

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
SIKAP REMAJA PUTRI DI DESA KEDUNGOWO KECAMATAN
NGANJUK KABUPATEN NGANJUK**



OKTA AIRIN NISA'

212110010

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG**

2025

**PENGARUH EDUKASI ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
SIKAP REMAJA PUTRI DI DESA KEDUNGOWO KECAMATAN
NGANJUK KABUPATEN NGANJUK**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Pada Program
studi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan

Insan Cendekia Medika Jombang



OKTA AIRIN NISA'

212110010

PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN

INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG

2025

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Okta Airin Nisa'

NIM : 212110010

Program Studi : S1 Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul "Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk" merupakan skripsi bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian peneliti. Kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap diproses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, Maret 2025
Yang menyatakan Peneliti



(Okta Airin Nisa')

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Okta Airin Nisa'

NIM : 212110010

Program Studi : S1 Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul "Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk" merupakan murni skripsi hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh peneliti. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, Agustus 2025
Yang menyatakan Peneliti


METERA
TEMPEL
E3AMX435793976 (Okta Airin Nisa')

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video
Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa
Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten
Nganjuk

Nama Mahasiswa : Okta Airin Nisa'

NIM : 212110010

TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 27 AGUSTUS 2025

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Siti Shofiyah, S.ST.,Bd.,M.Kes
NIDN.0721028501



Bdn. Ratna Sari Dewi, SST.,M.Kes
NIDN. 0716018503

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Kebidanan



Inayah Rosyida, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.0723048301



Rista Novitasari, SST., M.Keb
NIDN. 0503029003

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan/sn oleh :

Nama Mahasiswa : Okta Airin Nisa'
NIM : 212110010
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul : Pengaruh Edukasi Edukasi Anemia Melalui
Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di
Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk
Kabupaten Nganjuk

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Kebidanan.

Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji : Ruliati, S.ST.,M.Kes
NIDN.0725027303
Penguji I : Siti Shofiyah., S.ST.,Bd.,M.Kes
NIDN. 0721028501
Penguji II : Bdn. Ratna Sari Dewi, SST.,M.Kes
NIDN. 0716018503



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang



Inayatun Rosyida, S.Kep., Ns.,M.Kep
NIDN.0723048301

Ketua Program Studi
S1 Kebidanan



Rista Novitasari, SST.,M.Keb
NIDN.0509029003

RIWAYAT HIDUP PENELITI

Peneliti lahir di Nganjuk pada tanggal 15 November 2002 dan berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak pertama dari 2 bersaudara yang terlahir dari Bapak Supartono dan Ibu Asmi. Peneliti mempunyai 5 saudara dari bapak tiri dan 4 saudara dari ibu tiri.

Pada tahun 2014 peneliti lulus dari SD Negeri 2 Kedungdowo, kemudian pada tahun 2017 peneliti lulus dari SMP Negeri 4 Nganjuk, pada tahun 2020 peneliti lulus dari SMK Kesehatan Nurul Ummah Babat Lamongan, dan selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan di Program Studi S1 Kebidanan di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Selama menempuh pendidikan di perguruan tinggi, peneliti aktif dalam berorganisasi dan pernah menjabat sebagai Ketua Himpunan Mahasiswa S1 Kebidanan (HIMASATRA) periode 2022-2023 serta menjadi Wakil Ketua Badan Eksekutif Mahasiswa (BEM) Institut Teknologi Sains Insan Cendekia Medika Jombang periode 2023-2024. Selain itu, peneliti juga aktif mengikuti berbagai kegiatan sosial seperti bakti sosial dan pengabdian masyarakat.

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Anemia melalui Media Video terhadap Sikap Remaja Putri di Desa Kedungdowo, Kecamatan Nganjuk, Kabupaten Nganjuk” tepat sesuai dengan waktu yang telah direncanakan. Semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat dan kontribusi positif bagi semua pihak yang membutuhkan.

1. Kepada Allah SWT Zat Yang Maha Pengasih dan Penyayang. Kepada-Mu, ya Allah, terima kasih atas cahaya dalam setiap kegelapan, petunjuk di tengah keraguan, dan perlindungan di setiap langkah. Tanpa-Mu, tidak akan ada kekuatan dalam setiap perjuangan ini. Segala puji hanya bagi-Mu yang telah menuntun hingga titik ini.
2. Kedua orang tua tercinta Bapak Supartono dan Ibu Asmi (orang tua kandung), serta Bapak Maryono dan Ibu Siti Khotimah (orang tua tiri). Terima kasih atas cinta, doa, dan dukungan yang tiada henti. Kalian adalah rumah tempat saya selalu kembali, dalam keadaan apa pun. Kasih sayang kalian adalah fondasi utama yang membuat saya mampu berdiri hingga hari ini.
3. Ketujuh saudara tercinta Terima kasih atas kebersamaan, doa, dan semangat yang senantiasa kalian berikan. Kalian adalah bagian dari kekuatan yang selalu menjaga saya tetap melangkah meskipun tantangan datang silih berganti.

4. Kepada Alfa Baena Salim, terima kasih telah menjadi bagian terindah dalam perjalanan hidupku. Terima kasih atas kesabaran, doa, dan kehadiranmu yang tidak pernah berhenti. Kehadiranmu adalah kekuatan yang membuatku mampu sampai dititik ini. Empat tahun kebersamaan ini bukanlah waktu yang singkat, terima kasih sudah bertahan, menerima segala kekuranganku, kerandomanku, serta selalu menjadi tempat pulang yang menenangkan.
5. Kepada Kak Risma, terima kasih yang tak terhingga atas setiap dukungan, semangat, dan doa terbaik yang selalu kau berikan di setiap langkahku. Kehadiranmu menjadi penyemangat sekaligus penguat dalam perjalanan ini. Segala usaha dan perhatianmu adalah bagian penting yang membuatku mampu bertahan dan melangkah lebih jauh.
6. Om Apt. Ilham Robbynoor Sulistiyono, S.Farm., M.Farm Terima kasih atas bantuan, waktu, dan perhatian yang sangat berarti. Kehadiran dan dukungan Om telah memberikan kemudahan dalam setiap proses, serta menjadi jembatan dalam pencapaian mimpi ini.
7. Sahabat dan teman seperjuangan Terutama kepada Divayanti Suci Laksono, S.Kep dan Raden Ajeng Santi Nuraini H, S.Kep, serta seluruh teman yang tidak dapat disebutkan satu per satu. Terima kasih atas kebersamaan, dukungan, dan semangat yang terjalin sepanjang perjalanan ini. Kalian adalah bagian dari cerita berharga dalam proses kehidupan akademik saya.
8. Untuk diri saya sendiri Terima kasih telah bertahan di saat ingin menyerah, tetap kuat di tengah badai, dan terus percaya pada tujuan meski jalan tak selalu mudah. Perjalanan ini tidak mudah, namun engkau terus melangkah.

MOTTO

"Bukan jalan yang mudah yang menjadikan kita kuat, melainkan kaki yang tetap melangkah di jalan yang sulit. Setiap tetes keringat adalah benih, dan setiap benih akan tumbuh jika disiram dengan doa dan usaha. Luka adalah guru, lelah adalah ujian, dan keduanya membentuk kita menjadi juara."

Pelangi tak akan muncul tanpa hujan, dan keberhasilan tak akan datang tanpa perjuangan."

Singkatnya, motto ini menggambarkan bahwa perjuangan, kesabaran, dan keteguhan hati adalah jalan menuju keberhasilan



ABSTRAK

PENGARUH EDUKASI ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI DI DESA KEDUNGOWO KECAMATAN NGANJUK KABUPATEN NGANJUK

Oleh :

Okta Airin Nisa', Siti Shofiyah, Ratna Sari Dewi

S1 kebidanan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICME Jombang

email : airinnisa12345@gmail.com

Pendahuluan: Anemia merupakan masalah kesehatan umum pada remaja putri yang berdampak pada penurunan konsentrasi, prestasi belajar, dan kesehatan jangka panjang. Edukasi kesehatan menggunakan media video menjadi salah satu metode efektif untuk meningkatkan pemahaman dan sikap remaja dalam pencegahan anemia. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh edukasi anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungowo, Kecamatan Nganjuk. **Metode:** penelitian menggunakan desain one group pretest-posttest dengan pendekatan kuantitatif. Sampel pada remaja putri usia 15–19 tahun berjumlah 60 yang dipilih dengan *purposive sampling*. Instrumen penelitian berupa kuesioner sikap yang mencakup aspek kognitif, afektif, dan konatif. Analisis data dilakukan secara *univariat* dan *bivariat* menggunakan uji *paired sample t-test*. **Hasil:** Sikap remaja putri sebelum diberi edukasi sebagian besar positif 15 (25%) dan negatif 45 (75%), sikap remaja sesudah diberi edukasi hampir seluruhnya positif 58 (96,7%) dan negatif 2 (3,3%), dan hasil uji *T-test* $0,000 < 0,05$ artinya H_0 ditolak. **Kesimpulan:** ada pengaruh edukasi anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk. **Saran:** Sehingga media video efektif digunakan sebagai sarana edukasi kesehatan untuk meningkatkan sikap positif remaja terhadap pencegahan anemia agar tenaga kesehatan memanfaatkan media video secara berkesinambungan dalam promosi kesehatan remaja, mengingat media ini mudah diakses, menarik, dan mampu memfasilitasi pembelajaran yang interaktif.

Kata kunci: anemia, edukasi kesehatan, media video, sikap, remaja putri

ABSTRAC

THE EFFECT OF ANEMIA EDUCATION THROUGH VIDEO MEDIA ON THE ATTITUDES OF ADOLESCENT GIRLS IN KEDUNGOWO VILLAGE, NGANJUK SUB-DISTRICT, NGANJUK REGENCY

By :

Okta Airin Nisa', Siti Shofiyah, Ratna Sari Dewi
S1 Midwifery Faculty of Health ITS Kes ICME Jombang

airinnisa12345@gmail.com

Introduction: Anemia is a common health problem among adolescent girls, affecting concentration, academic achievement, and long-term health. Health education using video media is an effective method to enhance adolescents' understanding and attitudes toward anemia prevention. This study aimed to determine the effect of anemia education through video media on the attitudes of adolescent girls in Kedungdowo Village, Nganjuk District. **Methods:** This research used a one-group pretest-posttest design with a quantitative approach. The sample consisted of 60 adolescent girls aged 15–19 years, selected using purposive sampling. The research instrument was an attitude questionnaire covering cognitive, affective, and conative aspects. Data were analyzed using univariate and bivariate analysis with a paired sample t-test. **Results:** Before the education, most respondents had negative attitudes (45 or 75%) and only 15 (25%) had positive attitudes. After the education, almost all respondents showed positive attitudes (58 or 96.7%), while only 2 (3.3%) remained negative. The T-test result showed a p-value of $0.000 < 0.05$, indicating that H_0 is rejected. **Conclusion:** Anemia education through video media significantly influenced the attitudes of adolescent girls in Kedungdowo Village, Nganjuk District. **Recommendation:** Video media is effective for health education and should be used consistently by healthcare providers to promote positive attitudes toward anemia prevention, as it is accessible, engaging, and supports interactive learning.

Keywords: anemia, health education, video media, attitude, adolescent girls

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video terhadap Sikap Remaja Putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk” dengan lancar dan tepat waktu.

Penulisan skripsi ini tentunya tidak lepas dari dukungan, bantuan, serta bimbingan dari berbagai pihak. Peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Prof. Win Darmanto, M.Si., Ph.D., selaku Rektor Institut Teknologi Sains Insan dan Kesehatan Insan Cendikia Medika Jombang, atas kesempatan dan fasilitas yang telah diberikan selama peneliti menempuh pendidikan. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Dekan Fakultas, atas izin dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Selanjutnya, peneliti mengucapkan terima kasih kepada Ibu Rista Novitasari, S.ST., M.Keb., selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan, yang telah memberikan arahan selama masa studi. Terima kasih yang mendalam juga peneliti sampaikan kepada Ibu Siti Shofiyah, S.ST., Bd., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing I, atas bimbingan, arahan, dan motivasi yang penuh kesabaran selama penyusunan skripsi ini, serta kepada Ibu Bdn. Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing II, atas masukan berharga yang telah membantu dalam penyempurnaan skripsi ini, tak lupa peneliti mengucapkan terimakasih kepada ibu Ruliati, S.ST.,M.Kes selaku Dosen penguji yang telah

memberikan masukan, kritik, dan saran yang sangat berharga dalam proses penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa proposal ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, peneliti membuka diri untuk menerima segala kritik dan saran yang membangun demi perbaikan dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan pendidikan kesehatan remaja.



Jombang, Juli 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

COVER	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	vi
RIWAYAT HIDUP.....	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO.....	x
ABSTRAK.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN TEORI	
2.1 Konsep Anemia.....	5
2.2 Konsep Sikap	14
2.3 Konsep Edukasi.....	24
2.4 Konsep Remaja Putri	24
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual	28
3.2 Hipotesis Penelitian	29

BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian	30
4.2 Rancangan Penelitian	30
4.3 Waktu Dan Tempat Penelitian	30
4.4 Populasi/Sampel/Sampling	30
4.5 Kerangka Kerja Penelitian	33
4.6 Identifikasi Variabel	34
4.7 Definisi Operasional	34
4.8 Pengumpulan Dan Analisis Data.....	35
4.9 Etika Penelitian	41
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
5.1 Hasil Penelitian	44
5.2 pembahasan.....	49
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
DAFTAR PUSTAKA.....	57



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Skala likert 4 Point Pengukuran Sikap	17
Tabel 4.7 Definisi Operasional	34
Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk	45
Tabel 5.2 Karakteristik responden berdasarkan awal menstruasi remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.....	45
Tabel 5.3 Karakteristik responden berdasarkan lama menstruasi remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.....	46
Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.....	46
Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan pendapatan orang tua remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk	47
Tabel 5.6 Sikap sebelum diberikan edukasi anemia pada remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk... ..	47
Tabel 5.7 Sikap sesudah diberikan edukasi anemia pada remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk... ..	48
Tabel 5.8 Pengaruh edukasi anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	28
Gambar 4.5 Kerangka Kerja Penelitian	33



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan	61
Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden	62
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	63
Lampiran 4 Kuesioner	64
Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuesioner	66
Lampiran 6 Rundown/SAP	67
Lampiran 7 Surat Pernyataan Judul Layak	69
Lampiran 8 Kode Etik Penelitian	70
Lampiran 9 Rekomendasi Penelitian Bangkesbangpol	71
Lampiran 10 Surat Undangan Responden	72
Lampiran 11 Lembar Bimbingan	73
Lampiran 12 Tabulasi	75
Lampiran 13 Hasil Uji SPSS	79
Lampiran 14 Hasil Uji <i>Crosstab</i> Dan <i>One-Sample</i>	81
Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian	82
Lampiran 16 Surat Keterangan Bebas Plagiasi	83
Lampiran 17 <i>Digital Receipt</i>	84
Lampiran 18 Hasil Turnit	85
Lampiran 19 Surat Pernyataan Kesiediaan Unggah	88

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
%	: Persentase
/	: Per
α	: alpha
p	: p-value
H1	: Hipotesis alternatif
H0	: Hipotesis nol

Daftar Singkatan

HPK	: Hari Pertama Kehidupan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
KemenKes	: Kementerian Kesehatan
Kg	: Kilo Gram
Gr	: Gram
Mg	: Mili Gram
μg	: Mikro Gram
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
OJK	: Otoritas Jasa Keuangan
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
SPSS	: <i>Statistical Package For The Social Sciences</i>
ADB	: Anemia Defisiensi Besi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu titik ukur derajat kesehatan. Anemia dapat menyebabkan gejala mudah lelah, lesu, sakit kepala, dan sesak nafas. apabila penanganan tidak tepat maka beresiko memperburuk kondisi tubuh yaitu kelelahan yang exstream, masalah jantung, hingga berujung kematian. Pada remaja, anemia sangat penting untuk diberantas, karena akan berdampak saat menginjak dewasa, ketika nanti mengalami kehamilan hal itu akan berdampak pada kandungan dan mengakibatkan bayi yang dilahirkan terjadi kurang gizi dan stunting karna memiliki riwayat anemia yang dibiarkan terus-menerus (Fathony et al., 2022). Anemia adalah kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah rendah. Penyebab paling umum adalah kekurangan zat besi, yang menghambat produksi hemoglobin dan sel darah merah, sehingga menurunkan kadar hemoglobin dan hematokrit. Nilai normal hemoglobin untuk perempuan usia 15 tahun ke atas adalah ≥ 12 g/dL. Kelompok yang paling rentan terhadap anemia adalah remaja putri, terutama usia 15–19 tahun, karena pada masa ini kebutuhan zat besi meningkat pesat akibat kebiasaan makan yang kurang teratur serta konsumsi makanan cepat saji atau junk food yang tinggi lemak. Pemenuhan gizi sangat penting pada masa remaja. Untuk meningkatkan pengetahuan, edukasi dengan media video direkomendasikan karena terbukti efektif dalam pelatihan dan pembelajaran. Media ini mampu meningkatkan minat dan sikap positif remaja terhadap informasi yang diberikan.

