

**SKRIPSI**

**PEMBERIAN EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA  
SOSIAL TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GAMPING 1**



**DEVIA RAHMA SUPARMAN**

**NIM. P07131220047**

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

**2024**

**HALAMAN JUDUL**

**SKRIPSI**

**PEMBERIAN EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA  
SOSIAL TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA  
PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GAMPING 1**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



**DEVIA RAHMA SUPARMAN**

**NIM.P07131220047**

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI DAN DIETETIKA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**

**2024**

**i**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi

“PEMBERIAN EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA SOSIAL TIKTOK  
TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS GAMPING 1”

Disusun Oleh :

DEVIA RAHMA SUPARMAN

NIM.P07131220047

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

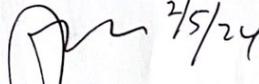
03 Mei 2024 .....

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

  
Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes  
NIP. 1970010051994031003

  
Dr. Ir. Irianton Aritonang, MKM  
NIP. 196205261985011001

Yogyakarta, 03 Mei 2024 .....

Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP. 1968040219992031003

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PEMBERIAN EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA SOSIAL  
TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA PADA IBU HAMIL  
DI PUSKESMAS GAMPING 1”

Disusun Oleh :  
DEVIA RAHMA SUPARMAN  
NIM.P07131220047

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : 20 Mei 2024.....



SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Susilo Wirawan, SKM, MPH

NIP. 1970011519940313003

Anggota,

Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes

NIP. 1970010051994031003

Anggota,

Dr.Ir.Irianton Aritonang, MKM

NIP. 196205261985011001

(.....)

(.....)

(.....)

Yogyakarta, 20 Mei 2024.....

Ketua Jurusan Gizi



Nur Hidayat, SKM, M.Kes  
NIP. 1968040219992031003

### HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Devia Rahma Suparman

NIM : P07131220047

Tanda tangan : .....

Tanggal : 20 Mei 2024.....

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

---

---

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devia Rahma Suparman  
NIM : P07131220047  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneklusif** (*Non-exclusive Royalty-Fee Right*) atas skripsi saya yang berjudul :

Pemberian Edukasi Gizi Menggunakan Media Sosial TikTok Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping 1

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai nama penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta  
Pada tanggal : 20 Mei 2019

Yang menyatakan



(DEVIA RAHMA SUPARMAN)

*PROVIDING EDUCATION OF NUTRITION USING TIKTOK  
SOCIAL MEDIA ON ANEMIA KNOWLEDGE IN PREGNANT  
WOMEN AT GAMPING COMMUNITY HEALTH CENTER 1*

Devia Rahma Suparman<sup>1</sup>, Slamet Iskandar<sup>2</sup>, Iriantong Aritonang<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden Gamping, Sleman

Email : [devi.suparman03@gmail.com](mailto:devi.suparman03@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:** Pregnancy anemia is referred to as a "potential danger to the mother and child" therefore anemia requires attention from all parties involved in frontline health services. Knowledge is a factor that stimulates or stimulates the realization of health behavior. Pregnant women who know and understand the consequences of anemia and how to prevent anemia will demonstrate good health behavior in the hope of avoiding various consequences or risks of anemia during pregnancy. Education via TikTok social media can increase pregnant women's knowledge about anemia in pregnancy.

**Objective:** To determine the effectiveness of nutrition education using TikTok social media on anemia knowledge in pregnant women.

**Method:** The research design used was a non-equivalent pretest posttest design. The media used is TikTok social media as an educational medium. The research sample consisted of 34 pregnant women from Gamping Community Health Center 1 and Gamping Community Health Center 2 which was carried out on April 1 2024 – April 6 2024.

**Results:** The mean knowledge score of the treatment and control groups increased and the results of the Paired Samples T-test showed a significant difference ( $p$  0.0001) after being given education. The Independent Samples T-test shows a  $p$  value of 0.010 so it can be concluded that TikTok social media is more effective than Leaflet

**Conclusion:** There is an increase in knowledge through TikTok social media education regarding anemia in pregnancy

Keywords: Social media, knowledge, nutrition education, anemia in pregnancy

# PEMBERIAN EDUKASI GIZI MENGGUNAKAN MEDIA SOSIAL TIKTOK TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS GAMPING 1

Devia Rahma Suparman<sup>1</sup>, Slamet Iskandar<sup>2</sup>, Iriantong Aritonang<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Jl. Tatabumi No.3 Banyuraden Gamping, Sleman

Email : [devi.suparman03@gmail.com](mailto:devi.suparman03@gmail.com)

## ABSTRAK

**Background:** Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” karena itulah anemia memerlukan perhatian dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan. Pengetahuan merupakan faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya perilaku kesehatan. Ibu hamil yang mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara pencegahan anemia akan menunjukkan perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko anemia selama kehamilan. Edukasi melalui media sosial TikTok dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai anemia dalam kehamilan.

**Tujuan:** Untuk mengetahui efektivitas edukasi gizi menggunakan media sosial TikTok terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah *non equivalent pretest posttest design*. Media yang digunakan adalah media sosial TikTok sebagai media edukasi. Sampel penelitian berjumlah 34 ibu hamil Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Gamping 2, yang dilakukan pada 1 April 2024 – 6 April 2024.

**Hasil:** Rerata skor pengetahuan kelompok perlakuan dan kontrol mengalami peningkatan dan hasil uji *Paired Samples T-test* menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna ( $p < 0,0001$ ) setelah pemberian edukasi. Uji *Independent Samples T-test* menunjukkan nilai  $p$  yaitu 0,010, maka dapat disimpulkan bahwa media sosial TikTok lebih efektif daripada Leaflet

**Kesimpulan:** Ada peningkatan pengetahuan melalui edukasi media sosial TikTok terhadap pengetahuan anemia dalam kehamilan

Kata Kunci : Media sosial, pengetahuan, edukasi gizi, anemia dalam kehamilan

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Pemberian Edukasi Gizi Menggunakan Media Sosial TikTok Terhadap Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil. Tujuan penulisan skripsi ini untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan studi dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Terapan Gizi pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Yogyakarta. Shalawat serta salam tidak lupa kita curahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW beserta keluarga, para sahabat dan umatnya hingga akhir zaman.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada Bapak Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama dan Bapak Dr. Ir. Irianton Aritonang, MKM selaku dosen Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan, nasehat, dan motivasi. Penghargaan dan terima kasih yang setulus-tulusnya juga penulis sampaikan kepada Ayahanda tercinta H. Suparman, SE dan ibunda yang kusayangi Hj. Mulyani, SKM yang telah mencurahkan segenap cinta dan kasih sayang serta perhatian moril maupun materik. Rasa hormat dan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada kakak tersayang Sulistiani Suparman S.Tr Kes yang telah banyak berkontribusi dalam hidup selama penyusunan skripsi dan menjadi salah satu alasan skripsi ini dapat selesai diwaktu yang tepat.

Terselesaikannya skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis menghaturkan terimakasih yang sebesar besarnya bagi semua pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun materil baik langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini, terutama kepada yang penulis hormati:

- (1) Bapak Dr.Iswanto, S.Pd, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Yogyakarta
- (2) Bapak Nur Hidayat, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Yogyakarta
- (3) Bapak Waluyo, STP, M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Yogyakarta

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan dari semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Yogyakarta, ..... 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul.....	i
Persetujuan Pembimbing.....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Halaman Pernyataan Orsinalitas .....	iv
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Karya Ilmiah Untuk Kepentingan Akademis .....	v
Abstract .....	vi
Abstrak .....	vii
Kata Pengantar .....	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel .....	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran .....	xv
BAB I Pendahuluan .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Ruang Lingkup .....	7
E. Manfaat Penelitian .....	7
F. Keaslian Penelitian .....	8
BAB II Tinjauan Pustaka .....	10
A. Telaah Pustaka.....	10
1. Anemia pada Ibu Hamil .....	10
2. Pengetahuan .....	22
3. Edukasi Gizi.....	24
4. Media dalam Penyuluhan.....	24
B. Kerangka Teori .....	29
C. Kerangka Konsep.....	29

D. Hipotesis .....	29
BAB III Metode Penelitian .....	30
A. Jenis Penelitian .....	30
B. Rancangan Penelitian.....	30
C. Populasi dan Sampel.....	31
D. Waktu dan Tempat.....	32
E. Variabel Penelitian.....	33
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	34
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	34
H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian .....	35
I. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	37
J. Prosedur Penelitian .....	40
K. Manajemen Data.....	41
L. Etika Penelitian.....	43
BAB IV Hasil dan Pembahasan .....	45
A. Hasil Penelitian.....	45
1. Media Penelitian .....	45
2. Jalannya Penelitian.....	45
3. Karakteristik Subyek.....	46
4. Uji Normalitas.....	50
5. Analisis Univariat .....	50
6. Skor Pengetahuan Anemia.....	51
7. Efektivitas Pengetahuan tentang Anemia dalam Kehamilan .....	54
B. Pembahasan .....	55
1. Karakteristik Responden .....	55
2. Pengetahuan Anemia dalam Kehamilan .....	55
3. Media TikTok Anemia dalam Kehamilan .....	58
4. Efektivitas Pengetahuan tentang Anemia .....	59
BAB V Kesimpulan dan Saran .....	61
A. Kesimpulan.....	61

B. Saran .....	61
Daftar Pustaka .....	63
Lampiran .....	68

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	34
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> .....	36
Tabel 3.3 Uji Validitas Aspek Tampilan Media Video.....	38
Tabel 3.4 Uji Validitas Aspek Materi Media Video .....	38
Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner .....	39
Tabel 4.1 Hasil Uji Normalitas .....	50
Tabel 4.2 Hasil Analisis Univariat .....	51
Tabel 4.3 Skor Pengetahuan <i>Pretest</i> .....	52
Tabel 4.4 Skor Pengetahuan <i>Posttest</i> .....	52
Tabel 4.5 Skor Pengetahuan <i>Pretest</i> dan <i>Posttest</i> .....	53
Tabel 4.6 Efektivitas Pemberian Edukasi Gizi Menggunakan Media Sosial TikTok dan Leaflet .....	54

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	29
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	29
Gambar 3.1 Bentuk Rancangan <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i> .....	30
Gambar 3.2 Rumus Perhitungan Besar Sampel.....	32
Gambar 4.1 Karakteristik Subyek Berdasarkan Umur.....	47
Gambar 4.2 Karakteristik Subyek Berdasarkan Usia Kehamilan (Trimester Kehamilan) .....	48
Gambar 4.3 Karakteristik Subyek Berdasarkan Pendidikan .....	49

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 2 Persetujuan Setelah Penjelasan.....	72
Lampiran 3 Persyaratan Persetujuan.....	74
Lampiran 4 Media Sosial TikTok.....	75
Lampiran 5 Surat Layak Etik.....	76
Lampiran 6. Surat Izin Validasi Kuesioner.....	77
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	78
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian.....	79
Lampiran 9 Uji Validitas Kuesioner.....	81
Lampiran 10 Uji Reliabilitas Kuesioner.....	82
Lampiran 11 Uji Homogenitas.....	83
Lampiran 12 Uji Normalitas.....	84
Lampiran 13 Analisis Univariat (Uji Deskriptif).....	85
Lampiran 14 Uji <i>Paired Samples T-Test</i> .....	86
Lampiran 15 Uji <i>Independent Samples T-Test</i> .....	87
Lampiran 16 Uji Efektivitas Media.....	88
Lampiran 17 Uji Validasi Media TikTok.....	89

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Anemia adalah masalah kesehatan masyarakat global yang mempengaruhi negara maju maupun berkembang dengan konsekuensi serius terhadap kesehatan manusia, sosial dan pertumbuhan ekonomi (1). Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mempengaruhi sekitar 1,62 miliar orang dan mempengaruhi semua kelompok umur, namun ibu hamil dan anak-anak lebih berisiko. Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil. Asupan zat besi yang rendah dan penyerapan yang buruk, terutama selama pertumbuhan dan kehamilan yang mana kebutuhan zat besi lebih tinggi tetap merupakan faktor risiko anemia ibu hamil. Anemia meningkatkan risiko kematian ibu dan anak serta berdampak negatif pada fungsi kognitif dan perkembangan fisik anak serta produktivitas kerja (2).

Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah normal untuk kelompok usia dan jenis kelamin tertentu. Hemoglobin adalah pigmen dalam darah yang membawa oksigen dan karbondioksida ke seluruh tubuh. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga mengganggu pembentukan sel darah merah dan fungsi tubuh lainnya (3). Tingkat Hb dan sel darah merah sangat bervariasi tergantung pada usia jenis kelamin, ketinggian suatu tempat serta keadaan fisiologis tertentu (4).

Anemia pada ibu hamil adalah kondisi ibu yang kadar hemoglobinnya kurang dari 11 gram pada trimester 1 dan 3 atau <10,5 gram pada trimester 2. Anemia lebih sering terjadi selama kehamilan karena kebutuhan nutrisi dalam darah dan sumsum tulang meningkat dan berubah selama kehamilan (5). Anemia kehamilan disebut “*potential danger to mother and child*” karena itulah anemia memerlukan perhatian dari semua pihak yang terkait dalam pelayanan kesehatan pada lini terdepan (6).

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan bayi, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi selama dan setelah kehamilan (7). Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023, ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 27,7% dan sebanyak 39,6% anemia pada wanita hamil terjadi pada usia 35 – 44 tahun (8).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sleman, pada tahun 2018 – 2019 angka anemia defisiensi besi di Kabupaten Sleman tidak mengalami penurunan. Pada tahun 2018 anemia defisiensi zat besi di Kabupaten Sleman sebesar 8,90% dan pada tahun 2019 sebesar 10,46%. Angka ini mengalami kenaikan sebesar 1,56%, padahal program suplementasi zat besi sudah dilaksanakan (9).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sleman pada Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman, pada tahun 2019 yaitu ibu hamil yang mengalami anemia sebesar 10,12% (9) dan pada tahun 2021 dan 2022 sebesar 29% dan 33%. Angka ini masih terbilang cukup tinggi disebabkan berisiko terhadap penyebab kematian ibu dan bayi. Beberapa faktor penyebab adalah kekurangan zat besi,

perdarahan akut, malnutrisi, malabsorpsi, dan penyakit kronis. Faktor lain yang dapat menyebabkan anemia selama kehamilan antara lain pengetahuan ibu, faktor sosial ekonomi, paritas, jarak kelahiran, usia ibu, genetik, dan penyakit dalam kandungan (10).

Angka Kematian Ibu (AKI) mencakup semua kematian dalam kategori di setiap 100.000 kelahiran hidup. Kematian ibu dalam indikator adalah semua kematian selama kehamilan, persalinan, dan persalinan yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi tidak disebabkan oleh penyebab lain seperti kecelakaan atau incidental (Kemenkes, 2022). Penyebab kematian maternal yaitu perdarahan *pasca postpartum*, *eklamsi*, penyakit infeksi, dan *plasenta previa* yang semua bersumber pada anemia defisiensi besi (11).

Jumlah kematian ibu yang tercatat dalam Program Kesehatan Keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021, 7.389 orang meninggal dunia di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 dengan 4.627 kematian. Dilihat dari penyebabnya, kematian ibu terbanyak pada tahun 2021 terkait dengan COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, 1.330 kasus pendarahan dan 1.077 kasus hipertensi dalam kehamilan (7).

Angka kematian ibu di Kabupaten Sleman tahun 2022 menurun dibandingkan tahun 2021. Jumlah kematian ibu pada tahun 2021 sebanyak 45 kasus dengan angka kematian ibu sebesar 363,40 per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 11 kasus dengan angka kematian ibu sebesar 91,61 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab Kematian

Ibu adalah: 4 kasus perdarahan, 2 kasus pre-eklamsia, 1 ADRS derajat berat karena masalah paru, 1 kasus syok septik, 1 kasus sepsis, 1 kasus jantung, dan 1 kasus ileus (12). Hasil audit maternal perinatal menunjukkan diagnosis penyebab kematian ibu di Kabupaten Sleman adalah 7 kematian tidak tertunda dan 4 keterlambatan, yaitu keterlambatan dalam pengambilan keputusan mengacu pada keputusan keluarga serta keputusan petugas kesehatan melakukan prosedur (12).

Ada hubungan antara umur, jarak kelahiran, usia kehamilan dan pengetahuan ibu hamil dengan prevalensi anemia pada ibu hamil (13). Tingginya prevalensi anemia pada ibu hamil berdampak buruk pada janin selama masa kehamilan, persalinan, maupun nifas diantaranya akan lahir bayi dengan berat badan rendah (BBLR), prematur, keguguran, pendarahan pasca persalinan, partus lama, dan syok. Hal ini terkait dengan banyak faktor, antara lain: status gizi, umur, pendidikan dan pekerjaan (14).

Pengetahuan merupakan faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya perilaku kesehatan. Ibu hamil yang mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara pencegahan anemia akan menunjukkan perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko anemia selama kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan jumlah kasus anemia pada ibu hamil (11).

