

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO  
"VINEMIA" TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN  
DAN SIKAP IBU HAMIL ANEMIA  
DI PUSKESMAS MLATI I**



**Oleh:**

**YULIYATI  
P71242324114**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO "VINEMIA"  
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL  
ANEMIA DI PUSKESMAS MLATI I**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan  
Kebidanan



**Oleh:**

**YULIYATI  
P71242324114**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2025**

## **PERSETUJUAN PEMBIMBING**

Skripsi

Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video "VINEMIA" terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Mlati I

Disusun oleh:  
YULIYATI  
P71242324114

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal

.....

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. Heru Subaris Kasjono., SKM., M.Kes  
NIP. 19660621 198902 1 001

Dr. Sujiyatini., S.SiT., M.Keb  
NIP. 19710129 200112 2 002

Yogyakarta,  
Ketua Jurusan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi

Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video”VINEMIA”terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Mlati I

Disusun oleh:  
YULIYATI  
P71242324114

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal:.....

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua

Munica Rita H., S.SiT., M. Kes (.....)  
NIP. 19800514 200212 2 001

Anggota

Dr. Heru Subaris Kasjono., SKM.,M.Kes (.....)  
NIP. 19660621 198902 1 001

Anggota

Dr.Sujiyatini..S.SiT..M.Keb (.....)  
NIP. 19710129 200112 2 002

Yogyakarta,  
Ketua Jurusan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb  
NIP. 197511232002122002

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

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

Nama : Yuliyati  
NIM : P71242324114  
Tanda Tangan :

Tanggal

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yuliyati

NIM : P71242324114

Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Jurusan : Kebidanan

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul:

**Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video "VINEMIA" terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Anemia di Puskesmas Mlati I**

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Yogyakarta

Pada Tanggal: 2025

Yang menyatakan

(Yuliyati)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Dr. Iswanto, S.Pd., M.Kes, Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
2. Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T, M.Keb, Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Dr. Sujiyatini, S.Si.T, M.Keb, Ketua Progam Studi Sarjanan Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, dan pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan dan kritikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Dr. Heru Subaris Kasjono., SKM., M.Kes, Pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, masukan dan kritikan kepada penulis sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Munica Rita H., S.SiT., M.Kes, Penguji yang telah bersedia memberikan masukan, arahan dan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Keluarga yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.

Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak. Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini bisa menjadi acuan untuk penulis dalam melakukan penelitian serta mendapatkan masukan dari berbagai pihak.

Yogyakarta, Mei 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
SKRIPSI.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
<i>ABSTRACT</i> .....	xii
ABSTRAK .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian .....	9
D. Ruang Lingkup.....	10
E. Manfaat Penelitian .....	10
F. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Telaah Pustaka.....	15
B. Kerangka Teori.....	57
C. Kerangka Konsep.....	58
D. Hipotesis Penelitian.....	58
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	59
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	59
B. Rancangan Penelitian.....	59
C. Populasi dan Sampel .....	60
D. Waktu dan Tempat.....	62
E. Variabel Penelitian .....	63
F. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	63
G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	65
H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian .....	66
I. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	66
J. Prosedur Penelitian.....	67
K. Manajemen Data .....	71
L. Etika Penelitian .....	74
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	76
A. Hasil Penelitian .....	76
B. Pembahasan.....	81
C. Keterbatasan Penelitian.....	91

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	92
A. Kesimpulan .....	92
B. Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA .....	94
LAMPIRAN.....	100

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Tabel Keaslian Peneitian.....	11
Tabel 2. Definisi Operasional Variabel.....	63
Tabel 3. Karakteristik Responden.....	77
Tabel 4. Uji Beda Karakteristik .....	78
Tabel 5. Uji normalitas data pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Anemia.....	78
Tabel 6. Tingkat Pengetahuan ibu hamil anemia.....	79
Tabel 7. Analisis perbedaan pre test dan post test pengetahuan ibu hamil.....	79
Tabel 8. Sikap Ibu Hamil Anemia .....	80
Tabel 9. Analisis perbedaan pre test dan post test sikap ibu hamil.....	80

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian.....	57
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian .....	58

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Jadwal Penelitian.....	101
Lampiran 2. Anggaran Penelitian.....	102
Lampiran 3. Informed consent.....	103
Lampiran 4. Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden .....	104
Lampiran 5. Lembar Validasi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil (Penilaian oleh Ahli Media) .....	105
Lampiran 6. kuesioner penelitian Sebelum Dilakukan Uji Validitas .....	109
Lampiran 7. kuesioner penelitian setelah dilakukan uji validitas.....	113
Lampiran 8. Tabel Uji Validitas .....	117
Lampiran 9. Output SPSS.....	118
Lampiran 10. Surat Layak Etik.....	125
Lampiran 11. Surat Uji Validitas.....	126
Lampiran 12. Surat izin penelitian.....	127
Lampiran 13. Materi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil.....	128
Lampiran 14. Lembar Validasi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil (Penilaian oleh Ahli Materi).....	133
Lampiran 15. Lembar uji validitas media video.....	136
Lampiran 16. Output uji validitas kuisisioner .....	140
Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian .....	151

## **ABSTRACT**

### ***THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION USING THE 'VINEMIA' VIDEO ON KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF PREGNANT WOMEN WITH ANEMIA AT MLATI I PUBLIC HEALTH CENTER***

Yuliyati<sup>1</sup>, Heru Subaris Kasjono<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Kota Yogyakarta  
E-mail : yulisulthan@gmail.com

**Background:** *Anemia in pregnant women remains a serious health issue with adverse effects on both the mother and the fetus. In Indonesia, its prevalence reaches 48.9%, with Sleman being among the regions with the highest rates, particularly at Mlati I Public Health Center. Effective education is essential for anemia prevention, and animated video media is considered more engaging and easier for pregnant women to understand.*

**Objective:** *To determine the effect of health education using the “VINEMIA” educational video on the knowledge and attitudes of pregnant women with anemia at Mlati I Health Center.*

**Methods:** *This study used a quasi-experimental design with a nonequivalent control group pretest-posttest design. A total of 44 pregnant women with anemia were divided into two groups (intervention and control). Data were analyzed using the Mann-Whitney test.*

**Results:** *The mean knowledge score increased from 8.91 (pretest) to 9.23 (posttest), while the attitude score increased from 50.86 to 56.50. There were differences in mean knowledge (1.18) and attitude (7.6) after the intervention. However, the VINEMIA video intervention did not significantly affect knowledge ( $p>0.05$ ), but did significantly improve attitudes ( $p<0.05$ ).*

**Conclusion:** *The VINEMIA educational video effectively improved attitudes but did not significantly increase knowledge among pregnant women with anemia. It may serve as an alternative educational tool to foster positive attitudes toward anemia prevention.*

**Keywords:** *Anemia, educational video media, assessment of knowledge and attitudes*

## ABSTRAK

### PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO “VINEMIA” TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS MLATI I

Yuliyati<sup>1</sup>, Heru Subaris Kasjono<sup>2</sup>, Munica Rita Hernayanti<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup> Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Jl. Mangkuyudan MJ III/304 Mantrijeron, Kota Yogyakarta  
E-mail : yulisulthan@gmail.com

**Latar Belakang:** Anemia pada ibu hamil masih menjadi masalah serius dengan dampak buruk bagi ibu dan janin. Di Indonesia, prevalensinya mencapai 48,9%, dan Sleman termasuk wilayah dengan angka tertinggi, khususnya di Puskesmas Mlati I. Untuk mencegah anemia dibutuhkan edukasi yang efektif, salah satunya melalui media video animasi yang dinilai lebih menarik dan mudah dipahami oleh ibu hamil.

**Tujuan:** Mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan video edukasi “VINEMIA” terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan *nonequivalent control group pretest-posttest design*. Sampel sebanyak 44 ibu hamil anemia dibagi menjadi dua kelompok (eksperimen dan kontrol). Data dianalisis menggunakan uji statistik Man-Whitney.

**Hasil:** Rata-rata skor pengetahuan ibu hamil pretest sebesar 8,91 dan meningkat menjadi 9,23 pada posttest, sedangkan skor sikap meningkat dari 50,86 menjadi 56,50. Terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan (1,18) dan sikap (7,6) setelah intervensi. Namun, penyuluhan menggunakan video VINEMIA tidak berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan ( $p>0,05$ ), tetapi berpengaruh signifikan terhadap sikap ibu hamil ( $p<0,05$ ).

**Kesimpulan:** Penyuluhan dengan media video VINEMIA efektif meningkatkan sikap, namun tidak secara signifikan meningkatkan pengetahuan ibu hamil anemia. Media ini dapat digunakan sebagai alternatif edukasi untuk membentuk sikap positif dalam pencegahan anemia.

**Kata kunci:** anemia, media edukasi video, penilaian pengetahuan dan sikap

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Anemia adalah suatu kondisi kesehatan dengan jumlah sel darah merah atau hemoglobin dalam tubuh berada di bawah nilai batas normal, keadaan ini merusak kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kadar hemoglobin normal, biasanya bervariasi antara masa kehamilan dan sebelum kehamilan. Anemia sebelum hamil didefinisikan ketika kadar hemoglobin berada dibawah 12 gram/dl. Selama kehamilan, anemia terjadi ketika kadar hemoglobin berada dibawah 11 gram/dl atau kurang dari 33% selama periode kehamilan. Kadar hemoglobin normal pada trimester pertama kehamilan adalah <11 gram/dl (Serang, Issabella and Purnamasari, 2024).

Anemia yang paling sering dijumpai pada ibu hamil karena meningkatnya kebutuhan zat besi selama kehamilan dan ada proses hemodelesi (pengenceran) dengan tingkat volume 30-40% yang puncaknya terjadi pada kehamilan 32-34 minggu. Jumlah peningkatan sel darah 18-30% dan hemoglobin sekitar 19%.(Liana, Wulandari and Darmi, 2023) Anemia selama kehamilan dapat menimbulkan kelelahan, badan lemah, penurunan kapasitas kemampuan atau produktifitas kerja (Nadia, Ludiana and Dewi, 2022).

Data WHO (2021), anemia sering terjadi pada ibu hamil, sekitar 40% ibu hamil terutama akibat kekurangan zat besi setiap tahunnya di seluruh dunia. Tertinggi prevalensi anemia pada kehamilan di wilayah Afrika yaitu 46,34%, wilayah Asia 48,2%, Eropa 26,15%, dan terendah wilayah Amerika

yaitu 25,28% salah satunya Indonesia sebanyak 62,3% (Norfitri and Rusdiana, 2023). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia tahun 2023 mencapai 48,9%, berarti hampir setengah dari total populasi ibu hamil di Indonesia mengalami anemia (M.Fadilah & Sari, 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi anemia ibu hamil terus mengalami kenaikan dari tahun 2019 sebesar 15,69%; tahun 2020 sebesar 15,48%, dan tahun 2021 sebesar 16,5%. Proporsi anemia ibu hamil di Kabupaten Sleman terus meningkat dari tahun 2018 sebesar 8,9%, 10,46% tahun 2019, 11,65% tahun 2020, menurun 10,54% tahun 2021, meningkat tahun 2022 sebesar 12,22% dan menurun menjadi 10,26% tahun 2023 (Ariningtyas *et al.*, 2023). Penanggulangan anemia pada ibu hamil selama 5 tahun terakhir menunjukkan angka yang belum menggembirakan karena masih mengalami naik turun mulai dari tahun 2018-2023.

Data Kesga DIY periode Januari-November 2022 bahwa Kabupaten terbanyak kasus anemia ibu hamil yakni Kabupaten Sleman dengan 2457 kasus. Disusul Kabupaten Bantul sebesar 1566 kasus, Kabupaten Gunungkidul dengan 1166 kasus, Kabupaten Kota Yogyakarta dengan 798 kasus, dan terakhir Kabupaten Kulon Progo dengan 532 kasus (Ariningtyas *et al.*, 2023). Di kabupaten Sleman terdapat 25 puskesmas, salah satu puskesmas di Kabupaten Sleman yang memiliki kasus anemia pada ibu hamil yang tinggi yakni di Puskesmas Mlati I urutan kelima.

Anemia pada ibu hamil disebabkan kekurangan zat besi karena asupan unsur besi dalam makanan, gangguan penyerapan, dan peningkatan kebutuhan zat besi kurang (Nadia, Ludiana and Dewi, 2022). Beberapa komplikasi yang dapat terjadi seperti perdarahan pasca melahirkan, perdarahan saat melahirkan, operasi caesar, histerektomi, transfusi darah, kelahiran prematur, dan penyakit menular. Dampak dari anemia pada ibu selama kehamilan baik ibu dalam kehamilan, persalinan, nifas, maupun bayi baru lahir, seperti risiko bayi dengan berat lahir rendah, keguguran, kelahiran prematur, ancaman payah jantung, ketuban pecah dini, gangguan his, retensio plasenta, perdarahan post partum karena atonia uteri, bahkan kematian baik ibu maupun bayi baru lahir (Devi, Lumentut and Suparman, 2021).

Berdasarkan suatu studi kohort terhadap 18.948.443 ibu hamil, tingkat keparahan anemia selama kehamilan berkaitan dengan peningkatan risiko terjadinya solusio plasenta, kelahiran prematur, perdarahan postpartum berat, dan malformasi janin. Untuk kematian ibu, syok, masuk ke unit perawatan intensif, serta hambatan pertumbuhan janin dan lahir mati, peningkatan risiko diamati pada ibu hamil dengan anemia sedang atau berat dan penurunan risiko pada ibu hamil dengan anemia ringan (Shi *et al.*, 2022).

Beberapa faktor diduga berperan penting dalam terjadinya anemia pada ibu hamil, yakni tingkat pengetahuan ibu tentang anemia. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra

manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Notoadmodjo, 2012).

Seseorang yang memiliki pengetahuan memadai biasanya akan mengambil tindakan yang tepat terhadap kesehatannya. Apabila ibu hamil mengetahui dan memahami dampak buruk dari anemia dan tahu tindakan pencegahan anemia maka akan berperilaku kesehatan yang baik, sehingga diharapkan dapat terhindar dari berbagai penyakit atau risiko terjadinya anemia pada kehamilan (Serang, Issabella and Purnamasari, 2024). Kurangnya pengetahuan ibu sebelum dan selama kehamilan akan cenderung mengabaikan kesehatannya dan dapat melakukan hal-hal yang tidak sengaja membahayakan diri sendiri dan janinnya terutama informasi mengenai anemia untuk menunjang kualitas kehamilan, memilih bahan makanan dan konsumsi suplemen pencegah anemia (Devi, Lumentut and Suparman, 2021). Terjadinya anemia pada kehamilan dapat dipengaruhi rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi selama kehamilannya (Nadia, Ludiana and Dewi, 2022).

Faktor lain yang memengaruhi terjadinya anemia pada ibu selama kehamilan adalah sikap. Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, serta bentuk dari

kesiapan, kesediaan untuk bertindak, atau predisposisi perilaku (tindakan) dari seseorang. Sikap individu dapat diarahkan kepada suatu hal atau objek tertentu dan sifatnya masih tertutup. Sikap positif terhadap tindakantindakan kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan, namun tergantung pada situasi, sikap akan diikuti oleh tindakan dengan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang (Notoadmodjo, 2012).

Semakin baik sikap ibu hamil, semakin baik pula kondisi ibu hamil dalam mencegah kejadian anemia pada ibu hamil. Sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan orang lain atau situasi lingkungan sekitar, budaya, media massa, lembaga keagamaan atau pendidikan, emosional (Devi, Lumentut and Suparman, 2021). Sikap ibu hamil berperan penting dalam pemenuhan asupan gizi individu dengan sikap positif cenderung berperilaku baik. Sebaliknya, sikap yang kurang dapat mengarah pada perilaku terhadap pemenuhan kebutuhan gizi dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan seperti anemia (Serang, Issabella and Purnamasari, 2024).

Upaya penanggulangan anemia pada ibu hamil telah banyak dilakukan oleh tenaga kesehatan adalah pemberian edukasi kesehatan (penyuluhan). Ibu hamil yang diberikan intervensi edukasi mengenai nutrisi, anemia, dan diet berbasis makanan kaya zat besi, memiliki perubahan kadar hemoglobin secara bermakna yang tinggi, peningkatan asupan makanan, dan pengetahuan gizi mengenai anemia dan makanan kaya zat besi. Efek edukasi nutrisi

terhadap tingkat hemoglobin pada ibu hamil dapat mencegah kejadian anemia (Sunuwar *et al.*, 2019). Edukasi kesehatan yang dilakukan dengan media audiovisual dalam mengaktifkan bagian otak yang disebut *prefrontal cortex* sebagai pembuat keputusan, mengingat instruksi, dan menimbang konsekuensi. Penggunaan media audiovisual dapat mendukung penerimaan individu terhadap pesan yang disampaikan (Farhan, Maulida and Lestari, 2024).

Media audiovisual merupakan media yang mengandung unsur suara dan gambar yang dapat dilihat, seperti video. Media video bertujuan untuk mencoba menghindari kesalah pahaman persepsi dengan menunjukkan objek yang tidak dapat dilihat mata karena tidak hanya merangsang mata (penglihatan) dan pendengaran selama pengajaran, lebih menarik dan mudah dipahami, meskipun agak rumit dan membutuhkan alat untuk memproduksi dan menyajikannya. Video dianggap 94% mampu mempermudah saluran masuknya pesan atau informasi ke dalam jiwa manusia melalui mata dan telinga, serta mampu untuk membuat individu umumnya mengingat 50% dari apa yang dilihat dan didengar. Penyampaian informasi melalui media video dapat membangkitkan ketertarikan ibu dan menciptakan keinginan kuat untuk mengikuti. Konten video juga dapat meningkatkan pengetahuan karena sifatnya yang memotivasi dan menstimulasi (Devi, Lumentut and Suparman, 2021).

Beberapa temuan penelitian terdahulu disebutkan bahwa ada pengaruh pemberian konseling dengan media video dan booklet terhadap pengetahuan

konsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia ( $p < 0,05$ ). Selain itu disebutkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan sebelum dan setelah perlakuan ( $p < 0,05$ ). Pada penelitian terdahulu juga disebutkan bahwa terdapat perbedaan terhadap skor rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi anemia antara kelompok video dan *leaflet* ( $p = 0,001$ ).

Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi gizi sebelum dan setelah menggunakan media video PENEMIA terhadap pengetahuan ibu hamil ( $p = 0,000$ ). Ada pengaruh pemberian edukasi gizi sebelum dan setelah menggunakan media video PENEMIA terhadap sikap ibu hamil. Adanya pengaruh edukasi gizi terhadap peningkatan sikap pasca edukasi. Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah edukasi dengan media video pada kelompok perlakuan ( $p < 0,05$ ). “Edukasi Anemia” berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mencegah anemia ( $p < 0,05$ ). Penggunaan multimedia “Edukasi Anemia” lebih mudah digunakan bagi ibu hamil dalam mendapatkan informasi pencegahan anemia dibanding dengan media edukasi konvensional oleh bidan (Khotimah, 2019).

Studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh penulis mendapatkan temuan bahwa pemberian video edukasi pada ibu hamil dari Kemenkes di Puskesmas Mlati I mengenai pencegahan anemia telah dilaksanakan, namun jumlah kasus anemia ibu hamil belum menurun. Hasil wawancara penulis diperoleh 3 dari 5 ibu hamil yang tidak paham akan khasiat tablet Fe dan bahaya anemia dalam kehamilan, bahkan terdapat ibu hamil dari puskesmas

setempat yang dirujuk disebabkan oleh anemia berat, dengan fenomena tersebut akan sulit mengatasi anemia pada kehamilan dikarenakan kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang anemia. Faktor penyebab anemia terhadap ibu hamil didasari kurangnya pengetahuan dan sikap ibu hamil untuk mempersiapkan kehamilan secara baik dan meningkatkan kesejahteraan ibu hamil.