Prevalensi anemia secara global sebanyak 29,9% sedangkan Prevalensi penderita anemia di Indonesia sebesar 23,7%, Jawa Timur merupakan peringkat 11 yang mempunyai Prevalensi anemia remaja. pada kelompok umur 10-19 tahun remaja putri sebesar 27,2 % . kelompok lulusan pendidikan SLTA/MA sebesar 20.3%, sedangkan persentase masyarakat yang bertempat tinggal di pedesaan lebih tinggi 25% dibanding penduduk yang tinggal di wilayah kota 22,7% (Kemenkes RI, 2018). Data dari Puskesmas Nganjuk tahun 2024 – 2025 mencatat bahwa terdapat total 207 remaja putri usia 10 – 19 tahun yang menderita anemia. Desa Kedungdowo merupakan salah satu daerah dengan angka kejadian anemia pada remaja yang cukup tinggi . Berdasarkan data, terdapat 77 (23%) remaja putri dari total 330 yang mengalami anemia Untuk mengetahui sikap pada remaja putri terhadap anemia maka dilakukan survey studi pendahuluan pada tanggal 8 Juli 2025 di Desa tersebut. Dari responden 151, diambil 10 remaja putri sebagai sudi pendahuluan. Hasilnya, dari 10 remaja putri tersebut, 4 orang menunjukkan sikap yang negatif terhadap pencegahan dan penanganan anemia, sedangkan 6 orang memiliki sikap positif, masih ada sebagian yang kurang peduli atau belum memiliki pemahaman yang baik terkait anemia. Oleh karena itu, diperlukan adanya upaya edukasi dan promosi kesehatan yang berkelanjutan.

Anemia pada remaja putri dapat disebabkan oleh faktor ekonomi, status gizi, dan menstruasi. Penyebab anemia yang terjadi saat menstruasi dapat disebabkan karna siklus menstruasi terlalu lama sehingga darah keluar akan lebih banyak dari jumlah normalnya (Harahap, 2020). Salah satu upaya untuk mencegah anemia adalah melalui pemberian pendidikan kesehatan yang

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dikalangan remaja. Penelitian yang dilakukan oleh Decky (2020) menunjukkan bahwa pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan mengenai anemia. Selain itu, penelitian tersebut juga menemukan adanya perbedaan dalam perubahan perilaku makan pada remaja putri dikelompok yang menerima intervensi.

Remaja putri merupakan sasaran kegiatan edukasi terkait pendidikan anemia zat besi dengan menggunakan media video yang berisi instrumen *powtoon* dengan beberapa cuplikan, untuk awal kegiatan edukasi anemia sebelum video ditayangkan bisa membagikan lembar kuesioner berupa *pre test* tentang anemia, dan sesudah video di tayangkan bisa membagikan lembar kuesioner berupa *post test*. Tujuan dari kegiatan edukasi dapat meningkatkan pencegahan anemia pada pengetahuan remaja putri (Fadhilah et al., 2022). Edukasi gizi remaja putri dapat memahami penerapan upaya pencegahan anemia dari perubahan sikap dan pengetahuan terkait informasi yang disampaikan melalui edukasi, sehingga remaja putri dapat memahami kekeliruan dari dampak pola hidup tidak baik ke pola hidup sehat dan diterapkan pada remaja putri untuk mencegah terjadinya anemia (Fachira Kasmarini & Ratih Kurniasari, 2022).

Menurut latar belakang diatas diperlukan penelitian tentang “Pengaruh edukasi tentang anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk.”

1.2. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh edukasi anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungdowo Kabupaten Nganjuk?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungdowo Kabupaten Nganjuk.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sikap remaja putri sebelum diberikan edukasi tentang anemia melalui media video di Desa Kedungdowo Kabupaten Nganjuk.
2. Mengidentifikasi sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi tentang anemia melalui media video di Desa Kedungdowo Kabupaten Nganjuk.
3. Menganalisis pengaruh edukasi anemia melalui video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungdowo Kabupaten Nganjuk.

1.4 Manfaat Penelitian

14.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berpengaruh pada sikap remaja melalui media video edukasi anemia sebagai factor pencegahan terjadinya anemia di Desa Kedungdowo Kabupaten Nganjuk.

14.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti hasil ini dapat menjadi data dasar untuk pengembangan penelitian berikutnya.
2. Bagi remaja putri meningkatkan pengetahuan tentang anemia di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.
3. Bagi institusi memberikan referensi awal sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Anemia

2.1.1 Pengertian Anemia

Anemia merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap menurunnya tingkat kesehatan masyarakat secara global. Kondisi ini terjadi ketika jumlah eritrosit dan kadar hemoglobin dalam darah tidak mencukupi untuk memasok oksigen yang dibutuhkan oleh jaringan tubuh. Anemia defisiensi besi (ADB) menjadi penyebab terbesar anemia diseluruh dunia, mencakup lebih dari 60% kasus. Di Negara-Negara berpenghasilan rendah dan menengah, anemia banyak dialami oleh remaja. Remaja perempuan, khususnya saat memasuki masa pubertas, memiliki resiko lebih tinggi terkena ADB. Masa peralihan dari akhir usia sekolah ke awal remaja ditandai dengan meningkatnya kebutuhan nutria untuk mendukung proses tumbuh kembang (Rusminingsih et al., 2023).

Anemia merupakan zat besi dengan jumlah kadar hemoglobin lebih rendah dari nilai normalnya. Di negara berkembang hingga seluruh dunia anemia salah satu masalah Kesehatan yang sangat beresiko. Anemia sering terjadi pada masyarakat terutama pada remaja putri, apabila Anemia tidak ditangani maka berlanjut sampai dewasa dan mengakibatkan kontribusi yang berdampak sangat besar pada ibu, bayi lahir premature, juga bisa mengakibatkan bayi dengan berat lahir rendah (Alfian et al., 2023).

2.1.2 Patofisiologi Anemia

Anemia defisiensi besi (ADB) yang ada di dalam tubuh terjadi akibat gangguan mekanisme homeostasis zat besi. Keseimbangan zat besi ini dikendalikan oleh proses penyerapan yang dipengaruhi oleh jumlah asupan dan kehilangan zat besi. Ketidakseimbangan dapat timbul karena asupan zat besi yang tidak mencukupi, penurunan kemampuan tubuh menyerap zat besi, atau meningkatnya kehilangan zat besi, yang semuanya dapat memicu terjadinya anemia. Penyerapan zat besi terjadi di bagian awal usus halus dan zat besi yang terserap dapat dialirkan dalam darah bersama hemoglobin, masuk ke dalam sel enterosit, atau disimpan sebagai ferritin dan transferrin. Proses penyerapan besi melibatkan tiga jalur utama, yaitu :

1. Jalur heme.
2. Jalur ferro (Fe^{2+}).
3. Jalur ferri (Fe^{3+}).

Kompleks zat besi dan transferrin dapat disimpan dalam sel-sel di luar saluran pencernaan atau bersirkulasi dalam aliran darah. Mekanisme pasti transportasi transferrin di dalam tubuh masih belum sepenuhnya dipahami. Kapasitas dan tingkat ikatan transferrin terhadap zat besi dipengaruhi oleh kondisi homeostasis serta kebutuhan tubuh terhadap zat besi. Sementara itu, kelebihan zat besi akan dikeluarkan melalui keringat atau dieliminasi bersama dengan penghancuran sel darah (Anifah et al., 2021).

2.1.3 Etiologi Anemia

Menurut WHO, penyebab utama anemia adalah kekurangan zat besi dan nutrisi, vitamin B12, kekurangan folat dan vitamin A juga berkontribusi secara signifikan. Selain itu, anemia juga dapat disebabkan oleh kelainan hemoglobin dan penyakit infeksi seperti malaria, tuberkulosis, HIV, serta infeksi parasit. Sementara itu, Kementerian Kesehatan RI (2019) menyebutkan bahwa anemia bisa disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain asupan gizi yang tidak mencukupi, infeksi seperti malaria, perdarahan saat persalinan, peningkatan kebutuhan tubuh, penyakit kronis, serta kehilangan darah akibat menstruasi dan infeksi parasit seperti cacing. Berdasarkan data Riskesdas 2018, konsumsi buah dan sayur masyarakat Indonesia masih berada di bawah rekomendasi yang disarankan.

2.1.4 Klasifikasi Anemia

Anemia dapat dibedakan menjadi tiga tingkatan berdasarkan kadar hemoglobin dalam darah, yaitu:

1. Anemia ringan terjadi ketika kadar hemoglobin berada di antara 9–10 gr %.
 2. Anemia sedang ditandai dengan kadar hemoglobin antara 7–8 gr %.
 3. Anemia berat terjadi jika kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 7 gr %.
- (Aini, 2020)

1. Klasifikasi Morfologis Anemia

Berdasarkan ukuran sel darah merah dan kandungan hemoglobinnya, anemia dikelompokkan menjadi tiga jenis:

a). Anemia Makrositik

Ditandai dengan ukuran sel darah merah yang lebih besar dari normal serta kandungan hemoglobin yang juga meningkat.

1. Makrositik megablastik disebabkan oleh kekurangan vitamin B12, asam folat, atau gangguan dalam sintesis DNA.
2. Makrositik non-megablastik terjadi karena peningkatan kecepatan produksi sel darah merah (eritropoiesis) atau perluasan permukaan membrane sel.

b). Anemia Mikrositik

Ditandai dengan mengecilnya ukuran sel darah merah. Penyebabnya meliputi kekurangan zat besi, gangguan pembentukan globin, heme, atau profirin, serta gangguan metabolisme zat besi.

c). Anemia Normositik

Dalam kondisi ini ukuran sel darah merah normal, namun jumlahnya tidak mencukupi akibat kehilangan darah yang parah, peningkatan volume plasma, anemia hemolitik, atau gangguan pada organ seperti kelenjer endokrin, hati, dan ginjal.

2. Klasifikasi Anemia Berdasarkan Penyebab

Anemia juga dapat dikategorikan menurut penyebabnya, antara lain:

- a. Anemia defisiensi zat besi terjadi karena kurangnya zat besi, yang mengakibatkan produksi sel darah merah menurun.
- b. Anemia akibat penyakit kronis merupakan jenis anemia kedua terbanyak setelah anemia defisiensi zat besi, dan sering kali berhubungan dengan infeksi atau penyakit kronis lainnya.

- c. Anemia persinisius umumnya dialami oleh individu berusia 50-60 tahun, disebabkan oleh kekurangan vitamin B12 dan dapat bersifat turun-temurun.
- d. Anemia hemolitik terjadi saat sel darah merah hancur lebih cepat daripada pembentukannya, padahal usia normal sel darah merah adalah sekitar 120 hari
- e. Anemia akibat kekurangan asam folat disebabkan oleh rendahnya asupan asam folat. Selama kehamilan, kebutuhan asam folat meningkat secara signifikan.
- f. Anemia aplastik merupakan kondisi dimana sumsum tulang gagal memproduksi sel darah merah secara memadai.

2.1.5 Penyebab Anemia

Anemia menjadi masalah Kesehatan yang menyebabkan kecacatan secara global terbesar kedua karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi, seperti menurunnya sistem kekebalan tubuh, terganggunya fungsi kognitif, hambatan dalam pertumbuhan, penurunan aktivitas, serta perubahan perilaku (Kusumawati et al., 2019).

Anemia juga bisa dipengaruhi oleh faktor ekonomi, status gizi, serta kondisi menstruasi. Anemia yang terjadi selama menstruasi dapat disebabkan oleh lamanya siklus menstruasi, yang mengakibatkan kehilangan darah lebih banyak dari jumlah normal.

2.1.6 Gejala Anemia

Anemia yang terjadi akibat kekurangan zat besi disebabkan karena zat ini berperan penting dalam proses pembentukan hemoglobin (Hb).

Berikut gejala umum pada anemia meliputi:

1. Rasa lemas.
2. Tanda-tanda kondisi hiperdinamik seperti denyut nadi yang kuat dan cepat.
3. Jantung berdebar.
4. Serta sensasi berdengung di telinga.

Beragam faktor dapat memicu anemia defisiensi besi, di antaranya peningkatan kebutuhan zat besi, rendahnya asupan zat besi, adanya infeksi, perdarahan pada saluran pencernaan, serta faktor-faktor lain yang turut berkontribusi (Alfian et al., 2023).

2.1.7 Prevalensi Anemia

Secara global, prevalensi anemia diperkirakan berada pada kisaran 50-80%. Di Indonesia, prevalensi anemia pada remaja putri usia 15–19 tahun mencapai 26,5%, sementara pada perempuan usia subur tercatat sebesar 26,9%. Pada tahun yang sama, angka anemia di kalangan remaja putri Indonesia tercatat sebesar 18,22%. Padahal, Kementerian Kesehatan menargetkan prevalensi sebesar 30%, yang menunjukkan bahwa jumlah remaja usia 15–21 tahun yang mengalami anemia masih cukup besar (Friska Armynia Subratha, 2020). Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2014, prevalensi anemia ditemukan sebesar 40,5% pada balita, 50,5% pada ibu hamil, 45,1% pada ibu nifas, 57,1% pada remaja putri usia

10–18 tahun, dan 39,5% pada perempuan usia 19–45 tahun. Wanita, khususnya remaja putri, merupakan kelompok yang paling rentan terhadap anemia. Hal ini menandakan bahwa anemia masih menjadi permasalahan kesehatan yang signifikan di kalangan perempuan (Wadkhien et al., 2018).