Pesatnya perkembangan teknologi dan informasi dalam beberapa tahun terakhir menjadikan internet sebagai alat yang paling populer di berbagai belahan dunia. Internet dapat digunakan oleh semua orang, termasuk ibu

hamil. Dengan pertumbuhan internet yang cepat, berbagai jenis fitur telah muncul, salah satunya adalah media sosial. Media sosial termasuk dalam kategori populer dan didefinisikan sebagai interaksi sosial antara manusia yang memproduksi, dan berbagi informasi, termasuk berbagi ide atau konten dalam komunitas virtual (15).

Berdasarkan hasil survei “*We Are Social*” dari Hootsuite (2022), jumlah pengguna aktif jejaring sosial saat ini tumbuh sebesar 12,35% atau setara dengan peningkatan sebanyak 21 juta orang. Persentase peningkatan penggunaan media sosial di Indonesia disebabkan oleh jejaring sosial seperti aplikasi perpesanan dan aplikasi hiburan. Aplikasi TikTok merupakan aplikasi populer ke-empat dengan jumlah pengguna di Indonesia sebanyak 63,1% dengan angka kenaikan yang sangat pesat di tahun 2022 (16).

TikTok adalah jenis media grafis, yaitu video musik pendek. Aplikasi TikTok adalah jejaring sosial Tiongkok dan platform video musik yang diluncurkan pada September 2016 (17). TikTok memungkinkan penggunanya membuat video berdurasi 15 detik hingga 10 menit yang bisa dikreasikan oleh penggunanya dengan dukungan musik, berbagai filter, dan fitur-fitur lain dianggap mendorong kreativitas penggunannya sehingga bisa menjadikan TikTok menjadi berbagai wadah promosi tak terkecuali edukasi (18).

Pemanfaatan media sosial TikTok sebagai sarana edukasi ini adalah sudah banyak dirasakan oleh masyarakat di era digital ini. Salah satunya yaitu menjadi wadah pertukaran informasi serta wadah untuk mencari konten

edukasi (19). Selain itu, media sosial TikTok ini dapat menyimpan informasi dalam waktu jangka panjang.

Mayoritas penggunaan TikTok berusia antara 18 hingga 24 tahun menjadi usia pengguna terbesar yaitu 41,8 juta pengguna, diikuti usia 25 hingga 34 tahun dengan jumlah 38,9 juta pengguna, usia 35 hingga 43 tahun dengan jumlah 12,8 juta pengguna, usia 44 hingga 54 dengan jumlah 4,9 juta pengguna, usia 55 tahun ke atas dengan jumlah 2,9 juta pengguna, dan usia 13 hingga 17 sebagai pengguna TikTok terendah dengan jumlah 400 ribu pengguna. Mayoritas pengguna TikTok yaitu perempuan dengan jumlah pengguna sebesar 56.5 juta pengguna dan laki-laki sebesar 44,9 juta pengguna (20).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah pada penelitian ini yaitu: Bagaimana efektivitas pemberian edukasi gizi menggunakan media sosial TikTok terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gamping 1?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui efektivitas edukasi gizi menggunakan media sosial TikTok dan Leaflet terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan tentang anemia sebelum edukasi menggunakan media sosial TikTok pada ibu hamil
- b. Diketuainya pengetahuan tentang anemia sebelum edukasi menggunakan Leaflet pada ibu hamil
- c. Diketuainya pengetahuan tentang anemia sesudah edukasi menggunakan media sosial TikTok pada ibu hamil
- d. Diketuainya pengetahuan tentang anemia sesudah edukasi menggunakan Leaflet pada ibu hamil
- e. Diketuainya efektivitas edukasi menggunakan media sosial TikTok dan media Leaflet terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang Lingkup Ilmu	: Ilmu Gizi Masyarakat
Objek	: Media Sosial TikTok
Waktu Penelitian	: 1 April 2024 – 6 April 2024
Lokasi Penelitian	: Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman dan Puskesmas Gamping 2 Kabupaten Sleman

## **E. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini di harapkan mampu menambah pengetahuan dan informasi mengenai anemia.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Ibu Hamil

Dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil dan dapat menjadi sumber pengetahuan dan informasi mengenai anemia dalam kehamilan.

### b. Bagi Jurusan Gizi

Menambah informasi dan studi literature pengaruh media sosial TikTok sebagai media edukasi gizi terhadap pengetahuan anemia dalam kehamilan, serta dapat menjadi rujukan dalam penelitian selanjutnya untuk meningkatkan perkembangan penelitian mengenai penggunaan media sosial TikTok dalam edukasi gizi terhadap pengetahuan anemia dalam kehamilan.

## F. Keaslian Penelitian

1. Lutfiana Farisa (2022) dengan judul *Pengaruh Edukasi Media TikTok Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja SMP*. **Persamaan** pada penelitian ini adalah media edukasi terhadap pengetahuan anemia yaitu media TikTok. **Perbedaan** pada penelitian ini adalah sasaran penelitian yaitu ibu hamil.
2. Eliezer Pradipto (2022) dengan judul *Pengaruh Media Video Dalam Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri*. **Persamaan** pada penelitian ini adalah variabel yang diteliti yaitu pengetahuan serta materi mengenai anemia. **Perbedaan** pada penelitian ini

adalah media yang diteliti yaitu media sosial TikTok dan Leaflet serta sasaran penelitian yaitu ibu hamil.

3. Inara Yulia Nuratika (2022) dengan judul *Efektivitas Penggunaan Booklet Sebagai Media Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mencegah Anemia Pada Siswi SMA Di Kabupaten Temanggung.*

**Persamaan** pada penelitian ini adalah variabel yang diteliti yaitu pengetahuan serta materi mengenai anemia. **Perbedaan** pada penelitian ini yaitu media yang diteliti yaitu media sosial TikTok dan Leaflet serta sasaran penelitian yaitu ibu hamil.

4. Muftin Annisa (2022) dengan judul *Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pentingnya Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar.*

ini adalah variabel yang diteliti sama yaitu pengetahuan serta materi mengenai edukasi gizi dan media yang digunakan yaitu Leaflet. **Perbedaan** pada penelitian ini yaitu media yang diteliti yaitu media sosial TikTok serta sasaran penelitian yaitu ibu hamil.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Anemia pada Ibu Hamil**

###### **a. Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah mata rantai yang berkesinambungan dan melalui proses ovulasi, perpindahan sperma ke sel telur, pembuahan dan pertumbuhan zigot, nidasi (implantasi) pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang hasil konsepsi hingga waktunya dilahirkan. Kehamilan dibagi menjadi tiga triwulan, yaitu triwulan pertama yaitu usia 0 – 12 minggu pertama, triwulan kedua usia 13 – 28 minggu, dan triwulan ketiga usia 29 – 42 minggu (24).

Kehamilan menyebabkan perubahan tubuh dari sudut pandang anatomi, fisiologis dan biokimia. Ibu hamil memiliki kebutuhan zat besi yang lebih besar selama kehamilan. Peningkatan kebutuhan ini untuk membantu memenuhi kebutuhan pertumbuhan janin karena pertumbuhan janin membutuhkan zat besi, pertumbuhan plasenta, dan volume ibu darah ibu meningkat. Kebutuhan zat besi relative rendah pada trimester pertama atau tiga bulan pertama kehamilan yaitu 0,8 mg/hari, kemudian meningkat pada trimester kedua dan ketiga yaitu 6,3 mg/hari (25). Selama kehamilan, wanita hamil

mengalami peningkatan plasma darah hingga 30%, sel darah 18%, tetapi Hb hanya 19%. Karena itu, frekuensi anemia selama kehamilan cukup tinggi (26)

b. Anemia

Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi pembawa oksigen dalam darah tidak mencukupi untuk memenuhi semua kebutuhan fisiologis tubuh (27). Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah normal untuk kelompok usia dan jenis kelamin tertentu. Hemoglobin adalah pigmen dalam darah yang membawa oksigen dan karbondioksida ke seluruh tubuh. Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi sehingga mengganggu pematangan sel darah merah dan fungsi tubuh lainnya (3).

Anemia adalah keadaan ibu yang kadar hemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 g/dl. Sedangkan anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai kondisi ibu dengan kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dl pada trimester pertama dan ketiga atau kurang dari 10,5 g/dl pada trimester kedua (28). Anemia pada kehamilan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin ibu hamil kurang dari 11 g/dl (28).

c. Klasifikasi Anemia dalam Kehamilan

1) Menurut WHO

Klasifikasi anemia berdasarkan derajat keparahan (29).

- a) Anemia ringan : 10,0 – 10,9 gr/dl
- b) Anemia sedang : 7,0 – 9,9 gr/dl
- c) Anemia berat : <7.0 gr/dl

2) Menurut Prawiroharjo (2013)

Anemia dalam kehamilan terbagi atas anemia defisiensi besi, anemia megaloblastik, anemia hipoplastik, anemia hemolitik, dan anemia lainnya.

a) Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi. Kekurangan ini disebabkan oleh kurangnya zat besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, terlalu banyak zat besi yang keluar dari badan (misalnya pendarahan).

b) Anemia Megaloblastik

Anemia megaloblastik disebabkan oleh kekurangan asam folat. Gejala yang terlihat yaitu malnutrisi, glositis berat, diare, dan kehilangan nafsu makan.

c) Anemia Hipoplastik

Anemia hipoplastik terjadi ketika sumsum tulang tidak mampu menghasilkan sel darah baru.

d) Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik disebabkan oleh penghancuran sel darah merah yang terjadi lebih cepat dari yang dilakukan. Ibu dengan anemia hemolitik biasanya sulit untuk hamil. Jika hamil, biasanya akan terjadi anemia berat.

e) Anemia Lainnya

Seorang wanita yang menderita suatu bentuk jenis anemia, baik anemia turunan, anemia karena malaria, cacing tambang, penyakit ginjal kronis, penyakit hati, dll. Jika hamil, dapat berpotensi menimbulkan anemia berat. Dalam hal ini, anemia berat berdampak negatif pada ibu dan janin (30).

d. Etiologi Anemia pada Ibu Hamil

Menurut Irianto (2014) etiologi anemia selama kehamilan adalah gangguan pencernaan dan absorpsi, hypervolemia yang dapat menyebabkan pengenceran darah, peningkatan kebutuhan zat besi dan defisiensi zat besi, dan peningkatan darah tidak sebanding dengan peningkatan plasma.

e. Patofisiologi Anemia dalam Kehamilan

Pengenceran darah (hemodilusi) pada ibu hamil sering terjadi ketika volume plasma meningkat 30% sampai 40%, jumlah sel darah merah 18% sampai 30%, dan hemoglobin 19%. Secara fisiologis, hemodilusi memudahkan kerja jantung. Hemodilusi terjadi pada usia kehamilan 10 minggu dan mencapai puncaknya pada usia kehamilan

24 minggu atau trimester kedua dan terus meningkat hingga trimester ketiga (31).

Anemia pada ibu hamil dapat berpengaruh negative terhadap kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya. Gangguan kesehatan akibat anemia pada janin dan ibu hamil dapat berupa keguguran, kelahiran premature, infeksi dan pendarahan saat melahirkan. Bahaya lain mungkin termasuk kematian intrauteri, abortus, berat badan lahir rendah, risiko cacat lahir, peningkatan risiko infeksi bayi yang menyebabkan kematian perinatal, atau risiko kecerdasan rendah pada anak (32).

Ibu hamil dengan anemia biasanya mengeluh lemas, lesu, mudah lelah, pusing, gangguan penglihatan dan pandangan kabur, terutama saat bangun dari posisi duduk. Selain itu, pada pemeriksaan fisik, ibu hamil menunjukkan tanda-tanda seperti: terlihat pucat di wajah, selaput lendir kelopak mata, bibir dan kuku. Bahkan penderita anemia berat dapat mengalami sesak napas atau gagal jantung (33).

f. Faktor Risiko Anemia dalam Kehamilan

Faktor risiko yang paling utama pada anemia adalah usia. Usia ibu hamil sangat erat kaitannya dengan organ reproduksi wanita. Usia reproduksi yang ideal adalah antara 20-35 tahun. Wanita hamil di bawah usia 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat berisiko mengalami anemia. Paritas adalah adanya kecenderungan bahwa semakin banyak kelahiran, semakin tinggi kejadian anemia. Kurang Energi Kronis

(KEK), ibu hamil yang menderita KEK memiliki kemungkinan menderita anemia. Infeksi dan penyakit yaitu pada kondisi terinfeksi penyakit, wanita hamil kekurangan banyak cairan tubuh dan nutrisi lainnya. Ibu hamil yang sedang hamil berisiko mengalami anemia karena simpanan zat besi ibu hamil dipulihkan dan akhirnya berkurang sesuai dengan kebutuhan janin yang dikandungnya (34).

Anemia dalam kehamilan didefinisikan oleh umur ibu hamil, paritas, Kekurangan Energi Kronik (KEK), jarak kehamilan, pendidikan, sosial ekonomi, pengetahuan, kunjungan ANC, pola konsumsi, dan penyakit infeksi (28).

#### 1) Umur Ibu Hamil

Anemia selama kehamilan sebagian besar tergantung pada usia ibu hamil. Semakin muda dan tua usia ibu hamil, semakin besar kebutuhan nutrisi yang diperlukan. Kurangnya nutrisi saat hamil, terutama yang berusia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun akan meningkatkan risiko terjadinya anemia (35). Wanita hamil di atas usia 35 tahun mempengaruhi kondisi janinnya dalam proses pemuatan kualitas sel telur wanita usia ini mengalami penurunan dibandingkan dengan wanita usia subur sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin seperti IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) yang menyebabkan BBLR (28).

## 2) Paritas

Paritas ibu adalah frekuensi ibu tidak pernah melahirkan anak hidup atau kematian tetapi bukan aborsi (36). Semakin sering wanita mengalami kehamilan dan persalinan atau kelahiran yang terlalu berdekatan maka semakin besar kehilangan zat besi dan semakin besar kemungkinan mengalami anemia (37).

## 3) Kekurangan Energi Kronik (KEK)

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dapat digunakan untuk menilai status gizi pada kekurangan energi kronik. LILA yang rendah mencerminkan kekurangan energi dan protein dalam makanan sehari-hari yang biasanya dikaitkan dengan kekurangan nutrisi lain seperti zat besi (28). Ibu hamil dengan Kurang Energi Kronik (LILA <23,5 cm) memiliki tingkat anemia yang lebih tinggi dibandingkan ibu hamil dengan gizi baik. Hal ini dapat dikaitkan dengan efek negatif kekurangan energi protein dan kekurangan nutrisi mikronutrien lainnya pada bioavailabilitas dan penyimpanan zat besi dan nutrisi hematopoietic lainnya (asam folat dan vitamin B12) (Padmi, 2018).

## 4) Jarak Kehamilan

Kehamilan yang terlalu singkat menyebabkan periode pendek bagi ibu mengembalikan kondisi rahim sehingga dapat kembali seperti semula. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu berdekatan berisiko mengalami anemia berat dalam kehamilan.

Karena cadangan zat besi ibu hamil pulih. Akhirnya berkurang kebutuhan janin dalam kandungan (28).

#### 5) Pendidikan

Tingkat pendidikan yang baik akan diikuti kemudahan dalam memahami informasi kesehatan. Sebaliknya, rendahnya pendidikan ibu hamil dapat menyebabkan keterbatasan dalam upaya menangani masalah gizi dan kesehatan keluarga (36).

#### 6) Sosial Ekonomi

Keadaan lingkungan sosial sangat erat kaitannya dengan kondisi ekonomi daerah dan menentukan kebiasaan konsumsi makanan dan gizi yang dilakukan oleh masyarakat setempat. Misalnya kondisi sosial di pedesaan dan perkotaan memiliki kebiasaan makanan dan gizi yang berbeda. Kondisi ekonomi seseorang sangat penting dalam menentukan penyediaan makanan dan kualitas gizi. Semakin tinggi tingkat perekonomian seseorang, maka peluang status gizi semakin baik dan sebaliknya (26)

#### 7) Pengetahuan

Pengetahuan adalah salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Saat ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia serta cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan terhindar dari

berbagai akibat atau risiko anemia selama kehamilan. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh pada penurunan prevalensi anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat mengakibatkan kurangnya konsumsi makanan kaya zat besi selama kehamilan karena ketidaktahuannya (11).

#### 8) Kunjungan *Antenatal Care* (ANC)

Kehamilan merupakan masa yang berisiko baik bagi kesehatan, baik kesehatan ibu yang mengandung ataupun janin, sehingga selama masa kehamilan perlu dilakukan pemeriksaan secara teratur. Hal ini dilakukan sedini mungkin untuk menghindari gangguan dari segala sesuatu yang membahayakan kesehatan ibu dan janin (39). Kunjungan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilan berpengaruh terhadap kejadian anemia. Hal ini sejalan dengan tujuan ANC yaitu deteksi dini adanya kelainan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, termasuk riwayat kesehatan umum, persalinan, dan pendarahan (40).

