran yang interaktif dan melibatkan partisipasi aktif dari responden serta kegiatan edukasi menjadi lebih menarik dan mendorong keterlibatan yang lebih besar dari responden, sehingga meningkatkan pemahaman responden terhadap edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri yang diberikan.

Berdasarkan pertanyaan kuesioner yang berjumlah 13 butir dengan skala 0-1, 0 jika salah dan 1 jika benar. Pada saat *pretest* pertanyaan dengan persentase jawaban benar paling rendah oleh responden adalah pada pertanyaan nomor 12 tentang perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu berjumlah 20 orang (28,6%), pertanyaan nomor 2 tentang cara mengetahui seseorang terkena anemia berjumlah 28 orang (40%), dan nomor 11 tentang buah yang mengandung zat besi paling banyak berjumlah 31 orang (44,3%). Peneliti berasumsi bahwa rendahnya pengetahuan siswi tentang perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi, cara mengetahui seseorang terkena anemia, dan buah yang mengandung zat besi paling banyak terjadi karena selama siswi berada di kelas VII siswi belum terpapar oleh informasi tentang pencegahan anemia berupa media edukasi yang menjelaskan secara lengkap tentang cara pencegahan anemia, seperti makanan apa saja yang dapat mengganggu penyerapan zat besi.

Setelah dilaksanakan intervensi, diperoleh adanya peningkatan jawaban benar oleh responden terhadap semua item pertanyaan dan adanya peningkatan yang signifikan pada pertanyaan nomor 2 berjumlah 61 orang (87,1%), nomor 2 berjumlah 57 orang (81,4%) dan nomor 11 berjumlah 56 orang (80%), dengan selisih nilai 12 (58,5%), 2 (41,4%) dan 11 (35,7%). Peningkatan pengetahuan responden pada setiap pertanyaan setelah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *Index Card Match* dalam pencegahan anemia pada remaja putri menunjukkan bahwa media edukasi *Index Card Match* ini efektif digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan dan meningkatkan pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia pada remaja putri.

Namun, masih terdapat responden yang menjawab pertanyaan dengan salah setelah dilakukan intervensi, yaitu tentang buah yang mengandung zat besi sebanyak 14 orang (20%), pertanyaan tentang cara mengetahui seseorang terkena anemia sebanyak 13 orang (18,6%), dan pertanyaan tentang kadar hemoglobin seseorang dapat dikatakan anemia sebanyak 12 orang (17,1%). Peneliti berasumsi, hal tersebut dapat terjadi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu lingkungan yang kurang mendukung dan keterbatasan waktu, oleh karena itu konsentrasi responden terganggu ketika menerima edukasi, sehingga tidak fokus dan memahami materi dengan baik.

b. Median Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Media Edukasi *Index Card Match*

Sikap merupakan keadaan mental dan keadaan pikiran yang siap merespons suatu objek yang diorganisasikan oleh pengalaman yang secara langsung atau tidak langsung mempengaruhi praktik atau tindakan. Sikap juga dapat diartikan suatu hal yang ditunjukkan seseorang juga mencerminkan keyakinannya terhadap sesuatu yang berkaitan dengan manfaat yang diterima atau dirasakannya. Dengan kata lain, sikap merupakan ungkapan perasaan yang timbul karena suka atau tidak suka seseorang terhadap suatu hal tersebut.^(28,29)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMP N 30 Kota Padang tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media edukasi *Index Card Match* hasil statistik menunjukkan median sikap sebelum diberikan edukasi sebesar 34,00, sedangkan setelah diberikan edukasi sebesar 40,00.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, yaitu adanya perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Faujiah dan Herdhianta (2023) terjadi peningkatan nilai sikap sebesar 47,09 menjadi 50,44 setelah diberikan pendidikan kesehatan menggunakan media kartu benar salah.⁽⁴³⁾ Hasil penelitian Muntaza dkk (2023) diperoleh adanya peningkatan nilai sikap siswa sebelum diberikan intervensi sebesar 53 menjadi 88,6 setelah diberikan intervensi.⁽⁴⁴⁾ Peneliti berasumsi, peningkatan median sikap responden disebabkan

oleh kemampuan responden untuk memahami dan menerima pernyataan yang diberikan dengan tepat. Hal ini terjadi setelah responden menerima edukasi menggunakan media edukasi *Index Card Match*.

Pada saat *pretest* pernyataan dengan jawaban paling rendah adalah pada pernyataan nomor 3 tentang makanan cepat saji meningkatkan konsentrasi belajar sebesar 125 (45%), pada pernyataan nomor 7 tentang melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat mencegah anemia sebesar 131 (47%), pada pernyataan nomor 10 tentang konsumsi alkohol berlebihan dapat mencegah anemia sebesar 139 (50%), dan pernyataan nomor 11 tentang mengabaikan pola hidup sehat dapat mencegah seseorang terkena anemia sebesar 149 (53%). Peneliti berasumsi rendahnya sikap siswi terkait pernyataan di atas adalah karena rendahnya pengetahuan siswi tentang anemia dan upaya pencegahannya, selain itu, kurangnya informasi kesehatan tentang anemia pada remaja putri yang diterima oleh siswi, serta kesadaran dan kepedulian siswi yang masih rendah terkait dampak yang akan ditimbulkan terhadap apa yang mereka lakukan.

Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan jawaban responden menjadi lebih baik dari sebelumnya dan terjadi peningkatan yang signifikan pada pernyataan nomor 7 sebesar 246 (88%), pernyataan nomor 10 sebesar 246 (88%), dan pernyataan nomor 11 sebesar 239 (85%), dengan selisih nilai pernyataan 7 tentang

melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat mencegah anemia sebesar 41%, pernyataan nomor 10 sebesar 38% tentang konsumsi alkohol berlebihan dapat mencegah anemia, dan pernyataan nomor 11 sebesar 32% tentang mengabaikan pola hidup sehat dapat mencegah seseorang terkena anemia. Terjadinya peningkatan sikap responden setelah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *Index Card Match* dalam pencegahan anemia pada remaja putri menandakan adanya perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi yang menandakan media ini efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan serta menandakan responden merasa yakin dan mau menerima objek yang diberikan dengan manfaat yang diterima atau dirasakannya.

Namun, masih terdapat beberapa pernyataan yang skor masih rendah setelah diberikan intervensi, yaitu pernyataan nomor 3 sebesar 161 (58%), dan pernyataan nomor 2 sebesar 207 (74%). Peneliti berasumsi bahwa terjadinya peningkatan yang tidak maksimal ini disebabkan oleh siswi tidak serius memperhatikan dan menerapkan cara pencegahan anemia pada remaja putri yang sudah disampaikan pada saat edukasi dikarenakan kurang kepedulian dari siswi untuk menerapkan perilaku hidup sehat.

3. Analisis Bivariat

a. Perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikan media edukasi *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri

Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 artinya ada perbedaan yang bermakna antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *Index Card Match* pada siswi kelas VII di SMP N 30 Kota Padang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan media edukasi *Index Card Match* untuk meningkatkan pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri.

Peningkatan pengetahuan responden juga dipengaruhi oleh keaktifan responden selama proses edukasi, sesuai dengan yang peneliti lakukan, yaitu menggunakan media *Index Card Match* sebagai media edukasi karena dapat meningkatkan rasa ingin tahu responden yang membuat responden berperan aktif sehingga meningkatkan keaktifan responden dalam proses edukasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh oleh Fradila dkk (2023), media *Index Card Match* dapat meningkatkan keaktifan dan hasil belajar siswa dengan mencari dan mencocokkan kartu. Proses ini, siswa menjadi lebih aktif dalam belajar dengan mencari pasangan kartu yang cocok dan dapat berinteraksi dengan teman sebayanya, selain itu media ini juga dapat menciptakan kolaborasi antar teman

sebayanya, memungkinkan siswa untuk belajar secara lebih efektif dan menyenangkan.⁽⁴⁵⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Azkiyah dkk (2020) juga menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan kemampuan pemahaman konsep matematis siswa pada kelas eksperimen dengan menggunakan strategi pembelajaran *Index Card Match* ($0,000 < 0,05$).⁽⁴⁶⁾

Hal ini didukung dengan teori Hamdani yang dikemukakan oleh Liansari dan Untari (2020), keaktifan siswa yang tinggi dapat meningkatkan hasil belajar berupa peningkatan pengetahuan dan pemahaman siswa karena siswa yang aktif dalam kegiatan pembelajaran memiliki semangat untuk belajar dan memiliki rasa ingin tahu.⁽⁴⁷⁾

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah intervensi. Perbedaan ini disebabkan oleh media yang sesuai dengan kebutuhan responden, sehingga meningkatkan rasa ingin tahu responden terhadap edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri dengan menggunakan media edukasi *Index Card Match*. Akibatnya, responden mengikuti proses edukasi dengan baik. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada topik edukasi, dimana penelitian ini membahas tentang pencegahan anemia pada remaja putri.

Asumsi peneliti terkait peningkatan pengetahuan responden setelah dilakukan intervensi tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media edukasi *Index Card Match* disebabkan oleh media edukasi *Index Card Match* merupakan metode pembelajaran yang interaktif dan melibatkan partisipasi aktif responden serta kegiatan edukasi menjadi lebih menarik dan mendorong keterlibatan yang lebih besar dari responden, sehingga meningkatkan pemahaman responden terhadap edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri yang diberikan. Selain itu, media edukasi *Index Card Match* digunakan dalam kelompok, sehingga responden dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan yang sama dan proses edukasi disenangi responden, serta tidak terasa monoton.

b. Perbedaan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan media edukasi *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri

Hasil uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,001 artinya terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *Index Card Match* pada siswi kelas VII di SMP N 30 Kota Padang ($p < 0,005$), sehingga dapat disimpulkan media edukasi *Index Card Match* dapat digunakan sebagai media edukasi dalam meningkatkan sikap siswi kelas VII dalam pencegahan anemia pada remaja putri.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faujiah dan Herdhianta (2023), hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* sikap sebesar 0,002 yang artinya ada perbedaan yang bermakna pada sikap responden setelah menerima edukasi kesehatan menggunakan kartu edukasi ($p < 0,05$).⁽⁴³⁾ Sejalan dengan teori Notoatmodjo (2012) yang mengatakan sikap merupakan suatu respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus.⁽²⁹⁾ Dalam hal ini media edukasi *Index Card Match* sebagai alat penyampaian edukasi kesehatan tentang pencegahan anemia pada remaja putri merupakan stimulus yang diberikan peneliti kepada responden sehingga menghasilkan reaksi positif dari responden dan terjadinya peningkatan sikap responden.