2.1.8 Anemia Pada Remaja Putri

Remaja putri umumnya memiliki pola makan yang kurang sehat. Beberapa kebiasaan yang sering dilakukan antara lain melewatkan sarapan, kurang minum air putih, menjalani diet yang tidak seimbang demi keinginan untuk tampil langsing (sering mengabaikan asupan protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral), serta gemar mengonsumsi camilan yang rendah gizi dan makanan instan. Kebiasaan-kebiasaan ini menyebabkan tubuh tidak mendapatkan beragam zat gizi yang diperlukan untuk proses pembentukan hemoglobin (Hb). Jika kondisi ini berlangsung dalam waktu lama, maka kadar Hb dalam tubuh akan terus menurun dan berisiko menimbulkan anemia (Fajriyah M, 2019).

Pada remaja yang terkena anemia dapat menyebabkan sebagai berikut :

1. Penurunan konsentrasi dan daya ingat.
2. Fungsi kognitif otak yang berdampak pada terganggunya pertumbuhan fisik.
3. Keterlambatan menstruasi pertama.
4. Menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga prestasi belajar yang memburuk.
5. Memengaruhi perilaku motorik, kemampuan kognitif, serta aspek sosial dan emosional.

6. Memberikan dampak jangka panjang terhadap fungsi otak yang berpengaruh terhadap performa akademik.

Menteri Kesehatan Sadikin (2019) menegaskan bahwa remaja yang sehat merupakan aset penting bagi masa depan bangsa. Generasi muda memiliki peran krusial dalam melanjutkan proses pembangunan dan kemajuan negara. Masa depan Indonesia sangat ditentukan oleh kualitas generasi mudanya, sehingga penting bagi negara untuk memastikan remaja memiliki status kesehatan dan gizi yang baik sebagai bagian dari persiapan menghadapi tantangan global.

2.1.9 Faktor Terjadi Anemia

Salah satu faktor utama penyebab anemia pada remaja adalah kurangnya pengetahuan, terutama mengenai pola makan sehat dan kebiasaan konsumsi minuman berwarna seperti teh setelah makan (Harahap, 2018). Remaja putri termasuk kelompok yang rentan mengalami anemia, terutama karena mereka mengalami menstruasi setiap bulan, dan hal ini diperparah dengan keterbatasan informasi yang mereka miliki mengenai kondisi tersebut. Anggoro (2020) juga menyebutkan bahwa anemia pada remaja sering kali berkaitan dengan rendahnya asupan zat besi, yang disebabkan oleh minimnya pengetahuan mereka tentang makanan yang mengandung zat besi. Oleh karena itu, penting untuk mengadakan edukasi gizi guna meningkatkan kualitas asupan mereka.

2.1.10 Upaya Pencegahan Anemia

Dalam upaya pencegahan anemia, remaja perlu dibekali dengan informasi yang memadai mengenai anemia serta makanan yang harus

dikonsumsi (Simanungkalit & Simarmata, 2019). Pengetahuan yang baik dapat menjadi langkah awal bagi remaja putri untuk mencegah kondisi ini (Nasution et al., 2020). Pengetahuan yang dimaksud mencakup pemahaman tentang zat gizi penting, terutama zat besi, konsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin seminggu sekali, dan penerapan pola makan yang sehat (Agustina, 2019). Harahap (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara kurangnya pengetahuan dengan terjadinya anemia.

2.1.11 Tablet Tambah Darah (TTD)

1. Pengertian

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplemen nutrisi yang berfungsi untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah. Produk ini tersedia dalam bentuk tablet, kaplet, atau kapsul. TTD bisa diperoleh melalui dua cara:

1. TTD dari Program Pemerintah, yang disalurkan kepada kelompok sasaran melalui fasilitas layanan kesehatan milik negara.
2. TTD secara Mandiri, yang diperoleh atas saran tenaga kesehatan, dibeli sendiri di apotek atau toko obat, atau diberikan oleh orang terdekat.

2. Dosis dan Pemberian TTD

Pemberian suplemen zat besi berupa TTD kepada remaja putri merupakan bagian dari upaya memutus rantai malnutrisi lintas generasi. Sejak tahun 1997, pemerintah telah menjalankan program untuk mencegah dan mengatasi anemia gizi pada wanita usia subur (WUS), dengan sasaran intervensi sejak masa remaja. Program ini mendukung penurunan angka kematian ibu, khususnya dengan mengurangi risiko perdarahan akibat anemia saat kehamilan. Anjuran dosis TTD untuk remaja putri:

1. 1 tablet setiap minggu secara rutin
2. 1 tablet per hari selama masa menstruasi

3. Efek Samping Konsumsi TTD

Pada sebagian orang, konsumsi tablet zat besi dapat menimbulkan beberapa keluhan seperti:

1. Mual dan muntah
2. Rasa tidak nyaman atau nyeri pada lambung
3. Gangguan pencernaan seperti diare atau sembelit

4. Manfaat Konsumsi TTD

suplementasi TTD memberikan berbagai manfaat, antara lain:

1. Mengurangi angka kejadian anemia
2. Mencegah kelahiran bayi dengan berat badan rendah (BBLR)
3. Menurunkan risiko kematian ibu dan bayi
4. Mencegah anemia defisiensi besi selama kehamilan dan meningkatkan daya tahan tubuh ibu hamil (Febriana et al., 2021)

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan pengalaman pribadi yang berpengaruh pada budaya, Lembaga Pendidikan, media massa, dan orang sekitarnya. Sikap juga merupakan suatu objek atau stimulus yang masih tertutup pada remaja terhadap respon atau reaksi yang tidak dapat dilihat langsung dari perilaku manifestasi sikap secara langsung, namun sikap bisa di tafsirkan dari perilaku seseorang terlebih dahulu secara tertutup (Andani et al., 2020).

Menurut Azwar Hafizah (2019), sikap interaksi sosial dapat dibentuk karena adanya kontak sosial antar individu yang berhubungan sebagai kelompok sosial. Hal tersebut dapat mempengaruhi hubungan terhadap individu dengan individu yang lain dan berpengaruh pada masing-masing pola perilaku.

Menurut KBBI perubahan perilaku dan sikap pada seseorang atau golongan merupakan proses upaya pelatihan, pengajaran, dan cara mendidik seseorang untuk menjadi pribadi yang dewasa.

2.2.2 Faktor Sikap

Sikap remaja putri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berhubungan pada pengetahuan dan perilaku. Selain itu, sikap juga menjadi faktor yang dapat dibuktikan secara signifikan bahwa sikap seseorang berbeda-beda, hal tersebut dapat dilihat pada seseorang individu yang tidak suka dengan individu lain maka seseorang tersebut akan menjauh bahkan sampai menghindar, begitupun sebaliknya jika suka seseorang akan bergabung dan mendekat (Hutagaol,2021).

Sikap yang dimiliki seseorang dapat dibagi menjadi dua yaitu :

1. Sikap Positif

Seseorang bersikap positif memiliki konsep yang cenderung baik dapat menerima segala aspek dan pengetahuan untuk menjadikan dirinya lebih baik dan terhindar dari sesuatu yang dapat mengancamnya.

2. Sikap Negatif

Kebalikan dari sikap positif yaitu Seseorang yang bersikap negatif memiliki konsep cenderung kurang baik dan tidak mudah menerima pengetahuan apapun, hal itu mengakibatkan kemauan dan keinginan seseorang sangat rendah (Siagian, 2024).

Sikap yang ada pada konsep diri seseorang merupakan pandangan individu secara emosional, aspek fisik, sosial, dan prestasi. Sikap perilaku seseorang juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- a). Presdisposisi yang berupa umur.
- b). Faktor enabling dengan keterjangkauan jarak.
- c). Pengetahuan pendidikan.
- d). Keterampilan.
- e). Ketersediaan sarana dan prasaranan.
- f). Faktor *reinforcement* keterpaparan indormasi yang berupa dukungan keluarga.
- g). Dukungan tenaga kesehatan.



2.2.3 Penilaian Skor Sikap Remaja Putri

1. Skala Likert dan Bobot Nilai

Dalam penelitian ini, sikap diukur menggunakan **skala** Likert 4 poin:

Tabel 2.2.3 Skala likert 4 Point Pengukuran Sikap

Respon	Skor pada Pernyataan Positif	Skor pada Pernyataan Negatif
Sangat Setuju (SS)	4	1
Setuju (S)	3	2
Tidak Setuju (TS)	2	3
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Sumber : (Intanghina, 2019).

2. Rumus Penghitungan Skor Total

Misalnya:

- Jumlah pernyataan: 15 soal
- Skor maksimal per soal: 4
- Skor maksimal total: $15 \times 4 = 60$
- Skor minimal total: $15 \times 1 = 15$

3. Menghitung Skor Sikap menggunakan Rumus berikut :

$$T = 50 + 10\left(\frac{X - x}{s}\right)$$

Keterangan :

X = Skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

X = Skor rata-rata kelompok

S = Standar deviasi kelompok

4. Menentukan skor T mean dalam kelompok menggunakan rumus :

$$MT = \frac{T}{n}$$

Keterangan :

T = Jumlah rata-rata

M = Jumlah responden

Untuk menentukan kategori sikap, skor responden dibandingkan dengan nilai rata-rata T (T mean) dalam kelompok. Hasilnya sebagai berikut :

- a). Sikap dianggap positif jika skor T responden \geq T mean.
- b). Sikap dianggap negatif jika skor responden $<$ T mean.

2.2.4 Komponen Sikap

Menurut Baron dan Byrne, Myers, serta Gerungan, sikap terdiri dari tiga aspek yaitu:

1. Komponen Kognitif (Persepsi)

Merupakan aspek yang berkaitan dengan apa yang diketahui, dipercaya, atau dipahami seseorang mengenai suatu objek. Komponen ini mencerminkan cara individu memandang atau menilai sesuatu berdasarkan pengetahuan atau keyakinan mereka.

2. Komponen Afektif (Emosional)

Bagian ini menyangkut perasaan atau emosi terhadap objek sikap, seperti rasa suka atau tidak suka. Perasaan positif menunjukkan sikap yang mendukung, sementara perasaan negatif menunjukkan penolakan. Komponen ini menentukan arah dari sikap seseorang, apakah bersifat positif atau negatif.

3. Komponen Konatif (Perilaku atau Tindakan)

Merujuk pada kecenderungan seseorang untuk bertindak atau berperilaku tertentu terhadap objek sika. Komponen ini menunjukkan seberapa besar dorongan atau niat seseorang untuk bertindak sesuai dengan sikap yang dimilikinya (Adolph, 2020).

2.3 Konsep Edukasi

2.3.1 Pengertian Edukasi

Edukasi merupakan promosi Kesehatan yang sering di jumpai pada pemberian penyuluhan yang ditujukan kepada masyarakat. Tindakan edukasi dapat di anggap untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman baik secara langsung atau tidak langsung yang di lakukan pada tempat yang ada diluar ruangan ataupun didalam ruangan, edukasi tersebut di sesuaikan sesuai kebutuhan masyarakat (Pakhpahan, dkk 2020). Edukasi juga salah satu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan bagi para audiens saat di berikan penjelasan yang baik dan jelas (Notoadmodjo, 2020).

Edukasi merupakan kegiatan belajar yang berproses pada individu untuk meningkatkan tujuan pengembangan potensi dan pengetahuan kualitas dalam berfikir. Edukasi juga merupakan kegiatan belajar untuk mengetahui sesuatu yang mulai dari tahap tidak tahu sampai menjadi tau, dimana hal tersebut terdapat pada kegiatan belajar informal, formal, dan non formal (Finthariasari et al., 2020). Sedikit yang dijelaskan bahwa edukasi mempunyai 3 jenis macam yaitu:

1. Informal

Edukasi informal merupakan proses jalur pembelajaran mandiri yang ada di keluarga dan lingkungan sekitar atas rasa tanggungjawab yang dimiliki dengan berdasarkan kesadaran pada diri seseorang.

2. Formal

Pendidikan formal merupakan jenis pembelajaran yang lazim dilakukan di sekolah dengan aturan-aturan tertentu yang wajib dipatuhi selama proses belajar berlangsung. Kegiatan ini diawasi oleh pihak-pihak yang berwenang untuk memastikan berjalan sesuai ketentuan. Di Indonesia, jenjang pendidikan formal meliputi Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), hingga ke tingkat perguruan tinggi.

Pendidikan formal merupakan jenis pembelajaran yang lazim dilakukan di sekolah dengan aturan-aturan tertentu yang wajib dipatuhi selama proses belajar berlangsung. Kegiatan ini diawasi oleh pihak-pihak yang berwenang untuk memastikan berjalan sesuai ketentuan. Di Indonesia, jenjang pendidikan formal meliputi Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas (SMA), hingga ke tingkat perguruan tinggi (Finthariasari et al., 2020).

3. Non Formal

Pendidikan nonformal umumnya ditemukan di lingkungan sekitar tempat tinggal. Contohnya adalah lembaga pembelajaran baca tulis Al-Qur'an yang biasanya ada di masjid, serta berbagai kursus seperti kursus mengemudi, kursus musik, dan jenis kursus lainnya yang tersedia di masyarakat.

2.3.2 Tujuan dan Manfaat Edukasi

Edukasi adalah kegiatan literasi dimana seseorang menjadikan pemahaman sejak dini dalam suatu kegiatan penyuluhan yang memerlukan modul sebagai sarana pendukung dan prasarana sebagai pemateri OJK yang berkompeten pada bidangnya.

Berikut beberapa tujuan edukasi di antaranya :

- a). Mampu mengontrol diri.
- b). Kreativitas yang dipelajari bertambah.
- c). Kecerdasan meningkat.
- d). Menjadi manusia yang terdidik lebih baik pada bidangnya.

Edukasi memberikan berbagai manfaat penting, di antaranya:

- a). Meningkatkan kecerdasan masyarakat guna membangun peradaban bangsa yang maju.
- b). Memberikan pemahaman yang mendalam mengenai berbagai ilmu pengetahuan.
- c). Membentuk karakter dan kepribadian manusia agar menjadi pribadi yang bermartabat.
- d). Mengembangkan potensi dan bakat yang dimiliki agar lebih terarah dan maksimal.
- e). Membantu memperbaiki kesalahan individu untuk menjadi pribadi yang lebih baik.
- f). Menjadi bekal penting dalam mempersiapkan masa depan yang lebih cerah dan menjanjikan (Finthariasari et al., 2020).

2.3.3 Media Edukasi

Menurut Rudi Bretz dalam Tafonao (2019), media pembelajaran diklasifikasikan ke dalam delapan jenis, yaitu :

- 1). Media cetak.
- 2). Media audio.
- 3). Audio visual statis.
- 4). Audio visual setengah bergerak.
- 5). Audio visual dinamis.
- 6). Visual statis.
- 7). Visual setengah bergerak.
- 8). Visual dinamis.

Sementara itu, Sukandi (2020) membagi media edukasi berdasarkan tingkat teknologinya menjadi dua kategori, yakni media klasik dan media modern. Media klasik meliputi bahan cetak seperti handout, slide, dan alat proyeksi. Sedangkan media modern mencakup teknologi digital seperti Zoom, webinar, dan telekonferensi.

Media edukasi memiliki peranan penting dalam mendukung tugas pendidik untuk memotivasi, membimbing, dan memfasilitasi peserta didik. Penggunaan media edukasi terbukti mampu meningkatkan kemampuan kognitif siswa serta berkontribusi besar terhadap keberhasilan proses belajar dan peningkatan kualitas pendidikan (Indriyani, 2019).

Kemajuan media edukasi sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti perkembangan teknologi, media cetak, perilaku manusia, serta

komunikasi. Dengan kemajuan teknologi digital, media pembelajaran turut berkembang, mencakup bentuk seperti modul cetak, film, video, perangkat lunak, program komputer, dan banyak media lainnya. Teknologi telah memudahkan berbagai kegiatan pembelajaran dan memenuhi kebutuhan dalam proses pendidikan (Salsabila, 2020).