Tujuan pemeriksaan kehamilan adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan antenatal yang berkualitas sehingga dapat memasuki kehamilan yang sehat, bersalin dengan selamat, melahirkan bayi yang sehat pelayanan antenatal yang terpadu, komprehensif, serta berkualitas,

memberikan penyuluhan kesehatan dan gizi ibu hamil, penyuluhan KB, dan penyuluhan menyusui pada ibu hamil, meminimalkan “*missed opportunity*” pada ibu hamil untuk mendapatkan pelayanan antenatal terpadu, komprehensif, dan berkualitas, deteksi dini kelainan atau penyakit pada ibu hamil, mengambil tindakan yang tepat bila terjadi kelainan atau penyakit pada ibu hamil sedini mungkin, lakukan rujukan ke pelayanan kesehatan sesuai sistem rujukan yang ada. Selain itu, pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* juga dapat digunakan sebagai ajang promosi kesehatan dan pendidikan tentang kehamilan, persalinan, dan persiapan menjadi orang tua (41).

#### 9) Pola Konsumsi

Kejadian anemia sangat erat kaitannya dengan pola konsumsi yang rendah kandungan zat besinya serta makanan yang dapat memperlancar dan menghambat penyerapan zat besi (42).

#### 10) Penyakit Infeksi

Beberapa infeksi penyakit menyebabkan risiko anemia. Infeksi itu umumnya TBC, malaria, dan cacingan, karena menyebabkan peningkatan penghancuran sel darah merah dan terganggunya eritrosit. Cacing sangat jarang menyebabkan kematian langsung, tetapi sangat mempengaruhi kualitas hidup mereka yang terkena, karena cacing menyerap kandungan makanan. Infeksi cacing menyebabkan malnutrisi dan dapat

menyebabkan anemia defisiensi besi pada ibu hamil. Infeksi malaria dapat menyebabkan anemia (36).

g. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda-tanda anemia biasanya terlihat ketika hemoglobin (Hb) <7 g/dl. Gejala anemia dapat berupa sakit kepala, perubahan jaringan epitel kuku, jantung berdebar, pusing, pucat, lesu, lemah, gangguan sistem neuromuskular, lelah, disphagia, kehilangan nafsu makan, penurunan kondisi fisik, dan gangguan penyembuhan luka, serta pembesaran kelenjar limpa (26).

Tanda dan gejala anemia dimulai dengan penurunan Hb selama kehamilan, menyebabkan penurunan suplai oksigen ke semua jaringan tubuh, sehingga menimbulkan tanda dan gejala anemia. Gejala yang umum terjadi pada ibu hamil anemia antara lain, keluhan ibu lemas, mudah lelah, letih, pusing, kehilangan tenaga dan pandangan mata berkunang-kunang terutama saat bangun dari posisi duduk. Selain itu, melalui pemeriksaan fisik ditemukan tanda-tanda ibu hamil seperti, pada wajah di selaput lendir kelopak mata, bibir, dan kuku tampak pucat. Bahkan pada penderita anemia berat dapat berakibat sesak napas atau pun bisa menyebabkan lemah jantung (33).

h. Dampak Anemia

Dampak anemia pada kehamilan bervariasi, mulai dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya kelangsungan kehamilan abortus, kelahiran prematur/terlambat, gangguan proses persalinan

(pendarahan), gangguan masa nifas (ketahanan terhadap infeksi dan stress kurang produksi ASI rendah sehingga bayi kurang ASI), dan gangguan pada janin (aborsi, dismaturitas, mikrosomi, cacat lahir, BBLR, kematian perinatal, dll) (26).

Anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), risiko pendarahan saat persalinan, bahkan kematian ibu dan anak jika ibu mengalami anemia berat. Komplikasi ringan meliputi kelainan kuku, atrofi papil lidah, stomatitis dan penurunan daya tahan terhadap penyakit, gangguan pertumbuhan sel tubuh dan otak, penurunan kognitif, rendahnya kemampuan fisik, gangguan motoric dan koordinasi, gangguan mental dan perilaku, dan penurunan kemampuan belajar (43).

i. Penanganan Anemia

Anemia dapat dicegah dengan mengkonsumsi makan-makanan bergizi seimbang dengan zat besi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh saat ibu sedang dalam masa kehamilan. Zat besi dapat diperoleh dengan mengkonsumsi daging (terutama daging merah) seperti daging sapi. Zat besi juga terdapat pada sayuran berwarna hijau tua seperti bayam dan kangkung, buncis, kacang polong, serta kacang-kacangan yang mudah ditemukan di pasaran. Selain itu perlu juga diimbangi dengan pola makan yang sehat serta suplemen penambah zat besi untuk hasil yang maksimal (26).

## 2. Pengetahuan

### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengetahuan dan muncul setelah orang mempersepsikan objek tertentu. Persepsi terjadi melalui panca indera manusia yang terdiri dari penglihatan, pengetahuan, penciuman, rasa dan sentuhan (44). Pengetahuan sebagai dasar pengambilan keputusan dan sumber daya untuk menghadapi masalah (45).

### b. Tingkat Pengetahuan

Terdapat 6 tingkat pengetahuan yaitu tahu (*knowledge*), memahami (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (46).

#### 1) Tahu (*Knowledge*)

Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Tahu diartikan menunjukkan keberhasilan pengumpulan keterangan apa adanya. Termasuk dalam kategori ini adalah kemampuan untuk mengenali atau mengingat hal-hal atau informasi yang berhasil dihimpun atau dikenali (*recall of facts*).

#### 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk menjelaskan objek yang diketahui dan diinterpretasikan dengan benar. Pemahaman

diartikan memperoleh pengertian (*understanding*) hal-hal yang sudah kita kenali.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk berlatih materi yang sudah dipelajari dalam kondisi nyata (*real*). Aplikasi dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

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

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian menjadi keseluruhan yang baru. Dengan data lain, sintesis adalah kemampuan untuk merangaki, merencanakan, meringkas, dan mengadaptasi teori atau rumusan yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk menilai materi atau objek. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk membandingkan hal-hal yang serupa atau mirip untuk mendapatkan gambaran yang lengkap dan menyeluruh tentang hal yang sedang dinilainya (46).

### **3. Edukasi Gizi**

Edukasi atau disebut juga dengan pendidikan merupakan segala upaya untuk membuat orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh edukator. Edukasi gizi merupakan pendekatan edukatif untuk mengembangkan perilaku individu/masyarakat yang diperlukan untuk meningkatkan atau mempertahankan gizi yang baik (47). Edukasi adalah proses belajar dari ketidaktahuan menjadi pengetahuan tentang nilai kesehatan (48).

Tujuan edukasi gizi diantaranya adalah:

- 1) Terciptanya sikap positif terhadap gizi
- 2) Terbentuknya pengetahuan dan keterampilan memilih dan menggunakan sumber-sumber pangan
- 3) Timbulnya kebiasaan makan yang baik dan motivasi untuk mempelajari lebih lanjut tentang hal-hal terkait gizi

### **4. Media dalam Penyuluhan**

#### **a. Pengertian**

Kata “media” berasal dari bahasa latin “medius” yang artinya berarti “perkenalan”. Media berbahasa arab merupakan perantara atau penyampaian pesan dari pengirim kepada penerima pesan. Media adalah sesuatu yang meyalurkan pesan dan dapat merangsang pikiran, perasaan, dan kehendak khalayak. Namun, peran media menjadi terlihat hanya ketika penggunaannya tidak sesuai dengan isi tujuan

pendidikan yang ditetapkan. Oleh karena itu, tujuan pengajaran harus dijadikan sebagai pangkal acuan untuk menggunakan media (49).

Penggunaan media sebagai sumber belajar dalam prosesnya belajar berarti memudahkan seseorang untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan. Hal ini dikarenakan dalam proses belajar, keberadaan media sangat penting, skarena ketidak jelasan materi yang akan disampaikan dapat didukung dengan menghadirkan media sebagai perantara pembelajaran (49).

b. Jenis dan Karakteristik Media

Menurut Kemp (1975), karakteristik media menjadi dasar pemilihan media yang sesuai dengan situasi belajar tertentu. Oleh karena itu, klasifikasi media, sifat media, dan pemilihan media merupakan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dalam penentuan strategi pembelajaran (49).

1) Media Grafis

Media ini berfungsi untuk menyalurkan pesan berupa symbol-simbol komunikasi visual untuk dipahami, untuk menarik perhatian, memperjelas sajian ide, mengklarifikasikan menghiasi fakta yang akan lebih cepat dilupakan bila tidak digrafiskan. Beberapa contoh media grafis adalah gambar/foto, sketsa, bagan, diagram, kartun, posted, peta, dan papan flannel (49).

## 2) Media Berbasis Audio-Visual

Media ini merupakan media yang terjangkau, karena yang hanya diperlukan untuk membeli tape dan peralatan seperti tape recorder. Media ini tidak memerlukan tambahan lagi karena tape dapat dihapus setelah digunakan dan pesan baru dapat direkam ulang. *Audio tape recorder* juga bisa dibawa kemana-mana, bahkan ke tempat yang tidak ada aliran listrik. Contoh media audio-visual adalah radio dan tape, alat perekam pita magnetik, kombinasi slide dan suara, film bingkai, film rangkai, media transparansi (OHT), mikrotis, film gelang, televise (49) .

### c. TikTok Sebagai Media Penyuluhan

TikTok adalah jenis media grafis, yaitu video musik pendek. Aplikasi TikTok adalah jejaring sosial Tiongkok dan platform video musik yang diluncurkan pada September 2016. Aplikasi ini memungkinkan pengguna membuat video musik pendek mereka sendiri (17).

Yusufhadi Miarso dalam (Manhun, 2012) menyatakan bahwa yang pertama dilakukan dalam menggunakan media secara efektif adalah mencari, menemukan, dan memilih media yang sesuai dengan kebutuhan belajar anak dan minat anak sesuai dengan perkembangan kematangan dan pengalamannya serta karakteristik khusus yang ada pada kelompok belajarnya. Karakteristik ini meliputi kematangan dan

latar belakang pengalaman anak serta kondisi mental yang berkaitan dengan usia perkembangannya (50).

Menurut Hasiholahan, dkk (2020) Aplikasi TikTok bisa menjadi budaya populer di Indonesia karena beberapa alasan (51).

1) Video Pendek yang Dekat dengan Realitas dan Situasi Umum

Video dan lagu yang berdurasi pendek yang dibuat oleh kreator (sebutan untuk pembuat konten) memiliki kedekatan realitas masyarakat, dan menggabungkan hiburan, sains, dan mode sebagai konten utama untuk dengan mudah merah perhatian penonton.

2) Layanan Video Pendek yang Sederhana

Di TikTok, kreator bebas membuat konten video berdurasi singkat (dari 15 detik bahkan hingga 10 menit). Disini kreator bisa membuat konten dengan memilih lagu yang sudah memiliki layanan “search” dan pilihan lagu tersebut. Layanan ini juga memberikan kemudahan dengan mengkategorikan lagu-lagu yang ada ke dalam klasifikasi yang sedang populer berdasarkan genre. Jika kreator tidak mengetahui nama lagu yang mereka gunakan, mereka dapat memilih nama lagu langsung dari pembuat video lain yang menggunakannya, sehingga proses produksi konten yang rumit dimasa lalu sudah diminimalisir.

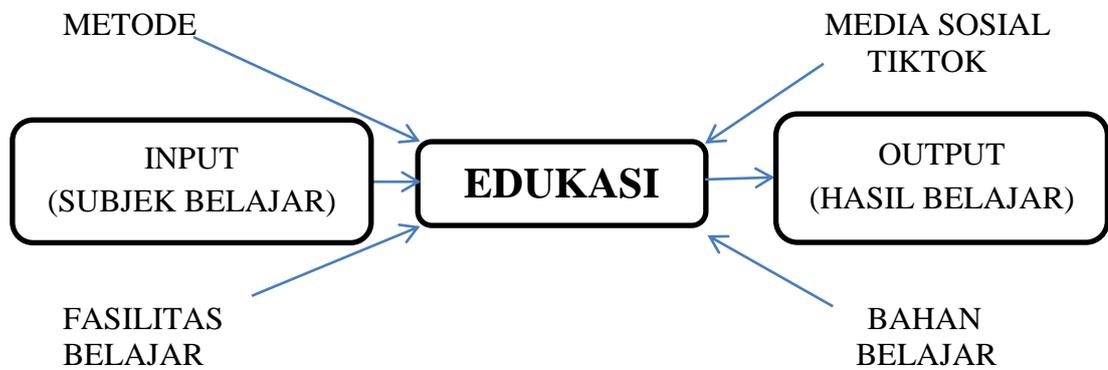
### 3) Antar Muka Aplikasi yang *Friendly*

Dari semua layanan (fitur) yang memanjakan para kreator dan public, penggunaannya tidak dapat dimaksimalkan tanpa antarmuk yang sederhana dan ramah pengguna. TikTok menyediakan kemudahan itu sehingga pengguna TikTok dapat memilih antarmuka musik mereka sendiri dan menambahkan efek khusus, seperti kecantikan, dan gerakan lambat, lalu buat video pendek dari musik favorit mereka.

### 4) Tingkat Produksi yang Canggih

TikTok dapat dengan mudah mendapatkan popularitas karena mereka menerapkan fungsi mendorong konten yang dihasilkan tepat sesuai dengan kesukaan dan kebutuhan pengguna. Hal ini dapat diimplementasikan karena teknologi yang digunakan cukup mampu menghubungkan video yang ditampilkan di halaman utama dengan penggunaanya.

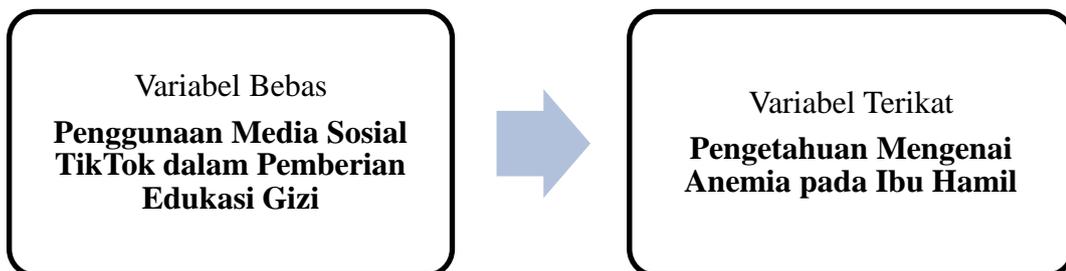
## B. Kerangka Teori



(Sumber: Notoatmodjo, 2003:48)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

## C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## D. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah edukasi menggunakan media sosial TikTok lebih efektif dibandingkan Leaflet dalam meningkatkan pengetahuan terhadap anemia dalam kehamilan.

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *quasi experimental* (eksperimen semu). Eksperimen semu merupakan eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak, dan unit eksperimen, tetapi tidak menggunakan penempatan secara acak, yang mana tidak memiliki pembatasan yang ketat terhadap randomisasi, dan pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas (52).

#### B. Rancangan Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *non equivalent pretest posttest design*. Penelitian ini menggunakan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok control, yang mana kelompok eksperimen penyuluhan mengenai anemia melalui media sosial TikTok dan kelompok kontrol penyuluhan mengenai anemia melalui media Leaflet.

Kelompok A :  $O_{A1} \text{ ————— } X_A \text{ ————— } O_{A2}$

Kelompok B :  $O_{B1} \text{ ————— } X_B \text{ ————— } O_{B2}$

Keterangan

$O_{A1}$  : *Pretest* pengetahuan pada kelompok eksperimen

$X_A$  : Pemberian edukasi tentang anemia dalam kehamilan dengan media sosial TikTok

$O_{A2}$  : *Posttest* pengetahuan pada kelompok eksperimen

$O_{B1}$  : *Pretest* pengetahuan pada kelompok kontrol

$X_B$  : Pemberian edukasi tentang anemia dalam kehamilan dengan media Leaflet

$O_{B2}$  : *Posttest* pengetahuan pada kelompok kontrol

Gambar 3.1 Bentuk Rancangan *Pretest* dan *Posttest*

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu ibu hamil yang berkunjung di Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman

### 2. Sampel

Sampel penelitian adalah ibu hamil di Puskemas Gamping 1 Kabupaten Sleman.

Pemilihan sampel ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Hadir saat penelitian
- 3) Mempunyai *SmartPhone*
- 4) Mempunyai *WhatsApp*

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang terkena sampling tidak hadir saat penelitian
- 2) Responden yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak berpartisipasi dalam penelitian

#### c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penilitian ini dihitung dengan menggunakan rumus besar sampel untuk uji hipotesis beda rata-rata dua kelompok berpasangan dengan penambahan jumlah sampel 10% sebagai antisipasi adanya responden yang *drop out*.

$$n1 = n2 = \frac{\sigma^2 \left[ Z1 - \frac{\alpha}{2} + Z1 - \beta \right]^2}{(\mu1 - \mu2)^2}$$

Keterangan.