Faktanya, masih saja minim kesadaran ibu hamil terhadap anemia selama kehamilan, sehingga terkesan sepele dengan kasus anemia, maka diperlukan pemilihan media yang tepat dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan positif dikarenakan video menstimulasi indra (penglihatan dan pendengaran) pada saat proses pembelajaran terbentuk sehingga semakin menarik dan mudah dipahami, yang akhirnya dapat meningkatkan pengetahuan dan perubahan sikap yang menstimulus terwujudnya perilaku hidup sehat dalam mencegah kejadian anemia selama kehamilan. Oleh karena itu, penulis ingin melakukan analisis pengaruh penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan data pada latar belakang, maka penulis merumuskan “apakah terdapat pengaruh penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I.
- b. Untuk mengetahui sikap ibu hamil anemia sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) pada kelompok eksperimen, serta video edukasi Kemenkes pada kelompok kontrol di Puskesmas Mlati I.
- c. Untuk mengetahui sikap ibu hamil anemia sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) pada kelompok eksperimen, serta video edukasi Kemenkes pada kelompok kontrol di Puskesmas Mlati I.
- d. Untuk mengetahui selisih perbedaan perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia antara kelompok eksperimen (video VINEMIA) dan kelompok kontrol (video edukasi Kemenkes) di Puskesmas Mlati I.

#### **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini berfokus pada penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA). Subyek penelitian adalah ibu hamil anemia yang terdaftar di Puskesmas Mlati I di Kabupaten Sleman. Ruang lingkup materi dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap. Waktu penelitian dilaksanakan pada Desember 2024-Maret 2025. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mlati I.

#### **E. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan menambah wawasan dalam bidang kesehatan ibu hamil khususnya yang berkaitan dengan pengaruh penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Penulis

Mengembangkan kompetensi dan wawasan peneliti mengenai penyuluhan menggunakan video untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia.

###### b. Bagi Pihak Puskesmas

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan alternatif penyampaian informasi tentang anemia terhadap ibu hamil anemia.

c. Bagi Ibu Hamil

Memberikan informasi ibu hamil mengenai anemia menggunakan video sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikapnya, sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

d. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi rujukan untuk penelitian-penelitian selanjutnya mengenai edukasi anemia pada ibu hamil.

## F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Tabel Keaslian Penelitian

Judul Penelitian	Penulis	Metode Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Efektifitas Pendidikan Kesehatan dengan media video tentang tablet tambah darah terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil di Puskesmas Fak Fak Tengah. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada. 2023.(Rotua Manurung and Rohmatika, 2023)	Mastharia Rotua Manurung, dan Denny Rohmatika.	Pre-Experimental Design dengan pendekatan rancangan “ <i>one grup pretest-posttest</i> ”. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu <i>non probability sampel</i> yaitu <i>total sampling</i> 30 sampel. Uji analisa yang digunakan adalah data berdistribusi normal atau tidak dengan <i>shapiro-wilk</i> dan Uji <i>Wilcoxon</i> untuk data yang berdistribusi tidak normal.	Persamaan: jenis penelitian pre eksperimen, variabel video edukasi dan pengetahuan. Perbedaan: desain penelitian dengan <i>pretest-posttest with control group design</i> . Tambahan variabel dengan sikap ibu hamil anemia. Teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sample</i> .
Pengaruh pemberian konseling dengan media video dan	Rohani, Veradilla, Rena Astuti	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian	Persamaan: metode, jenis, dan rancangan penelitian

Judul Penelitian	Penulis	Metode Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
<p>booklet terhadap peningkatan pengetahuan konsumsi tablet Fe pada ibu hamil anemia. Jurnal Kesehatan dan Pembangunan. 2023.(Rohani, Rena Astuti and Veradilla, 2023)</p>		<p><i>quasi</i> eksperimen dan dengan rancangan <i>pretest-posttest with control group design</i>. Menggunakan <i>paired test</i></p>	<p>menggunakan desain penelitian <i>quasi</i> eksperimen dan dengan rancangan <i>pretest-posttest with control group design</i>. Perbedaan: tidak menggunakan variabel media booklet dan sikap.</p>
<p>Pengaruh Edukasi Gizi mengenai Anemia dengan Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri di SMAN 1 Nganjuk. Jurnal Nutriture. 2022.(Sari, Setyobudi and Tapriadi, 2022)</p>	<p>Nadela Novita Sari, Sugeng Iwan Setyobudi, Tapriadi</p>	<p>Penelitian <i>quasi</i> eksperimental dengan <i>non equivalent control grup design</i>. Pemilihan sampel dengan <i>purposive sampling</i>. Dianalisis menggunakan uji <i>Paired T-test</i> jika berdistribusi normal, jika data tidak berdistribusi normal menggunakan uji <i>wilcoxon</i>. Perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan, dilakukan uji <i>Independent T-Test</i> atau <i>Mann Whitney</i>.</p>	<p>Persamaan: menggunakan metode kuasi eksperimen, teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i>. Perbedaan: rancangan penelitian dengan <i>pretest- posttest with control group design</i>. sasaran ibu hamil anemia.</p>
<p>Pengaruh Edukasi Dengan Video Tentang Anemia Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri di SMP Negeri 18 Surakarta.</p>	<p>Kristi Sabela, Retno Wulandari, Desy Widyastutik</p>	<p>Jenis desain dalam penelitian ini adalah <i>quasi</i> eksperiment dengan rancangan <i>One Group Pretest-Posttest</i>. Menggunakan</p>	<p>Persamaan: jenis kuasi eksperimen, variabel media video terhadap tingkat pengetahuan. Perbedaan: rancangan</p>

Judul Penelitian	Penulis	Metode Penelitian	Persamaan dan Perbedaan
Jurnal Kesehatan Kusuma Husada. 2024.(Sabela, Wulandari and Widyastutik, 2024)		<i>Simple Random Sampling</i> sebanyak 54 responden. Untuk menganalisis perbedaan pengetahuan remaja putri tentang anemia sesudah dan sebelum diberi perlakuan menggunakan uji <i>Wilcoxon test</i> .	penelitian dan teknik pengambilan sampel, sasaran penelitian.
Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video edukasi terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tablet Fe di desa banyurip kecamatan jenar kabupaten Sragen. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada. 2023.(Astuti, Pratiwi and Wijayanti, 2023)	Septia Dwi Astuti, Ajeng Maharani Pratiwi, Wijayanti	Penelitian pre eksperimen dengan rancangan <i>one-group pretest-posttest design</i> . Pemilihan sampel penelitian ini menggunakan <i>Total Sampling</i> .	Persamaan: jenis pre eksperimen, dan variabel penetian video edukasi. Perbedaan: variabel penelitian ditambahkan sikap ibu hamil anemia, rancangan penelitian, dan teknik <i>sampling</i> .
Pengaruh edukasi dengan video animasi Dedimia (deteksi dini anemia) terhadap upaya pencegahan anemia kehamilan. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada. 2023.(Rohmatika, Apriani and Ernawati, 2023)	Dheny Rohmatika, Arista Apriani, Ernawati	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain eksperimen dan rancangan <i>pre-experimental designs</i> . Teknik sampel adalah <i>total sampling</i> .	Persamaan: jenis pre eksperimen, dan variabel penelitian video edukasi. Perbedaan: variabel penelitian ditambahkan sikap ibu hamil anemia, rancangan penelitian, dan <i>teknik sampling</i> .

<b>Judul Penelitian</b>	<b>Penulis</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Persamaan dan Perbedaan</b>
Effect of nutrition education on hemoglobin level in pregnant women. PlosOne, Maret 2019.(Sunuwar <i>et al.</i> , 2019)	Dev Ram Sunuwar, Raj Kumar Sangroula, Nani Shova Shakya, Renu Yadav, et all.	<i>Quasi</i> eksperimental, uji <i>t sampel</i> , subyek ibu hamil anemia.	Persamaan: jenis <i>quasi</i> eksperimen dan sasaran ibu hamil anemia. Perbedaan: variabel penelitian video edukasi anemia dan pengetahuan, sikap ibu hamil anemia.
Effect of a social media-based health education program on postnatal care (PNC) knowledge among pregnant women using smartphones in Dhulikhel hospital.PlosOne. 2023.(Chaudhary <i>et al.</i> , 2023)	Kalpana Chaudhary, Jyoti Nepal, Kusum Shrestha, Manita Karmacharya, et all.	Jenis penelitian <i>open-label two-arm randomized controlled trial</i> . Separuh peserta pada edukasi kesehatan berbasis media sosial, sementara separuh peserta lainnya pada perawatan biasa.teknik pengambilan sampel dengan <i>purposive sampling</i> .	Persamaan: teknik pengambilan sampel, variabel tingkat pengetahuan ibu hamil. Perbedaan: jenis dan desain penelitian, variabel penelitian dengan media sosial, sasaran penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Kehamilan**

Ibu hamil adalah seorang wanita yang sedang mengandung yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan adalah waktu transisi, yaitu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang berada dalam kandungan dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir. Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Rafika et al, 2023).

##### **2. Anemia Ibu Hamil**

###### **a. Pengertian Anemia**

Anemia adalah penyakit kurang darah yang ditandai dengan kadar hemoglobin (Hb) dan sel darah merah (eritrosit) lebih rendah dibandingkan normal. Anemia atau kurang darah adalah suatu keadaan kurangnya jumlah sel darah merah (eritrosit) pada peredaran darah atau kadar hemoglobin yang menurun dan mengakibatkan

kebutuhan oksigen pada tubuh tidak terpenuhi (Ugwu and Uneke, 2020).

Anemia adalah kondisi kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari 12 g/dl, sering dialami oleh perempuan karena kurangnya asupan atau konsumsi makanan yang mengandung zat besi, pengaturan pola makan yang salah, gangguan haid/haid abnormal, dan penyakit lainnya (kecacingan, malaria). Pada ibu hamil, dikatakan anemia jika kadar Hb pada trimester 1 dan 3 (Kemenkes RI, 2021). Anemia dalam kehamilan adalah kondisi zat besi dalam tubuh tidak mencukupi kebutuhan metabolisme sehingga akan terjadi penurunan hemoglobin, maka kapasitas darah yang bertujuan membawa oksigen ke dalam jaringan menjadi terganggu sehingga memunculkan gejala seperti merasa lelah, menurunnya aktivitas fisik, dan sesak nafas (Nurhidayati and ., 2018).

Anemia dalam kehamilan atau kurang darah merupakan sebuah kondisi dengan jumlah sel darah merah berkurang dan mengakibatkan *oxygen-carrying capacity* tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan. Secara klinis, kriteria anemia dilihat dari hasil laboratorium yakni kadar Hb < 10 gr/dl, hematokrit < 30 gr/dl, eritrosit < 2,8 juta/mm<sup>3</sup> (N Kamilia Fithri , Putri et., 2021).

## b. Derajat Anemia Kehamilan

Tingkat keparahan anemia pada ibu hamil dapat dilihat dari kadar hemoglobinnya yaitu tidak anemia dengan kadar hemoglobinnya  $> 11\text{g/dL}$ , anemia ringan dengan kadar hemoglobin  $10,9-10\text{g/dL}$ , anemia sedang hemoglobinnya  $9,9-7\text{g/dL}$ , dan anemia berat hemoglobinnya  $<7\text{g/dL}$  (Sari, Setyobudi and Tapriadi, 2022). Derajat anemia berdasar kadar Hb pada ibu hamil menurut WHO yaitu (N Kamilia Fithri , Putri et., 2021):

- 1) Ringan sekali : Hb  $10\text{ gr/dl}$  – batas normal
- 2) Ringan : Hb  $8-9,9\text{ gr/dl}$
- 3) Sedang : Hb  $6-7,9\text{ gr/dl}$
- 4) Berat : Hb  $< 5\text{ gr/dl}$

Departemen Kesehatan RI menetapkan derajat anemia berdasar kadar Hb pada ibu hamil yaitu:

- 1) Ringan sekali : Hb  $11\text{ gr/dl}$  – batas normal
- 2) Ringan : Hb  $8 - < 11\text{ gr/dl}$
- 3) Sedang : Hb  $5 - < 8\text{ gr/dl}$
- 4) Berat : Hb  $< 5\text{ gr/dl}$

Penentuan derajat anemia seseorang tergantung usia, jenis kelamin, dan tempat tinggal, diantaranya (N Kamilia Fithri , Putri et., 2021):

- 1) Laki-laki dewasa : kadar Hb  $< 13\text{ gr/dl}$
- 2) Wanita dewasa tidak hamil : kadar Hb  $< 12\text{ gr/dl}$

- 3) Wanita hamil : kadar Hb < 11 gr/dl
- 4) Anak usia 6-14 tahun : kadar Hb < 12 gr/dl
- 5) Anak usia 6 bulan-6 tahun : kadar Hb < 11 gr/dl

Derajat anemia berdasar kadar Hb pada ibu hamil yaitu:

- 1) Tidak anemia : Hb 11 gr%
- 2) Ringan : Hb 9-10 gr%
- 3) Sedang : Hb 7-8 gr%
- 4) Berat : Hb < 7 gr%

Derajat anemia ibu hamil yaitu:

- 1) Tidak anemia kadar Hb 11gr/dl
- 2) Ringan kadar Hb 10-10,9 gr/dl
- 3) Sedang kadar Hb 7,0-9,9 gr/dl
- 4) Berat kadar Hb < 7,0 gr/dl

#### c. Klasifikasi Anemia Kehamilan

Beberapa klasifikasi anemia kehamilan sebagai berikut:

- 1) Anemia defisiensi zat besi; anemia akibat kekurangan zat besi.  
Zat besi merupakan bagian dari molekul hemoglobin. Kurangnya zat besi dalam tubuh bisa disebabkan karena perdarahan menahun, berulang-ulang yang bisa berasal dari semua bagian tubuh.
- 2) Anemia Defisiensi Vitamin C; Anemia yang disebabkan kekurangan vitamin C yang berat dalam jangka waktu lama. Vitamin C banyak ditemukan pada cabai hijau, jeruk, lemon,

strawberry, tomat, brokoli, lobak hijau, sayuran hijau semangka. Fungsi vitamin C adalah membantu penyerapan zat besi, sehingga jika terjadi kekurangan vitamin C, maka jumlah zat besi yang diserap akan berkurang dan bisa terjadi anemia.

- 3) Anemia Makrositik; Anemia yang disebabkan kekurangan vitamin B12 atau asam folat yang diperlukan dalam proses pembentukan dan pematangan sel darah merah, granulosit, dan platelet. Kekurangan vitamin B12 dapat terjadi karena kegagalan usus untuk menyerap vitamin B12 dengan optimal.
- 4) Anemia Hemolitik; terjadi apabila sel darah merah dihancurkan lebih cepat dari normal. Penyebabnya kemungkinan karena keturunan atau penyakit, termasuk leukemia dan kanker lainnya, fungsi limpa yang tidak normal, gangguan kekebalan, dan hipertensi berat.
- 5) Anemia Sel Sabit; penyakit genetik yang resesif, artinya seseorang harus mewarisi dua gen pembawa penyakit ini dari kedua orang tuanya. Gejala utamanya yaitu kurang energi dan sesak nafas, mengalami penyakit kuning (kulit dan mata berwarna kuning) dan serangan sakit akut pada tulang dada atau daerah perut akibat tersumbatnya pembuluh darah kapiler.
- 6) Anemia Aplastik; terjadi apabila sumsum tulang terganggu, sumsum merupakan tempat pembuatan sel darah merah

(eritrosit), sel darah putih (leukosit), maupun trombosit (Ariningtyas *et al.*, 2023).

d. Etiologi Anemia Selama Kehamilan

Anemia defisiensi besi disebabkan karena kurangnya masukan unsur besi dalam makanan, gangguan reabsorpsi, terlampau banyaknya besi keluar dari badan (perdarahan) (N Kamilia Fithri , Putri *et.*, 2021). Kemungkinan besar penyebab anemia yakni penghancuran sel darah merah yang berlebihan dalam tubuh sebelum waktunya (hemolisis), kehilangan darah atau perdarahan kronik, produksi sel darah merah yang tidak optimal, gizi buruk misalnya gangguan penyerapan protein dan zat besi oleh usus, gangguan pembentukan eritrosit oleh sumsum tulang belakang.

e. Patofisiologi Anemia

Anemia gizi dimulai menipisnya simpanan zat besi (ferritin) dan bertambahnya absorpsi zat besi yang digambarkan dengan meningkatnya kapasitas pengikatan zat besi. Selanjutnya, berupa habisnya simpanan zat besi, berkurangnya kejenuhan transferin, berkurangnya jumlah protoporphirin yang diubah menjadi darah dan akan diikuti dengan menurunnya kadar ferritin serum. Akhirnya terjadi anemia dengan ciri khas yaitu rendahnya kadar Hb. Gejala anemia defisiensi besi dibagi menjadi dua, yaitu tanda dan gejala anemia defisiensi besi tidak khas serta tanda dan gejala anemia

defisiensi besi yang khas. Tanda dan gejala anemia defisiensi besi tidak khas hampir sama dengan anemia pada umumnya yaitu cepat lelah atau kelelahan karena simpanan oksigen dalam jaringan otot kurang sehingga metabolisme otot terganggu; nyeri kepala dan pusing merupakan kompensasi otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin berkurang; kesulitan bernapas, terkadang sesak napas merupakan gejala, tubuh memerlukan lebih banyak lagi oksigen dengan cara kompensasi pernapasan lebih dipercepat; palpitasi, jantung berdenyut lebih cepat diikuti dengan peningkatan denyut nadi; muka pucat, telapak tangan, kuku, membran mukosa mulut, dan konjungtiva (Rusliana *et al.*, 2023).

f. Tanda dan Gejala Anemia Selama Kehamilan

Tanda-tanda anemia pada ibu hamil diantaranya (N Kamilia Fithri , Putri *et.*, 2021):

- 1) Terjadinya peningkatan kecepatan denyut jantung karena tubuh berusaha memberi oksigen lebih banyak ke jaringan.
- 2) Adanya peningkatan kecepatan pernafasan karena tubuh berusaha menyediakan lebih banyak oksigen pada darah.
- 3) Pusing akibat kurangnya darah ke otak.
- 4) Terasa lelah karena meningkatnya oksigenisasi berbagai organ, termasuk otot jantung dan rangka.
- 5) Kulit pucat karena berkurangnya oksigenasi.

- 6) Mual akibat penurunan aliran darah saluran cerna dan susunan saraf pusat.
- 7) Penurunan kualitas rambut dan kulit.

Gejala yang seringkali muncul diantaranya lemah, letih, lesu, mudah lelah, dan lunglai; lidah luka; nafas pendek; wajah tampak pucat; mata berkunang-kunang; nafsu makan berkurang; sulit berkonsentrasi dan mudah lupa; sering sakit; keluhan mual lebih hebat pada kehamilan mudah. Gejala umum sebagai mekanisme kompensasi tubuh terhadap penurunan kadar Hb sampai kadar tubuh tertentu ( $Hb < 8 \text{ gr/dl}$ ). Sindrom anemia yakni rasa lemah, cepat lelah, lesu, telinga mendenging, mata berkunang-kunang, kaki terasa dingin, sesak nafas, wajah tampak pucat, mudah dilihat pada konjungtiva, mukosa mulut, telapak tangan dan jaringan dibawah kuku (Revita, 2024).