2.3.4 Upaya Edukasi

Salah satu upaya untuk remaja dalam meningkatkan pengetahuan mengenai anemia adalah melalui pendidikan kesehatan. Dalam pelaksanaannya, pendidikan kesehatan memerlukan metode serta media yang tepat untuk mendukung proses penyampaian informasi. Penelitian ini memanfaatkan cara untuk menggunakan metode edukasi melalui media video guna untuk mempermudah penyampaian informasi terkait anemia kepada remaja putri berusia 15 hingga 18 tahun. Salah satu media yang digunakan adalah video, yang merupakan media audio visual yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Penggunaan video bertujuan untuk menarik perhatian dan membantu meningkatkan pemahaman remaja tentang anemia (Helmi, 2021).

Media Video merupakan salah satu bentuk media audio visual yang semakin banyak digunakan di masyarakat. Isi pesan dalam video dapat berupa fakta atau fiksi, dan dapat bersifat informatif, edukatif, maupun instruksional. Motion graphic adalah kombinasi animasi berbasis visual yang mengintegrasikan elemen film dengan desain grafis, mencakup berbagai komponen seperti objek dua atau tiga dimensi, animasi, video, ilustrasi, serta musik. Media ini mampu menyederhanakan informasi yang kompleks melalui

tampilan gambar dan animasi yang mudah dimengerti. Dalam penelitian ini, peneliti memilih media audio visual berupa motion video karena penggunaannya dalam kegiatan penyuluhan dinilai efektif untuk meningkatkan daya ingat peserta terhadap materi. Tampilan visual dalam video juga membantu memperjelas isi materi yang disampaikan (Fitriani Dwiana et al., 2019).

Berikut dari beberapa keunggulan yang dimiliki audio visual / media video yaitu :

- a. Dapat mengatasi keterbatasan ruang dan menjangkau audiens yang lebih luas.
- b. Mampu menstimulasi serta mengembangkan imajinasi dan emosi pendengar.
- c. Membantu melatih kemampuan mendengar secara fokus melalui konsentrasi pada aspek verbal.
- d. Efektif digunakan sebagai media pembelajaran musik dan bahasa, serta mendukung latihan pada bagian listening.
- e. Mampu membangkitkan emosi melalui elemen suara dan musik.
- f. Dapat digunakan untuk menyampaikan konten yang lebih kompleks dibandingkan dengan yang dijelaskan langsung.

2.4 Konsep Remaja Putri

2.4.1 Pengertian Remaja Putri

Istilah "remaja" memiliki beberapa sebutan seperti *puberteit*, *adolescent*, dan *youth*. Secara etimologis, kata "*adolescere*" dalam bahasa Latin berarti "bertumbuh menuju kedewasaan". Dalam konteks ini, kedewasaan tidak hanya

terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup kematangan sosial dan psikologis. Remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, di mana individu mengalami berbagai perubahan signifikan, baik dalam aspek kognitif (pengetahuan), emosional (perasaan), sosial (interaksi sosial), maupun moral (akhlak) (Elisa & Zakiah Oktarlina, 2023).

Menurut Franz J. Monks, masa remaja secara umum berlangsung dari usia 12 hingga 21 tahun. Rentang ini dibagi menjadi tiga tahap: usia 12–15 tahun sebagai remaja awal, 15–18 tahun sebagai remaja pertengahan, dan 18–21 tahun sebagai remaja akhir. Di Indonesia, batas usia remaja lebih luas, yakni 11 hingga 24 tahun, selama belum menikah. Hal ini dipertimbangkan berdasarkan beberapa aspek (Maulidina, 2019):

1. Usia 11 tahun merupakan saat mulai munculnya tanda-tanda pubertas secara fisik.
2. Dalam masyarakat Indonesia, usia tersebut sudah dianggap balig menurut adat dan agama, sehingga tidak lagi dianggap sebagai anak-anak.
3. Di usia ini mulai tampak kematangan jiwa, termasuk pencapaian identitas diri, perkembangan psikoseksual, serta perkembangan moral dan kognitif.
4. Batas atas usia remaja ditetapkan hingga 24 tahun untuk mengakomodasi individu yang masih bergantung pada orang tua.
5. Pernikahan dianggap sebagai tanda kedewasaan secara hukum dan sosial, sehingga seseorang yang menikah, meskipun usianya muda, dianggap sudah dewasa sepenuhnya.

2.4.2 Perubahan Pada Masa Remaja

Perubahan besar dalam kehidupan manusia terjadi terutama pada masa balita dan remaja. Saat remaja, individu mengalami pertumbuhan pesat baik secara fisik maupun psikososial. Masa pubertas ditandai dengan munculnya rambut di area kemaluan serta mulai berfungsinya organ reproduksi (Anggarani, 2019).

1. Perubahan Fisik

Beberapa perubahan fisik yang terjadi antara lain penambahan tinggi dan berat badan, tumbuhnya rambut di ketiak dan sekitar kemaluan, serta peningkatan produksi minyak yang bisa menyebabkan jerawat. Pada laki-laki, dada dan bahu melebar, suara menjadi berat, tumbuh jakun, kumis, jenggot, bahkan rambut dada. Selain itu, penis dan testis membesar, serta mengalami mimpi basah. Sementara itu, pada perempuan, pinggul membesar, payudara mulai berkembang, mulai mengalami menstruasi, dan juga bisa mengalami mimpi basah.

2. Perubahan Psikologis

Secara emosional, remaja cenderung labil dan mudah berubah suasana hati. Mereka lebih suka menghabiskan waktu bersama teman sebaya daripada keluarga, senang mencoba hal-hal baru, ingin diakui dalam kelompoknya, dan mulai memiliki ketertarikan terhadap lawan jenis.

2.4.3 Fase-Fase Remaja

Menurut Syaflindawati (2023), masa remaja terbagi dalam beberapa fase berikut:

1. Masa Pra-Pubertas (10–13 Tahun)

Disebut juga masa *pueral*, ini adalah tahap peralihan dari anak-anak menuju remaja. Pada tahap ini, hormon seksual mulai meningkat, dan organ reproduksi mulai berkembang. Remaja mulai menunjukkan sikap ingin dihargai sebagai individu dewasa dan mulai berani mengungkapkan pendapat.

2. Masa Pubertas (14–16 Tahun)

Disebut juga masa remaja awal, di mana terjadi perubahan fisik yang signifikan. Emosi cenderung tidak stabil karena lonjakan hormon. Pada perempuan ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*), sementara pada laki-laki dengan mimpi basah.

3. Masa Pubertas Akhir (17–18 Tahun)

Remaja mulai menerima perubahan fisik dan seksual mereka serta merasa bangga akan hal tersebut. Meski kematangan fisik sudah tercapai, perkembangan psikologis masih terus berlangsung.

4. Masa Adilensensi (19–20 Tahun)

Pada tahap ini, remaja telah mencapai kematangan yang lebih sempurna baik secara fisik, seksual, maupun psikologis. Mereka mulai memahami bahwa memberi kritik lebih mudah daripada menjalani hidup secara nyata, dan mulai memperlihatkan karakter serta kepribadian yang lebih jelas. (MP Ningrum, 2025).

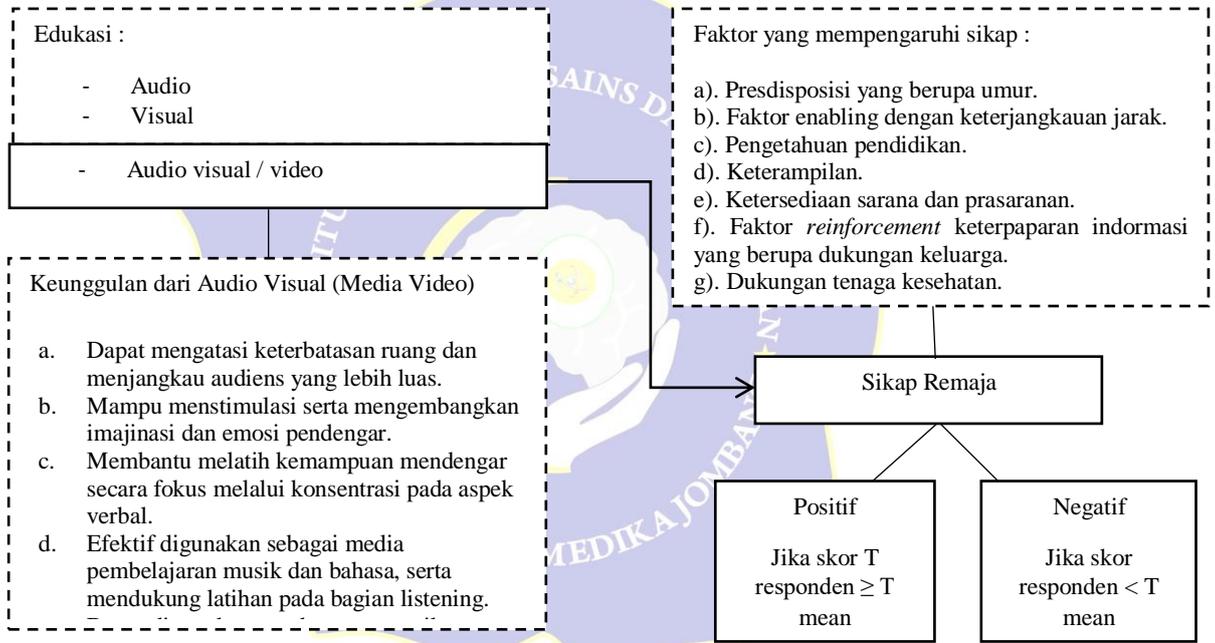
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

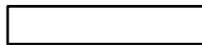
3.1 Kerangka konseptual

Kerangka konseptual merupakan gambaran dan representasi visual yang menunjukkan keterkaitan antara satu gagasan dengan gagasan lainnya, atau antara satu variabel dengan variabel lain.

Berikut variable lainnya dalam masalah yang diteliti.



Keterangan :



: Diteliti



: Mempengaruhi



: Tidak Diteliti



: Berpengaruh

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.

3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut Hardiani et al. (2020), hipotesis merupakan alat yang sangat kuat untuk menguji kebenaran suatu pernyataan secara objektif, tanpa dipengaruhi oleh nilai atau pendapat pribadi peneliti yang menyusunnya.

Hipotesis dirumuskan berdasarkan kerangka berpikir yang memberikan

h1 : Ada pengaruh edukasi anemia melalui video terhadap sikap remaja putri di desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.



BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menerapkan metode penelitian kuantitatif eksperimen (*pre-test* dan *post-test*) dengan menggunakan desain korelasional yang bertujuan untuk mengukur hubungan antara variabel atau untuk memahami fenomena melalui analisis statistik dan mengumpulkan interpretasi data numerik.

4.2 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan *one group pre test - post test design* yaitu data yang dikumpulkan pada satu titik dari subjek atau unit analisis waktu tunggal.

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung mulai disusunnya proposal pada Maret 2025 - September 2025.

4.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan suatu objek yang dimana sebagai kumpulan dari individu yang mempunyai karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Putri usia 15 - 19 Tahun di Desa

Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk yang berjumlah 151 orang.

4.4.2 Sampel

Sampel merupakan tehnik yang diperlukan saat melakukan penelitian yang menentukan bagian dari anggota populasi yang akan dijadikan sampel. Sampel pada penelitian ini ialah remaja putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk kabupaten Nganjuk. Untuk menentukan jumlah yang akan diteliti maka saya menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = Besarnya Populasi

n = Besarnya sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan yaitu 10% (0,1)

Rumus Slovin : $n = \frac{151}{1 + 151(0,1^2)}$

$$n = \frac{151}{1 + 151(0,01)}$$

$$n = \frac{151}{1 + 1,51}$$

$$n = 60$$

Sampel penelitian ini adalah remaja putri usia 15 – 19 tahun di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk yang berjumlah 60 orang. Jumlah sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi ditentukan berdasarkan tujuan analisis data dalam penelitian ini, dengan kriteria sebagai berikut :

a). Kriteria inklusi

- 1). Berusia antara 15 hingga 19 tahun (mengacu pada batas usia remaja menurut WHO).
- 2). Bersedia menjadi responden dan mengikuti seluruh rangkaian kegiatan edukasi melalui media video.
- 3). Dapat membaca, menulis, dan memahami bahasa yang digunakan dalam media video dan kuesioner.

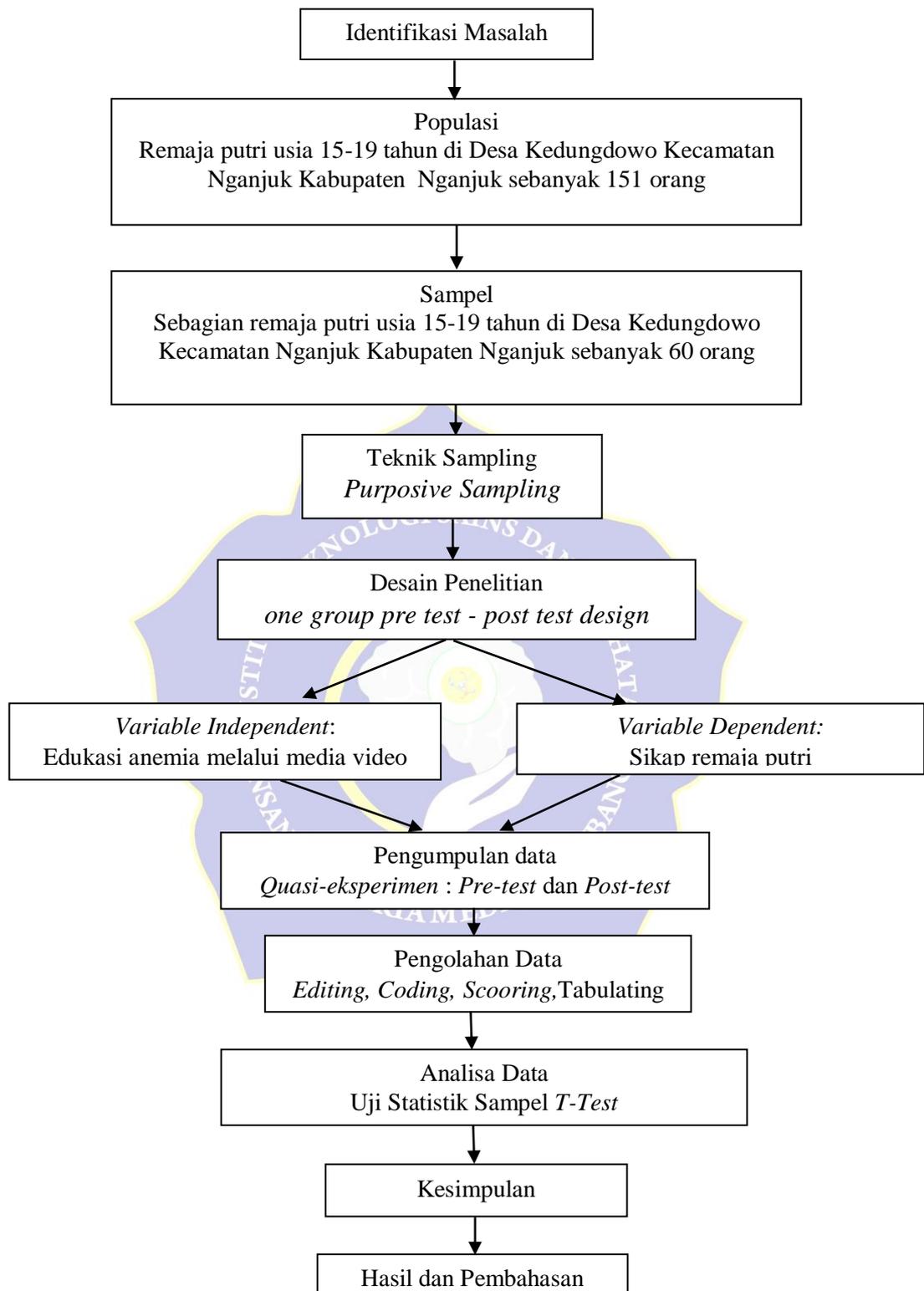
b). Kriteria Eksklusi

- 1). Remaja putri yang telah mendapatkan edukasi terkait anemia dalam 3 bulan terakhir sebelum penelitian dilakukan.