$n1 = n2$  : Besar sampel perlakuan = besar sampel control

$Z1 - \frac{\alpha}{2}$  : Tingkat kepercayaan sebesar 95% (1.96)

$Z1 - \beta$  : Tingkat kekuatan uji 80% (0.84)

$\sigma$  : Simpang selisih skor antara *pretest* dan *posttest* berdasarkan penelitian Virmando dengan standar deviasi sebesar 1.21 (Virmando, E., dkk, 2018)

$\mu1 - \mu2$  : Selisih antara skor *pretest* dan *posttest* berdasarkan penelitian dari Virmando sebesar 0.9 (Virmando, E., dkk, 2018)

$$n1 = n2 = \frac{1.21^2 [1.96 + 0.84]^2}{(0.9)^2} = 14.17 = 15$$

Gambar 3.2 Rumus Perhitungan Besar Sampel

Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel pada penelitian ini adalah 15 responden dan ditambahkan *Lost Follow Up* sebesar 10% maka besar sampel ialah 17 responden pada masing-masing kelompok. Sehingga jumlah responden sebanyak 34 orang, yang mana 17 orang sebagai kelompok eksperimen di Puskesmas Gamping 1 dan 17 orang sebagai kelompok kontrol di Puskesmas Gamping 2.

#### D. Waktu dan Tempat

##### 1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada April 2024.

##### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Gamping 2, Kabupaten Sleman. Pada kelompok eksperimen

dilakukan Puskesmas Gamping 1 dan pada kelompok kontrol dilakukan di Puskesmas Gamping 2.

#### **E. Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini ada 2 (dua) yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

1. Variabel Bebas

Edukasi gizi mengenai anemia dalam kehamilan menggunakan media sosial TikTok.

2. Variabel Terikat

Pengetahuan mengenai anemia dalam kehamilan.

## F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variabel penelitian merupakan penjelasan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian terhadap indikator-indikator yang membentuknya. Definisi operasional variabel penelitian dapat dilihat pada Tabel 3,1.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Parameter	Skala
<b>Bebas</b>			
Pemberian edukasi tentang anemia dalam kehamilan dengan media sosial TikTok	Pemberian edukasi dengan menggunakan media sosial dan pemberian informasi mengenai anemia dalam kehamilan kepada ibu hamil	a. Pemberian edukasi menggunakan sosial Tiktok b. Pemberian edukasi menggunakan Leaflet	Nominal
<b>Terikat</b>			
Pengetahuan anemia dalam kehamilan	Pengetahuan anemia dalam kehamilan adalah pemahaman atau umpan balik mengenai anemia pada ibu hamil	$\frac{\text{Jumlah skor benar}}{\text{Jumlah soal (10)}} \times 100\%$	Interval

## G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis

#### a. Data Primer

Data yang diperoleh secara langsung dari responden. Data primer ini berupa :

- (1) Identitas responden

(2) Pengetahuan responden penelitian tentang anemia dalam kehamilan merupakan data hasil pengukuran *Pretest* dan *Posttest* yang dikumpulkan menjadi kuesioner

b. Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini yaitu berupa karakteristik dan gambaran umum lokasi penelitian

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

- 1) Dilaksanakan oleh peneliti dan enumerator
- 2) Data diperoleh dengan hasil pengukuran *pretest* dan *posttest*
- 3) Pengumpulan data pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan dengan melakukan *pretest* dan *posttest* sebelum dan sesudah penyuluhan

b. Data Sekunder

- 1) Dilaksanakan oleh peneliti
- 2) Data diperoleh dengan cara observasi dokumentasi
- 3) Pengumpulan data dilaksanakan sebelum *Pretest*

## H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Kuesioner

a. Data Karakteristik Sampel

Digunakan untuk melakukan pencatatan identitas responden dan sumber informasi data diri responden.

b. Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Tentang Anemia dalam Kehamilan

Kuesioner ini berisi tentang soal *pretest* dan *posttest* berupa soal pilihan ganda sebanyak 10 soal dengan 4 pilihan jawaban. Kisi-kisi kuesioner dapat dilihat *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada Tabel 3.2.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner *Pretest* dan *Posttest* Tentang Anemia dalam Kehamilan

Cakupan Materi	Item Soal
Mengenai pengertian Anemia	1 soal
Mengenai kadar Hb	2 soal
Mengenai tanda-tanda dari anemia	1 soal
Mengenai penyebab anemia	1 soal
Mengenai dampak anemia	1 soal
Mengenai cara mencegah anemia	1 soal
Mengenai sumber zat besi	1 soal
Mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi penyerapan zat besi	2 soal
Total	10 soal

2. Alat dan Fasilitas

Selain kuesioner, dalam penelitian ini adapun alat dan fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data yaitu :

- (1) Video TikTok mengenai anemia dalam kehamilan
- (2) Leaflet
- (3) Laptop
- (4) *Smartphone*
- (5) *Aplikasi Whatsapp*
- (6) *Google Form*
- (7) *Aplikasi SPSS*

## **I. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji Validitas**

#### **a. Uji Validitas Media**

Setelah instrument dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli. Para ahli diminta pendapatnya tentang instrument yang telah disusun. Uji validitas media dilakukan dengan cara memberikan kusioner penelitian kepada ahli media. Kuesioner penilaian dari ahli media diperoleh dengan cara memberikan kuesioner penilaian dengan lima skala yaitu skor penilaian 1= sangat kurang, 2= kurang baik/kurang sesuai/kurang benar/kurang jelas, 3= cukup baik, 4= baik/sesuai/benar/jelas, dan 5= sangat baik/sangat sesuai/sangat benar/sangat jelas. Penilaian media meliputi dua aspek penilaian yaitu aspek tampilan yang terdiri dari 16 item dan aspek kualitas materi yang terdiri dari 5 item.

Pada saat penilaian media, ahli media juga memberikan beberapa saran atau perbaikan pada media video TikTok sehingga peneliti terlebih dahulu memberikan media sesuai dengan saran yang telah diberikan. Hasil uji kelayakan media video dapat dilihat pada Tabel 3.3 dan Tabel 3.4

Tabel 3.3 Uji Validitas Aspek Tampilan Media Video

	<b>Aspek yang Dinilai</b>	<b>Skor Ahli</b>
1	Ketepatan pemilihan background dengan materi	4
2	Ketepatan proporsi warna	4
3	Ketetapan pemilihan font agar mudah dibaca	4
4	Ketetapan ukuran huruf agar mudah dibaca	4
5	Ketetapan warna teks agar mudah dibaca	4
6	Komposisi gambar	5
7	Ukuran gambar	5
8	Kualitas tampilan gambar	5
9	Kesesuaian animasi dengan materi	5
10	Kemenarikan animasi	4
11	Ketepatan pemilihan backsound dengan ketepatan penyajian materi	5
12	Ketepatan sound effect dengan animasi	4
13	Ketepatan pemilihan video dengan materi	5
14	Resolusi video	5
15	Kemenarikan cover	5
16	Kesesuaian tampilan dengan isi	4
<b>Total Skor Keseluruhan</b>		<b>72</b>
<b>Rata-rata</b>		<b>4,5</b>
<b>Kategori</b>		<b>Baik</b>

Tabel 3.4 Uji Validitas Aspek Materi Media Video

	<b>Aspek yang Dinilai</b>	<b>Skor Ahli</b>
1	Kejelasan isi materi	4
2	Ketetapan pemilihan materi	5
3	Kemenarikan materi	3
4	Kejelasan urutan materi	5
5	Kemudahan pemahaman materi	4
<b>Total Skor Keseluruhan</b>		<b>21</b>
<b>Rata-rata</b>		<b>4,2</b>
<b>Kategori</b>		<b>Baik</b>

Berdasarkan kedua tabel diatas, diketahui bahwa ahli media dan materi memberikan nilai baik. Ahli media memberikan saran untuk menambah referensi untuk pembuatan video dan ahli materi memberikan saran untuk menambahkan gambar saat menyebutkan tanda dan gejala. Kesimpulan penilaian dari ahli media dan materi

tersebut yaitu media video layak digunakan untuk penelitian tanpa revisi.

b. Uji Validitas Kuesioner

Untuk mengetahui validitas suatu parametik (dalam kuesioner) dilakukan dengan menghitung korelasi antara skor r-hitung masing-masing pertanyaan dalam suatu variabel. Teknik korelasi yang digunakan adalah *Pearson Product Moment Correlation*.

Pada penelitian ini peneliti melakukan uji validitas kuesioner kepada responden sebanyak 30 ibu hamil. Soal yang diuji sebanyak 18 soal, jumlah soal valid yaitu 10 soal dan dijadikan soal utama sebagai kuesioner penelitian. Adapun tabel hasil uji validitas dapat dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Soal	R Hitung	R Tabel (5%)	Kriteria
1	0,460	0,361	Valid
2	0,465	0,361	Valid
3	0,396	0,361	Valid
4	0,567	0,361	Valid
5	0,600	0,361	Valid
6	0,457	0,361	Valid
7	0,406	0,361	Valid
8	0,482	0,361	Valid
9	0,379	0,361	Valid
10	0,408	0,361	Valid

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Hasil perhitungan uji validitas pada diatas menunjukkan bahwa semua  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel pada nilai signifikasi 5%. Oleh karena itu, dapat

disimpulkan bahwa semua item pada kuesioner pengetahuan tersebut sudah valid, sehingga dapat digunakan sebagai instrument penelitian.

## 2. Uji Reliabilitas

### a. Uji Reliabilitas Kuesioner

Uji reliabilitas diukur dengan menggunakan *Alpha Cronbach* untuk mengetahui konsistensi internal antar variabel dalam parametrik. Kuesioner dapat dikatakan reliable, apabila nilai *Alpha Cronbach*  $>0,60$ . Hasil uji reliabilitas yang dilakukan kuesioner pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan didapatkan nilai *Alpha Cronbach* 0,651. Oleh karena itu, kuesioner tersebut dikatakan reliable karena nilai *Alpha Cronbach*  $>0,60$ , sehingga dapat digunakan untuk penelitian.

## J. Prosedur Penelitian

### 1. Tahap Persiapan

- a. Mencari materi mengenai anemia dalam kehamilan
- b. Membuat video mengenai anemia dalam kehamilan dan di *upload* di TikTok
- c. Penyusunan kuesioner
- d. Izin penelitian
- e. Pendataan ibu hamil yang akan mengikuti penyuluhan

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai maksud dan tujuan dalam melakukan penelitian

- b. Responden memberikan lembar biodata dan kuesioner *pretest*
- c. Memberikan edukasi melalui postingan media sosial TikTok
- d. Melakukan *posttest* untuk mengetahui pengetahuan yang responden dapat selama edukasi
- e. Penutupan penelitian dengan mengucapkan terima kasih kepada responden yang sudah bersedia melakukan penelitian

## **K. Manajemen Data**

### 1. Pengolahan Data

#### a. *Editing*

Pada pengolahan data ini proses pengecekan data (data ketersediaan menjadi responden, data hasil kuesioner *pretest* dan *posttest* responden, dan identitas responden)

#### b. *Coding*

Pada tahap ini, semua data, seperti ndata nana, umur, dan lain-lain diberi kode (*coding*). Tahap ini dilakukan agar memudahkan untuk memasukkan data

#### c. *Scoring*

Skoring dilakukan dengan melakukan penilaian terhadap jawaban-jawaban dari subjek penelitian

#### d. *Entry Data*

Pada tahap ini, memasukkan data atau hasil penelitian yang sudah lengkap dalam suatu program computer

## 2. Analisis Data

### a. Uji Normalitas

Data yang didapatkan diuji normalitas data untuk mengetahui distribusi data tersebut normal atau tidak untuk menentukan uji statistik selanjutnya. Uji normalitas data menggunakan uji *Spahiro-wilk* yang mana apabila jumlah sampel lebih sedikit (<50 sampel). Interpretasi hasil yaitu apabila nilai  $p < 0,05$  maka sebaran data berdistribusi tidak normal, sedangkan jika nilai  $p \geq 0,05$  maka sebaran data berdistribusi normal (54).

### b. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi responden. Sedangkan data hasil *pretest posttest* dianalisis uji deskriptif menggunakan SPSS berupa nilai rerata atau *mean*, nilai minimum, nilai maksimum, standar deviasi

### c. Analisis Bivariat

Apabila data berdistribusi tidak normal, maka uji hipotesis yang digunakan adalah uji non parametik. Uji non parametik data berdistribusi tidak normal menggunakan Uji Mann *Whitney* untuk data dua kelompok yang tidak berpasangan (54) yaitu *pretest* pengetahuan antar kelompok media sosial TikTok dan kelompok Leaflet, serta *posttest* pengetahuan antar kelompok media sosial TikTok dan

kelompok Leaflet. Sedangkan uji non parametik yang digunakan untuk data yang berpasangan yaitu *Uji Wilcoxon* untuk dua kelompok yang berpasangan (54) yaitu data *pretest* dan *posttest* pada kelompok media sosial TikTok, serta *pretest* dan *posttest* pada kelompok Leaflet.

Apabila data berdistribusi normal, maka uji hipotesis yang digunakan adalah uji parametik. Uji parametik data berdistribusi normal menggunakan uji t untuk data dua kelompok yang tidak berpasangan, yaitu *Uji Independent Samples T- Test* (54) yang digunakan untuk mengetahui perbedaan rerata skor pengetahuan antara *pretest* kelompok media sosial TikTok dan kelompok Leaflet, serta *posttest* kelompok media sosial TikTok dan kelompok Leaflet. Sedangkan uji parametik yang digunakan untuk uji t berpasangan, yaitu *Uji Paired Samples T-test* (54) yang digunakan untuk mengetahui perbedaan rerata dari kedua kelompok perlakuan yaitu rerata skor pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok media sosial, serta rerata skor pengetahuan *pretest* dan *posttest* pada kelompok Leaflet.

## **L. Etika Penelitian**

Etika dalam penelitian ini yang perlu di perhatikan peneliti sebagai berikut.

### *1. Informed Consent*

*Informed consent* merupakan persetujuan antara peneliti dan responden

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama asli responden atau hanya memberi inisial

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan semua informasi responden hanya untuk peneliti

4. Jaminan Keamanan

Peneliti menjamin keamanan responden saat penelitian berlangsung

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Media Penelitian**

Media penelitian ini yaitu TikTok dan Leaflet. Media Sosial TikTok yang digunakan dalam penelitian ini memiliki materi pengetahuan mengenai Anemia dalam Kehamilan. Materi yang disampaikan mencakup seluruh kisi-kisi pengetahuan yaitu pengertian anemia dalam kehamilan, tanda anemia dalam kehamilan, penyebab anemia dalam kehamilan, akibat anemia dalam kehamilan, serta makanan yang dianjurkan dan dibatasi untuk ibu hamil.

Pada penelitian kali ini, video TikTok dibuat sendiri oleh peneliti menggunakan aplikasi media sosial TikTok dan CapCut, sedangkan untuk Leaflet menggunakan Leaflet dari Puskesmas Gamping 2. Video TikTok sudah diuji oleh ahli uji validasi media dan ahli uji validasi materi. Video TikTok dinilai layak sebagai media penyuluhan anemia dalam kehamilan dari segi aspek tampilan dan aspek materi.

##### **2. Jalannya Penelitian**

Pengambilan data tentang penelitian pemberian edukasi gizi menggunakan media sosial TikTok terhadap pengetahuan anemia pada ibu hamil berlokasi di Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Gamping 2.

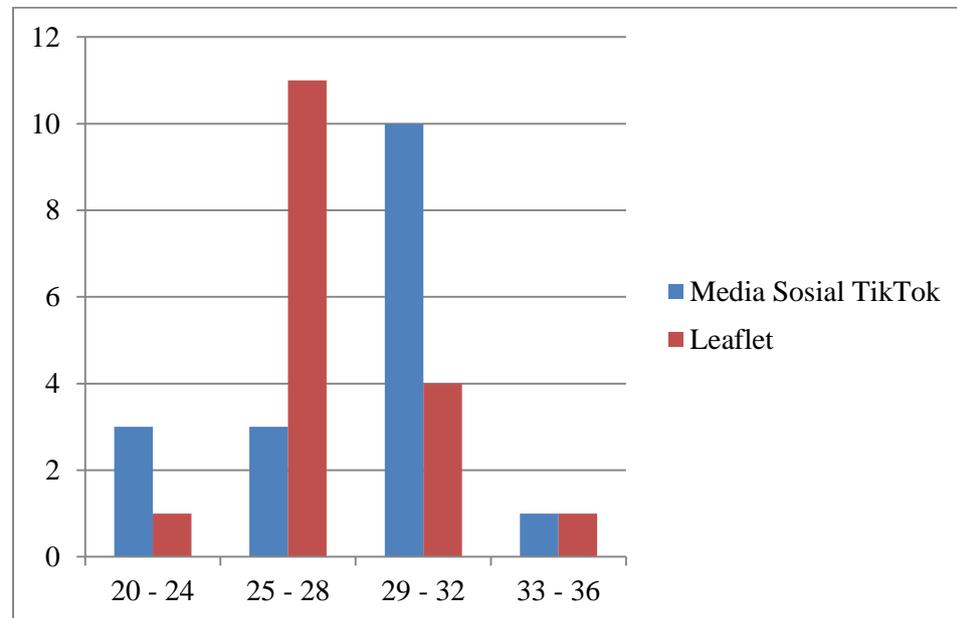
Puskesmas Gamping 1 sebagai kelompok intervensi yang mendapatkan edukasi media sosial TikTok berlokasi di Jl. Delingsari, Gamping, Patukan, Ambarketwang, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan wilayah kerja yang terdiri dari dua desa yaitu Desa Ambarketawang dan Desa Balecatur. Puskesmas Gamping 2 sebagai kelompok kontrol yang mendapatkan edukasi media Leaflet berlokasi di Jl. Titibumi Barat, Patran, Banyuraden, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta dengan wilayah kerja yang terdiri dari tiga desa yaitu Desa Banyuraden, Desa Nogotirto, dan Desa Trihanggo.