Gejala anemia dalam kehamilan yakni kelelahan, kelemahan, telinga berdengung, sukar konsentrasi, pernafasan pendek, kulit pucat, nyeri dada, kepala terasa ringan, tangan dan kaki terasa dingin (Harrison *et al.*, 2021). Tanda dan gejala anemia antara lain Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lunglai (5L), Sering pusing dan mata berkunang-kunang, Pucat, Kadar  $Hb < 12 \text{ g/dL}$  (RI, 2023).

g. Dampak Anemia Selama Kehamilan

Anemia gizi besi berdampak pada menurunnya kemampuan motorik anak, skor IQ, kemampuan kognitif, kemampuan mental anak, dan produktivitas kerja, yang akhirnya berdampak pada keadaan ekonomi, pada ibu hamil akan menyebabkan buruknya persalinan, berat bayi lahir rendah, bayi lahir prematur, dampak negatif lainnya seperti komplikasi kehamilan dan kelahiran. Dampak anemia pada ibu hamil, yaitu: Pertumbuhan janin terhambat, Bayi berat lahir rendah (BBLR), Bayi lahir sebelum waktunya, Bayi mengalami kelainan bawaan, Anemia pada bayi yang dilahirkan, Risiko perdarahan saat melahirkan (Kemenkes RI, 2021).

h. Faktor-faktor yang memengaruhi anemia

1) Faktor langsung

a) Penyakit infeksi

Perdarahan patologis akibat penyakit atau infeksi parasit berhubungan positif terhadap anemia. Darah yang hilang akibat infestasi cacing bervariasi antara 2-100cc/hari, tergantung beratnya infestasi. Anemia yang disebabkan karena penyakit infeksi, seperti malaria, ISPA dan cacingan terjadi secara cepat saat cadangan zat besi tidak mencukupi peningkatan kebutuhan zat besi. Kehilangan besi diakibatkan oleh infestasi parasit seperti

cacing tambang, *Schistoma*, *Trichuris trichura* yang akan menyebabkan gangguan gizi dalam pembentukan hemoglobin (hb) terlalu lambat melalui menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah, diare, dapat menurunkan nafsu makan, akhirnya dapat menurunkan tingkat konsumsi gizi (Widiastini, 2023).

b) Perdarahan

Perdarahan menyebabkan terjadinya anemia besi karena darah banyaknya kehilangan zat besi dari dalam tubuh (Widiastini, 2023).

c) Status gizi

Kekurangan gizi dapat menyebabkan ibu menderita anemia, suplai darah yang mengantarkan oksigen dan makanan pada janin akan terhambat, sehingga janin akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, maka pemantauan gizi ibu hamil sangat penting dilakukan. Kebutuhan energi untuk kehamilan yang normal memerlukan kira-kira 80.000 kalori selama kurang lebih 280 hari (Widiastini, 2023).

2) Faktor tidak langsung

a) Usia ibu

Pertama kali ibu hamil berusia 35 tahun ke atas dua kali risiko tekanan darah tinggi dan diabetes daripada ibu

hamil berusia 20 tahun. Usia ibu lebih muda dan tua akan berpengaruh dalam pemenuhan gizi yang akan rentan terkena anemia jika kebutuhan gizi tidak terpenuhi (Harnawati and Hidayat, 2019).

b) Usia kehamilan

Usia kehamilan dinyatakan dalam minggu, kemudian dapat dikategorikan menjadi: Trimester I : 0-12 minggu, Trimester II : 13-27 minggu, Trimester III : 28-40 minggu. Anemia selama kehamilan berpeluang dua kali lebih tinggi pada trimester 1 dibanding trimester 2 dan tiga kali lebih tinggi trimester 3. Hal ini disebabkan mulai pagi hari nafsu makan hilang dan pengenceran darah pada usia kehamilan 8 minggu selama trimester 1. Anemia defisiensi gizi selama trimester 3 terjadi karena berkurangnya cadangan zat besi pada ibu akibat adanya pertumbuhan janin dan distribusi zat besi dalam darah janin; peningkatan cairan plasma darah dan menyebabkan hemodilusi tanpa adanya tingginya pemasukan zat besi pada ibu (Asseggaf *et al.*, 2023).

c) Paritas

Paritas (jumlah kelahiran) diantaranya primipara (pertama kali melahirkan), multipara (melahirkan beberapa kali), dan grande multipara (melahirkan lebih dari 5 kali).

Ibu dengan paritas tinggi akan lebih banyak tingkat berbagi makan yang memengaruhi asupan makanan ibu hamil (Oktaviani, 2018).

### 3) Faktor yang mendasar

#### a) Sosial ekonomi

Perilaku seseorang di bidang kesehatan dipengaruhi latar belakang sosial ekonomi, sekitar 2/3 wanita hamil di negara maju yaitu hanya 14%. Pekerjaan ganda pada ibu hamil berisiko mengalami anemia karena cepat lelah, kurang istirahat, pola makan tidak teratur menyebabkan nutrisi tidak terpenuhi; merasa kelelahan dan stress karena beban kerja ganda dapat memengaruhi pola tidur; ibu tidak teratur minum tablet zat besi. Semakin besar pekerjaan ibu hamil, semakin besar risiko terkena anemia karena ibu tidak memperhatikan pola makan dan kurang istirahat sehingga menyebabkan produksi sel darah merah tidak sempurna (Widiastini, 2023).

#### b) Pengetahuan

Semakin tinggi pengetahuan ibu hamil akan mampu mengetahui, menginterpretasikan, mengaplikasikan, menjabarkan, merangkum dan menilai terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya

media masa, media elektronik, buku petunjuk kesehatan, media poster, kerabat dekat Pengetahuan dapat menentukan perilaku kesehatan seseorang bertindak menghindari risiko anemia selama kehamilan. Ibu hamil dengan pengetahuan yang baik akan memiliki pemahaman yang baik, sehingga mampu mengaplikasikan apa yang seharusnya dipenuhi dan dilakukan selama kehamilan (Widiastini, 2023).

c) Sikap

Sikap merupakan determinan perilaku, karena mereka berkaitan dengan persepsi, kepribadian dan motivasi. Sebuah sikap merupakan suatu keadaan siap mental, yang dipelajari dan diorganisasi menurut pengalaman dan menyebabkan timbulnya pengaruh khusus atau reaksi seseorang terhadap orang-orang, objek-objek dan situasi dengan siapa berhubungan. Sikap hanya salah satu dari banyaknya faktor penting lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil, sedangkan hal yang lebih memengaruhi adalah asupan zat besi yang teratur serta mengonsumsi vitamin C seperti jeruk dan pepaya pada ibu hamil karena vitamin C dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi (Agustin *et al.*, 2024).

Sikap merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap baik sebagai

individu maupun kelompok. Sikap ibu negatif karena mayoritas pengetahuan responden kurang dalam upaya pencegahan anemia pada ibu hamil.

d) Pendidikan

Tingkat pendidikan dapat memengaruhi tingkah laku seseorang. Tingkat pendidikan memengaruhi respon terhadap sesuatu dari luar. Pendidikan memengaruhi hubungan sebab akibat terjadinya anemia ibu hamil. Ibu berpendidikan rendah 2,4 kali menyebabkan anemia daripada ibu berpendidikan tinggi, disebabkan karena tidak memahami dan memiliki informasi tentang anemia, tidak bisa memilih makanan bergizi mengandung tinggi zat besi. Tingkat pendidikan memengaruhi penerimaan informasi terbatas akan pentingnya konsumsi zat besi yang menyebabkan anemia (Widiastini, 2023).

e) Sosial budaya

Faktor sosial budaya setempat berpengaruh pada terjadinya anemia. Pendistribusian makanan dalam keluarga yang tidak berdasarkan kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan anggota keluarga, serta pantangan yang harus diikuti oleh kelompok khusus misalnya ibu hamil, bayi, ibu nifas merupakan kebiasaan adat istiadat dan perilaku masyarakat yang menghambat terciptanya pola hidup sehat di Masyarakat (Widiastini, 2023).

## i. Pengobatan dan Pencegahan Anemia

### 1) Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi heme) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non-heme), walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat (Kemenkes RI, 2021).

### 2) Mengonsumsi suplemen zat besi (Tablet Tambah Darah)

Saat zat besi dari makanan tidak mampu mencukupi kebutuhan zat besi dalam tubuh, maka perlu adanya tambahan suplementasi zat besi. Pemberian suplemen zat besi secara rutin dalam jangka waktu tertentu dapat meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat. Guna meningkatkan penyerapan zat besi, sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan buah-buahan

yang mengandung vitamin C seperti jeruk, papaya, manga, dan jambu biji. Selain itu dapat juga dikonsumsi bersama dengan makanan yang mengandung protein hewani seperti hati, ikan, ayam, telur, dan daging. Hal yang perlu dihindari saat mengonsumsi TTD adalah mengonsumsi teh atau kopi karena kandungan senyawa fitat dan tanin yang terdapat pada teh dan kopi dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap oleh tubuh. Selain teh dan kopi, tablet kalsium dengan dosis tinggi juga tidak boleh dikonsumsi bersamaan dengan TTD karena dapat mengganggu penyerapan zat besi di mukosa usus (Widiastini, 2023).

Tindakan penting yang dilakukan untuk mencegah kekurangan besi (anemia) antara lain (Rahayu *et al.*, 2019):

- 1) Konseling untuk membantu memilih badan makanan dengan kadar besi yang cukup secara rutin pada usia remaja
- 2) Meningkatkan konsumsi besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorpsi besi dan menghindari atau mengurangi minum kopi, teh es, minuman ringan yang mengandung karbonat dan minum susu pada saat makan.

- 3) Suplementasi besi, merupakan cara untuk menanggulangi ADB di daerah dengan prevalensi tinggi. Pemberian suplementasi besi ada remaja dosis 1 mg/kgBB/hari.
- 4) Sebaiknya suplementasi besi untuk meningkatkan absorpsi besi, tidak diberi bersama susu, kopi, teh, minuman ringan karbonat, multivitamin yang mengandung phosphate dan kalsium.
- 5) Skrining anemia, pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit.

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar terhadap masalah yang dihadapi (Notoadmodjo, 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang untuk memahami suatu objek tertentu (Rachmawati, no date).

#### b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan sebagai berikut (Notoadmodjo, 2012):

1) Tahu (*know*)

Meningkatkan kemampuan untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari. Ini termasuk pengetahuan tentang istilah, fakta khusus konvensi, kecenderungan dan urutan, klasifikasi dan kategori, kriteria, metodologi. Meskipun pengetahuan adalah tingkat terendah, juga syarat untuk mencapai tingkat berikutnya. Pada jenjang ini, ibu hamil hanya menggunakan hafalan untuk menjawab pertanyaan. Mengutip, menyebutkan, menjelaskan adalah contoh kata kerja yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan seseorang (Harnawati and Hidayat, 2019).

2) Memahami (*comprehension*)

Kemampuan dalam memahami materi tertentu yang dipelajari yaitu:

- a) Translasi yaitu kemampuan mengubah simbol menjadi bentuk yang lain.
- b) Interpretasi yaitu kemampuan dapat menjelaskan materi
- c) Ekstrapolasi yaitu kemampuan dapat memperluas arti.

Pada jenjang ini, ibu hamil dapat menjawab pertanyaan dengan kosa katanya sendiri dengan dapat mencontohkan prinsip dan konsep. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur individu tahu dalam jenjang ini yaitu mengkategorikan, memperkirakan, menjelaskan.

3) Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk menerapkan informasi ke situasi nyata dan harus dapat menerapkan ide-idenya ke situasi baru. Dalam kategori ini, kata kerja seperti menugaskan, mengurutkan, menentukan digunakan untuk mengukur seseorang

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan menguraikan materi menjadi komponen yang lebih jelas, yaitu analisis bagian materi, identifikasi hubungan, dan identifikasi organisasi. Pada jenjang ini, ibu hamil dapat menguraikan informasi ke dalam menemukan asumsi, membedakan pendapat dan fakta, serta menemukan hubungan sebab akibat. Kata kerja yang digunakan pada jenjang ini yaitu menganalisis, memecahkan, mendiagnosis.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan memproduksi dan mengombinasi elemen guna membentuk sebuah struktur yang unik. Ibu hamil diwajibkan dapat menghasilkan hipotesis atau teori sendiri dengan mengombinasikan beberapa ilmu pengetahuan. Kata kerja yang digunakan pada jenjang ini yaitu mengabstraksi, mengatur, menganimasi, mengkategorikan.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan menilai sesuatu untuk tujuan berdasarkan kriteria yang jelas. Individu dibimbing guna memperoleh pengetahuan

baru, pemahaman yang lebih baik, penerapan baru serta cara baru dalam menganalisis dan sintesis. Terdapat 2 jenis evaluasi menurut Bloom yaitu evaluasi berdasarkan bukti internal dan eksternal. Individu dapat mengevaluasi informasi termasuk melaksanakan pembuatan keputusan dan kebijakan pada jenjang ini. Kata kerja yang digunakan yaitu membandingkan, menilai, mengkritik.

Tingkat pengetahuan yang dinilai dalam penelitian ini sampai tahap memahami yakni ibu hamil mampu menjelaskan dan menginterpretasikan materi tentang anemia secara benar melalui video *vinamenia*, serta memahami mengenai pencegahan anemia ibu hamil meliputi pengertian anemia, penyebab anemia, tanda dan gejala anemia, pengaruh anemia dalam kehamilan, dan pencegahan anemia.

#### c. Proses Perubahan Pengetahuan

Sebelum mengadopsi perilaku baru di dalam diri seseorang terjadi proses yang berurutan dalam perubahan perilaku yakni (Notoadmodjo, 2012) :

- 1) Kesadaran (*awareness*), individu menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) Merasa tertarik (*interest*), individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- 3) Menimbang-nimbang (*evaluation*), individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

- 4) *Trial*, individu mulai mencoba perilaku baru.
- 5) *Adaption*, sikapnya terhadap stimulus.

d. Cara untuk Memperoleh Pengetahuan

Seseorang bisa mendapatkan informasi dari berbagai tempat, berbagai cara, sehingga menjadi sebuah pengetahuan yang akan dapat digunakan dalam kehidupan. Berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi (Notoadmodjo, 2012):

1) Cara tradisional untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara *trial and error*

Cara ini sudah dipakai sebelum ada kebudayaan, bahkan sebelum ada peradaban, dilaksanakan menggunakan kemungkinan dalam menyelesaikan dan jika tidak berhasil, maka dicoba dengan cara yang lain.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Orang lain mendapatkan pendapat yang disampaikan oleh individu tanpa menguji kebenaran terlebih dahulu, baik fakta empiris atau penalaran sendiri, dikarenakan yang menerima pendapat sudah beranggapan bahwa apapun yang disampaikan benar.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Berdasarkan pengalaman pribadi, atau mengulangi apa yang telah dilakukan sebelumnya untuk memecahkan masalah.

Tidak semua pengalaman pribadi dapat memandu seseorang untuk menarik kesimpulan yang tepat dari pengalaman; akibatnya, pikiran kritis dan logis diperlukan. Pengetahuannya berasal dari pemimpin formal dan informal, dan berdasarkan kekuasaan atau otoritas dari pemerintah, pemimpin agama, ahli agama, dan otoritas tradisi.

d) Melalui jalan pikiran

Induksi dan deduksi adalah teknik yang digunakan oleh individu untuk menggunakan jalan pikirannya. Induksi adalah proses umum untuk mencapai kesimpulan melalui pernyataan khusus, sedangkan deduksi adalah kebalikannya.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Lebih terorganisir, logis, dan ilmiah. Untuk sampai pada kesimpulan, melakukan observasi langsung dan mencatat semua fakta tentang subjek penelitiannya.

e. Faktor faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan penalaran, logika, bahasa dan kebutuhan manusia. Faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan yaitu (Notoatmodjo, 2014):

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah

cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan berupa informasi yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, namun lebih banyak cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan, terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya.

c) Umur

Umur adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin bertambahnya umur, tingkat kekuatan dan kematangan seseorang terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang akan lebih matang dan berkembang dalam berfikir dan bekerja berdasarkan pengalaman dan kematangan jiwa.

d) Minat

Diartikan sebagai suatu keinginan atau kecenderungan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat mendorong seseorang untuk menekuni dan mencoba suatu hal, sehingga pengetahuan yang diperoleh lebih mendalam.

e) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang di masa lalu. Pengalaman dapat memberikan pemahaman bagi seseorang dalam memahami dan memperbaiki kejadian yang akan datang. Semakin banyak pengalaman seseorang, semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat memengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

f. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau responden (Notoadmodjo, 2012).

g. Kategori Pengetahuan

Menurut Arikunto, kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga yaitu (Notoatmodjo, 2014):

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik, apabila hasil nilai subyek atau menjawab 76-100% dari pertanyaan keseluruhan.

- 2) Tingkat pengetahuan kategori cukup, apabila nilai subyek atau menjawab 56-75% dari pertanyaan keseluruhan.
- 3) Tingkat pengetahuan kategori kurang, apabila nilai subyek atau menjawab <56% dari pertanyaan keseluruhan.

#### 4. Sikap

##### a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoadmodjo, 2012).

##### b. Komponen Pokok Sikap

Sikap mempunyai tiga komponen pokok (Notoadmodjo, 2012):

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoadmodjo, 2012).

c. Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan (Astriani, 2023):

1) Menerima

Menerima diartikan orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2) Merespons

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap yang dinilai dalam penelitian ini adalah sampai pada tahap merespon yakni seorang ibu hamil yang mengikuti penyuluhan tentang anemia melalui video vinemania tersebut ditanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ibu hamil dapat menanggapi atau menjawabnya (Astriani, 2023).

#### d. Fungsi Sikap

Sikap sebagai domain perilaku memiliki fungsi:

- 1) Sikap sebagai alat untuk menyesuaikan
- 2) Sikap sebagai alat pengatur tingkah laku
- 3) Sikap sebagai alat pengatur pengalaman
- 4) Sikap sebagai pernyataan kepribadian

Peranan sikap dalam kehidupan manusia sangat besar. Bila sudah terbentuk pada diri manusia, maka sikap itu akan turut menentukan cara tingkah lakunya terhadap objek-objek sikapnya. Adanya sikap akan menyebabkan manusia bertindak secara khas terhadap objeknya (Notoadmodjo, 2012).

#### e. Sifat Sikap

Sifat sikap ada dua jenis yaitu (Febrianti and Ramlan, 2021):

- 1) Sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif, kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

#### f. Ciri-ciri Sikap

Ciri-ciri sikap yaitu (Febrianti and Ramlan, 2021):

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangannya itu dalam hubungan dengan obyeknya, ini yang membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti haus, lapar, istirahat.

- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena dapat dipelajari pada orang-orang apabila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, senantiasa memiliki hubungan tertentu terhadap suatu objek yang dapat dirumuskan dengan jelas.
- 4) Objek sikap merupakan suatu hal dan kumpulan dari hal tersebut.
- 5) Sikap memiliki segi-segi motivasi dan perasaan, sifat alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan atau pengetahuan yang dimilikinya.

g. Komponen Pokok Sikap

Struktur sikap terdiri atas 3 komponen yang saling menunjang yakni (Febrianti and Ramlan, 2021):

- 1) Komponen kognitif merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini), terutama apabila menyangkut masalah isu/problem yang kontroversial.
- 2) Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional, biasanya berakar paling dalam dan bertahan terhadap pengaruh yang mungkin mengubah sikap terhadap sesuatu.
- 3) Komponen konatif merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang terhadap

suatu hal dengan cara-cara tertentu dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya.

Menurut Allport, komponen-komponen sikap yakni (Febrianti and Ramlan, 2021):

- 1) Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek, artinya bagaimana keyakinan, pendapat atau pemikiran seseorang terhadap obyek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi orang terhadap objek, artinya bagaimana penilaian (terkandung di dalamnya faktor emosi) orang tersebut terhadap objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*), artinya komponen yang mendahului tindakan atau perilaku tersebut (tindakan).