Media *Index Card Match* adalah sebuah media edukasi yang menggunakan strategi belajar sambil bermain dalam kelompok dan kolaborasi antar teman sebaya untuk mencapai tujuan pendidikan, yaitu meningkatnya pengetahuan dan sikap yang lebih baik, sehingga peningkatan pengetahuan yang telah diperoleh berdampak baik pada perubahan sikap yang telah terjadi tentang pencegahan anemia pada remaja putri. Hal ini dibuktikan dengan peningkatan nilai median sikap responden setelah diberikan edukasi, dengan demikian pengetahuan yang diperoleh meningkatkan kesadaran responden sehingga mempengaruhi perilaku responden sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti berasumsi bahwa terjadinya peningkatan sikap remaja putri dalam pencegahan anemia setelah diberikan edukasi menggunakan media edukasi *Index Card Match* berdampak pada perubahan sikap responden. Hal ini terbukti dengan perubahan sikap yang telah terjadi dengan meningkatnya nilai median sikap responden setelah edukasi. Selain itu, responden menunjukkan minat yang tinggi dan mau memperhatikan stimulus yang diberikan, menunjukkan responden memiliki rasa ingin tahu yang kuat saat diberikan edukasi, serta menanggapi pertanyaan yang diberikan dengan baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Telah dihasilkan media promosi kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan siswi SMP N 30 Kota Padang yaitu *Indeks Card Match* mengenai pencegahan anemia pada remaja putri.
2. Median pengetahuan responden dalam pencegahan anemia pada remaja putri sebelum diberikan intervensi yaitu 8,00 dan median sikap responden sebelum diberikan intervensi yaitu 34,00.
3. Median pengetahuan responden dalam pencegahan anemia pada remaja putri sesudah diberikan intervensi yaitu 12,00 dan median sikap responden sesudah diberikan intervensi yaitu 40,00.
4. Adanya perbedaan pengetahuan remaja putri setelah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri dengan *p-value* sebesar 0,001 di SMP N 30 Kota Padang.
5. Adanya perbedaan sikap remaja putri setelah diberikan intervensi menggunakan media edukasi *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri dengan *p-value* sebesar 0,001 di SMP N 30 Kota Padang.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian, maka peneliti menyarankan:

1. Diharapkan Petugas kesehatan Puskesmas Andalas lebih rutin untuk melaksanakan penyuluhan kesehatan di masyarakat tentang anemia agar remaja dan masyarakat memahami tentang anemia, serta pentingnya pencegahan anemia guna menekan angka kejadian anemia pada remaja putri.
2. Diharapkan remaja putri berperan aktif dalam mencegah anemia dan menggunakan *Index Card Match* sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam upaya pencegahan anemia.
3. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan menyempurnakan media edukasi *Index Card Match* agar lebih baik lagi, sehingga dapat digunakan tidak hanya oleh remaja putri, tetapi juga oleh berbagai kelompok, seperti ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nur H, Daulay N. *Dinamika Perkembangan Remaja*. Edisi ke-1. Jakarta: Kencana [Internet]; 2020. Tersedia dari: <http://pustaka.uinsu.ac.id>
2. Mahfiana L, Rohmah EY, Widyaningrum R. *Buku remaja dan kesehatan reproduksi* [Internet]. Ponorogo: Stain Ponorogo Press; 2009.
3. Musniati N, Fitria. Edukasi pencegahan anemia pada remaja putri. *Media Karya Kesehatan* [Internet]. 2022 Nov;5(2). Tersedia dari: DOI: <https://doi.org/10.24198/mkk.v5i2.38303.g18658>
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. 2018.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Mengenal Gejala Anemia pada Remaja* [Internet]. 2021 [dikutip 24 September 2023]. Tersedia pada: <https://ayosehat.kemkes.go.id>
6. Nurhidayati T, Ruspita M, Astyandini B. Anemia remaja dan kesehatan reproduksi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan* [Internet]. 2021;3(2):11–7. Tersedia dari: <https://jurnal.unimus.ac.id>
7. Kasmarini F, Kurniasari R. Pengaruh pemanfaatan media edukasi gizi untuk meningkatkan pengetahuan terkait anemia pada remaja putri: *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia* [Internet]. 2022 Nov;5(11). Tersedia pada: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
8. Husna H, Saputri N. Penyuluhan mengenai tentang tanda bahaya Anemia pada remaja putri. *Jurnal Altifani* [Internet]. 2022 Jan;2(1):7–12. Tersedia dari: DOI: 10.25008/altifani.v2i1.197
9. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Hasil utama riset kesehatan dasar 2018* [Internet]. Jakarta; 2019. Tersedia dari: <https://kesmas.kemkes.go.id>
10. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Laporan Provinsi Sumatera Barat riset kesehatan dasar 2018* [Internet]. Jakarta;2019. Tersedia dari: <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id>
11. Monika H, Djogo A, Betan Y, Letor YMK. Prevalensi anemia remaja putri selama masa pandemi covid-19 di Kota Kupang. *Jurnal Ilmiah Obsgin* [Internet]. 2021 Nov;13(4). Tersedia dari: <https://doi.org/10.36089/job.v13i4>

12. Oktavianis, Sari NW, Nurhayati, Yuniliza. Hubungan gaya hidup terhadap kejadian anemia pada remaja. *Human Care Journal* [Internet]. 2023 Feb;8(1):227-33. Tersedia pada: <https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/8437>
13. Oktavianis, Sari NW, Nurhayati, Yuniliza. Hubungan Gaya Hidup terhadap Kejadian Anemia pada Remaja. *Human Care Journal* [Internet]. Februari 2023;8(1):227-33. Tersedia pada: <https://sinta.kemdikbud.go.id/journals/profile/8437>
14. Dinkes Kota Padang. Laporan hasil penjarangan kesehatan pemeriksaan peserta didik di Kota Padang tahun 2021-2022. Padang; 2023.
15. Puskesmas Andalas. Hasil rekapan pemeriksaan hemoglobin remaja putri Puskesmas Andalas tahun 2023. Padang; 2023.
16. Fatmawati TY, Julaecha J, Efni N. Gaya hidup, status gizi dan status menarche remaja putri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi* [Internet]. 2023 Sep;12(2):232-238. Tersedia dari: <https://dx.doi.org/10.36565/jab.v12i2.171>
17. Mayguspin GA, Hidayati L, Puspowati SD, Kisnawaty SW. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan konsumsi TTD pada remaja putri. *University Research Colloquium* [Internet]. 2023 Jan. Tersedia dari: <https://repository.urecol.org>
18. Aulia HM, Rahmah TS. Efektivitas pembelajaran matematika melalui penerapan metode *Index Card Match* pada siswa kelas VII SMP Nasional Makassar. *JRIP: Jurnal Riset dan Inovasi Pembelajaran* [Internet]. 2021 Jan-Apr;1(1):64-74. Tersedia dari: <https://doi.org/10.51574/jrip.v1i1.18>
19. Hasanah M, Rahmawati I, Ari BD, Kurnia PF. Penerapan media *Index Card Match* untuk meningkatkan minat dan hasil belajar siswa kelas X-5 di SMAN 1 Ngronggot. *SEINKESJAR* [Internet]. 2024 Feb;3(1):378-82. Tersedia dari: <https://proceeding.unpkediri.ac.id>
20. Rahmawati A, Suhada I, Mas'ud A. Peningkatan HOTS siswa menggunakan model pembelajaran *Index Card Match* berbantu nearpod pada materi ekosistem. *Prosiding Konferensi Ilmiah Pendidikan* [Internet]. 2023 Okt;4:2963-3222. Tersedia dari: <https://proceeding.unikal.ac.id>
21. Putri TF, Fauzia FR. Hubungan konsumsi sumber zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMP dan SMA di Wilayah Bantul. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* [Internet]. 2022;13(2):400-411. Tersedia dari: <https://ejr.umku.ac.id>

22. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pencegahan dan penggulangan anemia pada remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) [Internet]. Kementerian Kesehatan RI 2018. [dikutip 26 November 2023]. Tersedia pada: <https://ayosehat.kemkes.go.id>
23. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Pentingnya tablet tambah darah dikonsumsi remaja putri [Internet]. 2023 [dikutip 24 November 2023]. Tersedia pada: <https://dinkes.jogjaprov.go.id>
24. Utami A, Margawati A, Pramono D, Wulandari DR. Anemia pada Remaja Putri. Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP Semarang; 2021.
25. Nurbadriyah WD. Detail anemia defisiensi besi. iPusnas Digital Library [Internet]. Yogyakarta: Deepublish; [dikutip 26 November 2023]. Tersedia pada: <https://webadmin-ipusnas.perpusnas.go.id>
26. Mudjiati I, Achadi EL, Sauqiyatullah A, Tejawati AK, Wahyuningrum MR, Permatasari IN, dkk. Buku saku pencegahan anemia pada ibu hamil dan remaja putri [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2023 [dikutip 8 Juli 2024]. Tersedia pada: <https://perpustakaan.kemkes.go.id>
27. Atikah, Fahrini R, Andini Y, Putri O, Anggraini L, Syahadatina M, dkk. Metode orkes-ku (raport kesehatanku) dalam mengidentifikasi potensi kejadian anemia gizi pada remaja putri buku referensi [Internet]. 2019 [dikutip 26 November 2023]. Tersedia pada: <http://kesmas.ulm.ac.id>
28. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Ramdany MR. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. [Internet]. Edisi ke-1. Yayasan Kita Menulis; 2021. 32 hlm. Tersedia dari: <https://repositori.uin-alauddin.ac.id>
29. Chusniah Rachmawati W. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Malang: Wineka Media; 2019. 16–17 hlm.
30. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Ramdany MR, Manurung EI, dkk. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. [Internet]. Edisi ke-1. Yayasan Kita Menulis; 2021. 32 hlm. Tersedia dari: <https://repositori.uin.alauddin.ac.id>
31. Angraeni F, Fajriyah HN, Tabroni I, Rahmania S. Model *Index Card Match*: Active Students in Class on Prayer Material. International Journal of Integrative Sciences [Internet]. 2023 Feb];1(2):13–20. Tersedia pada: <https://journal.formosapublisher.org>
32. Hamidah SN, Bektiarso S, Subiki. Penerapan model PBL berbantu media Index Card Match untuk meningkatkan minat dan hasil belajar siswa materi

- wujud benda. Edumaspul [Internet]. 2022 Mar [dikutip 26 November 2023];6(1):449–55. Tersedia pada: <https://ummaspul.e-journal.id/maspuljr/article/view/3106>
33. Raipartiwi NK. Penerapan metode Index Card Match untuk meningkatkan keaktifan dan hasil belajar siswa. Indonesian Journal of Educational Development [Internet]. 2022 Feb [dikutip 26 November 2023];2(4). Tersedia pada: <https://ojs.mahadewa.ac.id>
 34. Sularsih EY, Muammar. Penerapan strategi Index Card Match pada pembelajaran tema “Menuju Masyarakat Sejahtera” kelas VI di Mi Muhammadiyah Losari. Al-Miskawaih [Internet]. 2020 Nov [dikutip 8 Maret 2024];1(2). Tersedia pada: <https://journal.stitpemalang.ac.id>
 35. Raipartiwi NK. Penerapan metode Index Card Match UNTUK meningkatkan keaktifan dan hasil belajar siswa. Indonesian Journal of Educational Development [Internet]. 2022 Feb;2(4):589–98. Tersedia dari: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6203533>
 36. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Mustar, Ramdany R. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan [Internet]. Edisi ke-1. Yayasan Kita Menulis; 2021. 32 hlm. [dikutip 11 Maret 2024]. Tersedia pada: <https://repositori.uin-alauddin.ac.id>
 37. Rosifa E, Tomy D, Chayono D. Pengaruh literasi digital, literasi keuangan, dan perilaku keuangan dalam menghadapi era revolusi industri 5.0 di Kabupaten Sumbawa dan Sumbawa Barat. USC [Internet]. 2024 Jan;2(1):103–12. Tersedia pada: <https://conference.uts.ac.id>
 38. Husen A. Strategi pemasaran melalui digital marketing campaign di toko mebel sakinah Karawang. JURNAL ECONOMINA [Internet]. 2023 Jun;2(6):1356–62. Tersedia pada: <https://doi.org/10.55681/economina.v2i6.608>
 39. fauzi A, Nisa B, Napitupulu D, Abdillah F, Gde Satia Utama AA, Zonyfar C, dkk. Metodologi penelitian. Pennapersada [Internet]. 2022. 95 hlm. Tersedia dari: <https://repository.bsi.ac.id>
 40. Sarwono Eddy, Handayani A. Metode Kuantitatif [Internet]. Edisi ke-1. Surakarta: UNISRI Press; 2021. [dikutip 28 November 2023]. 91-92 hlm. Tersedia pada: <http://sirisma.unisri.ac.id>
 41. Health Communication Partnership. The new P-Proses, steps in strategic communication. Baltimore: Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health [Internet]. 2023. Tersedia dari: <https://catatansehat.com>