Subyek penelitian yang terpilih yaitu pengunjung ibu hamil di Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Gamping 2. Pemilihan sasaran ibu hamil berdasarkan kriteria inklusi yakni yang memiliki *smartphone*, memiliki aplikasi *whatsapp* dan bersedia menjadi responden. Masing-masing sasaran terdapat 17 orang baik dari Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Gamping 2. Pada jalannya penelitian menggunakan sistem online (daring) dikarenakan beberapa faktor seperti kerja, letak rumah jauh dari puskesmas atau mempersiapkan kelahiran. Penelitian dilakukan pada tanggal 1 April 2024 – 6 April 2024.

### **3. Karakteristik Subyek**

Karakteristik subyek dalam penelitian ini diklasifikasi berdasarkan umur, usia kehamilan, dan pendidikan. Responden pada penelitian ini berjumlah 34 ibu hamil yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan

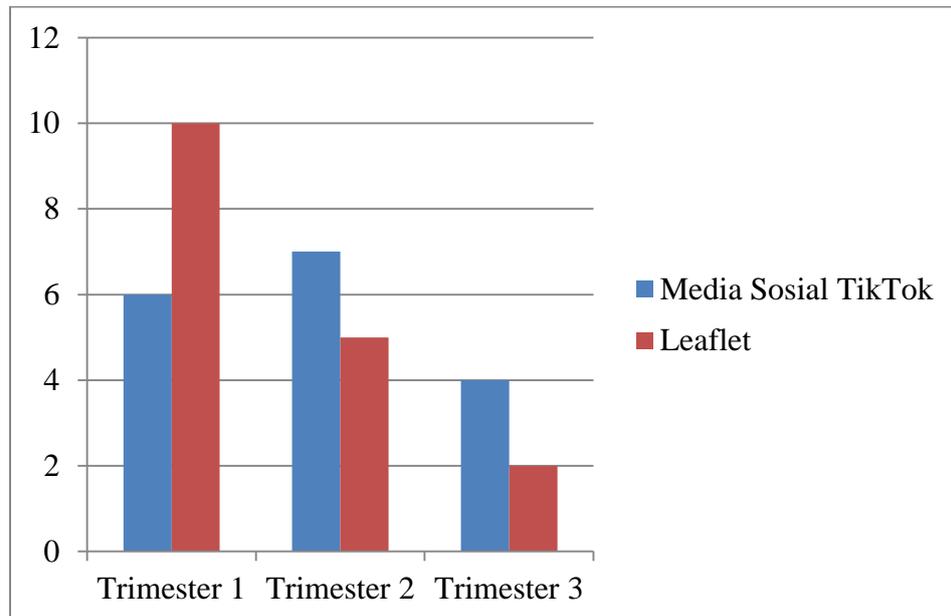
masing-masing kelompok intervensi 17 ibu hamil. Hasil karakteristik subyek dapat dilihat pada Gambar 4.1, Gambar 4.2, dan Gambar 4.3.



Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Gambar 4.1 Karakteristik Subyek Berdasarkan Umur

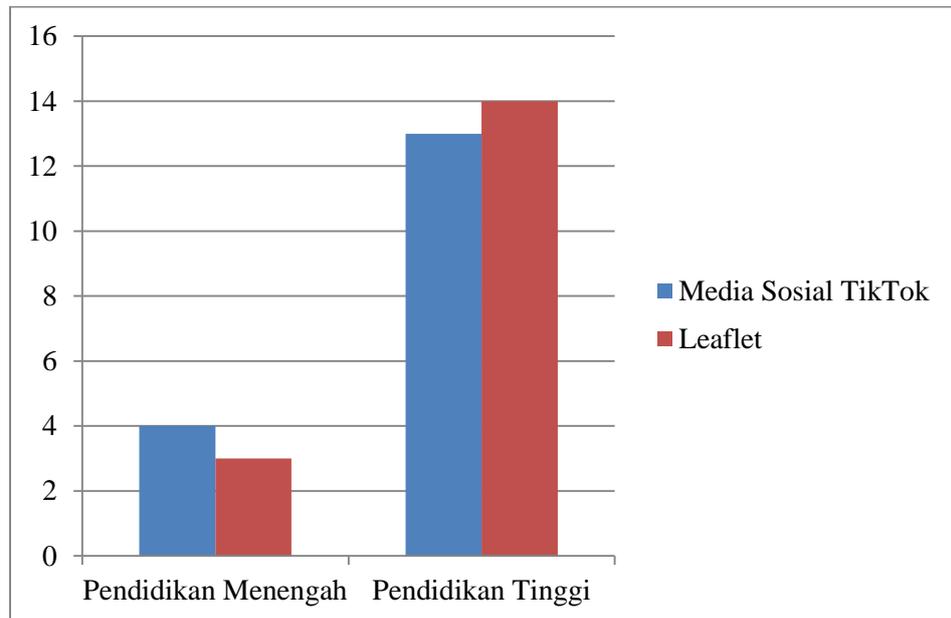
Berdasarkan gambar di atas, didapatkan hasil uji homogenitas berdasarkan usia dengan nilai *p-value* yaitu 0,494 yang berarti bahwa tidak adanya perbedaan pada kedua kelompok intervensi dengan nilai *p-value*  $\geq 0,05$ .



Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Gambar 4.2 Karakteristik Subyek Berdasarkan Usia Kehamilan  
(Trimester Kehamilan)

Berdasarkan gambar di atas, didapatkan hasil uji homogenitas berdasarkan usia kehamilan dengan nilai *p-value* yaitu 1,000 yang berarti bahwa tidak adanya perbedaan pada kedua kelompok intervensi dengan nilai *p-value*  $\geq 0,05$ .



Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Gambar 4.3 Karakteristik Subyek Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan gambar di atas, didapatkan hasil uji homogenitas berdasarkan pendidikan dengan nilai *p-value* yaitu 0,277 yang berarti bahwa tidak adanya perbedaan pada kedua kelompok intervensi dengan nilai *p-value*  $\geq 0,05$ .

#### 4. Uji Normalitas

Pengujian normalitas didapatkan dengan menggunakan uji *Saphiro-wilk* karena jumlah sampel setiap kelompok  $\leq 50$  sampel, yaitu 17 sampel. Hasil uji normalitas data skor *pretest* dan *posttest* dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Hasil Uji Normaliltas

Variabel		<i>P-Value</i>	Kesimpulan
<b>Media Sosial TikTok</b>			
Pengetahuan	<i>Pretest</i>	0,373	Normal
	<i>Posttest</i>	0,060	Normal
<b>Leaflet</b>			
Pengetahuan	<i>Pretest</i>	0,094	Normal
	<i>Posttest</i>	0,107	Normal

*Sumber: Data Primer Terola, 2024*

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji normalitas skor *pretest* pengetahuan media sosial TikTok adalah 0,373 dan skor *posttest* pengetahuan media sosial TikTok adalah 0.060. Pada uji normalitas normalitas skor *pretest* pengetahuan kelompok Leaflet adalah 0,942 dan skor *posttest* pengetahuan kelompok Leaflet adalah 0,107.

Berdasarkan hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa data *pretest* dan *posttest* pada kelompok media sosial TikTok dan Leaflet berdistribusi normal, karena nilai  $p > 0,05$ .

#### 5. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan metode analisis yang digunakan untuk mendiskripsikan setiap variabel yang diteliti. Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Gamping

1 dan Puskesmas Gamping 2. Hasil analisis univariat berupa nilai rerata atau *mean*, nilai minimum, nilai maksimum, dan standar deviasi. Data hasil analisis univariat dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Hasil Analisis Univariat

Statistik	Kelompok Intervensi			
	Media Sosial TikTok		Leaflet	
	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>	<i>pretest</i>	<i>posttest</i>
<i>Mean</i>	4,65	8,53	4,12	6,88
<i>Standar Deviasi</i>	1,412	1,281	1,269	1,219
<i>Minimum</i>	2	6	2	5
<i>Maksimum</i>	7	10	6	9
N	17	17	17	17

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji deskriptif nilai *pretest* dan *posttest* pengetahuan antara kelompok media sosial TikTok dan Leaflet, pada *mean* nilai tertinggi 8,53 pada kelompok media sosial TikTok dan nilai terendah 4,12 pada kelompok Leaflet. Nilai minimum tertinggi 6 pada kelompok media sosial TikTok dan nilai minimum terendah 2 pada kelompok media sosial TikTok serta kelompok Leaflet. Kemudian nilai maksimum tertinggi 10 pada media sosial TikTok dan nilai maksimum terendah 6 pada kelompok kelompok Leaflet.

## 6. Skor Pengetahuan Anemia

Pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan pada ibu hamil pertama dan sesudah mendapat edukasi tentang anemia dalam kehamilan dapat diketahui dari jumlah skor *pretest* dan *posttest*. Skor pengetahuan *pretest* dan *posttest* tentang anemia dalam kehamilan antar kelompok

intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada Tabel 4.3, Tabel 4.4, dan Tabel 4.5

Tabel 4.3 Skor Pengetahuan *Pretest*

<b>Variabel</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>P-Value</b>
Media Sosial TikTok	4,65	1,412	0,259
Leaflet	4,12	1,269	

*Sumber: Data Primer Terolah, 2024*

Berdasarkan tabel di atas, terdapat nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi mengenai anemia pada kehamilan baik melalui media sosial TikTok dan Leaflet. Didapatkan nilai *p-value* 0,259. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan rata-rata skor *pretest* pada kelompok media sosial TikTok dan Leaflet.

Tabel 4.4 Skor Pengetahuan *Posttest*

<b>Variabel</b>	<b>Mean</b>	<b>SD</b>	<b>P-Value</b>
Media Sosial TikTok	8,53	1,281	0,001
Leaflet	6,88	1,219	

*Sumber: Data Primer Terolah, 2024*

Berdasarkan tabel di atas, terdapat nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan intervensi mengenai anemia pada kehamilan baik melalui media sosial TikTok dan Leaflet. Didapatkan nilai *p-value* 0,001. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor *posttest* pada kelompok media sosial TikTok dan Leaflet.

Tabel 4.5 Skor Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest*

Variabel	Mean	SD	Nilai		P - Value
			Minimum	Maksimum	
<b>Media Sosial</b>					
<b>TikTok</b>					
<i>Pretest</i>	4,65	1,412	2	7	0,0001
<i>Posttest</i>	8,53	1,281	6	10	
<b>Leaflet</b>					
<i>Pretest</i>	4,12	1,269	2	6	0,0001
<i>Posttest</i>	6,88	1,219	5	9	

Sumber: Data Primer Terolah, 2024

Berdasarkan tabel di atas, terdapat nilai rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi mengenai anemia pada kehamilan baik melalui media sosial TikTok dan Leaflet. Pada kelompok perlakuan media sosial TikTok setelah diberi intervensi, rata-rata hasil pengetahuan responden meningkat menjadi 8,53 dengan nilai probabilitas  $p=0,0001$ . Untuk kelompok perlakuan Leaflet setelah diberi intervensi, rata-rata hasil pengetahuan responden meningkat menjadi 6,88 dengan nilai probabilitas  $p=0,0001$ .

Intervensi meningkatkan pengetahuan secara bermakna, tetapi peningkatan paling tinggi pada media sosial TikTok. Rata-rata skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok media sosial TikTok dan Leaflet dianalisa menggunakan uji parametrik, yaitu Uji *Paired Samples T-test*. Pengambilan keputusan pada uji *Paired Samples T-test* adalah terdapat perbedaan rata-rata dua kelompok yang berpasangan apabila nilai  $p<0,05$ . Nilai probabilitas *pretest* dan *posttest* pada kelompok media sosial TikTok dan Leaflet memiliki nilai  $p<0,05$ . Hasil tersebut

menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor *pretest* dan *posttest* pada kelompok media sosial TikTok dan Leaflet

## 7. Efektivitas Pengetahuan tentang Anemia dalam Kehamilan

Keefektifitasan dalam penggunaan media TikTok dan Leaflet untuk pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan dilakukan dengan cara membandingkan selisih hasil (delta) atau peningkatan skor awal dan akhir pada tiap-tiap kelompok, yang dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6 Efektivitas Pemberian Edukasi Gizi Menggunakan Media Sosial TikTok dan Leaflet

Variabel	Mean $\Delta$ <i>posttest-pretest</i>	SD	<i>P-Value</i>
Media Sosial TikTok	3,88	1,364	0,010
Leaflet	2,76	0,970	

*Sumber: Data Primer Terolah, 2024*

Berdasarkan tabel di atas, diketahui pada dua kelompok perlakuan media sosial TikTok dan Leaflet meningkat. Pada semua kelompok perlakuan intervensi meningkatkan pengetahuan secara bermakna, tetapi peningkatan lebih tinggi pada media sosial TikTok yaitu sebesar 3,88.

Berdasarkan analisis antar perlakuan, terdapat perbedaan selisih yang bermaknaan antara kelompok media sosial TikTok dan Leaflet, yaitu ( $P = 0,001$ ). Penggunaan media sosial TikTok lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa dibandingkan dengan media Leaflet.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini yaitu ibu hamil. Kriteria inklusi penelitian yakni ibu hamil yang memiliki *smartphone* dan aplikasi *whatsapp*. Pada masa kehamilan, ibu hamil rentan untuk terkena anemia dikarenakan asupan zat besi dalam tubuh meningkat.

Kejadian anemia pada ibu hamil banyak terjadi karena beberapa faktor dan salah satunya yaitu kurangnya pengetahuan. Salah satu cara untuk mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil yaitu melalui penerapan pengetahuan anemia dalam kehamilan.

Karakteristik sampel pada penelitian adalah umur, usia kehamilan, dan pendidikan. Subyek penelitian pada masing-masing kelompok sebanding berdasarkan umur, usia kehamilan, dan pendidikan. Nilai uji homogenitas pada umur, usia kehamilan, dan pendidikan pada kedua kelompok intervensi maupun kontrol dengan hasil menunjukkan bahwa nilai  $p$  pada umur yaitu 0,494, usia kehamilan yaitu 1,000, dan pendidikan yaitu 0,277 ( $\geq 0,05$ )

### **2. Pengetahuan Anemia dalam Kehamilan**

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan sebelum diberikan edukasi melalui media sosial TikTok dan Leaflet ditest dengan memberikan soal *pretest* untuk mengetahui pengetahuan awal ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan. Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui

bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skor *pretest* antara kelompok media sosial TikTok dengan kelompok Leaflet.

Sejalan dengan penelitian Farisa, 2022 hasil *pretest* pada kelompok media sosial TikTok ataupun kelompok Leaflet mengenai remaja putri tentang anemia tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan, hal ini disebabkan karena pada kedua kelompok belum pernah mendapatkan informasi mengenai anemia dalam kehamilan. Kedua kelompok mendapatkan informasi tentang anemia melalui internet dan Leaflet yang telah disediakan oleh puskesmas, sehingga pengetahuan awal kelompok media sosial TikTok dan Leaflet relatif sama.

Setelah diberikan media berupa TikTok dan Leaflet, kemudian dilakukan *posttest*. Berdasarkan Tabel 4.4, dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skor *posttest* antara kelompok media sosial TikTok dan Leaflet dengan skor *posttest* kelompok media sosial TikTok lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok Leaflet. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan media sosial TikTok dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan lebih tinggi dibandingkan dengan media Leaflet.

Pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan pada media sosial TikTok meningkat, dan terdapat perbedaan skor pengetahuan akhir antara media sosial TikTok dan Leaflet, yang mana menunjukkan bahwa karena media audio visual atau yang juga dikenal sebagai media pandang-dengar.

Penyuluhan audio visual memberikan gambaran yang lebih nyata yang bergantung pada pendengaran dan penglihatan sasaran, yang meningkatkan retensi memori karena pesan yang lebih menarik, disampaikan lebih cepat, hemat uang dan waktu, dapat diputar berulang-ulang, mudah diingat, dan dapat meningkatkan (55) (56).