#### h. Faktor-faktor yang Memengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang memengaruhi pembentukan sikap terhadap objek antara lain (Febrianti and Ramlan, 2021):

##### 1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat, maka akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

##### 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis/searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

### 3) Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengarah sikap terhadap berbagai masalah karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu masyarakat asuhannya.

### 4) Media massa

Media massa seperti televisi, radio, surat kabar, atau media lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

### 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika konsep tersebut memengaruhi sikap.

### 6) Pengaruh emosional

Sikap kadang muncul sebagai pernyataan yang didasari oleh emosi sebagai penyaluran frustrasi/pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

#### i. Cara Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung (dapat ditanyakan bagaimana pendapat/pertanyaan responden terhadap

obyek) maupun tidak langsung (dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner).(Agung, 2021) Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan cara:

1) Secara langsung

a) Mengajukan pertanyaan tentang stimulus / objek yang bersangkutan Misal: bagaimana pendapat responden tentang KB?

b) Mengajukan pertanyaan tertulis dengan item pilihan jawaban “setuju/ tidak setuju” terhadap pernyataan tentang hal tertentu. Misal: demam berdarah adalah penyakit yang berbahaya, item pilihan jawaban “setuju / tidak setuju”.

2) Secara tidak langsung dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara tidak langsung. Misal: Apabila anda diundang untuk mendengarkan ceramah tentang napza, apakah anda mau hadir???

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai sikap berisi *favourable* (berisi hal-hal positif yang kalimatnya mendukung/memihak pada obyek sikap) dan *unfavourable* (berisi hal-hal negatif yang kalimatnya tidak mendukung/memihak pada obyek sikap).

j. Kategori Sikap

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga yaitu :

1) Sikap kategori baik, apabila hasil nilai subyek atau menjawab 76-100% dari pertanyaan keseluruhan.

- 2) Sikap kategori cukup, apabila nilai subyek atau menjawab 56-75% dari pertanyaan keseluruhan.
- 3) Sikap kategori kurang, apabila nilai subyek atau menjawab <56% dari pertanyaan keseluruhan.

## 5. Penyuluhan

### a. Pengertian Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan merupakan peningkatan pengetahuan dan kemampuan untuk perubahan perilaku hidup sehat pada individu, kelompok maupun masyarakat yang diberikan melalui pengajaran/instruksi (Nurmala *et al.*, 2018). Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan yang dilakukan menggunakan proses belajar sehingga terjadi perubahan pengetahuan dan kemauan untuk mencapai kondisi hidup yang diinginkan secara individu/bersama-sama. Penyuluhan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu.

Penyuluhan kesehatan adalah salah satu media dalam pendidikan kesehatan yang dianggap mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap peserta yang mengikutinya.(Febrianti and Ramlan, 2021) Penyuluhan kesehatan dapat dilakukan dengan berbagai strategi yang diawali dengan perubahan pengetahuan dan sikap. Penyuluhan merupakan proses perubahan perilaku di kalangan masyarakat agar tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi

tercapainya peningkatan produksi, pendapatan atau keuntungan dan perbaikan kesejahteraannya (Febrianti, Mardhatillah and Ramlan, 2022).

b. Tujuan Penyuluhan

Tujuan paling pokok dari penyuluhan yakni (Febrianti, Mardhatillah and Ramlan, 2022):

- 1) Tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatannya yang optimal.
- 2) Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat yang sesuai dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental, dan sosial sehingga dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan.
- 3) Untuk merubah perilaku perseorangan dan masyarakat dalam bidang kesehatan.

c. Sasaran Penyuluhan

Sasaran penyuluhan kesehatan yaitu (Febrianti, Mardhatillah and Ramlan, 2022):

- 1) Individu.
- 2) Keluarga.
- 3) Kelompok sasaran khusus seperti kelompok berdasarkan pertumbuhan, kelompok yang memiliki penyakit kronis dan

kelompok yang berada di lembaga tertentu seperti panti asuhan dan panti jompo.

- 4) Masyarakat contohnya masyarakat pedesaan, masyarakat yang terkena wabah dan masyarakat binaan puskesmas.

d. Metode Penyuluhan

Pengetahuan yang diperoleh diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku sasaran penyuluhan. Untuk mencapai suatu hasil yang optimal, penyuluhan harus disampaikan menggunakan metode yang sesuai dengan jumlah sasaran. Metode penyuluhan terdiri dari:<sup>5</sup>

- 1) Metode individual yang digunakan untuk membina perilaku baru atau seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi.
- 2) Metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal pada sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan berbeda dengan kelompok kecil.
- 3) Metode penyuluhan massa digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat yang sifatnya massa atau publik.

Metode penyuluhan kesehatan yaitu (Febrianti, Mardhatillah and Ramlan, 2022):

- 1) Metode didatik adalah metode penyuluhan yang dilakukan satu arah oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan, tapi tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya.

- 2) Metode sokratik adalah metode yang memberikan kesempatan pada peserta untuk berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya.

e. Jenis Alat Peraga (Media) Penyuluhan

Media penyuluhan kesehatan adalah media yang digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam penerimaan pesan kesehatan lebih mudah bagi masyarakat yang dituju. Tujuan media penyuluhan kesehatan yakni dapat mempermudah penyampaian informasi, menghindari kesalahan persepsi, memperjelas informasi, mempermudah pengertian, dan mengurangi komunikasi *verbalistic* (Rohani, Rena Astuti and Veradilla, 2023).

Alat peraga (media) berfungsi untuk membantu penyuluh kesehatan dalam menyampaikan pesan kesehatan, sehingga sasaran penyuluhan mendapatkan materi dan informasi yang jelas dan lebih terarah, maka kegunaan media yakni (Nurmala *et al.*, 2018):

- 1) Meningkatkan ketertarikan sasaran penyuluhan.
- 2) Menjangkau sasaran yang lebih luas.
- 3) Mengurangi hambatan penggunaan bahasa.
- 4) Mempercepat penerimaan informasi oleh sasaran.
- 5) Meningkatkan minat sasaran untuk menerapkan isi pesan kesehatan dalam berperilaku sehat.

Jenis media dalam penyuluhan antara lain(Nurmala *et al.*, 2018):

- 1) Media lihat (*visual aids*) berfungsi untuk menstimulasi indra lihat pada saat penyampaian materi (pesan) kesehatan yang diberikan, dengan bentuk :
  - a) Media proyeksi, misalnya lembar transparan (*slide*) dan *film strip*.
  - b) Media non proyeksi, misalnya poster, peta penyebaran penyakit, bola dunia, boneka tangan.
- 2) Media dengar (*audio aids*) berfungsi untuk membantu stimulasi indra pendengaran saat proses penyampaian materi penyuluhan, misalnya piringan hitam, siaran radio, dan pita suara.

Media penyuluhan dibagi menjadi 3 yakni:

- 1) Media cetak mengutamakan pesan-pesan visual dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Jenis media ini antara lain.(Rukiyah, 2015)
  - a) Booklet: media untuk menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku (baik tulisan ataupun gambar).
  - b) Leaflet: bentuk penyampaian informasi/pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi pesan dalam bentuk kalimat maupun gambar/kombinasi.
  - c) *Flyer* (selebaran), bentuknya seperti leaflet, tapi tidak dilipat.
  - d) *Flip chart* (lembar balik): media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk lembar balik, baik dalam bentuk buku, kertas, papan *flip chart*.

- e) Rubrik: tulisan, artikel, opini di surat kabar, majalah, bulletin yang berisi pesan/informasi kesehatan.
- f) Poster: pesan/informasi kesehatan yang disampaikan dlm bentuk cetakan kertas yang besar dan tebal dalam bentuk gambar dan tulisan.
- g) Foto: berisi gambar hasil jepretan kamera tentang data, informasi kesehatan.

Kelebihan: tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan meningkatkan gairah belajar.

Kelemahan : tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah dilipat (Rohmatika, Apriani and Ernawati, 2023)

- 2) Media elektronik merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat, didengar dan penyampaianya melalui alat bantu elektronika, misalnya televisi, radio, video film, kaset, CD, VCD.

Kelebihan : lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikutsertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar (Rohmatika, Apriani and Ernawati, 2023).

Kelemahan : biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan

dan keterampilan untuk mengoperasikannya (Rohmatika, Apriani and Ernawati, 2023).

- 3) Media luar ruang menyampaikan pesannya di luar ruang melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar.

Kelebihan: lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).

Kelemahan: biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).

f. Metode Penyuluhan Berdasarkan Sasaran Penyuluhan

- 1) Metode Ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang Kesehatan (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).
- 2) Metode Diskusi Kelompok adalah pembicaraan yang direncanakan dan telah dipersiapkan tentang suatu topik pembicaraan antara 5-20 peserta (sasaran) dengan seorang

pemimpin diskusi yang telah ditunjuk (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).

- 3) Metode Curah Pendapat adalah suatu bentuk pemecahan masalah setiap anggota mengusulkan semua kemungkinan pemecahan masalah yang terpikirkan oleh masing-masing peserta, dan evaluasi atas pendapat-pendapat tadi dilakukan kemudian (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).
- 4) Metode Panel adalah pembicaraan yang telah direncanakan di depan pengunjung atau peserta tentang sebuah topik, diperlukan 3 orang atau lebih panelis dengan seorang pemimpin (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).
- 5) Metode Bermain Peran adalah memerankan sebuah situasi dalam kehidupan manusia dengan tanpa diadakan latihan, dilakukan oleh dua orang atau lebih untuk dipakai sebagai bahan pemikiran oleh kelompok (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).
- 6) Metode Demonstrasi adalah suatu cara untuk menunjukkan pengertian, ide dan prosedur tentang sesuatu hal yang telah dipersiapkan dengan teliti untuk memperlihatkan bagaimana cara melaksanakan suatu tindakan, adegan dengan menggunakan alat peraga. Metode ini digunakan terhadap kelompok yang tidak terlalu besar jumlahnya (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).
- 7) Metode Simposium adalah serangkaian ceramah yang diberikan oleh 2 sampai 5 orang dengan topik yang berlebihan tetapi saling berhubungan erat (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).

8) Metode Seminar adalah suatu cara sekelompok orang berkumpul untuk membahas suatu masalah dibawah bimbingan seorang ahli yang menguasai bidangnya (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019).

g. Faktor Keberhasilan Penyuluhan

Faktor-faktor keberhasilan penyuluhan Kesehatan (Leilani, Nurmalia and Patekkai, 2019):

- 1) Tingkat Pendidikan: dapat memengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Semakin tinggi tingkat pendidikannya, semakin mudah seseorang menerima informasi didapatnya.
- 2) Tingkat Sosial Ekonomi: semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.
- 3) Adat Istiadat: pengaruhnya dalam menerima informasi baru merupakan hal yang tidak dapat diabaikan, karena masyarakat kita masih sangat menghargai dan menganggap sesuatu yang tidak boleh diabaikan.
- 4) Kepercayaan Masyarakat: masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah dikenal, karena sudah timbul kepercayaan masyarakat dengan penyampai informasi.
- 5) Ketersediaan Waktu di Masyarakat: waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

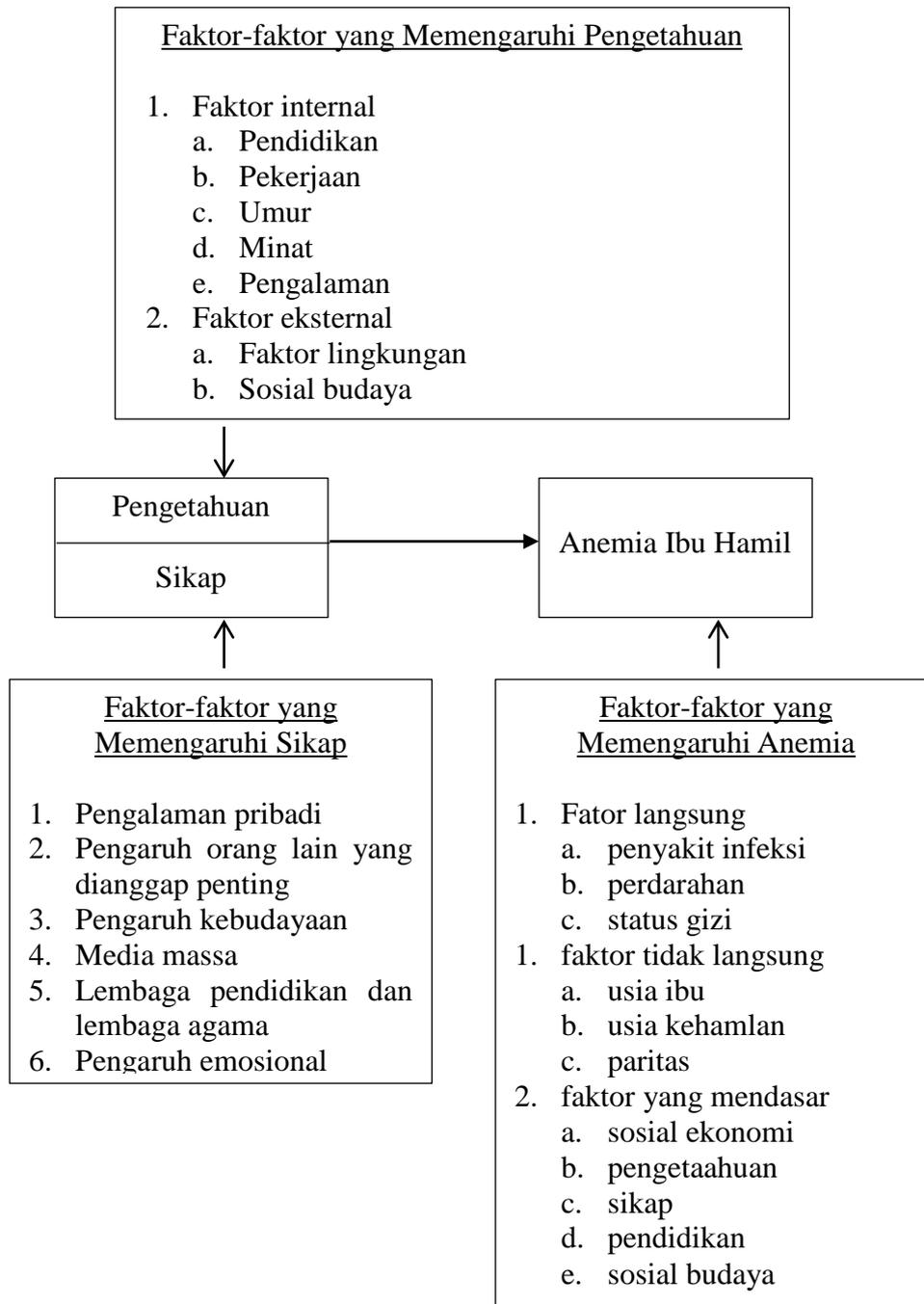
## 6. Video

Istilah video berasal dari bahasa Latin yaitu kata *vidi* atau *visum* artinya melihat atau mempunyai daya penglihatan. Video merupakan media yang paling bermakna dibandingkan media lain seperti grafik, audio; teknologi penangkapan, perekaman, pengolahan, penyimpanan, pemindahan, dan perekonstruksian urutan gambar diam dengan menyajikan adegan-adegan dalam gerak secara elektronik. Penggunaan video dalam multimedia interaktif akan memberikan pengalaman baru. Video menyediakan satu cara penyaluran informasi yang amat menarik dan langsung (*live*); sumber daya yang kaya dan hidup bagi aplikasi multimedia (Notoatmodjo, 2014).

Video merupakan media audiovisual yang menampilkan gerakan. Jika objek pada animasi adalah buatan, maka objek pada video adalah nyata. Media audio-visual ialah salah satu media yang digunakan dalam pembelajaran dengan melibatkan indera pendengaran dan penglihatan dalam satu aktivitas. Materi yang disajikan dapat bersifat faktual atau fiktif, informatif, edukatif dan instruksional (Notoatmodjo, 2014). Media video termasuk termasuk ke dalam media *Audio Visual Aids* (AVA) atau media yang dapat dilihat atau didengar. Kemampuan video melukiskan gambaran hidup dan suara memberinya daya tarik tersendiri. Pada umumnya digunakan untuk tujuan-tujuan hiburan, dokumentasi, dan pendidikan. beberapa keunggulan film sebagai media pembelajaran adalah:

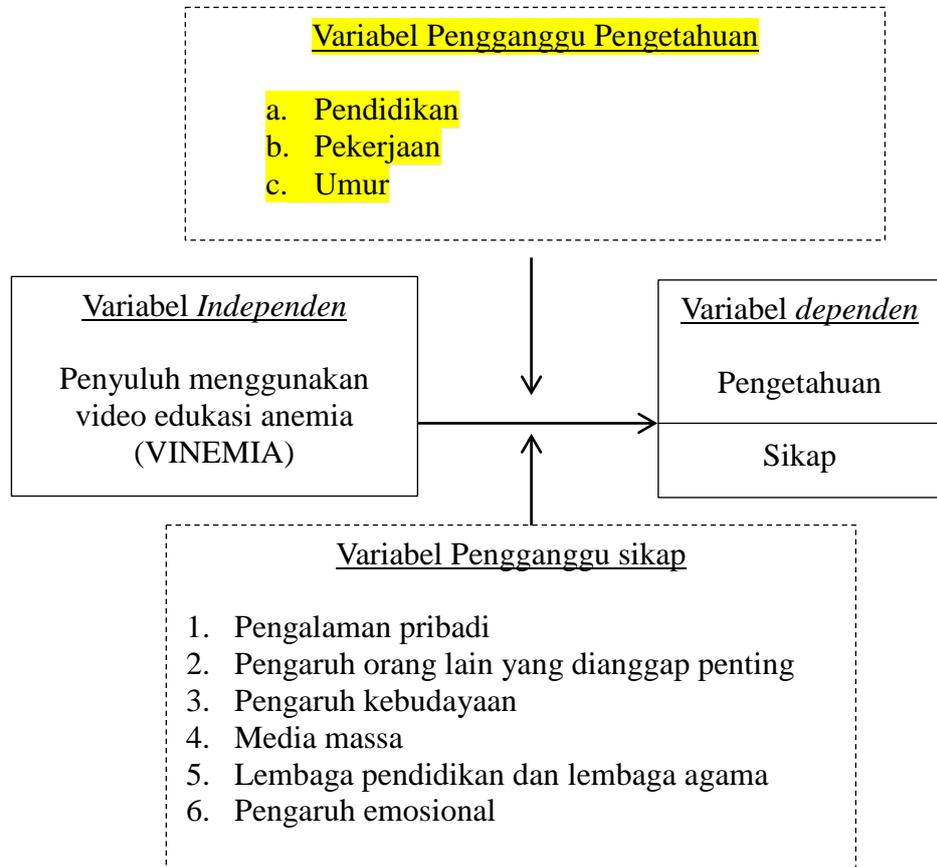
- a. Keterampilan membaca atau menguasai penguasaan bahasa yang kurang, bisa diatasi dengan menggunakan film sangat tepat untuk menerangkan suatu proses
- b. Dapat menyajikan teori maupun praktek dari yang bersifat umum ke yang bersifat khusus atau sebaliknya.
- c. Film dapat mendatangkan seorang yang ahli dan memperdengarkan suaranya di depan kelas.
- d. Film dapat lebih realistis, hal-hal yang abstrak dapat terlihat menjadi lebih jelas.
- e. Film juga dapat merangsang memotivasi kegiatan peserta didik

## B. Kerangka Teori



**Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian** (Notoatmodjo, 2014)(Febrianti and Ramlan, 2021)

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian**

Keterangan:

- variabel tidak diteliti
- variabel diteliti

### D. Hipotesis Penelitian

1. Ada perbedaan pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) di Puskesmas Mlati I.
2. Ada pengaruh pemberian penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I

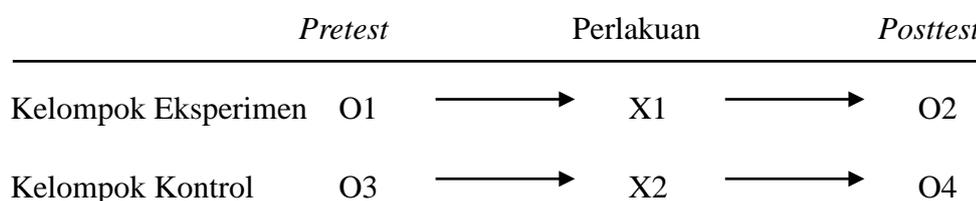
### BAB III METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah eksperimen semu (*quasi eksperiment*). Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *pretest posttest with control group design* (Ummah, 2019). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan dan pengaruh pengetahuan dan sikap sebelum dan setelah pemberian penyuluhan dengan video edukasi anemia (VINEMIA) pada ibu hamil anemia yang dilakukan di Puskesmas Mlati I.