42. Wulandari TS, Anisah RL, Fitriana NG, Purnamasari I. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku dalam upaya menerapkan protokol kesehatan pada pedagang di Car Free Day Temanggung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan* [Internet]. 2020 [dikutip 15 Agustus 2024];10(2):6–15. Tersedia pada: <https://ojs.unsiq.ac.id>
43. Alfianti FR, Herdhianta D. Pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media kartu truth or dare terhadap pengetahuan dan sikap Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. 1 April 2023;3(3):636–44.
44. Muntaza A, Desreza N, Sartika D. Hubungan Pendidikan Kesehatan melalui Media Flash Card terhadap Pengetahuan dan Sikap Siswa/i tentang Permasalahan Seksualitas di SMP Kecamatan Darussalam Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* [Internet]. 2023 [dikutip 3 Juli 2024];9(2):2615–109. Tersedia pada: <https://jurnal.uui.ac.id>
45. Fradila SA, Kusdar, Mustamiroh. Peningkatan Keaktifan dan Hasil Belajar IPAS melalui Model Pembelajaran Kooperatif Tipe Index Card Match pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*. Desember 2023;8(3). Tersedia dari: <https://doi.org/10.23969/jp.v8i3.11081>
46. Azkiyah A, Esti Utami R. Efektivitas Strategi Index Card Match Berbantuan Macromedia Flash Terhadap Kemampuan Pemahaman Konsep Matematis Siswa SMP. *Imajiner: Jurnal Matematika dan Pendidikan Matematika*. 2020 Jan;2(1):12–20. Tersedia dari: <https://doi.org/10.26877/imajiner.v2i1.5759>
47. Liansari V, Untari RS. Buku ajar strategi pembelajaran [Internet]. Edisi ke-1. Sidoarjo: UMSINA Press; 2020. Tersedia dari: <https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-80-3>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Informan

INFORMED CONSENT

(Remaja Putri)

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Aura Shalsabilla
NIM : 206110646
Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Peneliti adalah mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah secara sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam terkait seputar pencegahan Anemia pada Remaja Putri, dengan durasi wawancara adalah selama \pm 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk dokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Saudari akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Aura Shalsabilla

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Aura Shalsabilla

NIM : 206110646

Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang

Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kota Padang,

Responden

(.....)

INFORMED CONSENT

(Guru Pembina UKS)

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Aura Shalsabilla
NIM : 206110646
Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Peneliti adalah mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah secara sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam terkait seputar pencegahan Anemia pada Remaja Putri, dengan durasi wawancara adalah selama \pm 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk dokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Saudari akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Aura Shalsabilla

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Aura Shalsabilla

NIM : 206110646

Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang

Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kota Padang,

Responden

(.....)

INFORMED CONSENT

(Ahli Desain Media)

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Aura Shalsabilla
NIM : 206110646
Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Peneliti adalah mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah secara sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam terkait seputar pencegahan Anemia pada Remaja Putri, dengan durasi wawancara adalah selama ± 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk dokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Saudari akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Aura Shalsabilla

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Aura Shalsabilla

NIM : 206110646

Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang

Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kota Padang,

Responden

(.....)

INFORMED CONSENT

(Ahli Bahasa)

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Aura Shalsabilla
NIM : 206110646
Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Peneliti adalah mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah secara sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam terkait seputar pencegahan Anemia pada Remaja Putri, dengan durasi wawancara adalah selama ± 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk dokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Saudari akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Aura Shalsabilla

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Aura Shalsabilla

NIM : 206110646

Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang

Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kota Padang,

Responden

(.....)

INFORMED CONSENT

(Ahli Gizi)

Lembar Penjelasan Penelitian

Nama Peneliti : Aura Shalsabilla
NIM : 206110646
Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Peneliti adalah mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saudara telah diminta ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Responden dalam penelitian ini adalah secara sukarela. Saudara berhak menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara mendalam terkait seputar pencegahan Anemia pada Remaja Putri, dengan durasi wawancara adalah selama \pm 15 menit dan tidak ada bahaya potensial yang ditimbulkan dalam penelitian ini. Selain itu, saya mohon izin untuk menggunakan alat perekam dalam sesi wawancara agar hasil penelitian dapat dibuat dalam bentuk transkrip wawancara, serta kamera untuk dokumentasi penelitian ini. Semua informasi dari Saudari akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Jika ada yang belum jelas, saudara boleh bertanya pada peneliti. Jika saudara sudah memahami penjelasan ini dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan.

Peneliti

Aura Shalsabilla

Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Aura Shalsabilla

NIM : 206110646

Alamat : Jl. Andalas Timur No. 91 H Kota Padang

Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media Edukasi “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Saya akan bersedia untuk dilakukan wawancara mendalam demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil wawancara akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kota Padang,

Responden

(.....)

Lampiran 2 Pedoman Wawancara

PEDOMAN WAWANCARA

(Ahli Desain Media)

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia melalui Media “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu terhadap komposisi bentuk dan penulisan dalam media edukasi *Index Card Match*?
(Probing : Bentuk, tata penulisan kalimat dalam media edukasi *Index Card Match*)
2. Bagaimana pendapat bapak/ibu terhadap komposisi warna yang digunakan dalam media *Index Card Match*?
(Probing : Pemilihan dan perpaduan warna)
3. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai desain media *Index Card Match* sudah tepat untuk digunakan kepada remaja putri?
(Probing : Kesesuaian desain, pemilihan ukuran desain, pemilihan gambar yang menarik, keseimbangan gambar dengan tulisan)
4. Apa yang perlu ditambahkan atau diperbaiki dalam media edukasi *Index Card Match*?
(Probing : Komposisi, warna, letak, gambar, penulisan, ukuran tulisan, pemilihan *font*, dan ukuran desain)

PEDOMAN WAWANCARA

(Ahli Bahasa)

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia melalui Media “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai bahasa yang baik untuk digunakan dalam media *Indeks Card Match* pada remaja putri?
(Probing : Mudah dipahami, jelas, ringkas)
2. Bagaimana kesesuaian bahasa yang terdapat pada media *Indeks Card Match* yang telah dirancang?
(Probing ; Penggunaan istilah ilmiah, bahasa baku, penggunaan bahasa asing)
3. Bagaimana bahasa yang dapat mengajak remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya dalam pencegahan anemia pada remaja putri melalui media *Indeks Card Match*?
(Probing : Penggunaan kata ajakan, makna tersirat, pemilihan kata-kata, penyusunan kalimat, inti dari pesan)

PEDOMAN WAWANCARA

(Ahli Gizi)

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

1. Bagaimana pendapat bapak/ibu mengenai permasalahan anemia pada remaja putri di SMP N 30 Kota Padang?
(Probing : Pendapat, keadaan remaja putri, kebiasaan remaja putri)
2. Bagaimana perilaku remaja putri terhadap pencegahan anemia?
(Probing : Sikap, Pengetahuan)
3. Bagaimana pengaruh pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia?
(Probing : Pendapat)
4. Bagaimana program dari puskesmas terhadap pencegahan masalah kesehatan terutama anemia pada remaja putri?
(Probing : Program, frekuensi pelaksanaan program, hambatan, bentuk program, media)
5. Bagaimana pandangan bapak/ibu jika dilakukan edukasi tentang pencegahan anemia pada remaja putri menggunakan media *Index Card Match*?
(Probing : Pendapat)
6. Apa saja konten yang tepat untuk media *Index Card Match*?
(Probing : Konten media)

PEDOMAN WAWANCARA

(Remaja Putri)

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Identitas Remaja Putri

1. Nama (Inisial) :

2. Umur :

3. No. Hp :

B. Pertanyaan

1. Apa yang saudara ketahui tentang anemia pada remaja putri?

(Probing : Pengertian, gejala, penyebab, dampak, upaya pencegahan anemia pada remaja putri)

2. Darimana saudara memperoleh informasi tentang anemia?

(Probing : Tempat dilakukannya edukasi, edukasi yang diperoleh seperti apa, kesediaan media edukasi)

3. Bagaimana pola makan saudara selama berada di kelas VII di SMP N 30 Kota Padang?

(Probing : Kebiasaan pola makan remaja putri)

4. Media apa saja yang saudara dapatkan selama kegiatan penyuluhan?

(Probing : Media cetak, media dalam bentuk ppt, tanpa media)

5. Menurut saudara media seperti apa yang sesuai untuk edukasi pencegahan anemia pada remaja putri?

6. (Probing : Media yang dipraktikkan secara langsung, media cetak, bagaimana media selanjutnya yang disukai)

7. Bagaimana menurut saudara mengenai media edukasi *Index Card Match*?

(Probing ; Pendapat)

PEDOMAN WAWANCARA

(Guru Pembina UKS)

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

Kode Informan :

Tanggal Wawancara :

A. Pertanyaan Wawancara

1. Menurut bapak/ibu, apa yang diketahui siswi tentang anemia pada remaja putri?
(Probing : penyebab, pencegahan)
2. Bagaimana perilaku remaja putri terhadap pencegahan anemia di sekolah?
(Probing : Sikap, Pengetahuan)
3. Apa saja upaya dari pihak sekolah dalam pencegahan anemia pada remaja putri?
(Pengetahuan : program, apa saja yang telah terlaksana/tidak terlaksana)
4. Menurut bapak/ibu, apakah media *Index Card Match* yang dirancang sudah sesuai?
(Probing : penambahan kata, penyesuaian kalimat yang tepat)

Lampiran 3 Kuesioner Uji Coba Media

KUESIONER UJI COBA MEDIA EDUKASI *INDEX CARD MATCH*

A. Identitas Responden

Nama :

Umur :

Kelas :

B. Tujuan

Tujuan penggunaan instrumen ini adalah untuk mengetahui penilaian dari penggunaan media edukasi *Index Card Match* tentang pencegahan anemia pada remaja putri.

C. Penilaian

Berilah tanda (✓) pada kolom sesuai dengan pendapat Anda.