4.4.3 Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik pemilihan sampel secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan sumber data primer, yakni data yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui proses observasi terhadap sejumlah sampel yang telah ditentukan sebelumnya sesuai dengan teknik *purposive sampling*.

4.5. Kerangka Kerja Penelitian



Skema 4.5 Kerangka Kerja Penelitian

4.6 Identifikasi Variabel

1. Variabel Independen

Variabel Independen dalam penelitian ini edukasi anemia melalui media video.

2. Variabel Dependen

Variabel Dependen penelitian ini adalah sikap remaja putri.

4.7 Definisi Operasional

Tabel 4.7 Definisi Operasional Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri

Variable	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Edukasi anemia melalui media video	bentuk pemberian informasi dan pengetahuan tentang anemia yang diberikan kepada remaja putri menggunakan media audiovisual (video edukatif).	Video diputar satu kali. https://www.youtube.com/watch?v=wEsYgc_rHoM	Lembar observasi / checklist edukasi	-	-
Sikap remaja putri	Respon internal sikap remaja putri terhadap anemia, baik dalam bentuk pengetahuan, perasaan, maupun kecenderungan bertindak terhadap kondisi tersebut.	Dengan melalui tiga aspek 1.Kognitif (pengetahuan tentang anemia) 2.Afektif (perasaan terhadap anemia) 3.Konatif (niat bertindak)	Kuesioner	Skala Ordinal	a). Sikap dianggap positif jika skor T responden \geq T mean. b). Sikap dianggap negatif jika skor responden $<$ T mean. (Intanghina, 2019)

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

4.7.1 Instrument Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data kuantitatif yang diperoleh secara langsung dari remaja putri sebagai subjek penelitian. Data dikumpulkan melalui kuesioner sikap yang diberikan sebelum edukasi anemia menggunakan media video (*pre-test*) dan setelah dilakukan edukasi anemia melalui media video (*post-test*). Hasil pengisian kuesioner kemudian dijumlahkan untuk memperoleh skor total sikap setiap responden. Berdasarkan data kuesioner yang diadaptasi dari salah satu jurnal, perbedaan skor yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* menunjukkan bahwa media video memiliki efektivitas dalam meningkatkan sikap remaja putri terhadap anemia.

1.8.2 Prosedur Penelitian

1. Pengumpulan Data

Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian ini akan dilaksanakan setelah peneliti memperoleh izin resmi dari Institut Teknologi Sains Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Pelaksanaan penelitian akan dilakukan di Desa Kedungdowo, Kabupaten Nganjuk, yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Nganjuk, Kabupaten Nganjuk.
- b. Kemudian surat izin yang dari Institut Teknologi Sains Insan Cendekia Medika Jombang dibawa ke Bangkesbangpol Nganjuk untuk meminta izin ke Puskesmas Nganjuk.

- c. Setelah mendapatkan surat ijin dari Bangkesbangpol Nganjuk lalu ditujukan kepada Puskesmas Nganjuk dan Bidan Desa Kedungdowo.
- d. Penelitian dilakukan melalui pengisian kuesioner dengan pemberian post-test terlebih dahulu sebelum pelaksanaan edukasi, kemudian dilanjutkan dengan pre-test setelah edukasi diberikan.
- e. Peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur pelaksanaan penelitian.
- f. Calon responden yang telah memahami dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian dipersilakan untuk menjadi responden.
- g. Responden yang telah menyatakan kesediaannya akan diberikan kuesioner untuk diisi.
- h. Peneliti bersama asisten penelitian memberikan arahan mengenai tata cara pengisian kuesioner serta mendampingi responden selama proses pengisian berlangsung.
- i. Setelah seluruh kegiatan penelitian selesai dilaksanakan, data yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisis menggunakan uji statistik yang sesuai.

2. Pengolahan Data

Setelah seluruh data berhasil dikumpulkan, langkah selanjutnya adalah melakukan pengolahan data yang meliputi proses *editing*, *coding*, tabulasi, entri data, serta pembersihan data (*cleaning*). Menurut Hastono (2019), terdapat beberapa tahapan utama dalam pengolahan data, yaitu:

A. *Editing* (Penyuntingan Data)

Tahap ini dilakukan segera setelah data dikumpulkan dengan tujuan untuk meminimalkan kesalahan dan memastikan keakuratan data proses *editing* dilakukan dengan cara memeriksa kembali kuesioner, memastikan kelengkapan dan konsistensi jawaban yang diberikan oleh responden (Sari, 2006).

B. *Coding* (Pemberian Kode pada Data)

Setelah proses *editing* selesai, langkah berikutnya adalah melakukan pengkodean, yaitu mengubah data berbentuk narasi atau kalimat menjadi bentuk angka (Iii & Penelitian, 2023).

Pengkodean data dalam penelitian ini dilakukan sebagai berikut:

a). Umur Remaja Putri

R1 = Remaja usia 15-16 tahun

R2 = Remaja usia 17-19 tahun

b). Awal Menstruasi

M1 = 10 – 11 tahun

M2 = 12 – 13 tahun

M3 = 14 tahun ke atas

c). Lama Menstruasi

L1 = 3 – 5 hari

L2 = 6 – 7 hari

L3 = < 3 hari

L4 = > 7 hari

d). Pendidikan Remaja Putri

P1 = Tidak sekolah

P2 = SMP

P3 = SMA

P4 = KULIAH

e). Penghasilan Orang Tua

O1 = < Rp. 2.000.000

O2 = Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000

O3 = > Rp. 4.000.000

f). Sikap Remaja Putri

S1 = Sikap positif (baik)

S2 = Sikap negatif (tidak baik)

C. *Scoring*

Menurut Arikunto (2010), *scoring* adalah proses memberikan angka terhadap data kualitatif untuk memudahkan dalam analisis data secara kuantitatif. Skor dapat diberikan berdasarkan skala tertentu, salah satunya dengan skala Likert 1 – 4 dengan skor maximal 4, yang umum digunakan untuk mengukur sikap.

a). Sikap positif : dianggap positif jika skor T responden \geq T mean.

b). Sikap negatif : dianggap negatif jika skor responden $<$ T mean.

D. Tabulasi Data

Tabulasi data adalah proses menyusun dan menyajikan data ke dalam bentuk tabel agar lebih mudah dibaca, dianalisis, dan diinterpretasikan. Tabulasi merupakan tahap penting dalam analisis data kuantitatif, karena membantu peneliti melihat pola, hubungan, dan perbandingan antar data. Salah satu bentuk tabulasi data yang umum digunakan adalah distribusi frekuensi (Sudjana, N. 2019).

4.8.3 Analisis Data

dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan software SPSS, melalui dua pendekatan, yaitu analisis *univariat* dan analisis *bivariat*, dengan rincian sebagai berikut:

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel. Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini meliputi:

- a). Karakteristik responden.
- b). Sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi anemia melalui media video.

Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase adalah:

$$p = \frac{F}{\sum n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

F = Frekuensi

$\sum n$ = Jumlah seluruh responden

Kategori interpretasi hasil persentase menurut Ayu (2019) adalah sebagai berikut:

0%	Tidak seorang pun
1–25%	Sebagian kecil
26–49%	Hampir setengahnya
50%	Setengahnya
51–74%	Sebagian besar
75–99%	Hampir seluruhnya
100%	Seluruhnya

2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri. Analisis ini menggunakan uji statistik *sample T-test* dengan bantuan program SPSS 25. SPSS merupakan perangkat lunak statistik yang digunakan untuk menganalisis data kuantitatif dalam penelitian. Software ini memudahkan peneliti masalah pengolahan data, melakukan uji statistik, dan menyajikan hasil analisis dalam bentuk tabel dan grafik. SPSS banyak dipakai dalam bidang ilmu sosial, kesehatan, dan bidang lainnya untuk membantu

mengambil kesimpulan dari data penelitian secara cepat dan akurat. (Santoso, 2022).

Dari hasil SPSS didapatkan hasil p-value dan dibandingkan dengan nilai X^2 dengan ketentuan :

- a). Jika p-value $\leq 0,05 \rightarrow$ Ada pengaruh antara Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri
- b). Jika p-value $> 0,05 \rightarrow$ Tidak ada pengaruh antara Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri

4.9 Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian " Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video terhadap Sikap Remaja Putri", peneliti telah memenuhi dan menerapkan prinsip-prinsip etik penelitian yang berlaku, yang mengacu pada kode etik penelitian terhadap manusia. Adapun aspek etika yang dijaga selama proses penelitian adalah sebagai berikut:

1. Persetujuan Lembar Persetujuan

Sebelum kegiatan penelitian dimulai, peneliti memberikan lembar persetujuan atau *informed consent* kepada seluruh calon responden (atau orang tua/wali jika responden masih di bawah umur). Dalam lembar ini dijelaskan secara rinci tujuan penelitian, prosedur, manfaat, serta hak-hak responden, termasuk hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan pun tanpa sanksi. Hanya responden yang bersedia dan telah menandatangani lembar persetujuan yang diikutsertakan dalam penelitian.

2. Prinsip Anonimitas Responden

Identitas pribadi responden tidak dicantumkan dalam laporan penelitian. Data yang dikumpulkan disandikan menggunakan nomor atau kode untuk menjaga kerahasiaan informasi pribadi. Tidak ada nama atau informasi identitas lain yang dapat menghubungkan data dengan individu secara langsung.

3. Prinsip Kerahasiaan

Setiap informasi yang diberikan oleh responden dijaga kerahasiaannya. Data hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah dan tidak disebarluaskan kepada pihak lain tanpa persetujuan responden. Hasil penelitian dilaporkan secara umum tanpa mengungkap identitas individu.

4. Tidak Merugikan

Penelitian ini tidak menimbulkan resiko fisik maupun psikologis terhadap responden. Materi edukasi video yang digunakan telah disesuaikan dengan usia dan latar belakang remaja putri, serta tidak mengandung unsur yang dapat menyinggung atau memicu ketidaknyamanan.

5. Manfaat

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi responden, yaitu meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap pencegahan anemia. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar pengembangan intervensi kesehatan remaja di lingkungan sekolah.

6. Izin Penelitian

Peneliti telah memperoleh surat izin penelitian dari institusi terkait, baik dari lembaga pendidikan maupun instansi tempat penelitian dilaksanakan. Penelitian ini juga telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (jika ada), sebagai bentuk kepatuhan terhadap prosedur etik formal.



BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Kedungdowo, Kecamatan Nganjuk, Kabupaten Nganjuk, Provinsi Jawa Timur. Desa Kedungdowo terletak di wilayah tengah Kabupaten Nganjuk dengan luas sekitar 2,36 km² dan terdiri atas satu dusun yaitu Lingkungan Gebangayu dan satu desa yaitu Lingkungan Kedungdowo. Letak geografis Desa Kedungdowo berbatasan dengan sebelah utara Desa Mukung dan Desa Gempol, disebelah timur Kecamatan Sukomoro, disebelah selatan Kecamatan Loceret dan Berbek, dan disebelah barat Kecamatan Bagor dan sebagian Berbek.

Jumlah penduduk Desa Kedungdowo pada tahun 2024 tercatat sebanyak 3.931 jiwa, dengan rincian 1.943 jiwa laki-laki dan 1.988 jiwa perempuan. Tersedianya fasilitas dasar seperti sekolah, puskesmas pembantu, dan posyandu menunjang kegiatan edukatif Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk, dilengkapi dengan fasilitas kesehatan berupa satu unit Polindes dan dua Praktik Mandiri Bidan, serta lima posyandu yang didukung oleh 25 kader. Namun untuk layanan kesehatan yang lebih komprehensif masyarakat masih bergantung pada fasilitas di pusat kota. Fasilitas kesehatan yang tersedia di desa ini berada di bawah naungan Puskesmas Nganjuk dan didukung oleh keberadaan bidan desa yang aktif dalam pelayanan kesehatan dasar dan promosi kesehatan.

5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

Usia Remaja	Frekuensi	Persentase
15-16 thn	19	32%
17-19 thn	41	68%
Total	60	100%

(Sumber :Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 5.1, menunjukkan bahwa dari sebagian besar remaja putri di Desa Kedungdowo berada pada rentang usia 17-19 tahun, yaitu sebesar 41 (68%) dari total 60 responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Awal Menstruasi

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Awal Menstruasi Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

Awal Menstruasi	Frekuensi	Persentase
10-11 thn	51	85%
12-13 thn	9	15%
14 ke atas	0	0%
Total	60	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 5.2, menunjukkan bahwa dari hamper seluruhnya remaja putri di Desa Kedungdowo mengalami awal menstruasi pada usia 10-11 tahun, yaitu sebesar 51 (85%) dari total 60 responden.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menstruasi

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menstruasi Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

Lama Menstruasi	Frekuensi	Persentase
3-5 hari	19	32%
6-7 hari	40	67%
<3 hari	1	2%
>7 hari	0	0%
Total	60	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 5.3, menunjukkan bahwa dari sebagian besar remaja putri di Desa Kedungdowo mengalami lamanya menstruasi 6-7 hari, yaitu sebesar 40 (67%) dari total 60 responden.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SMP	24	40%
SMA	26	44%
Kuliah	10	17%
Total	60	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan table 5.4, menunjukkan bahwa dari hamper setengahnya remaja putri di Desa Kedungdowo menempuh pendidikan ditingkat SMA, yaitu sebesar 26 (44%) dari total 60 responden.

5. Karakteristik Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Orang Tua Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

Penghasilan ortu	Frekuensi	Persentase
<Rp. 2.000.000	44	73%
Rp. 2.000.000-Rp. 4.000.000	10	17%
>Rp. 4.000.000	6	10%
Total	60	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan table 5.5, menunjukkan bahwa dari sebagian besar remaja putri di Desa Kedungdowo memiliki orang tua dengan pendapatan <Rp.2.000.000, yaitu sebesar 44 (73%) dari total 60 responden.

5.1.3 Data Khusus

1. Sikap Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi Anemia Melalui Media Video

Tabel 5.6 Sikap Sebelum Diberikannya Edukasi Anemia Melalui Media Video Pada Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

Sikap	Frekuensi	Persentase
Positif	15	25%
Negatif	45	75%
Total	60	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 5.6, menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi anemia melalui media video, sebagian besar remaja putri di Desa Kedungdowo menunjukkan sikap yang masih negatif terhadap anemia. Sebanyak 45 remaja (75%) memiliki sikap negatif, sedangkan hanya 15 remaja (33,3%) yang memiliki sikap positif dari total 60 responden.