#### B. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *Nonequivalent Control Group* dengan *pretest-posttest*. Pretest dilakukan terlebih dahulu, kemudian diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol. Intervensi diberikan sebanyak dua kali dalam satu minggu selama 15 hari, yaitu pada hari kedua dan hari keempat. Posttest dilakukan 15 hari setelah pretest:



Keterangan:

O1: Pengamatan awal pada kelompok eksperimen

O2: Pengamatan setelah perlakuan pada kelompok eksperimen

O3: Pengamatan awal pada kelompok kontrol

O4: Pengamatan pada kelompok kontrol

X1: Pemberian perlakuan dengan video edukasi anemia (VINEMIA) secara bertahap pada kelompok eksperimen

X2: Diberikan perlakuan dengan video edukasi ibu hamil dari Kemenkes pada kelompok control

### **C. Populasi dan Sampel**

#### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kasus ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I adalah 437 kasus anemia.

#### 2. Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Sampel yang dipilih dalam penelitian ini juga harus memenuhi kriteria tertentu, yaitu sebagai berikut:

##### a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu hamil anemia yang melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas Mlati I.
- 2) Ibu hamil anemia yang tidak mengalami disabilitas fisik (tunanetra, tunarungu) atau disabilitas mental.

##### b. Kriteria eksklusi

- 1) Ibu hamil anemia yang berhalangan hadir (sakit atau berpergian) pada saat penelitian dilakukan.
- 2) Ibu hamil anemia yang tidak mengikuti penyuluhan sampai selesai.

Berikut perhitungan jumlah sampel (Dahlan, 2010):

$$n = 2 \left[ \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta}) \cdot S}{(X_1 - X_2)} \right]^2$$

Keterangan:

$n$  : jumlah sampel

$Z_{\alpha}$  : deviat baku alpha ditetapkan sebesar 5%,  $Z_{\alpha} = 1,64$

$Z_{\beta}$  : deviat baku beta ditetapkan sebesar 10%,  $Z_{\beta} = 1,28$

$X_1 - X_2$  : Selisih rerata minimal yang dianggap bermakna, ditetapkan berdasarkan pertimbangan klinis yang logis dan etis (12,12)

$S$  : Simpang baku gabungan, nilainya bersumber dari kepustakaan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya didapatkan jumlah sampel 32 ibu hamil dan nilai mean sebesar  $43,73 \pm 15,30$  pada kelompok eksperimen dan 32 ibu hamil dan nilai mean sebesar  $31,60 \pm 10,70$  pada kelompok kontrol. (Simanjuntak *et al.*, 2024) Simpang baku dihitung dengan menggunakan rumus (Dahlan, 2010):

$$\begin{aligned} S^2 &= \frac{S_1^2 \cdot (n_1 - 1) + S_2^2 \cdot (n_2 - 1)}{n_1 + n_2 - 2} \\ &= \frac{15,30^2 \cdot (32-1) + 10,70^2 \cdot (32-1)}{32 + 32 - 2} \\ &= \frac{234,09 \cdot 31 + 114,49 \cdot 31}{62} \\ &= \frac{7256,79 + 3549,19}{62} \end{aligned}$$

62

$$S^2 = 174,29$$

Perhitungan rumus besar sampel yang didapatkan (Dahlan, 2010):

$$n_1 = n_2 = \frac{2 \cdot (Z_\alpha + Z_\beta)^2 \cdot S^2}{(X_1 - X_2)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{2 \cdot (1,64 + 1,28)^2 \cdot 174,29}{(12,12)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{2 \cdot 8,5264 \cdot 174,29}{146,8944}$$

$$n_1 = n_2 = 20,233 = 20 \text{ (dibulatkan)}$$

Perhitungan *Drop out*:

$$n = 20 + 10\% = 22$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus di atas, besar sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini minimal masing-masing kelompok adalah 22 (kelompok eksperimen sebanyak 22 dan kelompok kontrol sebanyak 22).

#### **D. Waktu dan Tempat**

##### 1. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu bulan Juni 2025.

##### 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Mlati I Sleman.

## E. Variabel Penelitian

Variabel yang diteliti dalam penelitian ini, yaitu:

1. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pemberian penyuluhan video edukasi anemia (VINEMIA) pada ibu hamil anemia.
2. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil.
3. Variabel pengganggu dalam penelitian ini yaitu :
  - a. Variabel yang diukur Pendidikan, Pekerjaan, Umur
  - b. Variabel yang tidak diukur yaitu Minat, Pengalaman, Faktor lingkungan, Sosial budaya, Pengalaman pribadi, Pengaruh orang lain yang dianggap penting, Pengaruh kebudayaan, Media massa, Lembaga pendidikan dan lembaga agama, Pengaruh emosional.

## F. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional merupakan definisi variabel-variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan yang memuat tentang pengertian variabel secara operasional, cara pengukuran, hasil ukur, dan skala pengukuran. Definisi operasional dalam penelitian ini sebagai berikut (Muin, 2023):

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara/Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
<i>Variabel independent</i>					
1	Penyuluhan video edukasi anemia (VINEMIA)	Pemberian edukasi kesehatan yang dilakukan dengan	Media video edukasi anemia (VINEMIA) dan	a. Penyuluhan dengan video VINEMIA b. Penyuluhan dengan video	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara/Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
		menggunakan media <i>audiovisual</i> berupa video tentang anemia kehamilan dan cara pencegahan anemia kehamilan	Kemenkes	anemia dari Kemenkes	
<b>Variabel dependent</b>					
2	Pengetahuan	Hasil dari tahu, tentang pencegahan anemia ibu hamil meliputi definisi, penyebab anemia, tanda gejala, faktor pengaruh anemia dalam kehamilan, dampak dan cara pencegahan anemia	Wawancara, kuesioner	Nilai skor 0-14 Kategori pengukuran: 1: Baik nilai skor $\geq 75\%$ 2: Cukup baik nilai skor 56% – 74% 3: Kurang baik nilai skor $\leq 55\%$	Rasio
3	Sikap	Bentuk respon responden terhadap pernyataan kuesioner tentang pencegahan anemia ibu hamil	Wawancara, kuesioner	Nilai skor Hasil pengukuran: 1: Baik nilai skor $\geq 75\%$ 2: Cukup baik nilai skor 56% – 74% 3: Kurang baik nilai skor $\leq 55\%$	Rasio
<b>Variabel pengganggu yang diukur</b>					
1	Pendidikan	Jenjang pendidikan formal terakhir yang	Wawancara, kuesioner	a. Pendidikan dasar (tamat SD/MI hingga	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara/Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
		ditempuh oleh responden berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki		SMP/MTs) b. Pendidikan menengah (tamat SMA, MA, SMK) c. Pendidikan tinggi (tamat perguruan tinggi)	
2	Pekerjan	Kegiatan ibu yang dilakukan di dalam maupun luar rumah menghasilkan pendapatan	Wawancara, kuesioner	a. Bekerja b. Tidak bekerja	Nominal
3	Umur	Lama waktu hidup ibu terhitung sejak dilahirkan sampai dilakukan penelitian	Wawancara, kuesioner	a. 20-35 tahun ( <i>low risk</i> ) b. < 20 atau < 35 tahun ( <i>high risk</i> )	Nominal

## G. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer melalui *print out* kuesioner yang berisi pertanyaan tentang identitas ibu hamil, pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia dengan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA).

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data primer pada penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk *print out* tentang pengetahuan dan sikap yang dibagikan pada ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I.

## H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

### 1. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian seperti kuesioner berupa serangkaian pertanyaan tertulis yang diberikan kepada responden untuk diisi dan diolah datanya. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan dan sikap. Selain itu, penelitian juga menggunakan media yaitu video edukasi anemia (VINEMIA) pada ibu hamil anemia yang berisi definisi, penyebab anemia, tanda gejala, faktor pengaruh anemia dalam kehamilan, dampak dan cara pencegahan anemia.

### 2. Bahan penelitian

Lembar *Informed Consent* dan SOP untuk pemberian informasi mengenai prosedur penelitian, serta SAP penyuluhan.

## I. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Hasil uji validitas yang sudah dilakukan, menunjukkan bahwa dari 15 soal mengenai pengetahuan terdapat 1 soal yang tidak valid, dan dari 20 soal kuesioner sikap terdapat 3 soal yang tidak valid. Soal yang tidak

valid dianulir. Soal soal yang dianulir ini sudah terwakili dalam poin soal yang valid. Soal yang valid memiliki nilai  $r_{hitung}$  yang lebih besar dari  $r_{tabel}$ .

Media video edukasi anemia (VINEMIA) yang digunakan dalam penelitian ini telah divalidasi oleh seorang ahli media (desainer grafis/ahli media pembelajaran). Validasi dilakukan untuk menilai aspek visual, keterbacaan, dan efektivitas penyampaian pesan. Namun, masukan dari ahli media belum seluruhnya diterapkan dalam revisi video.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi dari suatu pengukuran jika instrument digunakan secara berulang dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas menggunakan uji *Cronbach's alpha*, suatu kuesioner atau *instrument* dinyatakan reliabel apabila  $Cronbach \geq 0,6$  dan dikatakan tidak reliabel apabila  $Cronbach < 0,6$ . Dalam penelitian ini nilai *Cronbach alphanya* untuk kuesioner pengetahuan adalah 0,719 dan untuk kuesioner sikap adalah 0,945, karena nilai tersebut lebih besar dari 0,6, maka dapat disimpulkan bahwa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini bersifat reliabel.

## J. Prosedur Penelitian

### 1. Tahap Persiapan Penelitian

- a. Pengumpulan jurnal, melakukan *literature review*, menentukan topik penelitian, penyusunan proposal skripsi, dan konsultasi dengan dosen pembimbing.

- b. Seminar proposal skripsi, revisi seminar proposal skripsi, dan pengesahan proposal skripsi.
  - c. Pengajuan *Ethical Clearance* pada komite etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan mengurus surat-surat permohonan izin penelitian.
  - d. Pembuatan transkrip video dan melakukan uji validitas isi materi video edukasi anemia (VINEMIA) kepada ahli materi.
  - e. Pembuatan instrumen media video dan melakukan uji validitas media video edukasi anemia (VINEMIA) kepada ahli media.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahap pelaksanaan penelitian terbagi menjadi tiga tahap, yaitu tahap *pretest*, *intervensi*, dan *posttest*.

- a. Kelompok Eksperimen
  - 1) Peneliti mendatangi Kepala Puskesmas Mlati I untuk melakukan izin penelitian.
  - 2) Peneliti menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, peran responden dan aturan yang harus dipenuhi dalam penelitian.
  - 3) Peneliti meminta daftar nama dan jumlah ibu hamil anemia untuk memastikan jumlah sampel yang dibutuhkan mencukupi atau tidak.
  - 4) Peneliti memberikan pembukaan, perkenalan, maksud tujuan peneliti dan *pretest* pada kelompok eksperimen.
  - 5) Selanjutnya, peneliti memberikan video edukasi anemia (VINEMIA) dengan durasi 5 menit 17 detik pada ibu hamil

anemia dengan menampilkan pada layar LCD proyektor dan responden diminta untuk menyimak dan memahami video tersebut. Setelah responden menyimak dan memahami isi video tersebut, link YouTube video edukasi anemia (VINEMIA) akan dibagikan kepada responden melalui *WhatsApp Group* sehingga responden dapat menontonnya di rumah. Video diberikan 1 kali di awal pertemuan edukasi dengan responden, yang sebelumnya sudah diberikan soal atau pertanyaan *pre test* dalam kuesioner.

- 6) Untuk pemberian *pretest* selama 15 hari kemudian, responden diminta untuk mengisi kuesioner kembali soal atau pertanyaan *post test* untuk mereview atau mengkaji kembali apakah ada peningkatan pengetahuan dan sikap dari responden setelah diberikan edukasi menggunakan media video edukasi anemia (VINEMIA).
- 7) Setelah semua responden selesai melaksanakan *pretest*, responden diberi souvenir berupa handuk dan tumbler.

b. Kelompok Kontrol

- 1) Peneliti mendatangi Kepala Puskesmas Mlati I untuk melakukan izin penelitian.
- 2) Peneliti menjelaskan mengenai tujuan, manfaat, peran responden dan aturan yang harus dipenuhi dalam penelitian.

- 3) Peneliti meminta daftar nama dan jumlah ibu hamil anemia untuk memastikan jumlah sampel yang dibutuhkan mencukupi atau tidak.
- 4) Peneliti memberikan pembukaan, perkenalan, maksud tujuan peneliti dan *pretest* pada hari pertama kelompok kontrol.
- 5) Selanjutnya, peneliti memberikan video tentang anemia dari Kemenkes dengan durasi 5 menit 17 detik pada ibu hamil anemia dengan menampilkan pada layar LCD proyektor dan responden diminta untuk menyimak dan memahami video tersebut. Setelah responden menyimak dan memahami isi video tersebut, link YouTube video edukasi anemia (VINEMIA) akan dibagikan kepada responden melalui *WhatsApp Group* sehingga responden dapat menontonnya di rumah. Video diberikan 1 kali di awal pertemuan edukasi dengan responden, yang sebelumnya sudah diberikan soal atau pertanyaan *pre test* dalam kuesioner.
- 6) Setelah pemberian *pretest* selama 15 hari kemudian, responden diminta untuk mengisi kuesioner kembali soal atau pertanyaan *post test* untuk mereview atau mengkaji kembali apakah ada peningkatan pengetahuan dan sikap dari responden setelah diberikan edukasi menggunakan media video tentang anemia dari Kemenkes
- 7) Setelah semua responden selesai melaksanakan *pretest*, responden diberi souvenir berupa handuk dan tumbler.



Tingkat pengetahuan kurang baik	diberi kode 3
2) Sikap	
Sikap baik	diberi kode 1
Sikap cukup baik	diberi kode 2
Sikap kurang baik	diberi kode 3
3) Pendidikan	
Pendidikan dasar (tamat SD/MI hingga SMP/MTs)	diberi kode 1
Pendidikan menengah (tamat SMA, MA, SMK)	diberi kode 2
Pendidikan tinggi (tamat perguruan tinggi)	diberi kode 3
4) Pekerjaan	
Bekerja	diberi kode 1
Tidak Bekerja	diberi kode 2
5) Umur	
20-35 tahun ( <i>low risk</i> )	diberi kode 1
20-36 < 20 atau < 35 tahun ( <i>high risk</i> )	diberi kode 2

c. *Entry data*

Peneliti memasukkan koding data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer *software* SPSS 20.

d. *Processing*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, selanjutnya memproses agar data yang sudah di *entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara mengentry data hasil kuesioner ke *software*.

e. *Cleaning*

Peneliti melakukan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak yang mungkin terjadi pada saat meng-*entry* data ke computer meliputi pemeriksaan akan data yang *out of range*, tidak konsisten secara logika, ada nilai-nilai ekstrim, data dengan nilai-nilai tidak terdefinisi, maupun *treatment* yang hilang adalah nilai dari suatu variabel yang tidak diketahui dikarenakan jawaban responden yang membingungkan.

f. *Tabulating*

Peneliti menggambarkan jawaban responden dengan cara mengelompokkan data dengan menyesuaikan variabel yang diteliti, kemudian dimasukkan ke dalam tabel.

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase dari masing-masing variabel karakteristik responden, yaitu pendidikan, pekerjaan, dan umur.

b. Uji Normalitas Data

Sebelum melakukan analisis data terlebih dahulu perlu diadakan uji persyaratan analisis yakni uji normalitas data. Uji ini dilakukan untuk mengetahui normal atau tidaknya sebaran data yang akan dianalisis. Uji normalitas data yang digunakan adalah uji *Shapiro-Wilk* dengan nilai *pretest* sebesar 0,046 dan *posttest* sebesar 0,014, maka semua nilai *sign.* < 0,05.

c. Analisis bivariat

Uji hipotesis dengan uji perbedaan dan pengaruh dilakukan pada nilai *Pretest* dan *Posttest* dari kelas eksperimen dan kelas kontrol setelah dilakukan uji normalitas data. Hasil dari uji normalitas adalah data tidak terdistribusi normal maka analisis data yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dan *Man Whitney*.

## L. Etika Penelitian

Etika penelitian menjadi hal yang sangat diutamakan mengingat subjek yang dipergunakan umumnya adalah manusia, sehingga peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian dan dalam penelitian ini sudah mendapatkan layak etik pada komite etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan No.DP.04.03/e-KEPK.1/658/2025. Penelitian ini mengedepankan prinsip-prinsip etika penelitian meliputi:(Ummah, 2019)

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan setelah responden membagikan penjelasan sebelum penelitian (PSP), setelah itu responden memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Penelitian ini tidak menyediakan kolom nama, namun peneliti menyediakan kolom inisial dan nomor responden yang terdapat pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

### 3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Pada penelitian ini peneliti memberikan jaminan kerahasiaan, baik informasi maupun hasil penelitian yang akan diperoleh nantinya. Hasil dari penelitian ini akan disimpan dalam satu file yang hanya dapat di buka melalui kata kunci.

### 4. Keadilan

Prinsip ini menuntut semua subjek penelitian harus diperlakukan dengan setara dan adil, tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, jenis kelamin, ras, atau agama.

### 5. *Beneficience*

Prinsip *beneficience* menekankan peneliti untuk melakukan penelitian yang memberikan manfaat bagi pasien. Prinsip ini memberikan keuntungan dengan cara mencegah dan menjauhkan dari bahaya, membebaskan pasien dari eksploitasi serta menyeimbangkan keuntungan dari risiko. Pada penelitian ini manfaat yang didapat oleh responden yaitu peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia setelah dilakukan pemberian video edukasi anemia (VINEMIA).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **1. Gambaran Umum Puskesmas Mlati I.**

Wilayah kerja Puskesmas Mlati I terletak di Kecamatan Mlati, Kabupaten Sleman, tepatnya di Kutu Tegal, Sinduadi, Mlati. Wilayah kerja ini meliputi dua desa, yaitu Desa Sinduadi dan Desa Sendangadi, dengan total 32 dusun, 97 RW, dan 300 RT. Jumlah penduduk pada tahun 2023 mencapai 53.180 jiwa, yang terdiri dari 26.357 laki-laki dan 26.823 perempuan. Sebagian besar penduduk (65,3%) tinggal di Desa Sinduadi.

Puskesmas Mlati I memiliki peran penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan ibu dan anak. Dalam pelaksanaan pelayanan kehamilan, Puskesmas ini didukung oleh 13 bidan, yang tersebar di wilayah kerja untuk menjangkau seluruh ibu hamil melalui posyandu dan kunjungan ANC. Selain itu, terdapat 56 posyandu aktif yang melayani berbagai kelompok sasaran, termasuk ibu hamil, dan menjadi ujung tombak dalam program promotif dan preventif.