Keterangan Penilaian:

5 = Sangat Baik

3 = Cukup Baik

1 = Sangat Kurang Baik

4 = Baik

2 = Kurang Baik

No	Pernyataan	Penilaian				
		5	4	3	2	1
Aspek Pengetahuan						
1	Kemudahan pelaksanaan permainan					
2	Kegiatan edukasi lebih menyenangkan					
3	Mudah dan praktis					
4	Pelaksanaan edukasi lebih sesuai dan mudah dipahami					
Aspek Isi						
1	Tidak ada kalimat yang menyimpang					
2	Bahasa yang digunakan jelas dan mudah dipahami					
3	Media berisi materi yang menarik					
4	Materi yang disajikan jelas					

No	Pernyataan	Penilaian				
		5	4	3	2	1
5	Materi yang disajikan lengkap dan sudah dapat menjawab kebutuhan informasi					
Aspek Tampilan						
1	Tata letak teks dan gambar					
2	Warna yang digunakan menarik					
3	Kesesuaian ukuran dan jenis huruf					
4	Kemenarikan tampilan media					
5	Kemenarikan gambar yang digunakan					

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian Sebelum Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

KUESIONER PENELITIAN

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

No. Responden

A. Identitas Responden

1. Nama Inisial :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Kelas :
5. No. Handphone (WA) :

B. Petunjuk Pengisian

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu huruf a, b, c, dan d sesuai dengan jawaban yang kamu anggap paling benar.
2. Bila ada kesalahan dalam menjawab, cukup beri tanda (=) pada huruf yang telah disilang, kemudian berilah tanda silang pada jawaban yang dianggap benar.

C. Aspek Pengetahuan

Beri tanda silang (X) pada pilihan yang dianggap benar pada pertanyaan pilihan ganda di bawah ini.

1. Apa yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Kadar hemoglobin meningkat
 - b. Tekanan darah rendah
 - c. Suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang rendah dari nilai normal
 - d. Penyakit kelainan darah
2. Bagaimana cara mengetahui apakah seseorang mengalami anemia?

- a. Melakukan pemeriksaan darah untuk mengetahui kadar hemoglobin
 - b. Melihat gejala dan riwayat kesehatan untuk mendapatkan informasi yang benar tentang anemia.
 - c. Pengukuran berat badan dapat menentukan seseorang mengalami anemia.
 - d. Kulit pucat dapat dikatakan seseorang mengalami anemia
3. Apa saja gejala dari anemia?
- a. Pusing dan mual
 - b. Diare dan muntah-muntah
 - c. Bintik-bintik merah dikulit
 - d. Cepat lelah, pucat pada kulit dan kelopak mata
4. Menurut Anda siapa yang paling berisiko menderita anemia?
- a. Remaja putra
 - b. Remaja putri
 - c. Pria dewasa
 - d. Lanjut usia
5. Apa penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia?
- a. Kurangnya konsumsi makanan berserat
 - b. Sering mengonsumsi makanan cepat saji
 - c. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi
 - d. Kurangnya konsumsi makanan manis
6. Apakah menstruasi dapat menyebabkan anemia pada remaja putri?
- a. Tidak berpengaruh
 - b. Menyebabkan peningkatan zat besi dalam tubuh
 - c. Menyebabkan kehilangan zat besi
 - d. Menyebabkan peningkatan asam folat
7. Apa dampak anemia pada remaja putri?
- a. Susah tidur
 - b. Kurus
 - c. Menurunnya daya konsentrasi belajar dan kurang bersemangat dalam beraktivitas

- d. Nafsu makan meningkat
8. Berapa kadar hemoglobin pada remaja putri dapat dikatakan anemia?
- a. Kadar sel darah merah $> 12\text{g/dl}$
 - b. Kadar sel darah merah $< 12\text{g/dl}$
 - c. Kadar sel darah merah $< 14\text{g/dl}$
 - d. Kadar sel darah merah $< 15\text{g/dl}$
9. Apa yang dapat dilakukan untuk mendukung remaja putri dalam mencegah anemia?
- a. Memberikan suplemen zat besi tanpa konsultasi dokter
 - b. Mendorong pola makan seimbang
 - c. Mengurangi konsumsi sayuran
 - d. Mengurangi konsumsi buah-buahan
10. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
- a. Makanan yang bernatrium tinggi
 - b. Makanan sumber zat besi seperti ayam, daging, hati dan telur
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
 - d. Makanan yang berlemak seperti coklat
11. Apa yang dimaksud dengan zat besi (fe)?
- a. Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan sel darah
 - b. Zat gizi yang dibutuhkan untuk lemak tubuh
 - c. Zat gizi yang dibutuhkan untuk menghasilkan cairan tubuh
 - d. Zat gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan protein
12. Apa makanan di bawah ini yang memiliki kandungan zat besi berasal dari hewani?
- a. Tahu dan tempe
 - b. Ikan dan nasi
 - c. Hati ayam dan daging merah
 - d. Wortel dan bayam
13. Di bawah ini buah yang paling banyak mengandung zat besi (fe)?
- a. Kelapa
 - b. Jeruk

- c. Pepaya
- d. Semangka

14. Di bawah ini perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu?

- a. Kebiasaan tidur terlalu malam
- b. Kebiasaan merokok
- c. Kebiasaan minum teh atau kopi bersamaan sewaktu makan
- d. Kebiasaan minum alkohol

15. Apakah anemia dapat diobati dengan mengubah pola makan?

- a. Ya, perubahan pola makan dapat membantu mengatasi anemia
- b. Tidak, anemia hanya dapat diobati dengan obat-obatan
- c. Hanya sebagian jenis anemia yang dapat diobati dengan perubahan pola makan
- d. Anemia tidak dapat diobati, tetapi hanya dapat dikendalikan gejalanya

Kunci Jawaban:

1.	C
2.	A
3.	D
4.	B
5.	C
6.	C
7.	C
8.	B
9.	B
10.	B
11.	A
12.	C
13.	B
14.	C
15.	A

D. Aspek Sikap

Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom yang menurut kamu benar

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Anemia pada remaja putri penting untuk dicegah				
2*	Pemeriksaan darah untuk mengetahui kadar hemoglobin dilakukan oleh penderita anemia saja				
3	Mengonsumsi vitamin C dapat membantu penyerapan tablet tambah darah				
4*	Konsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan konsentrasi belajar				
5	Menghindari konsumsi teh dan kopi bersamaan dengan makanan dapat mempercepat penyerapan zat besi				
6	Menghindari diet yang terlalu tinggi serat dapat mengganggu penyerapan zat besi				
7	Rutin melakukan pemeriksaan darah untuk memantau kadar hemoglobin dan mencegah anemia secara dini				
8	Aktivitas fisik secara teratur dapat mencegah anemia				
9	Konsumsi suplemen zat besi yang tidak rutin dapat menyebabkan anemia				
10*	Mengonsumsi makanan manis, seperti coklat dan permen berlebihan dapat menyebabkan anemia				
11*	Mengonsumsi ayam, daging, hati dan telur dapat menyebabkan anemia pada remaja putri				

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
12*	Mengonsumsi alkohol secara berlebihan dapat mencegah anemia				
13*	Mengabaikan pola hidup sehat, seperti tidak berolahraga secara teratur dapat mencegah seseorang terkena anemia				
14	Mengelola stres dengan baik dapat mencegah anemia				
15	Memperhatikan pola makan yang seimbang agar dapat terhindar dari anemia				

Kuesioner Penelitian Sesudah Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

KUESIONER PENELITIAN

Perbedaan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Melalui Media “*Index Card Match*” di SMP N 30 Kota Padang

No. Responden

A. Identitas Responden

1. Nama Inisial :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Kelas :
5. No. Handphone (WA) :

B. Petunjuk Pengisian

1. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang (X) pada salah satu huruf a, b, c, dan d sesuai dengan jawaban yang kamu anggap paling benar.
2. Bila ada kesalahan dalam menjawab, cukup beri tanda (=) pada huruf yang telah disilang, kemudian berilah tanda silang pada jawaban yang dianggap benar.

C. Aspek Pengetahuan

Beri tanda silang (X) pada pilihan yang dianggap benar pada pertanyaan pilihan ganda di bawah ini.

1. Apa yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Kadar hemoglobin meningkat
 - b. Tekanan darah rendah
 - c. Suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang rendah dari nilai normal
 - d. Penyakit kelainan darah
2. Bagaimana cara mengetahui apakah seseorang mengalami anemia?
 - a. Melakukan pemeriksaan darah untuk mengetahui kadar hemoglobin

- b. Melihat gejala dan riwayat kesehatan untuk mendapatkan informasi yang benar tentang anemia.
 - c. Pengukuran berat badan dapat menentukan seseorang mengalami anemia.
 - d. Kulit pucat dapat dikatakan seseorang mengalami anemia
3. Apa saja gejala dari anemia?
- a. Pusing dan mual
 - b. Diare dan muntah-muntah
 - c. Bintik-bintik merah dikulit
 - d. Cepat lelah, pucat pada kulit dan kelopak mata
4. Menurut Anda siapa yang paling berisiko menderita anemia?
- a. Remaja putra
 - b. Remaja putri
 - c. Pria dewasa
 - d. Lanjut usia
5. Apakah menstruasi dapat menyebabkan anemia pada remaja putri?
- a. Tidak berpengaruh
 - b. Menyebabkan peningkatan zat besi dalam tubuh
 - c. Menyebabkan kehilangan zat besi
 - d. Menyebabkan peningkatan asam folat
6. Apa dampak anemia pada remaja putri?
- a. Susah tidur
 - b. Kurus
 - c. Menurunnya daya konsentrasi belajar dan kurang bersemangat dalam beraktivitas
 - d. Nafsu makan meningkat
7. Berapa kadar hemoglobin pada remaja putri dapat dikatakan anemia?
- a. Kadar sel darah merah $> 12\text{g/dl}$
 - b. Kadar sel darah merah $< 12\text{g/dl}$
 - c. Kadar sel darah merah $< 14\text{g/dl}$
 - d. Kadar sel darah merah $< 15\text{g/dl}$

8. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
 - a. Makanan yang bernatrium tinggi
 - b. Makanan sumber zat besi seperti ayam, daging, hati dan telur
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
 - d. Makanan yang berlemak seperti coklat
9. Apa yang dimaksud dengan zat besi (fe)?
 - a. Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan sel darah
 - b. Zat gizi yang dibutuhkan untuk lemak tubuh
 - c. Zat gizi yang dibutuhkan untuk menghasilkan cairan tubuh
 - d. Zat gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan protein
10. Apa makanan di bawah ini yang memiliki kandungan zat besi berasal dari hewani?
 - a. Tahu dan tempe
 - b. Ikan dan nasi
 - c. Hati ayam dan daging merah
 - d. Wortel dan bayam
11. Di bawah ini buah yang paling banyak mengandung zat besi (fe)?
 - a. Kelapa
 - b. Jeruk
 - c. Pepaya
 - d. Semangka
12. Di bawah ini perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu?
 - a. Kebiasaan tidur terlalu malam
 - b. Kebiasaan merokok
 - c. Kebiasaan minum teh atau kopi bersamaan sewaktu makan
 - d. Kebiasaan minum alkohol
13. Apakah anemia dapat diobati dengan mengubah pola makan?
 - a. Ya, perubahan pola makan dapat membantu mengatasi anemia
 - b. Tidak, anemia hanya dapat diobati dengan obat-obatan
 - c. Hanya sebagian jenis anemia yang dapat diobati dengan perubahan pola makan

d. Anemia tidak dapat diobati, tetapi hanya dapat dikendalikan gejalanya

Kunci Jawaban:

1.	C
2.	A
3.	D
4.	B
5.	C
6.	C
7.	B
8.	B
9.	A
10.	C
11.	B
12.	C
13.	A

D. Aspek Sikap

Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom yang menurut kamu benar

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju


STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Anemia pada remaja putri penting untuk dicegah				
2*	Pemeriksaan darah untuk mengetahui kadar hemoglobin dilakukan oleh penderita anemia saja				