Berdasarkan Tabel 4.5, pada kelompok yang diberikan TikTok terdapat peningkatan skor rata-rata *pretest* sebesar 4,65 dan *posttest* sebesar 8,53. Peningkatan *pretest* dan *posttest* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik ( $p=0,0001$ ). Penelitian ini menunjukkan bahwa media sosial TikTok berperan dalam peningkatan pengetahuan.

Pengetahuan media Leaflet juga mengalami peningkatan skor rata-rata *pretest* sebesar 4,12 dan *posttest* sebesar 6,88. Peningkatan skor *pretest* dan *posttest* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermaknan secara statistik ( $p=0,0001$ ). Leaflet adalah alat bantu peraga atau pendidikan yang termasuk dalam alat bantu lihat (visual aids). Leaflet adalah selembarnya kertas yang dilipat, berisi tulisan cetak dan beberapa gambar. Leaflet dapat diakses dengan mudah dan berguna sebagai sumber informasi. Adanya tulisan yang disesuaikan dengan topik disertai dengan gambar atau foto dapat mendorong orang untuk menafsirkan dan mengingat pesan yang berkaitan dengan gambar atau foto tersebut (57).

Pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan dapat disimpulkan terdapat peningkatan pada kelompok media sosial TikTok dan kelompok media Leaflet. Pengetahuan adalah salah satu dari tiga elemen yang mempengaruhi perilaku manusia karena pengetahuan berasal dari sesuatu dan sebagian besar diperoleh melalui indra mata dan telinga (58).

### **3. Media TikTok Anemia dalam Kehamilan**

Selama krisis kesehatan masyarakat, platform media sosial berbasis audio visual berhasil menyebarkan informasi kesehatan. Selama keadaan darurat kesehatan, media sosial dapat digunakan sebagai alat mengukur dan melacak pengetahuan umum dan sentimen public. Karena informasi kesehatan semakin banyak disebarluaskan dan dikonsumsi melalui media sosial, meskipun tidak selalu akurat (59).

Penelitian yang dilakukan oleh (60) menemukan bahwa meskipun sebagian kecil video yang diposting di TikTok difilmkan oleh profesional kesehatan, mereka secara luas “disukai” dan dibagikan, menunjukkan permintaan dan peluang bagi penyedia perawatan kesehatan untuk menggunakan platform sebagai sarana pendidikan kesehatan masyarakat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi cara profesional kesehatan menggunakan TikTok untuk menyebarkan informasi tentang kesehatan yang akurat dan cepat.

Media TikTok anemia dalam penelitian ini dikemas dengan baik dalam alur video dan kalimat-kalimat sederhana yang sesuai dengan kehidupan sehari-hari. TikTok adalah platform media sosial dan video musik yang memungkinkan pengguna membuat, mengedit, dan membagikan video pendek berdurasi 15 detik – 10 menit dengan filter dan musik pengiring (61). Selain itu, TikTok didesain dengan gambar animasi bergerak dan tampilan yang berwarna serta format tulisan yang mudah dibaca. Hal ini akan lebih memudahkan ibu hamil dalam memahami isi materi anemia serta dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Materi dalam video TikTok ini mencakup pengertian anemia dalam kehamilan, tanda anemia anemia dalam kehamilan, penyebab anemia dalam kehamilan, akibat anemia serta makanan yang dianjurkan dan dibatasi untuk penderita anemia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Statista, pada Januari 2024 pengguna aktif TikTok di Indonesia mencapai sekitar 126 juta pengguna (62).

#### **4. Efektivitas Pengetahuan tentang Anemia**

Berdasarkan Tabel 4.5, dapat diketahui bahwa kelompok media sosial TikTok menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik menunjukkan bahwa penggunaan media sosial TikTok efektif daripada media Leaflet dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan.

Media sosial TikTok dan media Leaflet adalah media perantara atau pengantar sumber pesan dengan penerima pesan yang dapat digunakan untuk memperjelas pesan. Setiap media memiliki kelebihan dan kekurangan. Kekurangan media sosial TikTok adalah harus memiliki *handphone* atau alat elektronik lainnya untuk mengaksesnya, dan kelebihan dari TikTok, yaitu terdapat gambar dan suara yang disajikan dapat membuat penontonnya tertarik untuk sering ditonton. Kelebihan media Leaflet adalah mudah dibawa kemana-mana, dapat disimpan dalam waktu lama, dapat dibaca berulang kali, dan biaya cetak relative lebih murah. Kekurangan media Leaflet yaitu menimbulkan kebosanan dan tidak menarik untuk dibaca jika desainnya salah (63).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa media sosial TikTok dan media Leaflet dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil terkait dengan materi anemia dalam kehamilan. Peningkatan pengetahuan pada kedua media tersebut dinilai lebih efektif apabila menggunakan media sosial TikTok jika dibandingkan dengan media Leaflet. Sehingga, diharapkan bagi penyuluh gizi dan kesehatan agar dapat memanfaatkan media sosial TikTok sebagai media alternatif pembelajaran gizi khususnya terkait materi anemia dalam kehamilan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Adanya peningkatan pengetahuan mengenai anemia dalam kehamilan pada ibu hamil setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media sosial TikTok
2. Adanya peningkatan pengetahuan mengenai anemia dalam kehamilan pada ibu hamil setelah diberikan penyuluhan menggunakan media Leaflet
3. Penyuluhan gizi menggunakan media sosial TikTok lebih efektif dibandingkan media Leaflet dalam meningkatkan pengetahuan gizi anemia dalam kehamilan pada ibu hamil

#### **B. Saran**

1. Bagi Puskesmas Gamping 1 dan Puskesmas Gamping 2

Media sosial TikTok dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu hamil tentang anemia dalam kehamilan serta penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana masukan dan informasi pada ibu hamil sebagai tindakan pencegahan agar terhindar dari penyakit anemia.

## 2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian bisa dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan anemia dalam kehamilan dan penggunaan media sosial TikTok.

## DAFTAR PUSTAKA

1. W H O Global Database On Anemia. Worldwide Prevalence Of Anaemia 1993-2005. 2008;
2. Obai G, Odongo P, Wanyama R. Prevalence Of Anaemia And Associated Risk Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care In Gulu And Hoima Regional Hospitals In Uganda : A Cross Sectional Study. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016;1–7. Available From: <Http://Dx.Doi.Org/10.1186/S12884-016-0865-4>
3. Adriani, M. Dan B W. Pengantar Gizi Masyarakat. Kencana Jakarta; 2012.
4. Sudoyo. A, W Dkk. Buku Ajar Penyakit Dalam. Edisi 4. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam. FKUI; 2006.
5. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
6. Manuaba. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan KB. Jakarta: EGC; 2010.
7. Indonesia KKR. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. 2022.
8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI). 2023;794.
9. Dinkes Sleman. Profil Kesehatan Sleman Tahun 2020. 2020.
10. Afni N, Pratiwi D, Kodriati N, Djannah SN, Suryani D. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Gamping 1 Kabupaten Sleman Tahun 2022. 2023;23(1):116–21.
11. Purbadewi L Dan Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. 2013;2(April):31–9.
12. Dinkes Sleman. Laporan Pelaksanaan Tugas Tahunan. 2022;55511(6).
13. Sjahriani, Tessa And VF. Faktorfaktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *J Kebidanan*. 2019;5.2:106–15.
14. Prawirohardjo S. Ilmu Kandungan. 2011.
15. Widyawati RA. Pengaruh Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Self-Harm Pada Pengguna Media Sosial Emerging Adulthood Pengaruh Paparan Media Sosial Terhadap Perilaku Self-Harm Pada Pengguna Media Sosial Emerging Adulthood. 2020;
16. Hootsuite. We Are Social : Indonesian Digital Report 2022. 2022;

Available From: <https://Andi.Link/Hootsuite-We-Are-Social-Indonesian-Digital-Report-2022/>

17. Farisa L. Pengaruh Edukasi Media Tiktok Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja SMP. Politeknik Kemenkes Yogyakarta; 2022.
18. Putri D, Adawiyah R. Pengaruh Penggunaan Aplikasi Tiktok Terhadap Kepercayaan Diri Remaja Di Kabupaten Sampang. 2020;14(2):135–48.
19. Kyrie Eleison Wuwungam D. Pemanfaatan Media Sosial Tiktok Sebagai Sarana Edukasi Bagi Mahasiswa. 2022.
20. Insider S. Tiktok Stats 2024 For A Top-Notch Marketing Strategy [Internet]. 2023. Available From: <https://www.socialinsider.io/social-media-statistics/tiktok-statistics>
21. Pradipto E. Pengaruh Media Video Dalam Penyuluhan Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri. In: Skripsi. Politeknik Kemenkes Yogyakarta; 2022.
22. Nuratika IY. Efektivitas Penggunaan Booklet Sebagai Media Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Dalam Mencegah Anemia Pada Siswi SMA Si Kabupaten Temanggung. In: Skripsi. Politeknik Kemenkes Yogyakarta; 2022.
23. Annisa M. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pentingnya Konsumsi Sayur Dan Buah Pada Siswa Sekolah Dasar. In: Skripsi. Politeknik Kemenkes Yogyakarta; 2022.
24. Manuaba I. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB. Jakarta: EGC; 2012.
25. Arisman. Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2010.
26. Irianto K. Gizi Seimbang Dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition In Reproductive Health). Bandung: ALFABETA; 2014.
27. Kemenkes Ri. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitban Kemenkes Ri; 2013.
28. Priyanti S, Kes M, Irawati D, Kes M, Syalfina ADWI, Kes M. Anemia Dalam Kehamilan Penerbit Stikes Majapahit Mojokerto. 2020.
29. Liananiar, Fatma Sylvana Dewi Harahap EEL. Analisis Pengaruh Konsumsi Buah Bit Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III. 2020;1–7.
30. Arantika Dan Fatimah. Patologi Kehamilan (Memahami Berbagai Penyakit

- Dan Komplikasi Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2019.
31. Reeder, S.J Dkk. Keperawatan Maternitas : Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga. 18th Ed. Jakarta: EGC; 2014.
  32. Pratami E. Evidence Based Dalam Kebidanan. Jakarta: EGC; 2016.
  33. Syafrudin, Damayani D. Himpunan Penyuluhan Kesehatan : Pada Remaja, Keluarga, Lansia Dan Masyarakat. Jakarta : Trans Info Media; 2011.
  34. Simbolong D. Pencegahan Dan Penanggulangan Kurang Energi Kronik (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil. Jumiwati AR, Editor. Yogyakarta : Deepublish Publisher, 2018; 2018.
  35. Suryati R Dan A V. Kesehatan Reproduksi Cet.2. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
  36. Nurhidayati D. Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. 2013.
  37. Fatkhiyah N. Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Slawi Kab.Tegal). 2018;2(2):86–91.
  38. Padmi DRKN. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Tegalrejo, Kota Yogyakarta Tahun 2017. In: Skripsi. Politeknik Kemenkes Yogyakarta; 2018.
  39. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesi 2012. 2013.
  40. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. Yayasan Bina Pustaka; 2013.
  41. Novita R. Keperawatan Maternitas. Bogor Ghalia Indones. 2011;
  42. Bulkis AST. Hubungan Pola Konsumsi Dengan Status Hemoglobin Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Gowa Tahun 2013. In: Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar; 2013.
  43. Nurbadriyah WD. Anemia Defisiensi Besi. Yogyakarta: Deepublish; 2019.
  44. Herdiani G. Pengaruh Pengembangan Media Buku Cerita Bergambar Terhadap Peningkatan Pengetahuan Sarapan Sehat Pads Siswa Sekolah Dasar. In: Skripsi. Politeknik Kemenkes Yogyakarta; 2019.
  45. Puspitasari AH. Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Dengan Media Piring Makanku Terhadap Pengetahuan Siswa Sekolah Dasar. In: Skripsi. Politeknik Kemenkes Yogyakarta; 2018.
  46. Notoatmodjo S. Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta, Jakarta; 2012.
  47. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka

- Cipta; 2014.
48. Suliha U. Pendidikan Kesehatan. Jakarta: EGC Buku Kedokteran; 2002.
  49. Mubarak, Iqbal Dkk. Promosi Kesehatan: Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
  50. Aji WN. Aplikasi Tik Tok Sebagai Media Pembelajaran Bahasa Dan Sastra Indonesia. 2018;431:431–40.
  51. Hasiholan TP, Pratami R, Wahid U. Pemanfaatan Media Sosial Tik Tok Sebagai Media Kampanye Gerakan Cuci Tangan Di Indonesia Untuk Pencegahan Corona Covid - 19. *Communiverse J Ilmu Komun.* 2020;5(2):70–80.
  52. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
  53. Virmando, E., Anantanyu, S., & Kusnandar K. Pengaruh Teknik Bernyanyi Dan Permainan Kartu Bergambar Terhadap Sikap Dan Perilaku Gizi Pada Anak Taman Kanak-Kanak. 2018;14(2):147–56.
  54. Dahlan S. Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan. 2014.
  55. Indriani T. Efektifitas Penyuluhan Kesehatan “ Sadari” Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di SMK YMK Ciputat. Skripsi. Jakarta:Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2017.
  56. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. In: Edisi Revisi 2010. Jakarta: PT. Rine; 2010.
  57. Suarningsih, N.K., Suyasa., Rismawan M. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Orang Tua. *J Pengaruh Pendidik Kesehat.* 2017;Vol .01 No:8–16.
  58. Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
  59. Anjani. Penggunaan Media Dalam Pembelajaran. 2019; Available From: <Http://Ojs3.Unpatti.Ac.Id/Index.Php/Moluccamed>
  60. Adam M. Ostrovsky And Joshua R. Chen. Tiktok And Its Role In COVID-19 Information Propagation. 2020;
  61. Ira L. Mengenal Tiktok, Aplikasi Media Sosial Yang Populer Di Dunia. 2023; Available From: <Https://Bisnis.Tempo.Co/Read/1800546/Mengenal-Tiktok-Aplikasi-Media-Sosial-Yang-Populer-Di-Dunia>
  62. Ceci L. Countries With The Most Tiktok Users 2024. 2024; Available

From: <https://www.statista.com/statistics/1299807/number-of-monthly-unique-tiktok-users/>

63. Cendekia ZAH. Pengaruh Penggunaan Media Komik “Isi Piringku” Sebagai Media Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Isi Piringku Pada Siswa Sekolah Dasar. In Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2020.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

**KUESIONER PENELITIAN****Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Sosial TikTok Terhadap Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil**

Nomor Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian :

1. Isi jawaban sesuai dengan keadaan anda
2. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda (x) pada jawaban yang telah disediakan
3. Silahkan bertanya kepada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas

## Identitas responden

Nama :

Umur :

Usia Kehamilan : (Trimester)

Tingkat Pendidikan :

No. Hp :

**Pilihan Ganda Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia Dalam Kehamilan**

1. Apa yang dimaksud dengan anemia?
  - a. Darah rendah dalam tubuh
  - b. Sel darah putih rendah
  - c. **Kadar Hemoglobin rendah**
  - d. Kadar Hemoglobin meningkat
2. Kadar hemoglobin (Hb) remaja yaitu >12 gr, tetapi untuk ibu hamil kadar hemoglobinnnya berbeda. Berapakah kadar Hb normal ibu hamil pada trimester 1 dan 3?
  - a. **>11 gr**
  - b. >10,5 gr
  - c. >12gr
  - d. >10 gr

3. Apa penyebab ibu hamil rentan terkena anemia?
  - a. Sering mengkonsumsi makanan cepat saji
  - b. Tidur kurang dari 8 jam
  - c. Jarang mengkonsumsi teh dan kopi
  - d. Kebutuhan nutrisi dalam darah meningkat**
4. Apa dampak jika ibu hamil terkena anemia, kecuali
  - a. Bayi lahir dengan berat badan rendah
  - b. Keguguran
  - c. Kekurangan zat besi**
  - d. Pendarahan pasca persalinan
5. Makanan apa saja yang tinggi zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani dan nabati?
  - a. Daging sapi dan tahu**
  - b. Ikan dan nasi
  - c. Daging ayam dan susu
  - d. Hati sapi dan daun singkong
6. Vitamin apa yang dapat membantu penyerapan zat besi dalam tubuh?
  - a. Vitamin C**
  - b. Vitamin B12
  - c. Vitamin D
  - d. Vitamin A
7. Berapakah kadar Hb normal ibu hamil pada trimester 2?
  - a. >11 gr
  - b. >10,5 gr**
  - c. >12gr
  - d. >10 gr
8. Tanda-tanda anemia bisa dilihat dari?
  - a. Bagian dalam kelopak mata, bibir, dan muka tampak pucat**
  - b. Badan tampak kurus
  - c. Kaki bengkak
  - d. Sering buang air kecil
9. Pengobatan anemia pada ibu hamil yaitu dengan diberikan?
  - a. Tablet tambah darah (Fe)**
  - b. Vitamin A
  - c. Vitamin C
  - d. Vitamin D
10. Kenapa tablet tambah darah tidak boleh diminum dengan the?
  - a. Menghambat penyerapan zat besi**
  - b. Menambah rasa mual
  - c. Menghambat aliran darah

d. Bisa mengakibatkan muntah

Lampiran 2 Persetujuan Setelah Penjelasan

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN**

**(PSP)**

1. Saya adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Gizi Program Studi Sarjana Terapan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Pemberian Edukasi Gizi Mengunngan Media Sosial TikTok Terhadap Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping 1”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui peningkatan pengetahuan tentang anemia dalam kehamilan melalui penyuluhan dengan menggunakan media sosial TikTok pada ibu hamil
3. Manfaat dari penelitian ini adalah dapat menambah ilmu dan wawasan tentang anemia dan dapat mengetahui cara mencegahnya
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 5 hari
5. Prosedur pengambambilan data adalah sebagai berikut : mengisi *informed consent* (formulir persetujuan), mengisi identitas diri, dan menjawab *pretest*, melakukan edukasi dan mengerjakan *posttest*
6. Partisipasi responden bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan responden dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun
7. Pada penelitian ini tidak ada bahaya potensial secara fisik yang diakibatkan oleh keterlibatan subyek dalam penelitian. Pada penelitian ini responden hanya meluangkan waktunya untuk mengisi *pretest*, mengikuti penyuluhan, dan mengerjakan *posttest*

8. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri responden akan tetap dirahasiakan
9. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas, responden dapat menghubungi Devia Rahma Suparman selaku peneliti dengan nomor telepon 085211938481

(Devia Rahma Suparman)

## Lampiran 3 Persyaratan Persetujuan

**Persyaratan Persetujuan***Inform Consent*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Devia Rahma Suparman dengan judul Pemberian Edukasi Gizi Menggunakan Media Sosial TikTok terhadap Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil.