Terkait dengan pencegahan anemia pada ibu hamil, Puskesmas Mlati I telah menjalankan berbagai program, antara lain:

- a. Pemberian tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan.
- b. Pemantauan konsumsi TTD melalui buku KIA dan kunjungan ANC.

- c. Kelas ibu hamil sebagai wadah edukasi tentang gizi dan kesehatan kehamilan.
- d. Posyandu ibu hamil untuk pemantauan rutin kondisi ibu.
- e. Pelayanan ANC terpadu, termasuk skrining anemia dan edukasi.
- f. Rujukan kasus anemia berat ke fasilitas kesehatan lanjutan.

Selain itu, Puskesmas juga melibatkan petugas Promosi Kesehatan (Promkes) dalam penyampaian informasi melalui media edukasi seperti leaflet, poster, dan video. Upaya edukasi dengan media visual dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu hamil, khususnya terkait risiko anemia dan pentingnya gizi selama kehamilan.

## 2. Analisis Univariat

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	N	%	N	%
Umur				
20-35 tahun	19	86,4	18	81,8
< 20 atau < 35 tahun	3	13,6	4	18,1
Pekerjaan				
Bekerja	7	31,8	9	40,9
Tidak bekerja	15	68,2	13	59,1
Pendidikan				
Pendidikan dasar	1	4,5	6	27,3
Pendidikan menengah	11	50	4	18,2
Pendidikan tinggi	10	45,5	12	54,5

Sumber : data primer diolah 2025

Dari Tabel 5. Menunjukkan bahwa karakteristik responden ibu hamil anemia pada kelompok kontrol dan eksperimen sebagian besar berusia 20–35 tahun, mayoritas tidak bekerja, dan memiliki tingkat pendidikan menengah hingga perguruan tinggi.

Tabel 4. Uji Beda Karakteristik

Variabel	Uji Statistik	Nilai Chi-Square / U / Z	p-value
Umur	Chi-Square	0.170	0.680
Pekerjaan	Chi-Square	0.393	0.531
Pendidikan	Mann-Whitney U Test	Z = -0.232	0.817

Berdasarkan hasil uji beda karakteristik responden antara kelompok eksperimen dan kontrol, diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada variabel umur ( $p = 0,680$ ), pekerjaan ( $p = 0,531$ ), dan pendidikan ( $p = 0,817$ ). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik dasar responden pada kedua kelompok relatif homogen, sehingga tidak menjadi variabel pengganggu yang dapat memengaruhi hasil intervensi dalam penelitian ini.

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Uji Normalitas

Tabel 5. Uji normalitas data pengetahuan dan sikap Ibu Hamil Anemia

variabel	Kelompok kontrol		Kelompok intervensi	
	<i>Shapiro wilk</i>		<i>Shapiro wilk</i>	
	<i>p</i>	kesimpulan	<i>p</i>	kesimpulan
Pengetahuan ( <i>Pre test</i> )	0.046	Tidak berdistribusi normal	0.000	Tidak berdistribusi normal
Pengetahuan ( <i>Post test</i> )	0.014	Tidak berdistribusi normal	0.028	Tidak berdistribusi normal
Sikap ( <i>Pre test</i> )	0.006	Tidak berdistribusi normal	0.004	Tidak berdistribusi normal
Sikap ( <i>Post test</i> )	0.013	Tidak berdistribusi normal	0.022	Tidak berdistribusi normal

Sumber : data primer diolah 2025

Dari tabel 8. hasil uji normalitas pengetahuan dan sikap menunjukkan tidak berdistribusi normal, sehingga dapat disimpulkan

bahwa seluruh data pengetahuan tidak berdistribusi normal, maka dilakukan dengan uji *wilcoxon* dan *Man Whitney*

- b. Tingkat pengetahuan ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) di Puskesmas Mlati I

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan ibu hamil anemia

Kategori Tingkat Pengetahuan	Kelompok Eksperimen						Kelompok Kontrol					
	Pretest			Posttest			Pretest			Posttest		
	f	%	Mean	f	%	Mean	f	%	Mean	f	%	Mean
Baik	0	0		4	18.2		1	4.5		2	9.1	
Cukup Baik	22	100	8.91	18	81.8	9.32	19	86.4	8.68	18	81.8	8.86
Kurang Baik	0	0		0	0		2	9.1		2	9.1	
Total	22	100		22	100		22	100		22	100	

Sumber : data primer diolah 2025

Berdasarkan tabel 7. Menunjukkan hasil bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu hamil anemia baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol sebelum dan sesudah pemberian video vinemia berada pada tingkatan cukup baik, akan tetapi terdapat kenaikan pengetahuan pada ibu hamil anemia menjadi baik, yang dapat dilihat dari kenaikan rata-ratanya.

Tabel 7. Analisis perbedaan pre test dan post test pengetahuan ibu hamil

	Video Vinemia	
	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
Z	-1.429 <sup>b</sup>	-2.000 <sup>b</sup>
Asymp.Sig (2-tailad)	0.153	0.046

Sumber : data primer diolah 2025

Berdasarkan tabel 8. Menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan video

vinemia. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

- c. Sikap ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) di Puskesmas Mlati I

Tabel 8. Sikap Ibu Hamil Anemia

Kategori Sikap	Kelompok Eksperimen						Kelompok Kontrol					
	Pretest		Mean	Posttest		Mean	Pretest		Mean	Posttest		Mean
	f	%		f	%		f	%		f	%	
Baik	13	59.1	50.86	21	95.5	56.50	14	63.6	48.50	15	68.2	52.59
Cukup Baik	7	31.8		1	4.5		8	36.4		7	31.8	
Kurang Baik	2	9.1		0	0		0	0		0	0	
Total	22	100		22	100		22	100		22	100	

Sumber : data primer diolah 2025

Berdasarkan tabel 9. Menunjukkan hasil bahwa mayoritas sikap ibu hamil anemia baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol sebelum dan sesudah pemberian video vinemia berada pada tingkatan baik, akan tetapi terdapat peningkatan sikap pada ibu hamil anemia yang dapat dilihat dari kenaikan rata-ratanya.

Tabel 9. Analisis perbedaan pre test dan post test sikap ibu hamil

	Video Vinemia	
	Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
Z	-2.293 <sup>b</sup>	-1.327 <sup>b</sup>
Asymp.Sig (2-tailed)	0.022	0.185

Sumber : data primer diolah 2025

Berdasarkan tabel 7. menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan video vinemia.

Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

- d. Perbedaan selisih tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) di Puskesmas Mlati I

Tabel 8 Perbedaan selisih Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Anemia

		Kelompok Eksperimen	Kelompok Kontrol
Pengetahuan	N	22	22
	Mean rank	22.91	22.09
	P-value		0.814
Sikap	N	22	22
	Mean rank	26.02	18.98
	P-value		0.004

Berdasarkan tabel 8. Menunjukkan bahwa tidak terdapat selisih perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah pemberian intervensi menggunakan video VINEMIA dengan *p-value* 0,814 (*p-value* > 0,05). Selanjutnya, terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah pemberian intervensi menggunakan video VINEMIA dengan *p-value* 0,004 (*p-value* < 0,05).

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik ibu hamil anemia di Puskesmas Mlati I

Hasil analisis distribusi frekuensi karakteristik responden pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen menunjukkan sebagian besar umur ibu adalah 20-35 tahun, dengan mayoritas usia kehamilan ibu

adalah Trimester I. Mayoritas ibu tidak bekerja dengan pendidikan paling banyak adalah pendidikan tinggi.

Usia reproduksi yang baik adalah 20-35 tahun periode baik untuk hamil, melahirkan, dan menyusui, kemungkinan tidak memiliki risiko tinggi pada saat kehamilan dan persalinan, karena rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan sudah mampu merawat bayi dan dirinya (Handayani and Masluroh, 2024).

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam menunjang ekonomi keluarga dalam penyusunan makan keluarga, pengasuhan dan perawatan anak. Tingkat pendidikan yang memengaruhi persepsi seseorang untuk lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi. Seorang ibu khususnya ibu hamil yang memiliki pendidikan tinggi dapat menyeimbangkan pola konsumsinya. Apabila pola konsumsinya sesuai, maka asupan zat gizi yang diperoleh akan tercukupi, sehingga dapat terhindar dari masalah anemia (Sasono *et al.*, 2021).

Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengakibatkan terjadinya anemia pada ibu hamil karena status gizi ibu belum pulih, bisa mengalami infeksi, ketuban pecah dini dan pendarahan. Seorang ibu membutuhkan waktu lebih dari 2 tahun untuk memulihkan organ reproduksi nya. Paritas berisiko ( $\geq 3x$ ) memiliki persentase risiko anemia lebih tinggi, disebabkan oleh kerusakan pada pembuluh darah dan dinding uterus yang biasanya memengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin karena kehamilan yang berulang (Kshatri *et al.*, 2022).

Pemeriksaan hemoglobin untuk mendeteksi anemia dilakukan di triwulan pertama umur kehamilan (<3 bulan) dan di triwulan ke tiga umur kehamilan (>6 bulan). Pada pemeriksaan dan pengawasan hemoglobin dapat dilakukan dengan menggunakan metode Sahli, dilakukan minimal 2 kali selama kehamilan yaitu trimester I dan III (Mahmudah, 2022).

2. Tingkat pengetahuan ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) di Puskesmas Mlati I

Dalam penelitian ini mayoritas tingkat pengetahuan ibu hamil anemia baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol sebelum dan sesudah pemberian video vinemia berada pada tingkatan cukup baik, akan tetapi terdapat kenaikan pengetahuan pada ibu hamil anemia menjadi baik, yang dapat dilihat dari kenaikan rata-ratanya. Hasil tersebut juga diperkuat oleh uji wilcoxon yang telah dilakukan. Dimana tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan video vinemia. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Menurut pendapat peneliti, hal tersebut dapat terjadi karena perbedaan faktor pada proses perubahan pengetahuan setiap individu yang berbeda. Proses perubahan pengetahuan dalam individu dimulai dari kesadaran (*awareness*), dimana individu menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek). Selanjutnya merasa tertarik

(*interest*), dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus sehingga timbul rasa ingin menimbang-nimbang (*evaluation*), dimana individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus bagi dirinya. Yang berarti sikap responden sudah lebih baik lagi. Kemudian *Trial dan Adaption*, akan dilakukan oleh individu dengan mulai mencoba perilaku sikapnya terhadap stimulus.

Kegiatan meningkatkan pengetahuan sangat penting untuk mengurangi anemia pada ibu hamil. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan perilaku kesehatan. Jika ibu hamil mengetahui dan memahami akibat anemia dan pencegahan anemia, maka ibu hamil akan memiliki perilaku kesehatan yang baik untuk menghindari berbagai akibat atau risiko anemia selama kehamilan. Perilaku ini dapat membantu mengurangi kejadian anemia pada ibu hamil (Ratu Damayanti and Futriani, 2024).

Upaya untuk meningkatkan pengetahuan dapat diperoleh dari pemberian promosi kesehatan berupa media video yang bertujuan untuk mencoba menghindari kesalahpahaman persepsi dengan menunjukkan objek yang tidak dapat dilihat mata. Media video tidak hanya merangsang mata (penglihatan) dan pendengaran selama pengajaran, lebih menarik dan mudah dipahami, meskipun agak rumit dan membutuhkan alat untuk memproduksi dan menyajikannya (Jatmika *et al.*, 2019). Penelitian Abujilban *et al* (2019) menunjukkan bahwa edukasi dengan menggunakan

media baik berupa media video, animasi dan leaflet sangat membantu ibu hamil yang anemia dalam peningkatan pengetahuan gizi dan anemia.

3. Sikap ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) di Puskesmas Mlati I

Berdasarkan distribusi frekuensi sikap ibu hamil, mayoritas sikap ibu hamil anemia baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol sebelum dan sesudah pemberian video vinemia berada pada tingkatan baik, akan tetapi terdapat peningkatan sikap pada ibu hamil anemia yang dapat dilihat dari kenaikan rata-ratanya. Hal tersebut juga diperkuat dengan uji wilcoxon yang telah dilakukan, dimana didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan video vinemia. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan.

Menurut pendapat peneliti, hal tersebut dapat terjadi karena sikap individu dapat diarahkan kepada suatu hal atau objek tertentu dan sifatnya masih tertutup. Sikap positif terhadap tindakan-tindakan kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan, namun tergantung pada situasi, sikap akan diikuti oleh tindakan dengan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang (Notoadmodjo, 2012).

Sikap ibu hamil berperan penting dalam pemenuhan asupan gizi. Individu dengan sikap positif cenderung berperilaku baik. Sebaliknya,

sikap yang kurang dapat mengarah pada perilaku terhadap pemenuhan kebutuhan gizi dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan seperti anemia (Serang, Issabella and Purnamasari, 2024).

4. Selisih perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan video edukasi anemia (VINEMIA) di Puskesmas Mlati I

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, dalam penelitian ini tidak terdapat selisih perbedaan yang signifikan pada pengetahuan ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah pemberian intervensi menggunakan video VINEMIA. Selanjutnya, terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap ibu hamil antara kelompok eksperimen dan kontrol setelah pemberian intervensi menggunakan video VINEMIA.

Menurut pendapat peneliti, hal tersebut dapat terjadi dikarenakan meskipun video VINEMIA berhasil menyampaikan informasi secara visual dan naratif, sebagian besar ibu hamil sudah memiliki pengetahuan dasar yang memadai sebelum intervensi. Hal tersebut memunculkan efek *ceiling*, yaitu keterbatasan dalam meningkatkan skor pengetahuan karena skor awal sudah tinggi (Reda *et al.*, 2024).

Masalah umum pada ibu hamil dengan anemia terjadi karena adanya ketidaktahuan dalam mengatasi masalah kesehatannya dan kepatuhan untuk melakukan tindakan pencegahan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan, sehingga perlu diberikan edukasi kesehatan yang

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan (kognitif), mengubah/memperbaiki perasaan (afektif) dan meningkatkan ketrampilan (psikomotor). Tujuan akhir dari edukasi kesehatan agar masyarakat dapat mempraktikkan hidup sehat bagi dirinya sendiri dan bagi masyarakat, atau masyarakat dapat berperilaku hidup sehat (*healthy life style*), (Rohani, Rena Astuti and Veradilla, 2023) sehingga pemberian edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan menggunakan media audio visual dengan harapan agar ibu hamil mampu menanggulangi anemia yang dialami (Subriah *et al.*, 2021).

Media audiovisual merupakan media suara dan gambar yang dapat dilihat, seperti video. Video mampu merebut 94% saluran masuknya pesan atau informasi ke dalam jiwa manusia melalui mata dan telinga serta mampu untuk membuat orang pada umumnya mengingat 50% dari apa yang dilihat dan dengar dari tayangan program. Pesan yang disampaikan melalui media video dapat memengaruhi emosi yang kuat dan dapat mencapai hasil cepat yang tidak dimiliki oleh media lain. Selain itu, media video dapat meningkatkan pengetahuan karena membangkitkan rangsangan dan motivasi (Oktaviani, 2018).

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, serta bentuk dari kesiapan, kesediaan untuk bertindak, atau predisposisi perilaku (tindakan) dari seseorang (Notoadmodjo, 2012). Hasil penelitian Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan

setelah pemberian intervensi anemia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Untuk pengetahuan kelompok eksperimen dengan nilai selisih peningkatan sebesar 36,99 dan kelompok kontrol dengan nilai selisih peningkatan sebesar 13,26. Hasil penelitian Rusliyanah, et. al., (2023) didapatkan mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebesar 44 responden (89,8%). Ibu hamil mengalami peningkatan pengetahuan dengan rata-rata peningkatan 25,0 dengan Sum of Ranks 1225,0 (Rusliana *et al.*, 2023).

Video VINEMIA dinilai lebih efektif merangsang aspek afektif (sikap) ibu hamil melalui keterlibatan emosional dan visual, sedangkan peningkatan pengetahuan-kaognitif memerlukan paparan lebih lama dan pengulangan informasi untuk memicu perubahan yang nyata (Emili, Kurniatin and Fitriani, 2022).

Anemia dalam kehamilan merupakan suatu kondisi tubuh dengan jumlah dan ukuran sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah  $< 11$  g/dl, sehingga akan mengakibatkan distribusi oksigen oleh darah ke seluruh tubuh terganggu. Salah satu penyebab anemia bisa karena kurangnya zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Tetapi yang sering terjadi anemia karena kekurangan zat besi (Sembiring TB, Irmawati, Sabir M, 2024).

Dampak anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak, peningkatan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian

maternal, angka prematuritas, penurunan kecerdasan intelegensi, berat badan lahir rendah (BBLR), dan angka kematian perinatal meningkat (Olii *et al.*, 2020). Salah satu faktor yang memengaruhi proses peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap adalah alat bantu atau media untuk menyampaikan informasi. (Ratu Damayanti and Futriani, 2024) Media informasi yang disampaikan secara menarik, dapat membantu penerima informasi mudah menerima dan mempelajari pesan yang disampaikan sehingga mengadopsi perilaku yang positif. Media yang menarik akan memberikan keyakinan, sehingga perubahan kognitif afeksi dan psikomotor dapat dipercepat (Notoatmojo, 2018).

Semakin baik sikap ibu hamil, semakin baik pula kondisi ibu hamil dalam mencegah kejadian anemia pada ibu hamil. Sikap ibu hamil dalam pencegahan anemia dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan orang lain atau situasi lingkungan sekitar, budaya, media massa, lembaga keagamaan atau pendidikan, emosional (Devi, Lumentut and Suparman, 2021). Berbeda dengan hasil penelitian Rahmawati (2021) menunjukkan bahwa nilai p-value 0,001 ( $p < 0,05$ ); ada pengaruh penggunaan media video terhadap peningkatan pengetahuan pada ibu hamil anemia.

Perubahan sikap ibu hamil setelah diberikan intervensi media video edukasi (VINEMIA) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Meskipun hasil menunjukkan adanya peningkatan sikap pada kelompok eksperimen, perlu dipahami bahwa pembentukan dan perubahan sikap tidak hanya

dipengaruhi oleh informasi dari media edukasi semata, namun juga oleh sejumlah faktor eksternal yang tidak dikendalikan dalam penelitian ini.

Berdasarkan teori pembentukan sikap yang dijelaskan dalam landasan teori, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sikap seseorang, antara lain: pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan dan agama, serta faktor emosional. Faktor-faktor tersebut dapat memberikan kontribusi berbeda pada setiap individu dalam merespons pesan yang disampaikan dalam video edukasi.

Dalam penelitian ini, variabel karakteristik seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan telah diukur dan diuji sebagai variabel pengganggu, untuk memastikan bahwa antara kelompok kontrol dan eksperimen tidak memiliki perbedaan signifikan yang dapat memengaruhi hasil. Namun demikian, faktor-faktor psikososial seperti pengalaman pribadi, pengaruh lingkungan, dan kondisi emosional ibu hamil tidak dikendalikan secara statistik, sehingga kemungkinan besar berkontribusi terhadap variasi perubahan sikap antar responden.