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
3*	Konsumsi makanan cepat saji dapat meningkatkan konsentrasi belajar				
4	Menghindari konsumsi teh dan kopi bersamaan dengan makanan dapat mempercepat penyerapan zat besi				
5	Menghindari diet yang terlalu tinggi serat dapat mengganggu penyerapan zat besi				
6	Rutin melakukan pemeriksaan darah untuk memantau kadar hemoglobin dan mencegah anemia secara dini				
7	Aktivitas fisik secara teratur dapat mencegah anemia				
8*	Mengonsumsi makanan manis, seperti coklat dan permen berlebihan dapat menyebabkan anemia				
9*	Mengonsumsi ayam, daging, hati dan telur dapat menyebabkan anemia pada remaja putri				
10*	Mengonsumsi alkohol secara berlebihan dapat mencegah anemia				
11*	Mengabaikan pola hidup sehat, seperti tidak berolahraga secara teratur dapat mencegah seseorang terkena anemia				
12	Mengelola stres dengan baik dapat mencegah anemia				

Lampiran 5 Media Index Card Match






Media sebelum direvisi

 <p>REMAJA SEHAT Iktik ANEMIA</p>	 <p>REMAJA SEHAT Iktik ANEMIA</p>	 <p>Apakah makanan/obat yang menyebabkan Anemia pada remaja putri?</p>
 <p>Apa yang dimaksud dengan Anemia?</p>	 <p>Demam adalah gejala tidak menandakan penyebab dari anemia</p>	 <p>Meningkatkan konsumsi zat besi</p>
 <p>Apa saja gejala dan Anemia?</p>	 <p>Tidak boleh melakukan olahraga berat</p>	 <p>Apa dampak Anemia pada remaja putri?</p>
 <p>Bagaimana cara mengetahui kesakitan (gejala) Anemia?</p>	 <p>Melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin</p>	 <p>Makan sayur berwarna hijau dan kacang-kacangan</p>
 <p>Menurut kamu siapa yang paling berisiko menderita Anemia?</p>	 <p>Remaja Putri</p>	 <p>Berapa kadar hemoglobin pada remaja putri dapat dikatakan Anemia?</p>
 <p>Apa penyebab remaja putri lebih berisiko terkena Anemia?</p>	 <p>Kandungan zat besi yang terkandung rendah</p>	 <p>= 12gr/dl</p>



Media Setelah Revisi



 <p>Apakah penyebab remaja putri lebih sering menderita Anemia?</p>	 <p>Mengurutkan cara-cara yang paling berisiko menderita Anemia?</p>	 <p>< 12gr/dl</p>
 <p>Karena remaja putri mempunyai kebutuhan dan konsumsi zat besi minimal yang tergolong rendah</p>	 <p>Remaja Putri</p>	 <p>Konsumsi makanan sumber zat besi, seperti ayam, daging, hati dan telur</p>
 <p>Mendukung pertumbuhan darah untuk mengontrol kadar hemoglobin</p>	 <p>Cepat lelah, pucat pada kulit dan kepala pusing</p>	 <p>Hati Ayam dan Daging Merah</p>
 <p>Asupan zat besi dengan kadar hemoglobin yang rendah dari nilai normal</p>	 <p>Makanan tinggi vitamin C seperti jeruk, jambu, pepaya, tomat, stroberi</p>	 <p>Makanan berkalsium seperti keju dan telur</p>
 <p>Mendukung kesehatan tulang dan tulang punggung sehingga akan berakibat</p>	 <p>Mengonsumsi makanan berkalium</p>	

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian

KEMENTERIAN KEMAHAMATAN KESELATAN DAN KESEKUTUPAN REPUBLIC OF INDONESIA KEMENTERIAN KEMAHAMATAN KESELATAN DAN KESEKUTUPAN KEMENTERIAN KEMAHAMATAN KESELATAN DAN KESEKUTUPAN KEMENTERIAN KEMAHAMATAN KESELATAN DAN KESEKUTUPAN			
No.:	170/2025/BBK	170/2025/BBK	
Tanggal:	17/05/2025		
Di:	Jakarta		

Surat Izin Penelitian

Surat ini diberikan kepada **Dr. [Name]**, sebagai peneliti, untuk melakukan penelitian di **[Location]** pada tanggal **[Date]**.

Penelitian ini bertujuan untuk **[Purpose]** dan diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap **[Field]**.

Penelitian ini dilaksanakan di bawah pengawasan dan koordinasi **[Supervisor]**.

Surat ini berlaku selama **[Duration]** dan dapat diperpanjang jika diperlukan.

Ditandatangani dan dicap oleh Kepala Biro **[Position]** pada tanggal **[Date]**.

[Signature]
[Name]
[Position]



RENTAN VIKSI, KEMAHAMATAN KESELATAN DAN KESEKUTUPAN

Name:
 No:
 Date:

No	Tempat	Isi/Peristiwa	Waktu	Tempat
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10



NIM:
 Nama:



Persebaran Selayak

Andalita Farmasi

- 1. Nama lengkap : ...
- 2. No. Induk ...
- 3. ...

No. : 001/2021/01/01

2021/01/01

Tanggal :

Di : ...

Di tempat : ...

Di :

Tanggal :

001/2021/01/01

Ganda ...
 ...
 ...

No	Nama UTM	Jed. Pendidikan	Tingkat Pendidikan
1

...

...



...



Perencanaan Kegiatan

Andriani, Yanti

- 1. Nama Kegiatan : Perencanaan Kegiatan
- 2. Nama Lokasi : RSUD Dr. Soetomo
- 3. Tanggal : 15/05/2024

Nama : YANTI ANDRIANI

20/05/2024

Tanggal

Di : RSUD Dr. Soetomo

No. Laporan : 001/2024/PLA

Di

Tujuan

1. Tujuan

1. Mengetahui dan memahami pentingnya perencanaan dalam kegiatan kesehatan di rumah sakit. 2. Mengetahui dan memahami peran dan fungsi perencanaan dalam kegiatan kesehatan di rumah sakit. 3. Mengetahui dan memahami jenis-jenis perencanaan dalam kegiatan kesehatan di rumah sakit. 4. Mengetahui dan memahami langkah-langkah perencanaan dalam kegiatan kesehatan di rumah sakit.

No	Nama UTM	Judul Praktikum	Nilai
1	Yanti Andriani	Perencanaan dan Pelaksanaan Kegiatan Kesehatan di Rumah Sakit	100

Disetujui dan ditandatangani oleh : Yanti Andriani

Dokter Pembimbing dan Koordinator Praktikum



RSUD Dr. Soetomo, Surabaya



REKAMENYAWAN
URUSAN PERANAN DAN MUDAL BAK
PELAYANAN TERHADAP SAU PLANT

Unit Layanan Pelanggan (ULP) 1500 123 1234
 Nomor Pokok Perusahaan (NPP) 1500 123 1234

KOMITMEN

1. **Kepercayaan** (Trust)

Menyediakan layanan yang cepat, akurat, dan memuaskan kepada pelanggan.

Kepercayaan

- 1. Menjamin ketersediaan layanan 24 jam sehari, 7 hari seminggu.
- 2. Menjamin keamanan dan kerahasiaan data pelanggan.
- 3. Menjamin kualitas layanan yang sesuai dengan standar internasional.
- 4. Menjamin transparansi dalam proses layanan.
- 5. Menjamin akurasi dan ketepatan data.

2. **Kepercayaan** (Trust)

Menyediakan layanan yang cepat, akurat, dan memuaskan kepada pelanggan.

Kepercayaan

- 1. Menjamin ketersediaan layanan 24 jam sehari, 7 hari seminggu.
- 2. Menjamin keamanan dan kerahasiaan data pelanggan.
- 3. Menjamin kualitas layanan yang sesuai dengan standar internasional.
- 4. Menjamin transparansi dalam proses layanan.
- 5. Menjamin akurasi dan ketepatan data.

Kepercayaan

- 1. Menjamin ketersediaan layanan 24 jam sehari, 7 hari seminggu.
- 2. Menjamin keamanan dan kerahasiaan data pelanggan.
- 3. Menjamin kualitas layanan yang sesuai dengan standar internasional.
- 4. Menjamin transparansi dalam proses layanan.
- 5. Menjamin akurasi dan ketepatan data.

REKAMENYAWAN



Unit Layanan Pelanggan (ULP) 1500 123 1234
 Nomor Pokok Perusahaan (NPP) 1500 123 1234



Unit Layanan Pelanggan (ULP) 1500 123 1234
 Nomor Pokok Perusahaan (NPP) 1500 123 1234

Unit Layanan Pelanggan (ULP) 1500 123 1234
 Nomor Pokok Perusahaan (NPP) 1500 123 1234

Lampiran 7 Hasil Analisa Data Kuantitatif

A. Uji Validitas dan Realibilitas

1. Validitas Pengetahuan

	Corrected Item-Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Pengetahuan 1	0,698	0,632	Valid
Pengetahuan 2	0,657	0,632	Valid
Pengetahuan 3	0,726	0,632	Valid
Pengetahuan 4	0,698	0,632	Valid
Pengetahuan 5	0,112	0,632	Tidak Valid
Pengetahuan 6	0,677	0,632	Valid
Pengetahuan 7	0,698	0,632	Valid
Pengetahuan 8	0,677	0,632	Valid
Pengetahuan 9	0,411	0,632	Tidak Valid
Pengetahuan 10	0,677	0,632	Valid
Pengetahuan 11	0,677	0,632	Valid
Pengetahuan 12	0,657	0,632	Valid
Pengetahuan 13	0,698	0,632	Valid
Pengetahuan 14	0,673	0,632	Valid
Pengetahuan 15	0,643	0,632	Valid

2. Realibel Pengetahuan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.907	13

= Jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$: maka data reliabel

= $0,844 > 0,6$: maka nilai pengetahuan reliabel

3. Validitas Sikap

	Corrected Item-Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Sikap 1	0,739	0,632	Valid
Sikap 2	0,806	0,632	Valid
Sikap 3	0,087	0,632	Tidak Valid
Sikap 4	0,682	0,632	Valid
Sikap 5	0,708	0,632	Valid
Sikap 6	0,721	0,632	Valid
Sikap 7	0,666	0,632	Valid
Sikap 8	0,907	0,632	Valid

	Corrected Item-Total Correlation	R Tabel	Keterangan
Sikap 9	0,408	0,632	Tidak Valid
Sikap 10	0,733	0,632	Valid
Sikap 11	0,816	0,632	Valid
Sikap 12	0,710	0,632	Valid
Sikap 13	0,719	0,632	Valid
Sikap 14	0,708	0,632	Valid
Sikap 15	0,041	0,632	Tidak Valid

4. Realibel Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	12

= Jika nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$: maka data reliable

= $0,927 > 0,6$: maka nilai sikap reliabel

B. Distribusi Jawaban Uji Coba Media

No	Soal	Sangat Baik		Baik		Cukup Baik		Kurang Baik		Sangat Kurang Baik	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Aspek Pengetahuan											
1	Kemudahan pelaksanaan permainan	7	58,3	4	33,3	1	8,3				
2	Kegiatan edukasi lebih menyenangkan	2	16,7	10	83,3						
3	Mudah dan praktis	6	50	6	50						
4	Pelaksanaan edukasi lebih sesuai dan mudah dipahami	8	66,7	4	33,3						
Aspek Isi											
1	Tidak ada kalimat yang menyimpang	8	66,7	3	25	1	8,3				
2	Bahasa yang digunakan jelas dan mudah dipahami	7	58,3	5	41,7						