2. Sikap Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Anemia Melalui Media Video

Tabel 5.7 Sikap Sesudah Diberikannya Edukasi Anemia Melalui Media Video Pada Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

Kategori Sikap Sesudah	Frekuensi	Persentase
Positif	58	96,7%
Negatif	2	3,3%
Total	60	100%

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan table 5.7, menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi anemia melalui media video, hampir seluruhnya remaja putri di Desa Kedungdowo menunjukkan sikap yang positif. sebanyak 58 orang (96,7%) memiliki sikap positif terhadap anemia, dan hanya 2 orang (3,3%) yang masih memiliki sikap negatif dari total 60 responden.

3. Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri

Tabel 5.8 Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2025.

No	Kategori	Sikap Remaja				P-value
		Sebelum		Sesudah		
		F	%	F	%	
1.	Positif	15	25%	58	96,7%	0,000
2.	Negatif	45	75%	2	3,3%	
	Total	60	100%	60	100%	

(Sumber : Data Primer, 2025)

Berdasarkan Tabel 5.8, menunjukkan hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi $p\text{-value} < 0,05$, sehingga H_0 ditolak artinya ada pengaruh edukasi anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri. Terlihat adanya perubahan signifikan pada sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi anemia melalui media video. Sebelum intervensi, sebanyak 15 responden

(25%) memiliki sikap positif dan 45 responden (75%) bersikap negatif terhadap anemia. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan sikap positif secara drastis menjadi 58 responden (96,7%), sementara yang bersikap negatif menurun menjadi hanya 2 responden (3,3%).

5.2 Pembahasan

5.1.4 Sikap Remaja Putri Sebelum Diberikan Edukasi anemia Melalui Media Video

Berdasarkan Tabel 5.6, menunjukkan besar responden menunjukkan sikap negatif terhadap pencegahan anemia, yaitu sebesar 75% sebelum diberikan edukasi melalui media video. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri masih memiliki pemahaman dan kesadaran yang rendah terhadap pentingnya mencegah anemia. Menurut Putri & Sari (2023), sikap negatif terhadap kesehatan pada remaja dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan serta minimnya pengalaman pribadi yang berkaitan dengan masalah kesehatan tersebut. Edukasi yang tidak interaktif juga menjadi penyebab rendahnya pemahaman yang berdampak pada sikap. Dari peneliti sebagian besar remaja memiliki pandangan negatif, yang dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia remaja, tingkat pendidikan, dan penghasilan orang tua. Berdasarkan hasil kuisioner yang telah diis oleh responden, pernyataan nomor 11 mendapatkan skor tertinggi yaitu “ Saya senang menjaga kebersihan agar terhindar dari infeksi cacing”, yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja setuju dengan pernyataan tersebut, karena remaja putri umumnya memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap pentingnya menjaga kebersihan diri demi kesehatan dan penampilan.

Berdasarkan Tabel 5.1, menunjukkan sebagian besar responden berada pada rentang usia 17–19 tahun yaitu sebesar 68%. Usia 17–19 tahun merupakan masa remaja akhir yang secara psikologis mulai mampu berpikir lebih matang. Namun, mereka tetap membutuhkan pendekatan edukatif yang sesuai agar mampu membentuk sikap positif terhadap kesehatan, termasuk anemia. Menurut Ramadhan et al. (2022), usia remaja merupakan tahap perkembangan di mana individu mulai membentuk sikap dan nilai-nilai pribadi melalui informasi yang diterima dari lingkungan, termasuk media pendidikan kesehatan. Oleh karena itu, intervensi edukasi di usia ini sangat efektif dalam membentuk sikap jangka panjang.

Berdasarkan Tabel 5.4, menunjukkan hampir setengahnya responden berpendidikan jenjang SMA, yaitu sebesar 44%. Tingkat pendidikan yang rendah dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap sikap negatif remaja dalam merespon informasi kesehatan, termasuk mengenai anemia. Remaja dengan pendidikan lebih rendah cenderung kurang memahami pentingnya pencegahan anemia dan memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi kesehatan yang akurat.

Menurut Lestari & Firmansyah (2024), tingkat pendidikan yang lebih rendah berkorelasi dengan rendahnya sikap preventif terhadap masalah kesehatan. Hal ini dapat menyebabkan remaja kurang peduli dan tidak responsif terhadap edukasi kesehatan yang diberikan.

Berdasarkan Tabel 5.5, sebagian besar orang tua responden memiliki pendapatan sebesar <Rp2.000.000 per bulan, yaitu sebesar 73%. Kondisi ekonomi keluarga yang terbatas dapat menyebabkan sikap negatif dalam pemenuhan

kebutuhan gizi anak. Pendapatan yang rendah membatasi kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan bergizi yang mengandung zat besi, sehingga remaja putri lebih berisiko mengalami anemia. Nurhalimah & Setyawati (2023) menyatakan bahwa keterbatasan pendapatan orang tua berdampak langsung pada rendahnya perhatian dan kepedulian terhadap aspek gizi dan kesehatan anak, yang berkontribusi pada sikap tidak peduli terhadap pencegahan anemia.

5.2.3. Sikap Remaja Setelah Diberikan Edukasi Anemia Melalui Media Video

Berdasarkan Tabel 5.7, setelah mendapatkan edukasi melalui media video, terjadi peningkatan sikap remaja putri ke arah yang lebih positif. Peningkatan ini menunjukkan bahwa media video sebagai alat edukasi mampu menarik perhatian dan memberikan pemahaman yang lebih baik kepada remaja. Media visual yang informatif dan menarik membuat remaja lebih mudah memahami materi, sehingga sikap mereka ikut berubah. Menurut Wahyuni & Fitriani (2024), media edukasi berbasis video terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan memengaruhi sikap remaja karena mampu menggabungkan elemen visual, audio, dan narasi yang sesuai dengan gaya belajar digital native. Berdasarkan hasil kuisioner yang telah diis oleh responden, pernyataan nomor 14 mendapatkan skor tertinggi yaitu “Saya menganggap bahwa orang yang sesak napas pasti mengalami anemia”, yang menunjukkan bahwa sebagian besar remaja tidak setuju dengan pernyataan tersebut, karena remaja putri memahami bahwa sesak napas bisa disebabkan oleh berbagai kondisi kesehatan lainnya, seperti asma, gangguan jantung, atau infeksi saluran pernapasan, tidak hanya anemia.

Berdasarkan Tabel 5.1, sebagian besar responden berada pada rentang usia 17–19 tahun, yaitu sebesar 68%. Secara psikologis, usia ini merupakan fase

remaja akhir, di mana individu mulai menunjukkan kematangan dalam berpikir, mengambil keputusan, dan membentuk sikap terhadap berbagai informasi yang diterima, termasuk informasi kesehatan. Dalam konteks pencegahan anemia, remaja pada usia ini cenderung menunjukkan sikap positif terhadap edukasi kesehatan karena mereka telah mampu memahami risiko dan pentingnya tindakan preventif. Menurut Ramadhan et al. (2022), usia remaja merupakan masa yang strategis untuk intervensi edukatif karena individu mulai membentuk nilai-nilai pribadi melalui informasi dari lingkungan dan media pendidikan kesehatan, sehingga intervensi yang tepat dapat membentuk sikap jangka panjang yang positif.

Berdasarkan Tabel 5.4, menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebesar 44%. Pendidikan yang memadai memberi landasan bagi remaja untuk memahami informasi kesehatan secara kritis dan bertanggung jawab. Responden dengan latar belakang pendidikan menengah cenderung menunjukkan sikap positif dalam merespons edukasi mengenai anemia, seperti antusias dalam mengikuti penyuluhan, memahami pentingnya zat besi, serta menunjukkan kesadaran akan pola makan sehat. Menurut Januar et al. (2024), pendidikan kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja dalam pencegahan anemia, dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya hubungan positif antara pendidikan dan perilaku preventif. Artinya, semakin tinggi pendidikan, semakin besar peluang terbentuknya sikap yang positif terhadap kesehatan.

Berdasarkan Tabel 5.5, menunjukkan sebagian besar orang tua responden memiliki pendapatan bulanan sebesar <Rp2.000.000, yaitu sebanyak 73%.

Pendapatan dalam kategori menengah ini memungkinkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar anak, termasuk kebutuhan gizi yang penting dalam pencegahan anemia. Dengan dukungan ekonomi yang cukup, orang tua cenderung memiliki sikap positif terhadap edukasi kesehatan dan memberikan perhatian terhadap asupan makanan bergizi bagi anaknya. Hal ini menciptakan lingkungan keluarga yang mendukung perilaku sehat pada remaja putri. Menurut Ristiana et al. (2024), edukasi gizi yang diberikan pada keluarga dengan pendapatan menengah dapat meningkatkan sikap positif terhadap pemenuhan gizi dan pencegahan penyakit, termasuk anemia, dengan hasil yang signifikan secara statistik ($p = 0,000$).

5.2.4. Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja

Putri

Berdasarkan Tabel 5.8, menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan anemia meningkat menjadi 97% setelah edukasi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$, yang artinya terdapat pengaruh edukasi video terhadap sikap remaja putri. Peningkatan ini menegaskan bahwa edukasi melalui media video merupakan strategi yang efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan. Video memberikan pemahaman yang lebih menyeluruh dan memudahkan remaja menerima pesan edukatif secara cepat dan menyenangkan. Menurut Lestari & Pratama (2022), media video sebagai alat edukasi terbukti memberikan pengaruh besar terhadap peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap karena melibatkan indera pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, sehingga pesan yang disampaikan lebih mudah diingat dan dipahami. Selain itu, penelitian oleh Andriyani et al. (2025) menemukan bahwa video animasi edukasi secara

signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri terhadap konsumsi tablet penambah darah ($p=0,000$), memperkuat teori bahwa media audiovisual tidak hanya menyampaikan informasi tetapi juga meningkatkan motivasi internal remaja untuk menerapkan tindakan preventif terhadap anemia.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri di Desa Kedungowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Sikap remaja putri sebelum diberikan edukasi tentang anemia melalui media video di Desa Kedungowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk, sebagian besar memiliki sikap negatif.
2. Sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi tentang anemia melalui media video di Desa Kedungowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk, hamper seluruhnya memiliki sikap positif.
3. Ada pengaruh edukasi anemia melalui media video terhadap sikap remaja putri di Desa Kedungowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk.

B. Saran

1. Bagi Remaja Putri :

Diharapkan dapat memanfaatkan media video sebagai salah satu sumber informasi dan edukasi mengenai anemia serta menerapkan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah anemia sejak dini.

2. Bagi Institusi Kesehatan dan Pendidikan :

Dosen dan mahasiswa dapat menggunakan media video sebagai alat bantu dalam program promosi kesehatan khususnya mengenai anemia dikalangan remaja. Video edukatif terbukti mampu meningkatkan sikap positif dan pemahaman yang lebih baik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya :

Disarankan untuk memperluas cakupan penelitian tidak hanya pada aspek sikap, tetapi juga mencakup pengetahuan, perilaku nyata(praktik), serta kadar hemoglobin. Penelitian lanjutan juga bisa membandingkan efektivitas berbagai media edukasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini, E. N. (2020). Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dan Upaya Penangan Anemia Pada Remaja Di SMAS UNGGULAN BPPT DARUS SHOLAH JEMBER Hemoglobin Level Examination And Anemia Handling Efforts In Adolescents In BPPT Darus Sholah Jember Senior High School. *Oktober*, 4(2), 77–83.
- Alfian, Y., Malik, M. O., & Arfania, M. (2023). Penyebab Anemia Pada Remaja Puteri. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 2023(6), 649–657.
- Andani, Y., Esmianti, F., & Haryani, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Di Smpnegeri I Kepahiang. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(2), 55–62.
- Anifah, F., Ma'rifah, U., & Muarofah. (2021). *Laporan Penelitian Hibah Internal Hubungan Massase Efflurage Terhadap Nyeri Afterpain Pada*. 6.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Fachira Kasmarini, & Ratih Kurniasari. (2022). Pengaruh Pemanfaatan Media Edukasi Gizi untuk Meningkatkan Pengetahuan Terkait Anemia pada Remaja Putri : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(11), 1329–1335.
<https://doi.org/10.56338/mppki.v5i11.2291>
- Fadhilah, T. M., Qinthara, F. Z., Pramudiya, F., Nurrohmah, F. S., Nurlaelani, H. P., Maylina, N., & Alfiraizy, N. (2022). Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 5(1), 159.
<https://doi.org/10.30595/jppm.v5i1.9823>
- Fajriyah M, L. H. F. (2016). (Public Health Problem). *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*, IX(1), 1–6.
- Fathony, Z., Amalia, R., & Lestari, P. P. (2022). Edukasi Pencegahan Anemia Pada Remaja Disertai Cara Benar Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), 49.
<https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i2.9967>
- Febriana, E., Asmawati, & Efendi, P. (2021). Pengaruh Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Dengan Air Jeruk Lemon Plus Madu Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Anemia Di Pondok Pesantren Harsallakum Dan Darussalam Kota Bengkulu Tahun 2021. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Finthariasari, M., Febriansyah, E., & Pramadeka, K. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Desa Pelangkian Melalui Edukasi Dan Literasi Keuangan Pasar Modal Menuju Masyarakat Cerdas Berinvestasi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, 3(1). <https://doi.org/10.36085/jpmbr.v3i1.763>

- Fitriani Dwiana, S., Eko, G. P., & Dkk. (2019). Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 97–104.
- Friska Armynia Subratha, H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 48–53. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.75>
- Harahap, N. R. (2018). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Nursing Arts*, 12(2), 78–90. <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>
- Iii, B. A. B., & Penelitian, M. (2023). Entang Siti Nurhayati, 2023 Gambaran Sikap Ibu Tentang Penanganan Temper Tantrum Pada Anak Usia Prasekolah Di Rw 05 Desa Legok Kaler Kec. Paseh Kab. Sumedang Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan upi.edu. 2019.
- Ilmiah, K. (2025). *Pengaruh Edukasi Kesehatan Berbasis Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMK CUT NYA ' DIEN Semarang.*
- Intanghina. (2019). Tinjauan Pustaka Tinjauan Pustaka. *Convention Center Di Kota Tegal*, 4(41), 9.
- Januar, L. A., Pratami, I., & Dewi, R. (2024). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan anemia. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(3), 201–210.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Putri, W. A. K. (2019). Pendidikan Gizi Peer Educator dalam Upaya Pencegahan Kejadian Anemia Remaja. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 11, 36–44.
- Lestari, R. K., & Firmansyah, M. (2024). Tingkat pendidikan dan hubungannya dengan sikap preventif terhadap anemia pada remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 67–75.
- Lestari, W., & Pratama, A. (2022). Penggunaan media video sebagai sarana edukasi kesehatan remaja. *Jurnal Media Pendidikan Kesehatan*, 7(1), 55–62.
- MP Ningrum. (2025). Hubungan Riwayat Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Awal Di Smpn 1 Wonosalam. 12(1), 1–12.
- Madestria, I., Wulandari, E. S., & Anisah, A. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 117–124.
- Nurhayati, D., & Pangesti, W. D. (2022). Faktor Ekonomi dan Pendidikan Orang Tua terhadap Kejadian Anemia pada Remaja di SMK Pelita Alam.

MAHESA : Malahayati Health Student Journal.

Ningsih, D. A., & Fitriani, R. (2022). Hubungan anemia dengan lama menstruasi pada remaja putri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Reproduksi*, 4(1), 45–52.

Nurhalimah, S., & Setyawati, T. (2023). Pengaruh pendapatan keluarga terhadap pemenuhan gizi remaja putri di daerah pedesaan. *Jurnal Gizi dan Pembangunan Kesehatan*, 8(2), 134–142.