Nama : .....

Alamat : .....

No. Hp : .....

Usia : .....

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara seukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yogyakarta, .... Maret 2024

Mengetahui,  
Pelaksana Penelitian

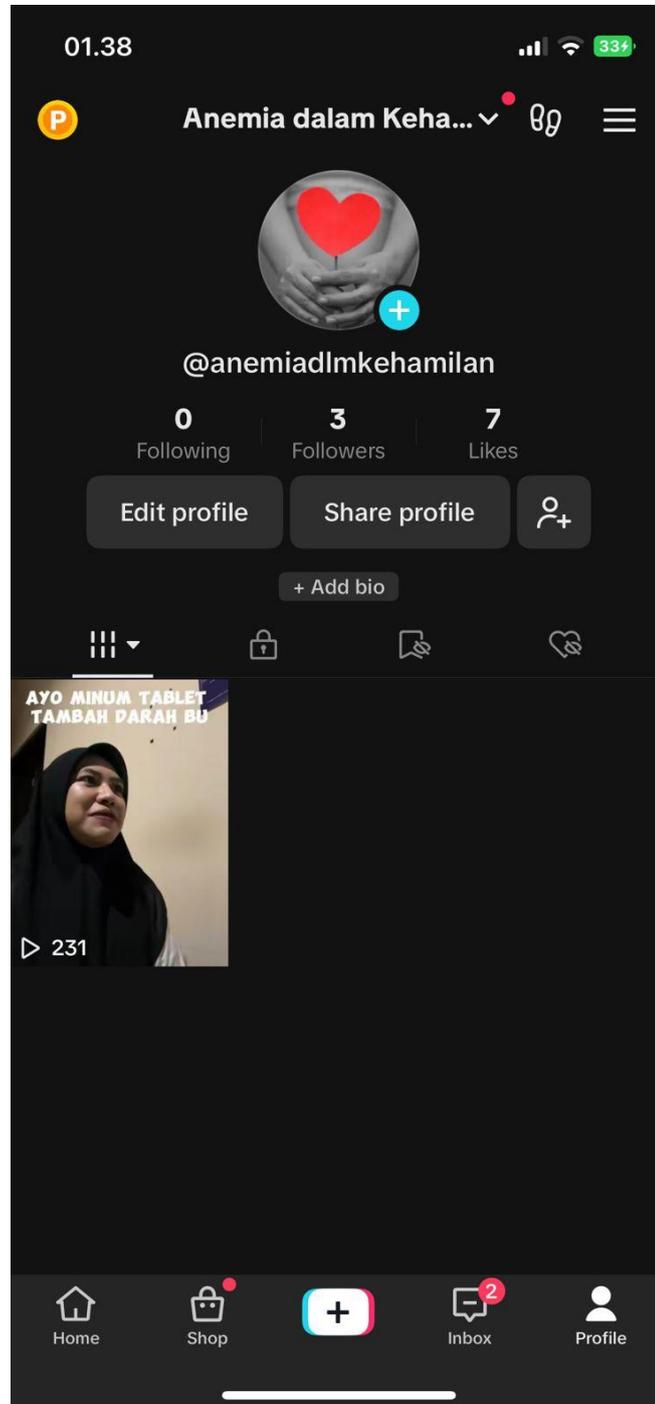
Yang memberikan persetujuan,

(Devia Rahma Suparman)

(.....)

Lampiran 4 Media Sosial TikTok

<https://vt.TikTok.com/ZSF3vygKT/>



## Lampiran 5 Surat Layak Etik

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
 POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA  
 Jl. Tugu No. 1, Yogyakarta, Lampung, Surabaja, D.I. Yogyakarta  
 Telp/Fax: (0274) 817821  
 http://www.puroliteknologi.ac.id e-mail : info@puroliteknologi.ac.id

**NOTA DINAS**  
 Nomor : PP 06.01 / F.0001.10 / A.04 / 2023

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)  
 Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
 Dari Ketua Jurusan Gizi  
 Tanggal 10 Agustus 2023  
 Hal Permohonan Surat Layak Etik Penelitian

Sekelompok dengan Penyusunan Skripsi mahasiswa Prodi Sarjana Terpadu Gizi dan Dietitika, maka kami mohon izin diterbitkan Surat Layak Etik untuk melakukan penelitian, bagi mahasiswa kami nama:

Nama : Devia Ratna Suparnan  
 NIM : P07131220047  
 Judul : Pemberian Edukasi Gizi menggunakan Media Sosial TikTok terhadap Pengetahuan Asasas pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping 1  
 Waktu : 01 November 2023 - 10 April 2024

Sebagai pertimbangannya, berkas dilampirkan dokumen-dokumen yang ditandatangani dalam pengajuan. Demikian, atas perhatian dan keterkabala pemohonan ini diucapkan terima kasih.

  
 Nur Hidayat

Revisi dan  
 Revisi dan  
 Revisi dan

 **Kemenkes**

Kementerian Kesehatan  
 Politeknik Yogyakarta  
 Komite Etik Penelitian Kesehatan  
 Jalan Tugu Suro No. 1, Yogyakarta, Gamping,  
 Surabaja, D.I. Yogyakarta 15291  
 (0274) 817821  
 www.puroliteknologi.ac.id

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
 DECLARATION OF ETHICAL EXEMPTION  
 "ETHICAL EXEMPTION"  
 No.DP.04.03-w-KEPK.1317/2024

Protokol penelitian versi 1 yang dimajukan oleh:  
 The research proposal prepared by:

Peneliti Utama  
 Principal Investigator : Devia Ratna Suparnan

Nama Instansi  
 Name of the Institution : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dengan Judul  
 Title : "Pemberian Edukasi Gizi menggunakan Media Sosial TikTok Terhadap Pengetahuan Asasas Pada Ibu Hamil di Puskesmas Gamping 1"  
 "Providing Education of Nutrition Using TikTok Social Media on Asasas Knowledge in Pregnant Women at Gamping Community Health Center 1"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Etik, 3) Perencanaan Risiko dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Manfaat/Kepentingan, 6) Kerahasiaan dan Privasi, dan 7) Penyesuaian bentuk Penelitian, yang memihak pada Patrimoni CIOMS 2016. Hal ini sesuai yang ditunjukkan oleh tercapainya indikator setiap standar.

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

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama waktu: tanggal 27 Februari 2024 sampai dengan tanggal 27 Februari 2025.  
 This declaration of ethics applies during the period February 27, 2024 until February 27, 2025.

February 27, 2024  
 (Signature)  
 Dr. drg. Wawan Haryani, M.Kes.

## Lampiran 6. Surat Izin Validasi Kuesioner



**Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Yogyakarta

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,  
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293  
(0274) 617601  
<http://ptpku/poltekkesjogja.ac.id>

Yogyakarta, 08 Maret 2024

No. : PP 06.01/F.XXVII.10/ 324 /2024  
 Lampiran : -  
 Perihal : **Permohonan Izin Uji Validitas  
 Dan Realibilitas Kuesioner**

**Yth. Kepala Dinas Kesehatan Sleman  
 di  
 Sleman, D.I.Yogyakarta**

Sehubungan dengan penyusunan Proposal Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yaitu:

Nama : Devia Rahma Suparman  
 NIM : P07131220047  
 Judul : Pemberian Edukasi Gizi Menggunakan Media Sosial Tiktok terhadap Pengetahuan Anemia pada Ibu Hamil.  
 Pembimbing Utama : Dr. Slamet Iskandar, SKM, M.Kes  
 Pembimbing Pendamping : Dr. Ir. Irianton Aritonang, MKM

Untuk itu mohon izin mahasiswa kami dapat melakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner di Sleman, D.I.Yogyakarta Institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian atas terkabulnya permohonan izin dan kerja sama Bapak/Ibu, kami sampaikan terima kasih.

**Ketua Jurusan Gizi,**



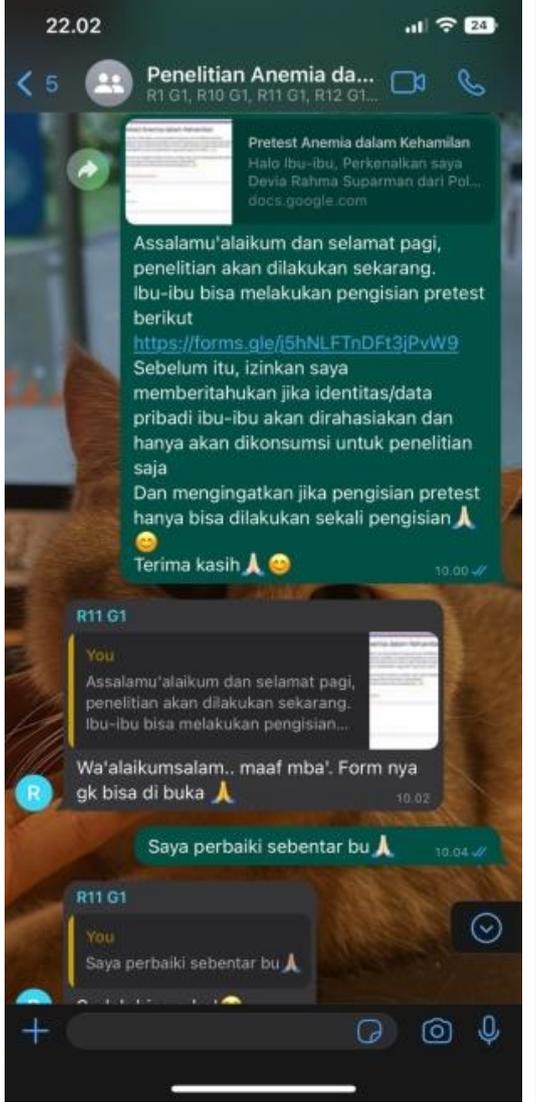
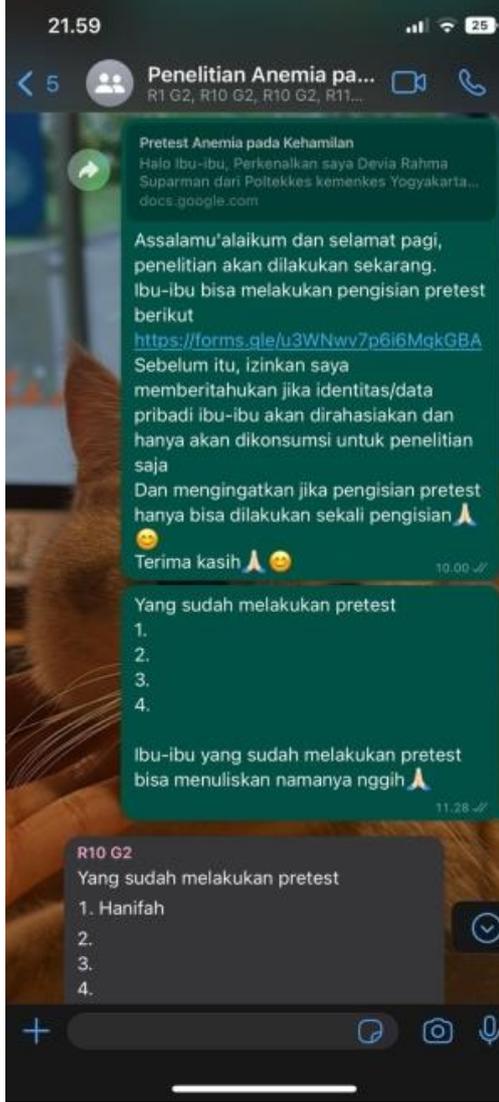
**Nur Hidayat, SKM, M.Kes.**  
**NIP 196804021992031003**

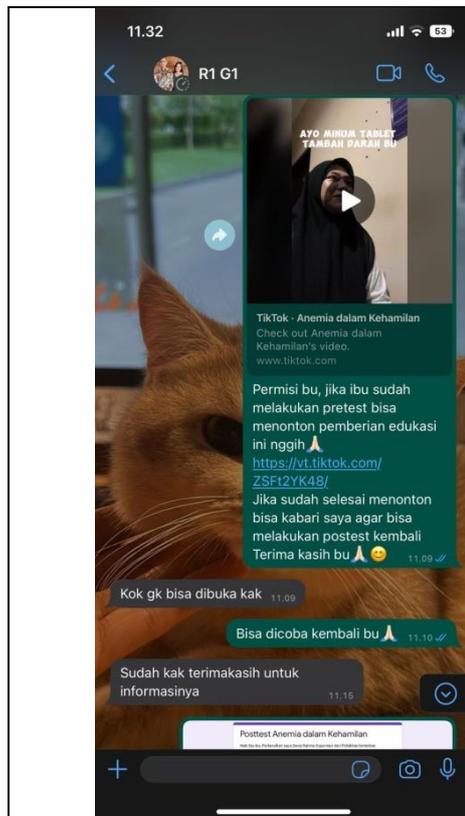
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id> Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ha.kemkes.go.id/verif/PTP>