3	Media berisi materi yang menarik	6	50	5	41,7	1	8,3				
4	Materi yang disajikan jelas	8	66,7	4	33,3						
5	Materi yang disajikan lengkap dan sudah dapat menjawab kebutuhan informasi	10	83,3	2	16,7						
Aspek Tampilan											
1	Tata letak teks dan gambar	5	41,7	7	58,3						
2	Warna yang digunakan menarik	6	50	5	41,7	1	8,3				
3	Kesesuaian ukuran dan jenis huruf	9	75	3	25						
4	Kemenarikan tampilan media	7	58,3	5	41,7						
5	Kemenarikan gambar yang digunakan	6	50	6	50						

C. Distribusi Jawaban Pengetahuan Kuesioner

1. Pengetahuan Sebelum

Pre Test Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	48.6	48.6	48.6
	Benar	36	51.4	51.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	42	60.0	60.0	60.0
	Benar	28	40.0	40.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	24.3	24.3	24.3
	Benar	53	75.7	75.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	10	14.3	14.3	14.3
	Benar	60	85.7	85.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	44.3	44.3	44.3
	Benar	39	55.7	55.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	21.4	21.4	21.4
	Benar	55	78.6	78.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	37.1	37.1	37.1
	Benar	44	62.9	62.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	21.4	21.4	21.4
	Benar	55	78.6	78.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	21.4	21.4	21.4
	Benar	55	78.6	78.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	25.7	25.7	25.7
	Benar	52	74.3	74.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	55.7	55.7	55.7
	Benar	31	44.3	44.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	71.4	71.4	71.4
	Benar	20	28.6	28.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Pengetahuan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	11	15.7	15.7	15.7
	Benar	59	84.3	84.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

2. Pengetahuan Sesudah

Post Test Pengetahuan 1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	8.6	8.6	8.6
	Benar	64	91.4	91.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	13	18.6	18.6	18.6
	Benar	57	81.4	81.4	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	7.1	7.1	7.1
	Benar	65	92.9	92.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	5.7	5.7	5.7
	Benar	66	94.3	94.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	10.0	10.0	10.0
	Benar	63	90.0	90.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	11.4	11.4	11.4
	Benar	62	88.6	88.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	12	17.1	17.1	17.1
	Benar	58	82.9	82.9	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	5.7	5.7	5.7
	Benar	66	94.3	94.3	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	11.4	11.4	11.4
	Benar	62	88.6	88.6	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	3	4.3	4.3	4.3
	Benar	67	95.7	95.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 11

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	14	20.0	20.0	20.0
	Benar	56	80.0	80.0	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 12

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	12.9	12.9	12.9
	Benar	61	87.1	87.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

Post Test Pengetahuan 13

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	12.9	12.9	12.9
	Benar	61	87.1	87.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

D. Distribusi Jawaban Sikap Kuesioner

1. Sikap Sebelum

		Pre Test Sikap 1	Pre Test Sikap 2	Pre Test Sikap 3	Pre Test Sikap 4	Pre Test Sikap 5	Pre Test Sikap 6	Pre Test Sikap 7	Pre Test Sikap 8	Pre Test Sikap 9	Pre Test Sikap 10	Pre Test Sikap 11	Pre Test Sikap 12	Total Pre Test Sikap
N	Valid	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		2.91	2.44	1.79	2.73	2.54	3.10	3.13	3.01	2.89	3.01	2.87	2.89	33.31
Median		3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	33.00
Std. Deviation		.676	.792	.778	.588	.557	.684	.536	.602	.671	.893	.947	.671	2.585

2. Sikap Sesudah

		Post Test Sikap 1	Post Test Sikap 2	Post Test Sikap 3	Post Test Sikap 4	Post Test Sikap 5	Post Test Sikap 6	Post Test Sikap 7	Post Test Sikap 8	Post Test Sikap 9	Post Test Sikap 10	Post Test Sikap 11	Post Test Sikap 12	Total Post Test Sikap
N	Valid	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70	70
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		3.47	2.96	2.30	3.64	3.47	3.57	3.51	3.44	3.56	3.51	3.41	3.59	40.44
Median		4.00	3.00	2.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	40.00
Std. Deviation		.653	.690	1.134	.483	.607	.527	.558	.715	.581	.608	.712	.496	2.882

Distribusi Jawaban Sikap Sebelum

Pre Test Sikap 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Tidak Setuju	16	22.9	22.9	24.3
Setuju	41	58.6	58.6	82.9
Sangat Setuju	12	17.1	17.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	10	14.3	14.3	14.3
Setuju	22	31.4	31.4	45.7
Tidak Setuju	35	50.0	50.0	95.7
Sangat Tidak Setuju	3	4.3	4.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	29	41.4	41.4	41.4
Tidak Setuju	28	40.0	40.0	81.4
Setuju	12	17.1	17.1	98.6
Sangat Setuju	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	24	34.3	34.3	34.3
Tidak Setuju	41	58.6	58.6	92.9
Sangat Tidak Setuju	5	7.1	7.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Tidak Setuju	31	44.3	44.3	45.7
Setuju	37	52.9	52.9	98.6
Sangat Setuju	1	1.4	1.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Tidak Setuju	10	14.3	14.3	15.7
Setuju	40	57.1	57.1	72.9
Sangat Setuju	19	27.1	27.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Setuju	3	4.3	4.3	5.7
Tidak Setuju	52	74.3	74.3	80.0
Sangat Tidak Setuju	14	20.0	20.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	2	2.9	2.9	2.9
Setuju	6	8.6	8.6	11.4
Tidak Setuju	51	72.9	72.9	84.3
Sangat Tidak Setuju	11	15.7	15.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	2	2.9	2.9	2.9
Setuju	14	20.0	20.0	22.9
Tidak Setuju	44	62.9	62.9	85.7
Sangat Tidak Setuju	10	14.3	14.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	5	7.1	7.1	7.1
Tidak Setuju	12	17.1	17.1	24.3
Setuju	30	42.9	42.9	67.1
Sangat Setuju	23	32.9	32.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	8	11.4	11.4	11.4
Tidak Setuju	12	17.1	17.1	28.6
Setuju	31	44.3	44.3	72.9
Sangat Setuju	19	27.1	27.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Pre Test Sikap 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Tidak Setuju	17	24.3	24.3	25.7
Setuju	41	58.6	58.6	84.3
Sangat Setuju	11	15.7	15.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Distribusi Jawaban Sikap Sesudah

Post Test Sikap 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	2	2.9	2.9	2.9
Setuju	31	44.3	44.3	47.1
Sangat Setuju	37	52.9	52.9	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	3	4.3	4.3	4.3
Setuju	9	12.9	12.9	17.1
Tidak Setuju	46	65.7	65.7	82.9
Sangat Tidak Setuju	12	17.1	17.1	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	22	31.4	31.4	31.4
Setuju	20	28.6	28.6	60.0
Tidak Setuju	13	18.6	18.6	78.6
Sangat Tidak Setuju	15	21.4	21.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	25	35.7	35.7	35.7
Sangat Setuju	45	64.3	64.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Tidak Setuju	1	1.4	1.4	2.9
Setuju	32	45.7	45.7	48.6
Sangat Setuju	36	51.4	51.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Setuju	28	40.0	40.0	41.4
Sangat Setuju	41	58.6	58.6	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	2	2.9	2.9	2.9
Setuju	30	42.9	42.9	45.7
Sangat Setuju	38	54.3	54.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 8

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	2	2.9	2.9	2.9
Setuju	3	4.3	4.3	7.1
Tidak Setuju	27	38.6	38.6	45.7
Sangat Tidak Setuju	38	54.3	54.3	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 9

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	3	4.3	4.3	4.3
Tidak Setuju	25	35.7	35.7	40.0
Sangat Tidak Setuju	42	60.0	60.0	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 10

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	1	1.4	1.4	1.4
Setuju	1	1.4	1.4	2.9
Tidak Setuju	29	41.4	41.4	44.3
Sangat Tidak Setuju	39	55.7	55.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 11

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	2	2.9	2.9	2.9
Setuju	3	4.3	4.3	7.1
Tidak Setuju	29	41.4	41.4	48.6
Sangat Tidak Setuju	36	51.4	51.4	100.0
Total	70	100.0	100.0	

Post Test Sikap 12

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	29	41.4	41.4	41.4
Sangat Setuju	41	58.6	58.6	100.0
Total	70	100.0	100.0	

E. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

e. Umur

Kategori Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12	8	11.4	11.4	11.4
13	51	72.9	72.9	84.3
14	11	15.7	15.7	100.0
Total	70	100.0	100.0	

f. Jenis Kelamin

Kategori Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Perempuan	70	100.0	100.0	100.0

2. Analisis Univariat Pengetahuan dan Sikap

a. Pengetahuan Sebelum

N	Valid	70
	Missing	0
Mean		8.39
Median		8.00
Std. Deviation		1.804
Minimum		4
Maximum		12

b. Pengetahuan Sesudah

N	Valid	70
	Missing	0
Mean		11.54
Median		12.00
Std. Deviation		1.224
Minimum		9
Maximum		13

c. Sikap Sebelum

N	Valid	70
	Missing	0
Mean		33.31
Median		34.00
Std. Deviation		2.585
Minimum		26
Maximum		40

d. Sikap Sesudah

N	Valid	70
	Missing	0
Mean		40.44
Median		40.00
Std. Deviation		2.882
Minimum		35
Maximum		46

F. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

a. Normalitas Pengetahuan

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Pengetahuan	.122	70	.012	.955	70	.014
Post Test Pengetahuan	.174	70	.000	.887	70	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Interpretasi Pengetahuan Sebelum (*Pre Test*) diberikan edukasi:

- Berdasarkan hasil uji Lilliefors, Sig. 0,012 < alpha (0,05), maka data tidak terdistribusi normal.
- Berdasarkan Shapiro-Wilk, Sig. 0,014 < alpha (0,05), maka data tidak terdistribusi normal.

Interpretasi Pengetahuan Sesudah (*Post Test*) diberikan edukasi:

- Berdasarkan hasil uji Liliefors, Sig. 0,000 < alpha (0,05), maka data tidak terdistribusi normal.
- Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, Sig. 0,000 < alpha (0,05), maka data tidak terdistribusi normal.

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre Test Pengetahuan	Mean	8.39	.216	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.96	
		Upper Bound	8.82	
	5% Trimmed Mean	8.44		
	Median	8.00		
	Variance	3.255		
	Std. Deviation	1.804		
	Minimum	4		
	Maximum	12		
	Range	8		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-.221	.287	
	Kurtosis	-.361	.566	
	Post Test Pengetahuan	Mean	11.54	.146
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	11.25	
		Upper Bound	11.83	
5% Trimmed Mean		11.60		
Median		12.00		
Variance		1.498		
Std. Deviation		1.224		
Minimum		9		
Maximum		13		
Range		4		
Interquartile Range		2		

Skewness	-0.371	.287
Kurtosis	-0.867	.566

b. Uji Normalitas Sikap

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Sikap	.106	70	.051	.982	70	.423
Post Test Sikap	.120	70	.014	.962	70	.031

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Interpretasi Sikap Sebelum (*Pre Test*) diberikan edukasi:

- Berdasarkan hasil uji Lilliefors, Sig, 0,051 > alpha (0,05), maka data terdistribusi normal.
- Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, Sig, 0,423 > alpha (0,05), maka data terdistribusi normal.