Oleh karena itu, perbedaan sikap yang terjadi pada kelompok eksperimen setelah intervensi media video bisa jadi tidak hanya murni disebabkan oleh isi media tersebut, melainkan juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak dikendalikan, seperti tingkat penerimaan informasi, latar belakang budaya, atau dukungan sosial yang dimiliki responden selama kehamilan.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

1. Saat pengambilan data pengisian kuisisioner responden masih banyak yang harus membaca berulang karena memerlukan pemahaman masing-masing, sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk menunggu selesai mengisi kuisisioner.
2. Kuisisioner hanya bersifat relatif sehingga tidak dapat digali secara maksimal dan tidak mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang keluhan maupun seputar penyakit responden.
3. Instrumen media video edukasi yang digunakan belum sepenuhnya diperbaiki berdasarkan masukan dari ahli media, sehingga kemungkinan masih terdapat kekurangan dari segi desain visual maupun efektivitas komunikasi pesan.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Analisis karakteristik menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil merupakan kelompok usia reproduksi sehat, tingkat pendidikan perguruan tinggi, status pekerjaan bekerja, dan primipara.
2. Penyuluhan menggunakan video edukasi "VINEMIA" tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan terhadap pengetahuan ibu hamil anemia. Namun, pada kelompok kontrol yang diberikan video dari Kemenkes, terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi..
3. Terdapat peningkatan sikap yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah diberikan penyuluhan dengan video "VINEMIA". Sementara itu, kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan sikap yang signifikan.
4. Terdapat perbedaan yang bermakna dalam pengetahuan dan sikap ibu hamil anemia setelah intervensi video "VINEMIA". Namun, video tersebut hanya berpengaruh signifikan terhadap sikap, bukan pengetahuan.
5. Video "VINEMIA" efektif dalam meningkatkan sikap ibu hamil anemia tetapi tidak secara signifikan meningkatkan pengetahuan. Media ini dapat menjadi alternatif edukasi untuk membentuk sikap positif dalam pencegahan anemia.

## **B. Saran**

1. hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan oleh bidan dan petugas promosi kesehatan (promkes) dalam memberikan edukasi rutin tentang anemia pada ibu hamil. Media video edukasi dapat dijadikan sarana yang efektif untuk menyampaikan informasi secara menarik dan mudah dipahami, sehingga mendukung peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam mencegah anemia.
2. Bagi akademik, diharapkan dapat menjadi bahan referensi dalam pembuatan video edukasi tentang anemia dalam kehamilan di masyarakat.
3. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan media edukasi yang lebih inovatif dan menarik, serta mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi sikap ibu hamil, seperti pengalaman pribadi, dukungan keluarga, budaya, dan lingkungan sosial. Penelitian lanjutan juga diharapkan dapat menambah dan mengeksplorasi variabel-variabel lain di luar media edukasi, guna memperoleh gambaran yang lebih komprehensif terkait faktor-faktor yang memengaruhi perubahan sikap.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agung, S. (2021) 'Modul Ajar Promosi Kesehatan', *Prodi Kebidanan Magetan*, (4789), Pp. 1–82.
- Agustin, A. *Et Al.* (2024) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Citra Delima Scientific Journal Of Citra Internasional Institute*, 8(1), Pp. 74–83. Available At: <https://doi.org/10.33862/Citradelima.V8i1.416>.
- Ariningtyas *Et Al.* (2023) 'Gambaran Faktor Resiko Anemia Gravidarum Di Puskesmas Sleman Tahun 2022 Risk Factor Descripcion Of Anemia Gravidarum In Sleman Primary Healt Care In 2022', *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*, Iv(2), Pp. 2808–7534.
- Assegaf *Et Al.* (2023) 'Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kampung Dalam', *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 9(1), Pp. 32–42.
- Astriani, R. (2023) 'Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Tentang Stunting Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Balita', *Masker Medika*, 11(2), Pp. 420–431. Available At: <https://doi.org/10.52523/Maskermedika.V11i2.586>.
- Astuti, S.D., Pratiwi, A.M. And Wijayanti (2023) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tablet Fe Di Desa Banyurip, Kecamatan Jenar, Kabupaten Sragen', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 3(2), Pp. 1–13.
- Bienstock, J.L., Eke, A.C. And Hueppchen, N.A. (2021) 'Postpartum Hemorrhage', *N Engl J Med.*, 384(17), Pp. 1635–1645. Available At: <https://doi.org/10.1056/Nejmra1513247.Postpartum>.
- Chaudhary, K. *Et Al.* (2023) 'Effect Of A Social Media-Based Health Education Program On Postnatal Care (Pnc) Knowledge Among Pregnant Women Using Smartphones In Dhulikhel Hospital: A Randomized Controlled Trial', *Plos One*, 18(1 January), Pp. 1–22. Available At: <https://doi.org/10.1371/Journal.Pone.0280622>.
- Dahlan, S. (2010) *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Ketiga. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Devi, D., Lumentut, A.M. And Suparman, E. (2021) 'Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan Anemia Pada Kehamilan Di Indonesia', *E-Clinic*, 9(1), Pp. 204–211. Available At: <https://doi.org/10.35790/Ecl.V9i1.32415>.
- Emili, E., Kurniatin, L.F. And Fitriani, H. (2022) 'The Effect Of Health Education Using Video About The First 1000 Days Of Life On The Attitudes Of

- Pregnant Women Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Terhadap Sikap Ibu Hamil', *Inch : Journal Of Infant And Child Healthcare*, 1(1), Pp. 7–11.
- Farhan, K., Maulida, N.R. And Lestari, W.A. (2024) 'Pengaruh Edukasi Anemia Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan, Sikap, Serta Keberagaman Konsumsi Makanan Remaja Putri Di Smp Negeri 86 Jakarta', *Journal Of Nutrition College*, 13(2), Pp. 127–138. Available At: <https://doi.org/10.14710/jnc.v13i2.41172>.
- Febrianti, D., Mardhatillah And Ramlan, P. (2022) *Buku Ajar Promosi Kesehatan, Eureka Media Aksara*.
- Febrianti, D. And Ramlan, P. (2021) *Promosi Kesehatan*. Pertama. Edited By Zulkarnaen And Sunandar. Purbalingga: Eureka Medika Aksara.
- Fite, M.B. *Et Al.* (2022) 'Beyond Hemoglobin: Uncovering Iron Deficiency And Iron Deficiency Anemia Using Serum Ferritin Concentration Among Pregnant Women In Eastern Ethiopia: A Community-Based Study', *Bmc Nutrition*, 8(1), Pp. 1–10. Available At: <https://doi.org/10.1186/s40795-022-00579-8>.
- Handayani, W. And Masluroh (2024) 'Analisis Karakteristik Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Alia Hospital Jakarta Timur', 4, Pp. 5625–5637.
- Harnawati, R.A. And Hidayat, A. (2019) 'Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Remaja Terhadap Sikap Berpacaran Siswa Kelas Xi Di Smk N 1 Sewon Bantul Yogyakarta Tahun 2015', *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta* [Preprint]. Available At: [http://digilib.unisayogya.ac.id/1225/1/Naskah Publikasi.Pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/1225/1/Naskah_Publikasi.Pdf).
- Harrison, R.K. *Et Al.* (2021) 'Maternal Anemia And Severe Maternal Morbidity In A Us Cohort', *American Journal Of Obstetrics And Gynecology Mfm*, 3(5), Pp. 1–23. Available At: <https://doi.org/10.1016/j.ajogmf.2021.100395>.
- Jatmika, S.E.D. *Et Al.* (2019) *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan, K-Media*.
- Kemenkes Ri (2021) *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat, Kementerian Kesehatan Ri*.
- Khotimah, H. (2019) 'Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Media Facebook Terhadap Pengetahuan Anemia Dan Konsumsi Protein, Zat Besi, Dan Vitamin C Pada Remaja Putri Desa Tebas Kuala', *Pontianak Nutrition Journal (Pnj)*, 2(1), P. 1. Available At: <https://doi.org/10.30602/pnj.v2i1.477>.
- Kshatri, J.S. *Et Al.* (2022) 'Health Research In The State Of Odisha, India: A Decadal Bibliometric Analysis (2011-2020)', *Journal Of Family*

- Medicine And Primary Care*, 6(2), Pp. 169–170. Available At: <https://doi.org/10.4103/Jfmpc.Jfmpc>.
- Leilani, A., Nurmalia, N. And Patekkai, M. (2019) 'Efektivitas Penggunaan Media Penyuluhan', *Jurnal Penyuluhan Kelautan Dan Perikanan Indonesia*, 9(1), Pp. 43–54.
- Liana, N., Wulandari, R. And Darmi, S. (2023) 'Hubungan Pola Makan, Riwayat Kehamilan Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Rumah Sakit Medika Krakatau Kota Cilegon Tahun 2022', *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(4), Pp. 1029–1042. Available At: <https://doi.org/10.55681/Sentri.V2i4.700>.
- M.Fadilah & Sari, A.. (2020) 'Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil Dan Faktor Resikonya', *Jurnal Kesehatan Masyarakat* [Preprint].
- Mahmudah, N. (2022) 'Karakteristik Ibu Hamil Dengan Anemia Di Pmb Istri Utami', *Jkm (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 9(2), P. 214. Available At: <https://doi.org/10.31596/Jkm.V9i2.1030>.
- Muin, A. (2023) *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- N Kamilia Fithri , Putri Et., A. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan', *Usia2*, Viii(2), Pp. 14–22. Available At: <https://doi.org/10.37048/Kesehatan.V12i1.274>.
- Nadia, Ludiana And Dewi, T.K. (2022) 'Penerapan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anepmia Pada Kehamilan Diwilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Metro Tahun 2021 Application Of Health Education To Pregnant Women's Knowledge About Anemia In Pregnancy In The Working Area O', *Jurnal Cendekia Muda*, 2(3), Pp. 359–366.
- Norfitri, R. And Rusdiana, R. (2023) 'Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 11(1), Pp. 25–30. Available At: <https://doi.org/10.54004/Jikis.V11i1.107>.
- Notoadmodjo, S. (2012) *Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan, Jakarta: Egc*.
- Notoatmodjo, S. (2014) *Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media Dan Aplikasinya, Pt. Rajagrafindo Persada. Jakarta: Pt. Rajagrafindo Persada*.
- Notoatmojo (2018) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhidayati, N. And . M. (2018) 'Keberhasilan Bounding Attachment Melalui Proses Inisiasi Menyusui Dini', *Jurnal Kebidanan*, 10(02), P. 153. Available At: <https://doi.org/10.35872/Jurkeb.V10i02.288>.
- Nurmalia, I. Et Al. (2018) *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.

- Oktaviani, I. (2018) 'Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Audiovisual Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Besi Di Puskesmas Paliyan Gunungkidul Tahun 2018', *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta* [Preprint]. Available At: [Http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/1693/](http://Eprints.Poltekkesjogja.Ac.Id/1693/).
- Olii, N. *Et Al.* (2020) 'Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Perubahan Suhu Badan Bayi Baru Lahir', 7, Pp. 8–14.
- Rachmawati, W.C. (No Date) *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*.
- Rafika *Et al* (2023) 'Hubungan Umur Ibu, Usia Kehamilan Dan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kartadewa Kabupaen Pali Tahun 2023', *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 15(4), Pp. 1–10. Available At: [Https://Stikes-Nhm.E-Journal.Id/Obj/Index](https://Stikes-Nhm.E-Journal.Id/Obj/Index).
- Rahayu, A. *Et Al.* (2019) *Buku Referensi: Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri, Cv Mine*.
- Ratu Damayanti, A.R. And Futriani, E.S. (2024) 'Efektivitas Edukasi Anemia Melalui Media Video Dan Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil', *Jurnal Medika Malahayati*, 8(1), Pp. 296–305. Available At: [Https://Doi.Org/10.33024/Jmm.V8i1.10968](https://doi.org/10.33024/Jmm.V8i1.10968).
- Reda, D. *Et Al.* (2024) 'Effect Of Video-Assisted Teaching Programs On The Knowledge, Practices, And Attitude Of Pregnant Women At Risk For Preeclampsia', *International Egyptian Journal Of Nursing Sciences And Research*, 4(2), Pp. 271–285. Available At: [Https://Doi.Org/10.21608/Ejnsr.2024.255570.1340](https://doi.org/10.21608/Ejnsr.2024.255570.1340).
- Revita, T. (2024) 'Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Sleman Yogyakarta The Correlation Between Diet And The Incidence Of Anemia In Third Trimester Pregnant Womenat Puskesmas Sleman Yogyakarta', 2(September), Pp. 1384–1391.
- Ri, K. (2023) *Anemia Dalam Kehamilan, Kementerian Kesehatan Ri*. Available At: [Https://Yankes.Kemkes.Go.Id/View\\_Artikel/1132/Anemia-Dalam-Kehamilan](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1132/anemia-dalam-kehamilan).
- Rohani, Rena Astuti And Veradilla (2023) 'Pengaruh Pemberian Konseling Dengan Media Video Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil Anemia', *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(26), Pp. 137–147. Available At: [Https://Doi.Org/10.52047/Jkp.V13i26.240](https://doi.org/10.52047/Jkp.V13i26.240).
- Rohmatika, D., Apriani, A. And Ernawati, E. (2023) 'Pengaruh Edukasi Dengan Vidio Animasi Dedimia (Deteksi Dini Anemia) Terhadap Upaya Pencegahan Anemia Kehamilan', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 14(2), Pp. 114–119.

- Rotua Manurung, M. And Rohmatika, D. (2023) 'Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan Media Video Tentang Tablet Tambah Darah Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Fak-Fak Tengah', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, Pp. 1–19.
- Rukiyah (2015) 'Asuhan Neonatus Bayi & Anak Balita', In. Jakarta: Trans Info Media.
- Rusliana, T.K. *Et Al.* (2023) 'Pengaruh Pemberian Edukasi Kesehatan Menggunakan Media Audio Visual Tentang Anemia Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil', *Jurnal Voice Of Midwifery*, 13(1), Pp. 8–18.
- Sabela, K., Wulandari, R. And Widyastutik, D. (2024) 'Pengaruh Edukasi Dengan Video Tentang Anemia Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Di Smp Negeri 18 Surakarta. Kristi', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 11, Pp. 1–9.
- Sari, N.N., Setyobudi, S.I. And Tapriadi (2022) 'Pengaruh Edukasi Gizi Mengenai Anemia Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di Sman 1 Nganjuk', 1(2), Pp. 43–51. Available At: <https://doi.org/10.14341/pmpe-2022-10>.
- Sasono, H.A. *Et Al.* (2021) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Beberapa Wilayah Indonesia', *Jurnal Medika Malahayati*, 5(1), Pp. 59–66. Available At: <https://doi.org/10.33024/jmm.v5i1.3891>.
- Sembiring Tb, Irmawati, Sabir M, T.I. (2024) *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori Dan Praktik)*. Pertama. Edited By I. B. Karawang.
- Serang, S.W., Issabella, C.M. And Purnamasari, I. (2024) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Umbulharjo 1 Yogyakarta', *Journal Of Health (Joh)*, 11(2), Pp. 146–153.
- Shi, H. *Et Al.* (2022) 'Severity Of Anemia During Pregnancy And Adverse Maternal And Fetal Outcomes', *Jama Network Open*, 5(2), Pp. 1–13. Available At: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.47046>.
- Simanjuntak, P. *Et Al.* (2024) 'Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Audiovisual Terhadap Kepatuhan Perilaku Konsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil Di Desa Bangun Rejo Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024', *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 8(1), Pp. 111–121. Available At: <https://doi.org/10.57214/jusika.v8i1.551>.
- Subriah, S. *Et Al.* (2021) 'Kurang Energi Kronis Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil', *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 2(2), P. 30. Available At: <https://doi.org/10.33490/b.v2i2.383>.
- Sunuwar, D.R. *Et Al.* (2019) 'Effect Of Nutrition Education On Hemoglobin Level In Pregnant Women: A Quasi-Experimental Study', *Plos One*,

14(3), Pp. 1–12. Available At:  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213982>.

Suwirawati, D., Lindayani, I.K. And Sriasih, N.G.K. (2021) ‘Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dalam Kehamilan Di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati I Gianyar’, *Jurnal Midwifery Update (Mu)*, 3(2), P. 1. Available At:  
<https://doi.org/10.32807/jmu.v3i1.102>.

Ugwu, N.I. And Uneke, C.J. (2020) ‘Iron Deficiency Anemia In Pregnancy In Nigeria-A Systematic Review’.

Ummah, M.S. (2019) *Metodologi Penelitian Kesehatan, Sustainability (Switzerland)*. Available At:  
[http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/red2017-eng-8ene.pdf?sequence=12&isallowed=y%0ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_sistem\\_pembetulan\\_terpusat\\_strategi\\_melestari](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/red2017-eng-8ene.pdf?sequence=12&isallowed=y%0ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_sistem_pembetulan_terpusat_strategi_melestari).

Wakwoya, E.B., Belachew, T. And Girma, T. (2023) ‘Effects Of Intensive Nutrition Education And Counseling On Nutritional Status Of Pregnant Women In East Shoa Zone, Ethiopia’, *Frontiers In Nutrition*, 10(July), Pp. 1–11. Available At: <https://doi.org/10.3389/fnut.2023.1144709>.

Widiastini, N.L.S. (2023) ‘Faktor- Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kintamani Vi’, *Skripsi, Fakultas Kesehatan Prodi Sarjana Kebidanan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali*, P. 13.

# LAMPIRAN

### Lampiran 1. Jadwal Penelitian

No	KEGIATAN	WAKTU																																		
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
1	Penyusunan proposal skripsi	■	■	■	■																															
2	Seminar proposal skripsi					■																														
3	Revisi proposal skripsi									■	■	■	■																							
4	Perijinan penelitian													■	■	■	■																			
5	Persiapan penelitian																	■	■	■	■															
6	Pelaksanaan penelitian																					■	■	■	■											
7	Pengolahan data																									■	■	■	■							
8	Penyusunan laporan skripsi																									■	■	■	■	■	■	■	■			
9	Ujian skripsi																																	■	■	■
10	Revisi laporan skripsi																																	■	■	■
11	Pengumpulan skripsi																																	■	■	■

**Lampiran 2. Anggaran Penelitian**

No.	Kegiatan	Vol	Satuan	Unit Cost	Jumlah
1.	<b>Proposal Skripsi</b>		Paket		
2.	<b>Persiapan</b>				
	a. <i>Fotocopy</i> master tabel	8	Lembar	Rp.250,00	Rp.2000,00
3.	<b>Perizinan Penelitian</b>				
	a. Biaya perizinan	1	Tempat	Rp.200.000,00	Rp.200.000,00
	b. Biaya <i>ethical clearance</i>	1	Tempat	Rp.135.000,00	Rp.135.000,00
4.	<b>Pelaksanaan Penelitian</b>				
	a. Transportasi	3	Liter	Rp.10.000,00	Rp.30.000,00
	b. Souvenir untuk ibu hamil	44	Buah	Rp.20.000,00	Rp.880.000,00
5.	<b>Laporan Skripsi</b>				
	a. Print laporan skripsi	3	Paket	Rp.30.000,00	Rp.90.000,00
	b. Jilid skripsi	3	Paket	Rp.5.000,00	Rp.15.000,00
6.	Lain-lain				Rp.200.000,00
<b>JUMLAH</b>					Rp.1.552.000,00

**Lampiran 3. *Informed consent***

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

NIM : .....

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO EDUKASI ANEMIA (VINEMIA) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS MLATI I”. Penelitian ini tidak akan merugikan Ibu sebagai responden, karena kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Ibu menyetujui, Ibu dapat menandatangani lembaran persetujuan ini dan mengisi pertanyaan pada kuesioner dan mengikuti beberapa kegiatan intervensi yang dilakukan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas kesediaan dan kerja samanya sebagai responden saya mengucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti

#### **Lampiran 4. Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Usia : .....

Pendidikan : .....

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO EDUKASI ANEMIA (VINEMIA) TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL ANEMIA DI PUSKESMAS MLATI I”. Saya akan berusaha menjawab pertanyaan yang saudara berikan dan memberikan informasi yang sebenarnya.