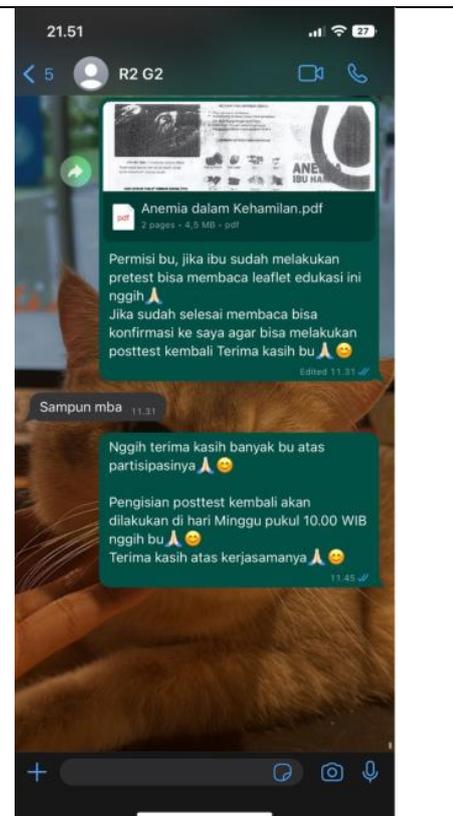


## Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian

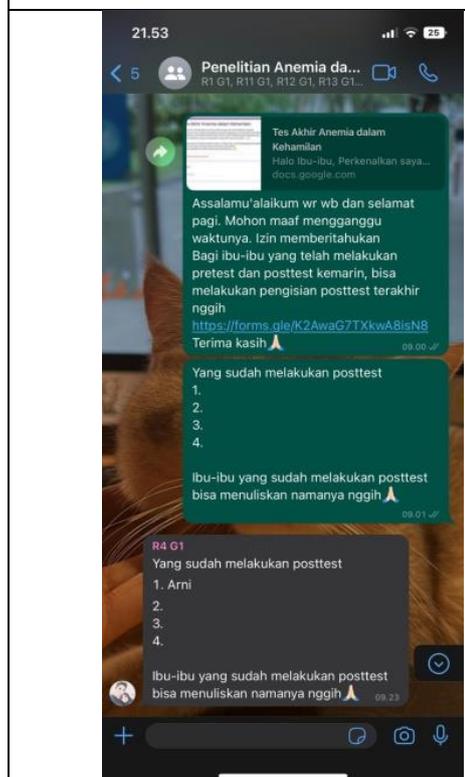
Media Sosial TikTok	Leaflet
	
Pencarian Responden	Pencarian Reeponden
 <p>22.02</p> <p>Penelitian Anemia da... R1 G1, R10 G1, R11 G1, R12 G1...</p> <p>Pretest Anemia dalam Kehamilan Halo Ibu-ibu, Perkenalkan saya Devia Rahma Suparman dari Pol... docs.google.com</p> <p>Assalamu'alaikum dan selamat pagi, penelitian akan dilakukan sekarang. Ibu-ibu bisa melakukan pengisian pretest berikut <a href="https://forms.gle/f5hNLFtDF13jPvW9">https://forms.gle/f5hNLFtDF13jPvW9</a> Sebelum itu, izinkan saya memberitahukan jika identitas/data pribadi ibu-ibu akan dirahasiakan dan hanya akan dikonsumsi untuk penelitian saja Dan mengingatkan jika pengisian pretest hanya bisa dilakukan sekali pengisian 🙏 Terima kasih 🙏😊 10.00 ✓</p> <p>R11 G1 You Assalamu'alaikum dan selamat pagi, penelitian akan dilakukan sekarang. Ibu-ibu bisa melakukan pengisian... Wa'alaikumsalam.. maaf mba'. Form nya gk bisa di buka 🙏 10.02</p> <p>Saya perbaiki sebentar bu 🙏 10.04 ✓</p> <p>R11 G1 You Saya perbaiki sebentar bu 🙏</p>	 <p>21.59</p> <p>Penelitian Anemia pa... R1 G2, R10 G2, R10 G2, R11...</p> <p>Pretest Anemia pada Kehamilan Halo Ibu-ibu, Perkenalkan saya Devia Rahma Suparman dari Poltekkes kemenkes Yogyakarta... docs.google.com</p> <p>Assalamu'alaikum dan selamat pagi, penelitian akan dilakukan sekarang. Ibu-ibu bisa melakukan pengisian pretest berikut <a href="https://forms.gle/u3WNwv7p6i6MqkGBA">https://forms.gle/u3WNwv7p6i6MqkGBA</a> Sebelum itu, izinkan saya memberitahukan jika identitas/data pribadi ibu-ibu akan dirahasiakan dan hanya akan dikonsumsi untuk penelitian saja Dan mengingatkan jika pengisian pretest hanya bisa dilakukan sekali pengisian 🙏 Terima kasih 🙏😊 10.00 ✓</p> <p>Yang sudah melakukan pretest 1. 2. 3. 4.</p> <p>Ibu-ibu yang sudah melakukan pretest bisa menuliskan namanya nggih 🙏 11.28 ✓</p> <p>R10 G2 Yang sudah melakukan pretest 1. Hanifah 2. 3. 4.</p>
Pengerjaan Pretest	Pengerjaan Pretest



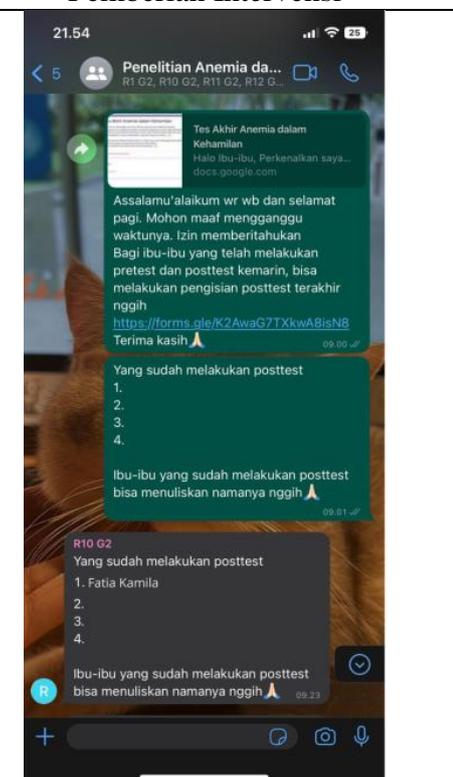
Pemberian Intervensi



Pemberian Intervensi



Pengerjaan Posttest



Pengerjaan Posttest

Lampiran 9 Uji Validitas Kuesioner

		Correlations																		Total	
		VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018		
2	VAR00001 Pearson	1																		.460	
3	Sig. (2-tailed)																				.010
4	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
5	VAR00002 Pearson		1																		.465
6	Sig. (2-tailed)																				.010
7	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
8	VAR00003 Pearson			1																	.280
9	Sig. (2-tailed)																				.182
10	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
11	VAR00004 Pearson				1																.395
12	Sig. (2-tailed)																				.030
13	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
14	VAR00005 Pearson					1															.567
15	Sig. (2-tailed)																				.001
16	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
17	VAR00006 Pearson						1														.600
18	Sig. (2-tailed)																				.000
19	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
20	VAR00007 Pearson							1													.457
21	Sig. (2-tailed)																				.011
22	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
23	VAR00008 Pearson								1												.405
24	Sig. (2-tailed)																				.026
25	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
26	VAR00009 Pearson									1											.194
27	Sig. (2-tailed)																				.306
28	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
29	VAR00010 Pearson										1										.233
30	Sig. (2-tailed)																				.216
31	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
32	VAR00011 Pearson											1									.432
33	Sig. (2-tailed)																				.007
34	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
35	VAR00012 Pearson												1								.359
36	Sig. (2-tailed)																				.081
37	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
38	VAR00013 Pearson													1							.182
39	Sig. (2-tailed)																				.336
40	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
41	VAR00014 Pearson														1						.063
42	Sig. (2-tailed)																				.779
43	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
44	VAR00015 Pearson															1					.379
45	Sig. (2-tailed)																				.039
46	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
47	VAR00016 Pearson																1				.222
48	Sig. (2-tailed)																				.239
49	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
50	VAR00017 Pearson																	1			.408
51	Sig. (2-tailed)																				.026
52	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
53	VAR00018 Pearson																		1		.204
54	Sig. (2-tailed)																				.280
55	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
56	Total Pearson	.460	.465	.280	.395	.567	.600	.457	.406	.194	.233	.432	.359	.182	.063	.379	.222	.408	.204		1
57	Sig. (2-tailed)	.010	.010	.182	.030	.001	.000	.011	.026	.306	.216	.007	.051	.336	.779	.039	.239	.026	.280		
58	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
59																					
60	* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).																				
61	**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).																				

## Lampiran 10 Uji Reliabilitas Kuesioner

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,651	10

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	6,1333	4,189	,232	,643
VAR00002	6,0667	4,271	,235	,641
VAR00003	6,3667	4,309	,103	,675
VAR00004	6,4333	3,495	,543	,570
VAR00005	6,1000	3,886	,456	,600
VAR00006	6,3000	3,666	,455	,593
VAR00007	6,4333	3,840	,344	,620
VAR00008	6,1667	3,937	,361	,617
VAR00009	6,0667	4,271	,235	,641
VAR00010	6,0333	4,378	,197	,647

## Lampiran 11 Uji Homogenitas

**Test of Homogeneity of Variances**

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Umur	,479	1	32	,494
UsiaHamil	,000	1	32	1,000
Pendidikan	1,223	1	32	,277

**ANOVA**

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Umur	Between Groups	9,529	1	9,529	,917	,345
	Within Groups	332,588	32	10,393		
	Total	342,118	33			
UsiaHamil	Between Groups	1,059	1	1,059	1,882	,180
	Within Groups	18,000	32	,563		
	Total	19,059	33			
Pendidikan	Between Groups	,118	1	,118	,155	,697
	Within Groups	24,353	32	,761		
	Total	24,471	33			

## Lampiran 12 Uji Normalitas

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PreT	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%
PosT	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%
PreL	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%
PosL	17	100,0%	0	0,0%	17	100,0%

## Descriptives

		Statistic	Std. Error			Statistic	Std. Error		
PreT	Mean	4,65	,342	PreL	Mean	4,12	,308		
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,92			95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3,47	
		Upper Bound	5,37				95% Confidence Interval for Mean	Upper Bound	4,77
	5% Trimmed Mean	4,66			5% Trimmed Mean	4,13			
	Median	5,00			Median	4,00			
	Variance	1,993			Variance	1,610			
	Std. Deviation	1,412			Std. Deviation	1,269			
	Minimum	2			Minimum	2			
	Maximum	7			Maximum	6			
	Range	5			Range	4			
	Interquartile Range	2			Interquartile Range	2			
	Skewness	-,038	,550		Skewness	-,247	,550		
	Kurtosis	-,451	1,063		Kurtosis	-1,016	1,063		
PosT	Mean	8,53	,311	PosL	Mean	6,88	,296		
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7,87			95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	6,26	
		Upper Bound	9,19				95% Confidence Interval for Mean	Upper Bound	7,51
	5% Trimmed Mean	8,59			5% Trimmed Mean	6,87			
	Median	9,00			Median	7,00			
	Variance	1,640			Variance	1,485			
	Std. Deviation	1,281			Std. Deviation	1,219			
	Minimum	6			Minimum	5			
	Maximum	10			Maximum	9			
	Range	4			Range	4			
	Interquartile Range	3			Interquartile Range	2			
	Skewness	-,378	,550		Skewness	-,219	,550		
	Kurtosis	-,905	1,063		Kurtosis	-,875	1,063		

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PreT	,187	17	,117	,944	17	,373
PosT	,173	17	,189	,897	17	,060
PreL	,227	17	,020	,908	17	,094
PosL	,186	17	,123	,912	17	,107

a. Lilliefors Significance Correction

## Lampiran 13 Analisis Univariat (Uji Deskriptif)

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
PreT	17	2	7	4,65	1,412
→ PosT	17	6	10	8,53	1,281
PreL	17	2	6	4,12	1,269
PosL	17	5	9	6,88	1,219
Valid N (listwise)	17				

Lampiran 14 Uji *Paired Samples T-Test***Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PreT	4,65	17	1,412	,342
	PosT	8,53	17	1,281	,311
Pair 2	PreL	4,12	17	1,269	,308
	PosL	6,88	17	1,219	,296

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	PreT & PosT	17	,490	,046
Pair 2	PreL & PosL	17	,697	,002

**Paired Samples Test**

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PreT - PosT	-3,882	1,364	,331	-4,584	-3,181	-11,736	16	,000
Pair 2	PreL - PosL	-2,765	,970	,235	-3,264	-2,266	-11,750	16	,000

DESCRIPTIVES VARIABLES=PreT PosT PreL PosL  
 /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

Lampiran 15 Uji *Independent Samples T-Test*

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1	17	4,65	1,412	,342
	2	17	4,12	1,269	,308

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAR00001	Equal variances assumed	,049	,826	1,150	32	,259	,529	,460	-,408	1,467
	Equal variances not assumed			1,150	31,644	,259	,529	,460	-,409	1,468

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1	17	8,53	1,281	,311
	2	17	6,88	1,219	,296

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAR00001	Equal variances assumed	,243	,626	3,842	32	,001	1,647	,429	,774	2,520
	Equal variances not assumed			3,842	31,922	,001	1,647	,429	,774	2,520

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1	17	3,88	1,364	,331
	2	17	2,76	,970	,235

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
VAR00001	Equal variances assumed	2,171	,150	2,753	32	,010	1,118	,406	,291	1,945
	Equal variances not assumed			2,753	28,890	,010	1,118	,406	,287	1,948

## Lampiran 16 Uji Efektivitas Media

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00001	1	17	3,88	1,364	,331
	2	17	2,76	,970	,235

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower		Upper
VAR00001	Equal variances assumed	2,171	,150	2,753	32	,010	1,118	,406	,291	1,945
	Equal variances not assumed			2,753	28,890	,010	1,118	,406	,287	1,948

Lampiran 17 Uji Validasi Media TikTik

**Kuesioner Uji Media Video**

Materi Pokok : Anemia dan Kehamilan  
 Sumber Program : Dns Hani  
 Penulis : Devia Rahma Supriana  
 Evaluasi :

**Format pengisian :**

1. Lembar evaluasi ini akan ditunjukkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu tentang kualitas media pembelajaran yang sedang dikembangkan dengan media audio visual (video).
2. Lembar evaluasi ini terdiri dari komponen penilaian media audio visual (video).
3. Pengetik, surat, dan kritik yang diserahkan dari Bapak/Ibu sangat bermanfaat untuk perbaikan dan peningkatan kualitas media audio visual (video) ini.
4. Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat menuliskan tanda "0" untuk setiap pernyataan di bagian ini pada kolom dibawah, skala 1, 2, 3, 4 atau 5, adapun pedoman penulisan dan adalah sebagai berikut :

Keterangan	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup	3
Kurang	2
Sangat Kurang	1

5. Atas kerendahan dan ketulusan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

---

**A. Aspek Penulisan**

No	Uraian Perbaikan	Skor Penilaian					Kritik dan Saran
		1	2	3	4	5	
<b>Struktur Isi</b>							
1	Kelengkapan penyajian						
2	Kelengkapan dengan materi						
3	Kelengkapan penyajian materi						
<b>Isi</b>							
4	Kelengkapan penyajian materi						
5	Kelengkapan dengan materi						
6	Kelengkapan penyajian materi						
<b>Penyajian</b>							
7	Kelengkapan gambar						
8	Kelengkapan dengan materi						
9	Kelengkapan penyajian materi						
<b>Kejelasan</b>							
10	Kelengkapan materi dengan materi						
11	Kelengkapan penyajian materi						
<b>Kejelasan</b>							
12	Kelengkapan penyajian materi						
13	Kelengkapan dengan materi						
14	Kelengkapan penyajian materi						

**Kuesioner Uji Media Video**

Materi Pokok : Anemia dan Kehamilan  
 Sumber Program : Dns Hani  
 Penulis : Devia Rahma Supriana  
 Evaluasi :

**Format pengisian :**

1. Lembar evaluasi ini akan ditunjukkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu tentang kualitas media pembelajaran yang sedang dikembangkan dengan media audio visual (video).
2. Lembar evaluasi ini terdiri dari komponen penilaian materi.
3. Pengetik, surat, dan kritik yang diserahkan dari Bapak/Ibu sangat bermanfaat untuk perbaikan dan peningkatan materi pembelajaran ini.
4. Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat menuliskan tanda "0" untuk setiap pernyataan di bagian ini pada kolom dibawah, skala 1, 2, 3, 4 atau 5, adapun pedoman penulisan dan adalah sebagai berikut :

Keterangan	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup	3
Kurang	2
Sangat Kurang	1

5. Atas kerendahan dan ketulusan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

---

**B. Komentar Kritik dan Saran Perbaikan**

No	Komentar Kritik	Saran Perbaikan
1	Sangat menarik, dan mudah dipahami	Sangat baik, menarik, dan mudah dipahami

**Kesimpulan :**

1. Layak digunakan di kelas sebagai media belajar
2. Layak digunakan di kelas sebagai dengan materi sesuai materi
3. Tidak layak digunakan di kelas sebagai

Yogyakarta, 02 Maret 2024  
 Evaluasi  


**Kuesioner Uji Media Video**

Materi Pokok : Anemia dan Kehamilan  
 Sumber Program : Dns Hani  
 Penulis : Devia Rahma Supriana  
 Evaluasi :

**Format pengisian :**

1. Lembar evaluasi ini akan ditunjukkan untuk mendapatkan informasi dari Bapak/Ibu tentang kualitas media pembelajaran yang sedang dikembangkan dengan media audio visual (video).
2. Lembar evaluasi ini terdiri dari komponen penilaian materi.
3. Pengetik, surat, dan kritik yang diserahkan dari Bapak/Ibu sangat bermanfaat untuk perbaikan dan peningkatan materi pembelajaran ini.
4. Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat menuliskan tanda "0" untuk setiap pernyataan di bagian ini pada kolom dibawah, skala 1, 2, 3, 4 atau 5, adapun pedoman penulisan dan adalah sebagai berikut :

Keterangan	Skor
Sangat Baik	5
Baik	4
Cukup	3
Kurang	2
Sangat Kurang	1

5. Atas kerendahan dan ketulusan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

---

**A. Aspek Kualitas Materi**

No	Uraian Perbaikan	Skor Penilaian					Kritik dan Saran
		1	2	3	4	5	
1	Kelengkapan materi						
2	Kelengkapan dengan materi						
3	Kelengkapan penyajian materi						
4	Kelengkapan materi						
5	Kelengkapan penyajian materi						

**B. Komentar Kritik dan Saran Perbaikan**

No	Komentar Kritik	Saran Perbaikan
1	Sangat menarik, dan mudah dipahami	Sangat baik, menarik, dan mudah dipahami

**Kesimpulan :**

1. Layak digunakan di kelas sebagai media belajar
2. Layak digunakan di kelas sebagai dengan materi sesuai materi
3. Tidak layak digunakan di kelas sebagai

Yogyakarta, ... Maret 2024  
 Evaluasi  