Nadifa, S. A. (2025). Pengaruh edukasi video animasi terhadap pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet dalam pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 3 Bojonegoro. *Skripsi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya*.

Putri, A. D., & Sari, N. M. (2023). Hubungan pengetahuan dengan sikap remaja putri terhadap kesehatan reproduksi. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 5(2), 112–120.

Pramudyta, N. A. P., Safitri, M. & Dewi, P. D. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan melalui Instagram terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 94–101

Rusminingsih, E., Marwanti, Febriyati, R. W., & Salasa, S. (2023). Pencegahan Anemia Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Remaja di SMAN 4 Klaten. *Madaniya*, 4(1), 264–269.

Ramadhan, F. A., Hidayat, R., & Puspita, D. (2022). Peran perkembangan psikososial dalam pembentukan sikap kesehatan remaja. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan*, 10(1), 45–53.

Ristiana, H., Mulyani, E., & Suryani, D. (2024). Edukasi gizi keluarga dan sikap pencegahan anemia pada remaja putri: sebuah studi kuantitatif. *Jurnal Gizi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 98–106.

Sari, L. O. K. (2006). Pemanfaatan Obat Tradisional Dan Keamanannya. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, III(1), 1–7. <https://doi.org/10.7454/PSR.V3I1.3394>

Santoso, S. (2011). *Statistik Parametrik*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
Siagian, S. H. (2024). Hubungan Konsep Diri dan Sikap Remaja Putri Terhadap Perubahan Fisik pada Masa Pubertas di SMPN 13 Mandau. *Indonesian Research Journal on Education*, 4(2), 55–60. <https://doi.org/10.31004/irje.v4i2.488>

Satriani, S., Hadju, V., & Nilawati, A. N. (2022). Hubungan Faktor Pendidikan dan Faktor Ekonomi Orang Tua dengan Kejadian Anemia pada Remaja Usia 12–18 Tahun di Kecamatan Tamalatea, Kabupaten Jeneponto. *Jurnal JKFT*.

Sari, R. N., & Lestari, I. (2021). Health education about menarche preparedness through animated video. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 3(2), 123–130.

- Smk, D. I., & Alam, P. (2025). *Faktor Ekonomi Dan Pendidikan Orang Tua Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Di SMK PELITA ALAM*. 5, 910–919.
- Wadkhien, K., Chinpaisal, C., & Satiraphan, M. (2018). *Anti-inflammatory effects of rhein and crude extracts from Cassia alata L . in HaCaT cells Anti-inflammatory effects of rhein and crude extracts from Cassia alata L . in HaCaT cells*. May.
- Wahyuni, D., & Fitriani, F. (2024). *Efektivitas media edukasi berbasis video terhadap peningkatan sikap pencegahan anemia pada remaja*. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 25–3



Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No	Kegiatan	Waktu																							
		Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan ide permasalahan																								
2	Fiksasi judul skripsi																								
3	Validasi judul ke perpustakaan																								
4	Proses pembuatan proposal																								
5	Seminar proposal																								
6	Proses hasil atau pengambilan data																								
7	Penyusunan hasil																								
8	Seminar hasil																								

Lampiran 2 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada : Yth. Responden

di Desa Kedungdowo

Untuk memenuhi syarat menyelesaikan Tugas Akhir Program Studi S1 Kebidanan ITSKes ICME Jombang, maka saya :

NAMA : OKTA AIRIN NISA'

NIM : 212110010

Akan melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk”**. Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan saudara untuk meluangkan waktu mengisi kuesioner yang telah disiapkan. Data yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Dengan penjelasan yang telah disampaikan, peneliti mengharapkan Responden untuk bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Semoga responden mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa atas kesediaannya dan bantuan yang diberikan. Atas perhatian, kesempatan, dan kesediaannya, peneliti menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Hormat Saya

Peneliti



OKTA AIRIN NISA'

Lampiran 3 *Informed consent***INFORMED CONSENT SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :Tahun

menyatakan bersedia menjadi responden kepada :

Nama : Okta Airin Nisa'

NIM : 212110010

Instansi : ITSKES ICME JOMBANG

Saya **SETUJU** dan **BERSEDIA** untuk terlibat dalam penelitian yang berjudul
“Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk ”.

Dalam kegiatan ini saya telah menyadari, memahami, dan menerima bahwa :

1. Saya diminta untuk memberikan informasi yang sejujur-jujurnya.
2. Identitas dan informasi yang saya berikan akan **DIRAHASIKAN** dan tidak akan disampaikan secara terbuka kepada umum.
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi selama penelitian berlangsung.
4. Guna menunjang kelancaran penelitian yang akan dilaksanakan, maka segala hal yang terkait dengan waktu dan tempat akan disepakati bersama. Pada saat menandatangani lembar ini, saya **TIDAK ADA PAKSAAN** dari pihak manapun sehingga saya bersedia untuk mengikuti penelitian.

Lampiran 4 Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER**HUBUNGAN EDUKASI ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI****A. Identitas dan Karakteristik Responden**

No. Responden	:	
Nama	:
Usia	:	<input type="checkbox"/> 11 – 14 tahun <input type="checkbox"/> 15 – 16 tahun <input type="checkbox"/> 17 – 19 tahun
Alamat	:
No. HP/Telepon	:
Awal Menstruasi	:	<input type="checkbox"/> 10-11 thn <input type="checkbox"/> 12-13 thn <input type="checkbox"/> 14 thn ke atas
Lama Menstruasi	:	<input type="checkbox"/> 3 – 5 hr <input type="checkbox"/> 6 – 7 hr <input type="checkbox"/> < 3 hr <input type="checkbox"/> >7 hr
Pendidikan	:	<input type="checkbox"/> Tidak sekolah <input type="checkbox"/> SD/Sederajat <input type="checkbox"/> SMP/Sederajat <input type="checkbox"/> SMA/Sederajat <input type="checkbox"/> Lainnya....
Penghasilan orang tua	:	<input type="checkbox"/> < Rp. 2.000.000 <input type="checkbox"/> Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000 <input type="checkbox"/> >Rp. 4.000.000
Tinggi Badan	:	
Berat Badan	:	
1. Apakah kamu pernah menonton video edukasi tentang anemia?. (Contoh : menonton edukasi anemia melalui media video yaitu : youtube, intagram, tiktok, dll)* Jika pernah, dimana Anda mendapat edukasi anemia tersebut ?		
2. Kapan kamu terakhir menonton ?. <input type="checkbox"/> 1 bulan lalu <input type="checkbox"/> 2 bulan lalu <input type="checkbox"/> 3 bulan lalu <input type="checkbox"/> Lainnya.....		
*Keterangan : Beri tanda centang (✓) pada setiap kolom		

B. Kuesioner Sikap Terhadap Anemia

Isilah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom jawaban!

Keterangan : STS = Sangat Tidak Setuju, TS= Tidak Setuju, S= Setuju, SS = Sangat Setuju

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

(Sumber dari : Pm Salwa)

Lampiran 5 Kisi-Kisi Kuesioner

KISI-KISI KUESIONER

Komponen Aspek	Pernyataan Nomer
Kognitif	2,4,5,6,9
Afektif	1,11,13,14,15
Konatif	3,7,12,8,10



Lampiran 6 Rundown / SAP

SAP / RUNDOWN ACARA EDUKASI ANEMIA

Tempat: Balai Desa

Waktu: 10.00 – 12.00 WIB

Peserta: Remaja putri / responden penelitian

Waktu	Kegiatan	Penanggung Jawab
10.00 – 10.15	Check-in / Absensi Peserta	Airin Nisa
10.15 – 10.30	Pemeriksaan Kesehatan (Tinggi Badan, Berat Badan, Tekanan Darah)	Airin Nisa
10.30 – 10.40	Pembagian & Pengisian Kuesioner Pre-test	Airin Nisa
10.40 – 11.00	Pemutaran Video Edukasi Anemia	Moderator
11.00 – 11.30	Edukasi Lisan / Penyuluhan tentang Anemia (penyebab, dampak, pencegahan)	Narasumber : Airin Nisa
11.30 – 11.50	Pembagian & Pengisian Kuesioner Post-test	Airin Nisa
11.50 – 12.00	Penutup & Foto Bersama	Moderator & Airin Nisa

Struktur SAP (Satuan Acara Penyuluhan)

1. Tujuan Kegiatan

- Meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia.
- Mengetahui perubahan pengetahuan responden sebelum dan sesudah edukasi.

2. Materi Kegiatan

- Definisi anemia pada remaja putri.
- Penyebab dan faktor risiko.
- Dampak anemia terhadap kesehatan.
- Pencegahan anemia melalui gizi seimbang, suplemen Fe, dan pola hidup sehat.

3. Metode

- Pre-test & post-test kuesioner.
- Pemutaran video edukasi.
- Ceramah / edukasi lisan interaktif.

4. Media & Alat

- Laptop, LCD/proyektor, speaker.
- Kuesioner pre-test & post-test.
- Alat kesehatan (timbangan, meteran, tensimeter).

5. Sasaran

Remaja putri di balai desa.



Lampiran 7 Surat Pernyataan Judul Layak

**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Okta Airin Nisa'
NIM : 212110010
Prodi : S1 Kebidanan
Tempat/Tanggal Lahir: Nganjuk, 15 November 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Ds Kedungdowo Kec Nganjuk Kab Nganjuk
No.Tlp/HP : 085704902804
email : airinnisa12345@gmail.com
Judul Penelitian :“Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk”

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut **layak** untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 05 Agustus 2025
Mengetahui,
Kepala Perpustakaan


Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112



Lampiran 8 Kode Etik Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 394/KEPK/ITSKES-ICME/VII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk

Peneliti Utama : **Okta Airin Nisa'**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Nganjuk**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 14 Juli 2025
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 9 Rekomendasi Penelitian Bangkesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Supriyadi No. 5 Nganjuk 64412
 Telp/Fax (0358) 328079 e-mail: bakesbangpol@nganjukkab.go.id
 Web : kesbangpol.nganjukkab.go.id

Kepada
 Yth. 1. Kepala Puskesmas Nganjuk
 2. Kepala Desa Kedungdowo Kec. Nganjuk
 di
 NGANJUK

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 000.9.2/455/411.405/2025

- Memperhatikan :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah ;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 3. Surat dari Kaprodi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika tanggal 03 Juli 2025 Nomor : 025/S1-Keb/ITSK.ICME/VII/2025 Hal : Permohonan Izin Penelitian Studi Pendahuluan.

Dengan ini menyatakan memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : OKTA AIRIN NISA'
 Status : Mahasiswi Prodi S1 Kebidanan Fakultas Kesehatan
 Alamat : Ds. Kedungdowo RT 003 RW 003 Kel Kedungdowo Kec. Nganjuk, Nganjuk
 Untuk Keperluan : Permohonan Izin Penelitian Studi Pendahuluan
 Judul/tema : "HUBUNGAN EDUKASI ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI DI DESA KEDUNGOWO KABUPATEN NGANJUK"
 Lama Kegiatan : 07 Juli – 31 Agustus 2025
 Pengikut dalam Kegiatan : -

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

1. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah Kabupaten Nganjuk;
2. Menjaga tata tertib, mematuhi Protokol Kesehatan (memakai masker, jaga jarak dan cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir) keamanan, kesopanan, dan kesucilaan serta menghindari dari perbuatan, pernyataan, baik lisan, tulisan maupun lukisan yang dapat melukai dan menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara, maupun penduduk setempat ;
3. Kegiatan yang dilaksanakan harus sesuai dengan rencana / proposal yang telah diajukan ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan oleh Dinas/Badan/Kantor/Instansi lokasi Kegiatan ;
5. Setelah berakhirnya kegiatan, pemegang surat rekomendasi ini wajib melapor kepada Pejabat Dinas/Badan/Kantor/Instansi lokasi Kegiatan ;
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, wajib memberikan laporannya kepada Bupati Nganjuk tentang hasil kegiatan maupun temuan-temuan yang ada didalamnya, melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Nganjuk ;
7. Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi apabila ternyata pemegang surat Rekomendasi ini tidak memenuhi ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Nganjuk, 7 Juli 2025
 KEPALA BADAN
 KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN NGANJUK

Tembusan Kpd Yth :

1. Bupati Nganjuk
2. Kepala Bappeda Kabupaten Nganjuk
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Nganjuk
4. Yang Bersangkutan



IMAM ASHARI, S.Sos.
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19670614 198902 1 002

Lampiran 10 Surat Undangan Responden

**PEMERINTAH KABUPATEN NGANJUK**
KECAMATAN NGANJUK
DESA KEDUNGOWO

Nomor : 005/23/411.509.14/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : **UNDANGAN**

Kedungdowo, 24 Juli 2025
K E P A D A :
Yth.

di

KEDUNGOWO

Bersama ini kami mengharap kehadiran Saudara besok pada :

Hari : MINGGU
Tanggal : 27 Juli 2025
Jam : 10.00 WIB
Tempat : Balai Desa Kedungdowo
Acara : Edukasi Anemia terhadap Remaja Putri dari
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cedekia Medika Jombang

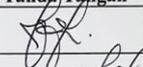
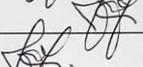
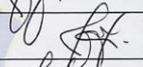
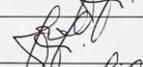
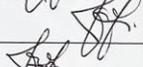
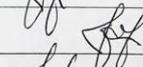
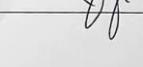
Demikian atas kehadirannya disampaikan terima kasih.