Interpretasi Sikap Sesudah (*Post Test*) diberikan edukasi:

- Berdasarkan hasil uji Lilliefors, Sig. 0,014 < alpha (0,05), maka data tidak terdistribusi normal.
- Berdasarkan hasil uji Shapiro-Wilk, Sig, 0,031 < alpha (0,05), maka data tidak terdistribusi normal.

Jadi, dari hasil uji Lilliefors (Kolmogorov-Smirnov) didapatkan data tidak terdistribusi normal, maka peneliti menggunakan uji *Wilcoxon*.

Descriptives

	Statistic	Std. Error
Total Pre Test Sikap Mean	33.31	.309
95% Confidence Interval Lower Bound for Mean	32.70	
Upper Bound	33.93	
5% Trimmed Mean	33.33	

Median		33.00	
Variance		6.682	
Std. Deviation		2.585	
Minimum		26	
Maximum		40	
Range		14	
Interquartile Range		3	
Skewness		-.047	.287
Kurtosis		.289	.566
Total Post Test Sikap	Mean	40.44	.345
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	39.76	
	Upper Bound	41.13	
5% Trimmed Mean		40.40	
Median		40.00	
Variance		8.308	
Std. Deviation		2.882	
Minimum		35	
Maximum		46	
Range		11	
Interquartile Range		5	
Skewness		.244	.287
Kurtosis		-.758	.566

2. Uji Wilcoxon

a. Uji Wilcoxon Pengetahuan

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Pengetahuan - Negative Ranks	2 ^a	5.00	10.00
Pre Test Pengetahuan Positive Ranks	63 ^b	33.89	2135.00
Ties	5 ^c		
Total	70		

a. Post Test Pengetahuan < Pre Test Pengetahuan

b. Post Test Pengetahuan > Pre Test Pengetahuan

c. Post Test Pengetahuan = Pre Test Pengetahuan

Test Statistics^a

	Post Test Pengetahuan - Pre Test Pengetahuan
Z	-6.975 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Berdasarkan output “Test Statistics”, diketahui Asymp,Sig (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis Diterima”. Artinya ada perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, sehingga dapat disimpulkan “ada pengaruh penggunaan edukasi menggunakan media *Indeks Card Match* terhadap pengetahuan siswi SMP N 30 Kota Padang.

b. Uji Wilcoxon Sikap

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Sikap - Pre Test Sikap	0 ^a	.00	.00
Negative Ranks			
Positive Ranks	69 ^b	35.00	2415.00
Ties	1 ^c		
Total	70		

- a. Post Test Sikap < Pre Test Sikap
- b. Post Test Sikap > Pre Test Sikap
- c. Post Test Sikap = Pre Test Sikap

Test Statistics^a

	Post Test Sikap - Pre Test Sikap
Z	-7.227 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on negative ranks.

Berdasarkan output “Test Statistics”, diketahui Asymp,Sig (2-tailed) bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis Diterima”. Artinya ada perbedaan sikap antara sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, sehingga dapat disimpulkan “ada pengaruh penggunaan edukasi menggunakan media *Indeks Card Match* terhadap sikap siswi SMP N 30 Kota Padang.

Master Tabel

1. Pengetahuan Sebelum

No.	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total
1	SN	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
2	ASY	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	8
3	AF	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	7
4	KMJ	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10
5	AI	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9
6	SH	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10
7	PUT	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7
8	KL	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10
9	JIE	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9
10	KAR	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8
11	ALY	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	10
12	ZAH	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9
13	RAS	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9
14	AIS	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	8
15	IND	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	10
16	NA	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	7
17	RPR	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	6
18	CMZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11
19	FZR	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6
20	RAY	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
21	NL	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
22	RR	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	9
23	AZ	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
24	OLV	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	7
25	ZPP	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7
26	KPM	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7
27	CRR	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7
28	AUR	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	8
29	ANG	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9
30	KR	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	9
31	VN	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
32	KAY	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	6
33	SN	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	4
34	AJI	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6
35	ARS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
36	HF	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7
37	DZ	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	9
38	BPB	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	8
39	QOR	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	9
40	KA	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	7
41	HMP	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	8
42	NQA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10
43	AAP	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	10
44	FR	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7
45	FM	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	7
46	TVP	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	8
47	APA	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5
48	RA	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7
49	ENJ	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	7
50	RS	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8
51	QA	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8
52	ZLS	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	4
53	ASC	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
54	IA	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
55	SATH	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7
56	NKA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11
57	AWR	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	8
58	MAP	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11

No.	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total
59	QQE	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	7
60	KDD	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10
61	AKE	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
62	VJM	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9
63	NAU	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10
64	ANK	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	7
65	NAB	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	8
66	MID	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8
67	IDR	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	8
68	ZHA	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	10
69	ZAH	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10
70	ZPJ	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9

2. Pengetahuan Sesudah

No.	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total
1	SN	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
2	ASY	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
3	AF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
4	KMJ	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9
5	AI	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	9
6	SH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
7	PUT	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
8	KL	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10
9	JIE	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
10	KAR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
11	ALY	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11
12	ZAH	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
13	RAS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
14	AIS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
15	IND	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11
16	NA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
17	RPR	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9
18	CMZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
19	FZR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
20	RAY	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
21	NL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
22	RR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
23	AZ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
24	OLV	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10
25	ZPP	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
26	KPM	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
27	CRR	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
28	AUR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
29	ANG	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10
30	KR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
31	VN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
32	KAY	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
33	SN	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11
34	AJI	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11
35	ARS	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	11
36	HF	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
37	DZ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
38	BPB	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
39	QOR	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
40	KA	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10
41	HMP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
42	NQA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
43	AAP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12
44	FR	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11

No.	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	Total
45	FM	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
46	TVP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12
47	APA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10
48	RA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11
49	ENJ	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10
50	RS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
51	QA	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11
52	ZLS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
53	ASC	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10
54	IA	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
55	SATH	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10
56	NKA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
57	AWR	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10
58	MAP	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
59	QQE	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11
60	KDD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12
61	AKE	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11
62	VJM	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	10
63	NAU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11
64	ANK	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11
65	NAB	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	11
66	MID	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
67	IDR	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
68	ZHA	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
69	ZAH	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	10
70	ZPJ	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11

3. Sikap Sebelum

No.	Nama	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	Total
1	SN	3	3	1	2	2	4	3	2	3	4	4	3	34
2	ASY	3	2	1	3	2	3	3	2	3	2	2	3	29
3	AF	3	3	2	3	2	2	3	2	3	4	3	3	33
4	KMJ	4	2	1	2	2	4	1	4	4	3	1	4	32
5	AI	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	28
6	SH	3	1	1	2	2	3	3	1	3	4	4	3	30
7	PUT	3	1	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	26
8	KL	4	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	4	33
9	JIE	3	3	1	2	2	4	2	3	3	3	1	3	30
10	KAR	4	3	2	2	2	3	3	4	2	1	4	4	34
11	ALY	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	30
12	ZAH	2	2	2	3	2	4	3	3	2	4	4	2	33
13	RAS	3	1	2	4	2	4	3	3	3	3	2	3	33
14	AIS	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	32
15	IND	3	1	2	4	2	3	4	3	3	3	4	3	35
16	NA	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	36
17	RPR	3	4	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	33
18	CMZ	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	30
19	FZR	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	33
20	RAY	3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	4	3	34
21	NL	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	4	3	31
22	RR	3	3	1	2	2	4	4	3	3	4	2	3	34
23	AZ	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	4	3	31
24	OLV	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	33
25	ZPP	3	3	3	2	2	2	3	3	2	4	3	3	33
26	KPM	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	32
27	CRR	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	32
28	AUR	4	2	2	3	2	4	4	3	3	3	3	4	37

No.	Nama	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	Total
29	ANG	4	1	2	3	2	1	4	3	3	4	4	4	35
30	KR	3	2	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	32
31	VN	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	34
32	KAY	4	3	1	3	3	4	3	4	3	2	2	4	36
33	SN	4	3	3	2	2	4	4	4	3	1	2	4	36
34	AJI	4	3	3	3	3	3	3	4	1	1	4	4	36
35	ARS	2	2	2	3	3	3	4	3	1	3	2	2	30
36	HF	2	3	1	3	2	4	3	4	4	3	2	2	33
37	DZ	3	2	1	3	3	4	4	3	4	3	3	3	36
38	BPB	3	3	1	3	3	4	4	4	2	3	3	3	36
39	QOR	3	4	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	39
40	KA	3	3	1	3	3	3	3	3	4	3	3	3	35
41	HMP	4	3	1	3	3	4	4	3	3	1	1	4	34
42	NQA	3	1	1	3	3	3	4	3	3	4	4	3	35
43	AAP	3	2	3	2	3	3	4	1	2	2	1	3	29
44	FR	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	34
45	FM	2	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	32
46	TVP	4	3	1	3	3	3	3	2	3	1	1	4	31
47	APA	4	2	1	2	3	2	4	3	3	2	2	3	31
48	RA	3	3	2	2	4	3	3	3	3	2	3	3	34
49	ENJ	3	3	1	2	3	3	4	3	3	4	4	3	36
50	RS	3	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	3	37
51	QA	3	2	1	3	3	4	3	3	4	4	4	3	37
52	ZLS	2	4	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	31
53	ASC	1	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	1	32
54	IA	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35
55	SATH	2	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	2	37
56	NKA	2	2	2	3	3	2	4	3	2	4	3	2	32
57	AWR	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	33
58	MAP	2	3	1	2	3	2	3	3	4	4	3	2	32
59	QQE	2	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	2	33
60	KDD	2	3	1	3	3	4	3	4	4	4	3	2	36
61	AKE	2	2	1	4	3	3	3	3	4	4	3	2	34
62	VJM	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	33
63	NAU	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	2	36
64	ANK	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	40
65	NAB	3	1	2	3	3	3	3	4	3	2	1	3	31
66	MID	3	1	1	3	3	3	3	4	3	4	1	3	32
67	IDR	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	33
68	ZHA	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	31
69	ZAH	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	37
70	ZPJ	3	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	35

4. Sikap Sesudah

No.	Nama	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	Total
1	SN	4	2	2	3	3	4	4	3	4	4	3	3	39
2	ASY	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	46
3	AF	4	3	2	3	3	4	3	2	3	4	4	3	38
4	KMJ	4	2	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	41
5	AI	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	39
6	SH	3	1	1	4	2	4	4	1	4	4	4	4	36
7	PUT	3	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	44
8	KL	4	2	1	4	3	3	3	3	3	3	3	4	36
9	JIE	4	3	3	3	1	4	4	3	4	3	3	4	39
10	KAR	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	41
11	ALY	3	2	1	4	3	3	3	4	4	3	4	4	38
12	ZAH	4	3	2	3	3	4	3	3	2	4	3	3	37