Kepala Desa Kedungdowo
SUPRATNO, S.Kom
NIP. 19721012 201101 1 001

Lampiran 11 Lembar Bimbingan

PEMBIMBING I**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Okta Airin Nisa¹
 NIM : 212110010
 Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video
 Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo
 Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk
 Nama Pembimbing I : Siti Shofiyah., S.ST.,Bd.,M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	10-03-2025	Pengajuan Judul	
2	11-03-2025	Konsul Judul (ACC), Lanjut BAB I	
3	19-03-2025	Konsul BAB I	
4	21-04-2025	Konsul BAB I (ACC), Lanjut BAB II	
5	26-05-2025	Konsul BAB I & 2	
6	01-06-2025	Konsul BAB II (Penambahan Teori)	
7	02-06-2025	ACC BAB II & III, Lanjut BAB IV	
8	04-06-2025	Revisi BAB IV	
9	23-06-2025	BAB IV, Kuisisioner	
10	03-07-2025	ACC BAB I,II,III,IV (ACC Ujian Proposal)	
11	10-07-2025	Revisi Proposal	
12	03-08-2025	Lanjut BAB V	
13	15-08-2025	Tambahan Pembahasan Sesuai Format FOT	
14	18-08-2025	Memperbaiki Kesimpulan & Saran BAB VI	
15	20-08-2025	Revisi ABSTRAK	
16	25-08-2025	ACC Ujian Hasil	

PEMBIMBING II

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Okta Airin Nisa'
 NIM : 212110010
 Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video
 Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo
 Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk
 Nama Pembimbing II : Bdn. Ratna Sari Dewi, SST., M.Kes.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	11-03-2025	Konsul Judul (ACC), Lanjut BAB I	
2	15-03-2025	Konsul BAB I (Latar Belakang, Penulisan)	
3	19-03-2025	Konsul BAB I (ACC), Lanjut BAB II	
4	23-04-2025	Konsul BAB II (Revisi Teori & Penulisan)	
5	08-05-2025	Konsul BAB I, II, & III	
6	26-06-2025	ACC BAB I,II, & III, Lanjut BAB IV	
7	28-06-2025	Konsul Kuisisioner, Metode Penelitian dan Tambahan Judul	
8	29-06-2025	Revisi BAB IV, Penyesuaian Kuisisioner sesuai Definisi Operasional	
9	07-07-2025	ACC BAB I,II,III,IV (ACC Ujian Proposal)	
10	12-07-2025	Revisi Proposal	
11	17-08-2025	Konsul BAB V	
12	20-08-2025	Revisi Poin Pembahasan BAB V	
13	21-08-2025	Konsul BAB V & VI	
14	22-08-2025	ACC BAB V & VI	
15	23-08-2025	Revisi ABSTRAK	
16	24-08-2025	ACC Ujian Hasil	

Lampiran 12 Tabulasi Data Umum

Pre-Test Edukasi Anemia Melalui Media Video

no responde n	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5
R1	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3
R2	3	1	1	4	2	3	4	1	1	2	3	4	4	2	3
R3	4	2	1	4	1	3	4	2	2	1	4	4	4	2	3
R4	3	2	2	4	1	3	3	2	1	1	4	3	3	2	3
R5	4	2	1	4	1	3	4	1	2	2	4	3	4	2	1
R6	4	1	1	4	1	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4
R7	4	3	1	3	1	3	4	2	2	2	4	4	4	2	3
R8	3	2	2	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	2	3
R9	4	1	2	4	2	4	4	3	2	2	3	4	3	2	3
R10	3	2	2	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3
R11	4	1	1	4	1	4	4	1	2	2	4	3	3	2	4
R12	3	2	2	3	2	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3
R13	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	4	3	3	2	3
R14	3	2	1	4	2	4	3	2	2	2	4	4	3	2	1
R15	3	1	1	4	1	4	4	1	2	2	4	3	3	2	4
R16	4	1	1	3	3	3	3	1	1	1	4	4	4	1	4
R17	3	2	1	3	1	3	4	2	1	1	4	4	3	1	4
R18	4	1	2	4	2	4	4	3	2	2	3	4	3	2	3
R19	3	1	2	4	2	4	4	3	2	2	4	4	3	2	3
R20	3	1	2	4	2	4	4	3	2	2	4	4	3	2	3
R21	3	2	2	4	2	3	3	2	2	2	3	4	3	3	4
R22	4	2	1	3	2	3	3	2	2	2	4	4	3	2	3
R23	4	1	1	4	1	4	4	2	3	1	4	4	4	2	4
R24	4	2	2	3	3	3	2	2	3	2	4	4	4	2	3
R25	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3
R26	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	3
R27	3	2	1	3	2	3	3	1	3	2	4	3	4	2	3
R28	3	3	1	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	2	3
R29	4	2	3	3	3	2	3	2	2	3	4	4	4	2	3
R30	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	2	3
R31	3	2	3	3	2	2	4	2	1	2	4	3	3	2	3
R32	3	2	3	3	2	2	4	2	1	2	4	4	3	2	3
R33	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2
R34	3	2	3	3	3	2	4	2	1	3	4	3	4	2	3
R35	3	3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	1	2
R36	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3
R37	4	2	2	3	2	3	3	2	2	1	3	2	4	2	4
R38	4	2	2	3	2	3	3	2	2	1	4	2	4	2	4
R39	3	3	1	3	2	3	3	2	3	1	4	3	4	2	4
R40	3	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	4	4	1	2
R41	3	2	2	3	2	3	4	2	1	2	3	3	3	2	3
R42	4	1	2	3	2	4	3	3	2	1	4	2	4	2	4
R43	4	3	2	4	2	4	4	2	3	2	4	2	4	2	4
R44	3	2	3	4	2	2	4	1	1	2	3	3	3	1	3
R45	3	1	2	3	2	3	3	1	1	2	4	3	3	1	4
R46	3	2	3	3	2	3	4	2	1	2	4	4	4	1	3
R47	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2
R48	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3
R49	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3
R50	3	3	4	3	2	1	3	2	3	2	3	3	4	2	3
R51	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3
R52	3	2	2	4	2	3	4	2	2	2	3	3	3	1	3

R53	3	2	3	3	2	3	4	2	1	2	4	4	4	2	3
R54	3	2	2	3	1	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3
R55	3	2	2	3	2	2	4	3	1	2	4	3	3	1	3
R56	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	4	4	3	1	3
R57	4	2	3	3	3	2	3	2	2	3	4	4	4	2	3
R58	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	4	4	2	3
R59	3	2	3	3	2	2	4	2	1	2	4	4	3	2	4
R60	3	2	3	3	2	2	4	2	1	2	4	3	3	2	3
total	19		12	19	12	16	20	12	11	12	21	20	20	11	18
	7	119	5	9	4	8	1	6	3	1	5	1	6	1	6
mean	3.2		2.0	3.3	2.0				1.8	2.0	3.5		3.4		
	83		83	16	66				83	16	83		3		
	33	1.98	33	66	66		3.3		33	66	33	3.3	3		
	3	3333	3	7	7	2.8	5	2.1	3	7	3	5	3	1.85	3.1

Post-Test Edukasi Anemia Melalui Media Video

no respon den	1	2N	3N	4	5 N	6	7	8N	9N	10 N	11	12	13	14N	15
R1	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4
R2	4	3	4	1	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4
R3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4
R4	4	4	3	3	3	1	4	3	4	4	3	4	4	3	3
R5	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
R6	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3
R7	4	2	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3
R8	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
R9	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3
R10	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
R11	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4
R12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
R13	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4
R14	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4
R15	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3
R16	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4
R17	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	2
R18	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3
R19	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4
R20	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4
R21	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4
R22	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
R23	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4
R24	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3
R25	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
R26	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3
R27	4	2	3	3	4	4	2	3	4	4	2	3	4	3	3
R28	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	2
R29	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	2
R30	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
R31	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3
R32	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
R33	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
R34	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4
R35	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
R36	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3
R37	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
R38	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3

R39	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4
R40	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
R41	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3
R42	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
R43	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
R44	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
R45	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
R46	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3
R47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
R48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3
R49	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
R50	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
R51	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
R52	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3
R53	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
R54	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
R55	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3
R56	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
R57	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3
R58	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
R59	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
R60	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3
total	21	20	200	217	20	18	205	197	203	205	212	217	21	203	19
mean	3.6	3.3	3.3	3.6	3.3	3.3	3.4	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.3	3.38	3.2
	16	5	333	166	45	33	166	833	833	166	333	166	65	333	5
	67		3	7		3	7	3	3	7	3	7			

Data Karakteristik Responden

No Responden	umur remaja	awal mens	lama mens	pendidikan	penghasilan ortu
R1	19	10	7	kuliah	<2.000.000
R2	15	10	7	smp	<2.000.000
R3	15	10	7	smp	<2.000.000
R4	16	11	7	smp	>4.000.000
R5	19	10	5	kuliah	3.000.000
R6	18	10	5	sma	3.000.000
R7	18	12	5	tidak sekolah	3.000.000
R8	17	10	7	sma	3.000.000
R9	15	10	7	smp	3.000.000
R10	17	10	7	sma	3.000.000
R11	17	12	7	sma	<2.000.000
R12	18	11	3	sma	<2.000.000
R13	15	11	7	smp	<2.000.000
R14	16	11	7	smp	>4.000.000
R15	16	10	5	sma	<2.000.000
R16	15	10	3	smp	<2.000.000
R17	18	10	5	sma	<2.000.000
R18	19	11	5	kuliah	<2.000.000
R19	19	11	5	kuliah	<2.000.000
R20	18	10	5	tidak sekolah	<2.000.000
R21	17	12	9	sma	<2.000.000
R22	18	12	7	sma	<2.000.000
R23	18	10	7	sma	>4.000.000
R24	17	10	7	sma	3.000.000
R25	18	11	7	sma	3.000.000
R26	19	11	3	kuliah	<2.000.000
R27	17	11	7	sma	<2.000.000

R28	18	11	7	tidak sekolah	<2.000.000
R29	17	10	7	sma	<2.000.000
R30	16	10	7	smp	<2.000.000
R31	15	11	7	smp	<2.000.000
R32	16	10	7	smp	<2.000.000
R33	18	12	7	sma	<2.000.000
R34	19	10	7	kuliah	<2.000.000
R35	18	12	7	kuliah	<2.000.000
R36	17	11	7	sma	<2.000.000
R37	19	10	7	kuliah	>4.000.000
R38	18	10	7	tidak sekolah	3.000.000
R39	15	10	7	smp	<2.000.000
R40	15	11	7	smp	<2.000.000
R41	16	11	7	smp	<2.000.000
R42	17	11	7	sma	<2.000.000
R43	17	13	5	sma	<2.000.000
R44	18	10	5	sma	<2.000.000
R45	19	11	7	kuliah	<2.000.000
R46	18	13	7	tidak sekolah	<2.000.000
R47	17	10	7	sma	<2.000.000
R48	16	10	7	smp	3.000.000
R49	16	11	5	smp	<2.000.000
R50	15	11	5	smp	>4.000.000
R51	17	12	5	sma	<2.000.000
R52	18	12	5	sma	<2.000.000
R53	19	10	7	kuliah	<2.000.000
R54	18	10	7	sma	<2.000.000
R55	18	10	7	sma	<2.000.000
R56	18	11	5	sma	>4.000.000
R57	17	11	5	sma	<2.000.000
R58	18	11	7	sma	<2.000.000
R59	15	10	7	smp	<2.000.000
R60	16	10	7	smp	<2.000.000

Lampiran 13 Hasil Uji SPSS

		Statistics				
		usia remaja	awal menstruasi	lama menstruasi	pendidikan	penghasilan orang tua
N	Valid	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.68	1.15	1.72	2.68	1.3667
Median		2.00	1.00	2.00	3.00	1.0000
Minimum		1	1	1	1	1.00
Maximum		2	2	4	4	3.00

usia remaja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-16 tahun	19	31.7	31.7	31.7
	17-19 tahun	41	68.3	68.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

awal menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-11 thn	51	85.0	85.0	85.0
	12-13 thn	9	15.0	15.0	100.0
Total		60	100.0	100.0	

lama menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3-5hr	19	31.7	31.7	31.7
	6-7hr	40	66.7	66.7	98.3
	>7hr	1	1.7	1.7	100.0
Total		60	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tdk sekolah	5	8.3	8.3	8.3
	smp	19	31.7	31.7	40.0
	sma	26	43.3	43.3	83.3
	kuliah	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

penghasilan orang tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<Rp 2.000.000	44	73.3	73.3	73.3
	Rp 2.000.000-Rp 4.000.000	10	16.7	16.7	90.0
	>Rp.4.000.000	6	10.0	10.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	



Lampiran 14 Hasil Uji *Crosstab* Dan *One-Sample Test***Sikap Sebelum**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	20	33.3	33.3	33.3
	negatif	40	66.7	66.7	100.0
Total		60	100.0	100.0	

Sikap Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	58	96.7	96.7	96.7
	negatif	2	3.3	3.3	100.0
Total		60	100.0	100.0	

pengaruh * sikap Crosstabulation

Count

		sikap		Total
		positif	negatif	
pengaruh	positif	20	0	20
	negatif	38	2	40
Total		58	2	60

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
pengaruh	60	1.6667	.47538	.06137
sikap	60	1.0333	.18102	.02337

One-Sample Test

Test Value = 0

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
pengaruh	27.157	59	.000	1.66667	1.5439	1.7895
sikap	44.217	59	.000	1.03333	.9866	1.0801

Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 16 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



ITSKes

Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIASI
Nomor : 101/AK/072039/IX/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Dr. Lusianah Meinawati, SST., S.Psi., M.Kes
NIDN	: 0718058503
Jabatan	: Wakil Rektor I
Institusi	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Lengkap	: Okta Airin Nisa'
NPM	: 212110010
Program Studi	: S1 Kebidanan
Fakultas	: Kesehatan
Judul	: Pengaruh Edukasi Anemia melalui Media Video terhadap Sikap Remaja Putri di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dengan persentase kemiripan sebesar **8%**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 17 September 2025
Wakil Rektor I



Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Kampus A Jl. Kemuning No 57 A Candimulyo - Jomba
 Kampus B Jl. Halmahera 33 Kaliwungu - Jomba
 Website: www.itskes.icme-jbg.ac.id
 Tlp. 0321 8494886 Fax . 0321 8494141

Lampiran 17 *Digital Receipt*

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: ITS Kes ICMe Jombang
Assignment title: 6. 제출 시 DB 미 저장 (No Repository)
Submission title: PENGARUH EDUKASI ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHAD...
File name: OKTA_AIRIN_NISA_.docx
File size: 754.45K
Page count: 61
Word count: 9,862
Character count: 67,691
Submission date: 17-Sep-2025 03:53PM (UTC+0900)
Submission ID: 2721158205



Lampiran 18 Hasil Turnit

PENGARUH EDUKASI ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP SIKAP REMAJA PUTRI DI DESA KEDUNGOWO
KECAMATAN NGANJUK KABUPATEN NGANJUK

ORIGINALITY REPORT

8%	5%	4%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	1%
2	repository.unibos.ac.id Internet Source	<1%
3	Wahyu Sigit Widiatmoko, Delfitriani, Deni Hendaro. "Pengaruh Lingkungan Kerja dan Sumber Daya Manusia terhadap Produktivitas Kerja Karyawan di PT. Jayanegara Indah", Karimah Tauhid, 2025 Publication	<1%
4	etd.uinsyahada.ac.id Internet Source	<1%
5	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	<1%
6	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1%

123dok.com

7	Internet Source	<1 %
8	Risky Maulana, Rusnoto Rusnoto, Fitriana Kartikasari, Edy Soesanto. "OBESITAS, POLA MAKAN, DAN POLA TIDUR DENGAN KEJADIAN HIPERTENSI DI KLINIK ASY-SYIFA KUDUS", JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI), 2025 Publication	<1 %
9	Submitted to IAIN Bukit Tinggi Student Paper	<1 %
10	Submitted to Universitas Islam Riau Student Paper	<1 %
11	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
12	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
13	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1 %
14	fr.scribd.com Internet Source	<1 %
15	jbes.unmuhbabel.ac.id Internet Source	<1 %

16	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V Student Paper	<1%
17	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1%
18	ejournal.bsi.ac.id Internet Source	<1%
19	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1%
20	Gefira Aulia Nazwa, Linda Amalia, Asih Purwandari Wahyoe Puspita. "Pengaruh Konsumsi Buah Pepaya Terhadap Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil dengan Risiko Anemia", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1%
21	irje.org Internet Source	<1%
22	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1%
23	Citra Aulia, Sri Elviani, Farida Khairani Lubis, Ramadona Simbolon. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI EFISIENSI INVESTASI DENGAN UKURAN PERUSAHAAN SEBAGAI VARIABEL INTERVENING", Worksheet : Jurnal Akuntansi, 2025 Publication	<1%

Lampiran 19 Surat Pernyataan Kesediaan Unggah

Lampiran 21 Surat Pernyataan Kesediaan Unggah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Okta Airin Nisa'

NIM : 212110010

Program Studi : S1 Kebidanan

Demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti *Non Eksklusif (Non-Eksklusif Royalti Free Right)* atas “Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Sikap Remaja Putri Di Desa Kedungdowo Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk ” Hak bebas Royalti *Non Eksklusif* ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih skripsi/media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagaimana mestinya.

Jombang, 16 September 2025

Yang Menyatakan



Okta Airin Nisa'