No.	Nama	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	Total
13	RAS	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	40
14	AIS	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	38
15	IND	4	1	3	4	3	2	4	3	3	3	4	4	38
16	NA	4	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	37
17	RPR	4	3	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	43
18	CMZ	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	36
19	FZR	3	3	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	37
20	RAY	3	3	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	39
21	NL	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	4	38
22	RR	4	3	1	4	4	3	4	3	3	4	3	4	40
23	AZ	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	43
24	OLV	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	44
25	ZPP	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	41
26	KPM	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	3	35
27	CRR	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	42
28	AUR	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	38
29	ANG	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	44
30	KR	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	43
31	VN	4	3	2	3	3	4	3	4	4	4	4	3	41
32	KAY	4	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	43
33	SN	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	1	4	41
34	AJI	1	3	3	4	4	4	4	4	3	4	1	4	39
35	ARS	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	44
36	HF	4	3	1	3	4	4	3	2	2	4	3	4	37
37	DZ	3	2	1	3	4	4	4	3	4	3	4	3	38
38	BPB	4	4	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	43
39	QOR	4	4	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	40
40	KA	3	3	1	4	3	3	3	4	4	3	4	4	39
41	HMP	4	3	1	4	4	4	4	1	4	4	3	4	40
42	NQA	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	41
43	AAP	4	2	4	4	4	3	4	3	3	2	3	3	39
44	FR	3	3	2	4	3	3	2	2	3	4	4	3	36
45	FM	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	45
46	TVP	4	3	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	43
47	APA	4	3	1	4	4	4	4	3	4	4	3	4	42
48	RA	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	44
49	ENJ	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	44
50	RS	3	3	1	4	4	3	3	4	4	4	4	4	41
51	QA	3	3	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	41
52	ZLS	4	4	2	4	4	4	3	4	4	3	3	4	43
53	ASC	1	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	41
54	IA	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	39
55	SATH	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	42
56	NKA	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	46
57	AWR	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	38
58	MAP	3	3	1	4	4	3	3	4	4	3	4	4	40
59	QQE	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	37
60	KDD	4	3	1	4	4	3	4	4	4	3	3	4	41
61	AKE	3	3	1	4	4	3	3	4	4	3	3	4	39
62	VJM	3	4	1	3	3	4	3	4	4	3	3	3	38
63	NAU	4	3	2	4	3	4	3	4	3	1	2	3	36
64	ANK	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	46
65	NAB	3	3	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	42
66	MID	4	3	1	3	3	3	4	4	4	4	4	3	40
67	IDR	4	3	2	4	3	4	4	3	3	3	4	4	41
68	ZHA	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	39
69	ZAH	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	46
70	ZPJ	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	46

Lampiran 8 Matrik Wawancara Informan

Matrik Wawancara dengan Informan Tenaga Kesehatan

No	Jenis Pertanyaan	Tenaga Kesehatan 1	Tenaga Kesehatan 2
	Nama: Umur: Jabatan:	JH 31 Ahli Gizi	EV 35 Ahli Gizi
1	Pendapat ibu mengenai permasalahan anemia	Anemia lebih meningkat dikarenakan lifestyle (gaya hidup) remaja sekarang. <ul style="list-style-type: none"> • Kebiasaan makan remaja putri yang mengonsumsi <i>junkfood</i> • Pengolahan makanan tidak sesuai dengan standart • Tidak mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) Hal ini sebagai pemicu meningkatnya kasus anemia pada remaja putri.	Remaja putri banyak mengalami anemia dengan berbagai penyebabnya
2	Perilaku remaja putri terhadap pencegahan anemia	Kesadaran remaja putri, ada yang sadar, ada yang tidak peduli, kurang dukungan dari orang sekitar dalam pencegahan anemia pada remaja putri	Masih banyak remaja putri yang tidak menerapkan pola hidup sehat
3	Pengaruh pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia	Sangat berpengaruh, namun remaja putri membutuhkan edukasi yang lebih menarik lagi dan dukungan dari orang sekitar	Berpengaruh, dengan adanya pengetahuan nantinya sikap remaja putri dapat berubah menjadi lebih baik dari sebelumnya
4	Program puskesmas terkait pencegahan anemia pada remaja putri	Pemberian tablet tambah darah (TTD) dan minum tablet tambah darah serentak, namun hanya sekali	Edukasi, pemberian TTD
5	Pandangan ibu jika dilakukan edukasi menggunakan media <i>Indeks Card Match</i>	Lebih menarik dan akan menimbulkan feedback yang baik karena dilakukan dengan cara bermain di dalam kelompok	Bagus, cocok, bisa juga menimbulkan ketertarikan remaja ketika diberikan edukasi

No	Jenis Pertanyaan	Tenaga Kesehatan 1	Tenaga Kesehatan 2
6	Konten dan tambahan yang tepat untuk media <i>Indeks Card Match</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Akibat anemia pada remaja putri • Manfaat jika tidak menderita anemia • Cara penanggulangan atau pencegahan anemia pada remaja putri (makanan yang mengandung zat besi) Tambahan: materi tentang makanan/minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi	Fokuskan ke pencegahan anemia, seperti makanan atau minuman yang mengandung zat besi

Matrik Wawancara dengan Ahli Desain Grafis

No	Jenis Pertanyaan	Ahli Desain 1	Ahli Desain 2	Ahli Desain 3
	Nama: Umur: Jabatan:	AH 24 Desain Grafis	FY 23 Desain Grafis	BES 34 Desain Grafis
1	Komposisi bentuk dan penulisan dalam media edukasi <i>Index Card Match</i>	Sudah pas	Sudah cocok, pas	Sudah bagus, aman
2	Komposisi warna yang digunakan dalam media edukasi <i>Index Card Match</i>	Sudah pas, sudah cocok, tidak terlalu tajam, terlihat ceria	Pas	Sudah bagus, mungkin bisa lebih disesuaikan dengan sasaran karena SMP, <i>line</i> nya bisa diganti warna biru
3	Ketepatan desain dalam media edukasi <i>Index Card Match</i> dengan sasaran	Cocok, dengan desain seperti ini tampak lebih ceria	Desain sudah cocok, bagus	Untuk animasi gambar bisa diganti dengan animasi yang berhijab dan remaja
4	Hal yang perlu ditambahkan/diperbaiki dalam media edukasi <i>Index Card Match</i>	Sudah cocok	<i>Font</i> nya bisa diganti ke jenis <i>font</i> yang lebih menarik dan ceria, logo lebih dipertajam, dan tambahkan animasi mendukung	Animasi ganti menjadi animasi berhijab dan remaja, <i>line</i> pada media diganti jadi warna biru

Matrik Wawancara dengan Informan Guru

No	Jenis Pertanyaan	Guru 1	Guru 2
	Nama: Umur: Jabatan:	IK 58 Guru Pembina UKS	Y 53 Guru
1	Pengetahuan siswi tentang anemia pada remaja putri	Anemia yaitu kekurangan darah, salah satu penyebab anemia adalah makanan	Anemia pada remaja putri ini kekurangan darah pada remaja
2	Perilaku remaja putri terhadap pencegahan anemia di sekolah	Siswi membawa bekal dari rumah, namun beberapa siswi masih ada yang tidak membawa bekal dari rumah dikarenakan faktor ekonomi	Dengan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), namun masih dapat dikatakan di bawah 50%, dengan alasan siswi biasanya tidak enak, mual dan lainnya
3	Upaya pihak sekolah dalam pencegahan anemia pada remaja putri	Menyalurkan tablet tambah darah yang sudah diberikan oleh puskesmas dan mewajibkan siswi membawa bekal dari rumah	Dengan pemberian tablet tambah darah yang telah diberikan oleh pihak puskesmas
4	Pendapat tentang media <i>Indeks Card Match</i> yang sudah dirancang	Bagus dan merupakan trik untuk menarik perhatian siswi dalam memahami materi yang disampaikan	Media sudah bagus, menarik bagi siswi, karena penggunaannya dengan cara bermain sehingga lebih memperkuat pemahaman siswi terhadap informasi yang disampaikan nantinya

Matrik Wawancara dengan Ahli Bahasa

No	Jenis Pertanyaan	Ahli Bahasa
	Nama: Umur: Jabatan:	W 49 Ahli Bahasa
1	Bahasa yang baik digunakan dalam media <i>Index Card Match</i> pada remaja putri	Bahasa yang baik tentunya bahasa yang mudah dipahami oleh sasaran. Bahasa yang digunakan pada media ini sudah jelas, mungkin sedikit ditambahkan informasi tentang “remaja putri rentan terkena anemia karena mengalami menstruasi”, informasi lebih di fokuskan ke remaja putri.
2	Kesesuaian bahasa yang terdapat pada media <i>Index Card Match</i> yang telah dirancang	Bahasa yang digunakan pada media yang telah dirancang sudah cocok karena menggunakan bahasa yang sederhana dan sesuai dengan sasaran, bahasa cukup baik dan tersampaikan dengan baik antara pertanyaan dan jawaban
3	Bahasa yang dapat mengajak remaja putri untuk meningkatkan pengetahuan dan sikapnya dalam pencegahan anemia pada remaja putri melalui media <i>Index Card Match</i>	Gunakan bahasa yang persuasif atau ajakan di akhir edukasi sebagai bentuk kesimpulan

Matrik Wawancara dengan Remaja Putri

No	Jenis Pertanyaan	Remaja Putri 1	Remaja Putri 2	Remaja Putri 3
	Nama: Umur: Jabatan:	AQ 13 Siswi	SAA 13 Siswi	PL 12 Siswi
1	Pengetahuan siswi tentang anemia pada remaja putri	Anemia ialah kekurangan darah pada anak remaja putri yang dapat menyebabkan sering pusing	Anemia itu kekurangan darah, kurang konsumsi makanan yang bergizi, dengan pencegahannya meminum tablet tambah darah	Anemia adalah kekurangan darah, menjadi lebih sering lelah dan tidak semangat belajar
2	Sumber informasi tentang anemia	Informasi didapatkan dari sekolah dan pihak puskesmas, namun selama siswi selama di kelas VII hanya mendapatkan penyuluhan sebanyak dua kali	Dari sekolah	Sekolah
3	Pola makan siswi selama berada di kelas VII SMP N 30 Kota Padang	Makan tidak teratur dan sering makan hanya satu kali dalam sehari dan suka mengonsumsi makanan <i>junkfood</i> .	Makan tidak teratur karena tidak sempat	Jarang sarapan pagi, ketika siang jam istirahat jajan <i>junkfood</i> , dan sesampai di rumah tidak makan lagi karena merasa masih kenyang
4	Media yang pernah didapatkan selama kegiatan penyuluhan	Media berupa poster	Poster	Poster
5	Pendapat siswi terhadap media yang sesuai untuk edukasi pencegahan anemia pada remaja putri	Media mudah dipahami dan media yang dipraktikkan secara langsung	Media yang banyak gambar agar mudah lebih dimengerti	Media yang tidak membosankan, menarik, tidak hanya berupa tulisan
6	Pendapat siswi mengenai media <i>Index Card Match</i>	Media mudah dipahami, gambar yang digunakan juga lebih menarik dan langsung dipraktikkan	Sudah bagus, bahasanya mudah dipahami, mungkin bisa ditambahkan sedikit gambar	Sangat menarik, karena digunakan sambil bermain bersama teman dan mudah untuk dipahami karena langsung dipraktikkan

Lampiran 10 Cek Turnitin

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA
PULITREMIANG, PENYakitAN ANEMIA M LATTI MECA
EDUKASI INDEX CARD MATCH¹ DI SMP N 20 KOTA PADANG

repository.uin

8%

REPOSITORY

10%

REPOSITORY

4%

REPOSITORY

3%

REPOSITORY

15-17/000000



jurnal.poltekkespadang.ac.id

15-17/000000

2%



jurnal.abnaredia.ac.id

15-17/000000

1%



repository.poltekkesberjati.ac.id

15-17/000000

1%



jurnal.cengal.ac.id

15-17/000000

1%



ejournal.poltekkesung.ac.id

15-17/000000

1%



Submitted to Dedei PPSO (Kesehatan)

Departemen Kesehatan

15-17/000000

1%



repository.uin.su.ac.id

15-17/000000

1%