Responden

( ..... )

## Lampiran 5. Lembar Validasi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil (Penilaian oleh Ahli Media)

### Lembar Validasi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil (Penilaian oleh Ahli Media)

---

**Penilai Ahli** : Weny Amalia, Sd.S  
**Perkerjaan** : Desainer

#### A. Pengantar

1. Lembar penilaian media video "vinemia" tentang anemia pada ibu hamil dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai kualitas media dari sisi ahli materi
2. Informasi kelayakan media video "vinemia" tentang anemia pada ibu hamil ditentukan dari validitas media dan materi

#### B. Petunjuk pengisian

1. Jawaban yang diberikan berupa skor dengan bobot penilaian:
  - 1 = sangat kurang baik
  - 2 = kurang baik
  - 3 = cukup baik
  - 4 = baik
  - 5 = sangat baik
2. Pemberian respon pada lembar penilaian dengan memberikan tanda centang (v) dalam skor penilaian yang disediakan.
3. Saran maupun komentar ditulis pada lembar yang disediakan
4. Kesimpulan dapat diisi dengan tanda centang pada surat pernyataan validasi

C.  **nilai ahli materi**

Aspek	Indikator	Skor				
		1	2	3	4	5
Materi	1. Kesesuaian materi dengan tujuan					✓
	2. Informasi praktis dan dapat dimengerti oleh ibu hamil				✓	
	3. Menambah pengetahuan ibu hamil tentang anemia				✓	
	4. Kelengkapan materi dalam media			✓		
	5. Kejelasan materi yang didapat melalui media			✓		
	6. Keruntutan penyajian materi dalam media					✓
	7. Kebermanfaatan media dalam mempermudah pemahaman materi penyuluhan					✓
	8. Kesesuaian penggunaan gambar atau animasi dengan materi			✓		
Bahasa	9. Keefektifan kalimat dalam animasi yang disajikan			✓		
	10. Kesesuaian dengan Target Audiens				✓	



Keterangan hasil penilaian media:

- |                 |                      |     |
|-----------------|----------------------|-----|
| 1. Skor 45 - 55 | : Sangat baik        | [ ] |
| 2. Skor 34 - 44 | : Baik               | [✓] |
| 3. Skor 23 - 33 | : Cukup              | [ ] |
| 4. Skor 15 - 22 | : Kurang baik        | [ ] |
| 5. Skor 1 - 11  | : Sangat kurang baik | [ ] |

#### D. Lembar saran

Saran guna perbaikan media video "vinemia" adalah:

1. Dibagian awal video (0:00 – 0:05) video sebaiknya dibisukan (mute).
2. Video masih terasa terlalu terburu-buru dan jeda setiap perpindahan materi terlalu cepat. Sebaiknya berikan jarak 1-2 detik setiap perpindahan materi bahasan baru.
3. Istilah-istilah dan poin-poin penting yang disebutkan dalam video sebaiknya diberikan subtitle (teks) untuk memperjelas materi.
4. Cermati kembali isi video dan hindari ujung awal kata yang terpotong saat perpindahan scene atau narasi, seperti yang terjadi pada detik 0:42
5. [0:20] Ketika judul materi disebutkan sebaiknya berikan keterangan tulisan juga pada video (tuliskan judul: Anemia Pada Ibu Hamil) sebagai penanda bahwa akan segera masuk pada pembahasan materi.
6. [0:26] teks atau subtitle yang tertera sebaiknya diganti menjadi "Apa itu anemia pada ibu hamil?" dan dipindahkan ke detik 0:24
7. [0:45 dan 0:53] beri subtitle mengenai kriteria kadar Hb dan periode kehamilan
8. [menit 1:00] subtitle "apa yang menyebabkan?" dirasa kurang tepat, sebaiknya diganti menjadi "apa penyebab anemia pada ibu hamil?" dan subtitle ini sebaiknya dipindahkan ke detik 0:59
9. [1:18] subtitle muncul terlalu cepat, sebaiknya dipindah ke 1:19

10. [1:36] akan lebih baik jika ada penjelasan sedikit mengenai "Kekurangan Energi Kronis (KEK)" sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya
11. Pada scene "ciri-ciri 5L untuk gejala anemia pada ibu hamil" teks sebaiknya dibuat dalam bentuk list poin-poin sehingga tidak terlalu banyak menggunakan transisi dengan jarak yang terlalu pendek. Pemberian transisi terlalu banyak dalam jarak durasi yang terlalu dekat bisa membuat audiens kurang nyaman dalam menyimak video.
12. [2:09] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya
13. [2:10] beri subtitle "dampak anemia pada ibu hamil"
14. [2:26] sama seperti masukan untuk "ciri-ciri 5L" sebaiknya dampak anemia pada ibu hamil dibuat menjadi list poin-poin. Jika teks terasa terlalu panjang sehingga tidak memungkinkan untuk dibuat menjadi poin-poin, maka sebaiknya teks saja yang diberi animasi fade in-out untuk muncul bergantian, tetapi pada scene video tidak perlu diberi animasi transisi.
15. [2:41] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya
16. [2:50] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya
17. [2:51] beri subtitle/teks "cara mencegah anemia"
18. [3:05] beri subtitle/teks "Tablet Tambah Darah (TTD)"
19. [3:55] teks yang tertera sebaiknya diubah menjadi "Hindari konsumsi TTD bersama teh, kopi dan susu"
20. [4:05] berikan teks "rutin konsumsi TTD 1 tablet setiap hari selama 90 hari"
21. [4:20] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke scene penutup pembahasan

Yogyakarta, 16 Mei 2025



(Weny Amalia, Sd.S)

Lampiran 6. kuesioner penelitian Sebelum Dilakukan Uji Validitas

No Responden : .....  
Tanggal Wawancara : .....

**Petunjuk pengisian:**

1. Pastikan identitas terisi dengan lengkap
2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan kuesioner
3. Berikan tanda centang (√) pada jawaban yang dirasa tepat dan sesuai dengan Ibu
4. Pastikan semua jawaban telah terisi

**IDENTITAS RESPONDEN**

Nama ibu hamil : .....  
Usia : .....  
Pekerjaan : .....  
Pendidikan terakhir ibu :  Tidak tamat SD  
 Tamat SD  
 Tamat SMP  
 Tamat SMA  
 Perguruan Tinggi

**RIWAYAT KEHAMILAN**

Jumlah anak yang pernah ibu lahirkan (Hidup/Meninggal) : .....  
Jarak antara kehamilan terakhir dengan kehamilan saat ini: (< 2 tahun / ≥ 2 tahun)  
Riwayat Anemia : (Ada / Tidak ada)

**PENGETAHUAN**

Bacalah pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan cermat dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap pernyataan tersebut dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom sebelah kanan.

B = Jika pernyataan tersebut menurut Anda benar

S = Jika pernyataan tersebut menurut Anda salah

No	Pernyataan	B	S
1	Anemia pada ibu hamil terjadi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 11 g/dL.		
2	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil		
3	Ibu hamil yang mengalami kehamilan ganda memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia.		
4	Kekurangan energi kronis (KEK) tidak memengaruhi risiko anemia pada ibu hamil		

5	Anemia dapat menyebabkan ibu hamil mengalami 4L (lemah, letih, lesu, lunglai)		
6	Kondisi anemia pada ibu hamil tidak berdampak pada risiko kelahiran prematur		
7	Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan saat persalinan		
8	Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan saat persalinan		
9	Tablet Tambah Darah (TTD) hanya diminum oleh ibu hamil yang mengalami anemia		
10	Konsumsi TTD sebaiknya dilakukan bersama teh		
11	Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi 90 tablet tambah darah selama kehamilan		
12	Pola makan yang bergizi seimbang dapat membantu mencegah anemia pada ibu hamil		
13	Mengonsumsi TTD bersama dengan jus jeruk dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh		
14	Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) penting dilakukan secara berkala selama kehamilan.		
15	Mengonsumsi makanan yang kaya zat besi dan asam folat tidak diperlukan jika sudah rutin minum TTD		

### SIKAP

Petunjuk:

Bacalah pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan cermat dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap pernyataan tersebut dengan memberikan tanda centang (✓) pada kolom sebelah kanan.

Keterangan:

STS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Sangat Tidak Setuju

TS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Tidak Setuju

CS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Cukup Setuju

S : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Setuju

SS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
1	Anemia pada ibu hamil adalah kondisi yang harus segera ditangani untuk mencegah dampak serius bagi ibu dan janin.					
2	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil.					
3	Asupan makanan yang tidak seimbang berperan dalam meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil.					
4	Konsumsi makanan kaya zat besi, seperti					

	daging merah dan sayuran berdaun hijau, dapat membantu mencegah anemia pada ibu hamil.					
5	Infeksi kronis, seperti malaria dan cacangan, dapat memperburuk kondisi anemia pada ibu hamil.					
6	Ibu hamil dengan kehamilan ganda memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan kehamilan tunggal.					
7	Jarak kehamilan yang terlalu dekat tidak berpengaruh terhadap risiko anemia pada ibu hamil.					
8	Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko kelahiran prematur.					
9	Kelelahan berlebihan dan tubuh yang terasa lemah dapat menjadi tanda awal anemia pada ibu hamil.					
10	Anemia yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan.					
11	Tablet tambah darah hanya perlu dikonsumsi oleh ibu hamil yang sudah mengalami anemia.					
12	Konsumsi tablet tambah darah secara rutin dapat membantu mencegah anemia selama kehamilan.					
13	Minum tablet tambah darah bersama teh atau kopi dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.					
14	Tablet tambah darah lebih baik dikonsumsi sebelum tidur untuk penyerapan zat besi yang lebih optimal.					
15	Asupan vitamin C dari buah seperti jeruk dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh					
16	Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi dibandingkan ibu hamil dengan kadar hemoglobin normal.					
17	Makanan yang kaya asam folat, seperti sayuran hijau dan kacang-kacangan, sangat penting untuk mencegah anemia pada ibu hamil.					
18	Berat badan lahir rendah pada bayi dapat disebabkan oleh anemia pada ibu selama kehamilan.					
19	Tablet tambah darah yang diberikan oleh pemerintah tidak perlu dikonsumsi karena makanan sehari-hari sudah mencukupi kebutuhan zat besi.					

20	Tablet tambah darah yang diberikan oleh pemerintah tidak perlu dikonsumsi karena makanan sehari-hari sudah mencukupi kebutuhan zat besi.					
----	--	--	--	--	--	--



2	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil		
3	Ibu hamil yang mengalami kehamilan ganda memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia.		
4	Kekurangan energi kronis (KEK) tidak memengaruhi risiko anemia pada ibu hamil		
5	Anemia dapat menyebabkan ibu hamil mengalami 4L (lemah, letih, lesu, lunglai)		
6	Kondisi anemia pada ibu hamil tidak berdampak pada risiko kelahiran prematur		
7	Ibu hamil yang mengalami anemia memiliki risiko lebih tinggi mengalami perdarahan saat persalinan		
8	Tablet Tambah Darah (TTD) hanya diminum oleh ibu hamil yang mengalami anemia		
9	Konsumsi TTD sebaiknya dilakukan bersama teh		
10	Ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi 90 tablet tambah darah selama kehamilan		
11	Pola makan yang bergizi seimbang dapat membantu mencegah anemia pada ibu hamil		
12	Mengonsumsi TTD bersama dengan jus jeruk dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh		
13	Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) penting dilakukan secara berkala selama kehamilan.		
14	Mengonsumsi makanan yang kaya zat besi dan asam folat tidak diperlukan jika sudah rutin minum TTD		

### SIKAP

Petunjuk:

Bacalah pernyataan-pernyataan dibawah ini dengan cermat dan tuliskan jawaban yang sesuai dengan pendapat Anda terhadap pernyataan tersebut dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom sebelah kanan.

Keterangan:

STS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Sangat Tidak Setuju

TS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Tidak Setuju

CS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Cukup Setuju

S : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Setuju

SS : Jika pernyataan tersebut menurut Anda Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
1	Anemia pada ibu hamil adalah kondisi yang harus segera ditangani untuk mencegah dampak serius bagi ibu dan janin.					
2	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil.					

No	Pernyataan	STS	TS	CS	S	SS
3	Asupan makanan yang tidak seimbang berperan dalam meningkatkan risiko anemia pada ibu hamil.					
4	Konsumsi makanan kaya zat besi, seperti daging merah dan sayuran berdaun hijau, dapat membantu mencegah anemia pada ibu hamil.					
5	Infeksi kronis, seperti malaria dan cacingan, dapat memperburuk kondisi anemia pada ibu hamil.					
6	Ibu hamil dengan kehamilan ganda memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan dengan kehamilan tunggal.					
7	Jarak kehamilan yang terlalu dekat tidak berpengaruh terhadap risiko anemia pada ibu hamil.					
8	Anemia pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko kelahiran prematur.					
9	Kelelahan berlebihan dan tubuh yang terasa lemah dapat menjadi tanda awal anemia pada ibu hamil.					
10	Anemia yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko perdarahan saat persalinan.					
11	Konsumsi tablet tambah darah secara rutin dapat membantu mencegah anemia selama kehamilan.					
12	Minum tablet tambah darah bersama teh atau kopi dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.					
13	Tablet tambah darah lebih baik dikonsumsi sebelum tidur untuk penyerapan zat besi yang lebih optimal.					
14	Asupan vitamin C dari buah seperti jeruk dapat meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh					
15	Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi dibandingkan ibu hamil dengan kadar hemoglobin normal.					
16	Makanan yang kaya asam folat, seperti sayuran hijau dan kacang-kacangan, sangat penting untuk mencegah anemia pada ibu hamil.					

<b>No</b>	<b>Pernyataan</b>	<b>STS</b>	<b>TS</b>	<b>CS</b>	<b>S</b>	<b>SS</b>
17	Berat badan lahir rendah pada bayi dapat disebabkan oleh anemia pada ibu selama kehamilan.					

Lampiran 8. Tabel Uji Validitas

Hasil Uji validitas kuesioner pengetahuan

No Pertanyaan	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Status	Nilai Alpha
1	0,511	0,361	Valid	0,719
2	0,571		Valid	
3	0,571		Valid	
4	0,507		Valid	
5	0,571		Valid	
6	0,635		Valid	
7	0,387		Valid	
8	0,295		Tidak Valid	
9	0,454		Valid	
10	0,390		Valid	
11	0,466		Valid	
12	0,490		Valid	
13	0,535		Valid	
14	0,368		Valid	
15	0,542		Valid	

Hasil uji validitas kuesioner sikap

No Pertanyaan	r <sub>hitung</sub>	r <sub>tabel</sub>	Status	Nilai Alpha
1	0,623	0,361	Valid	0,945
2	0,909		Valid	
3	0,909		Valid	
4	0,832		Valid	
5	0,798		Valid	
6	0,899		Valid	
7	0,437		Valid	
8	0,862		Valid	
9	0,798		Valid	
10	0,862		Valid	
11	0,351		Tidak Valid	
12	0,823		Valid	
13	0,375		Valid	
14	0,786		Valid	
15	0,681		Valid	
16	0,817		Valid	
17	0,771		Valid	
18	0,664		Valid	
19	0,294		Tidak Valid	
20	0,299		Tidak Valid	

Lampiran 9. Output SPSS

**Kelompok kontrol**  
**Frequencies**  
**Frequency Table**

**umur\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun (low risk)	18	81.8	81.8	81.8
< 20 atau > 35 tahun (high risk)	4	18.1	18.1	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**usiahamil\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-12 minggu (trimester I)	9	40.9	40.9	40.9
13-27 minggu (trimester II)	7	31.8	31.8	72.7
28-40 minggu (trimester III)	6	27.3	27.3	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**pekerjaan\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	9	40.9	40.9	40.9
Tidak bekerja	13	59.1	59.1	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**pendidikan\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pendidikan dasar	6	27.3	27.3	27.3
pendidikan menengah	4	18.2	18.2	45.5
pendidikan tinggi	12	54.5	54.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**jumlahanggotakeluarga\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	4.5	4.5	4.5
2	8	36.4	36.4	40.9
3	7	31.8	31.8	72.7
4	4	18.2	18.2	90.9
5	1	4.5	4.5	95.5
6	1	4.5	4.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**jumlahanak\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	11	50.0	50.0	50.0
1	5	22.7	22.7	72.7
2	5	22.7	22.7	95.5
3	1	4.5	4.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**jarakhamil\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 2 tahun	4	18.2	18.2	18.2
> 2 tahun	8	36.4	36.4	54.5
0	10	45.5	45.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**paritas\_kontrol**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primipara (pertama kali)	10	45.5	45.5	45.5
multipara (2-5 kali)	12	54.5	54.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**Kelompok eksperimen**  
**Frequencies**  
**Frequency Table**

**umur\_eksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-35 tahun (low risk)	19	86.4	86.4	86.4
< 20 atau > 35 tahun (high risk)	3	13.6	13.6	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**usia\_hamileksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0-12 minggu (trimester I)	8	36.4	36.4	36.4
13-27 minggu (trimester II)	7	31.8	31.8	68.2
28-40 minggu (trimester III)	7	31.8	31.8	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**pekerjaan\_eksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	7	31.8	31.8	31.8
Tidak bekerja	15	68.2	68.2	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**pendidikan\_eksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pendidikan dasar	1	4.5	4.5	4.5
pendidikan menengah	11	50.0	50.0	54.5
pendidikan tinggi	10	45.5	45.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**paritas\_eksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primipara (pertama kali)	22	100.0	100.0	100.0

**jumlahanggotakeluarga\_eksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	12	54.5	54.5	54.5
3	3	13.6	13.6	68.2
4	6	27.3	27.3	95.5
5	1	4.5	4.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**jumlahanak\_eksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	12	54.5	54.5	54.5
1	4	18.2	18.2	72.7
2	5	22.7	22.7	95.5
3	1	4.5	4.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**jarakhamil\_eksperimen**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid < 2 tahun	1	4.5	4.5	4.5
> 2 tahun	10	45.5	45.5	50.0
0	11	50.0	50.0	100.0
Total	22	100.0	100.0	

## Descriptives

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
tahupretest_kontrol	22	7	11	8.68	.995
tahupostest_kontrol	22	7	12	8.86	1.167
tahupretest_eksperimen	22	8	9	8.91	.294
tahupostest_eksperimen	22	6	12	9.23	1.631
sikappretest_kontrol	22	43	62	48.50	4.616
sikappostest_kontrol	22	46	68	52.59	5.096
sikappretest_eksperimen	22	16	64	50.86	11.085
sikappostest_eksperimen	22	50	60	56.50	3.203
Valid N (listwise)	22				

## Explore kelompok

### Tests of Normality

	kelompok	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
tahu_kontrol	pretest	.208	22	.014	.909	22	.046
	posttest	.272	22	.000	.883	22	.014
tahu_eksperimen	pretest	.530	22	.000	.332	22	.000
	posttest	.237	22	.002	.898	22	.028
sikap_kontrol	pretest	.184	22	.051	.865	22	.006
	posttest	.209	22	.013	.882	22	.013
sikap_eksperimen	pretest	.182	22	.056	.851	22	.004
	posttest	.146	22	.200*	.894	22	.022

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

a. Lilliefors Significance Correction

## NPar Tests

### Mann-Whitney Test

### Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
selisih_tahu	kelompok kontrol	22	22.09	486.00
	kelompok eksperimen	22	22.91	504.00
	Total	44		
selisih_sikap	kelompok kontrol	22	18.98	417.50
	kelompok eksperimen	22	26.02	572.50
	Total	44		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	selisih_tahu	selisih_sikap
Mann-Whitney U	233.000	164.500
Wilcoxon W	486.000	417.500
Z	-.235	-1.848
Asymp. Sig. (2-tailed)	<b>.814</b>	<b>.004</b>

a. Grouping Variable: kelompokk

**Frequency Table****th\_kontrolpretest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	1	4.5	4.5	4.5
Cukup baik	19	86.4	86.4	90.9
Kurang baik	2	9.1	9.1	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**th\_kontrolpostest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	2	9.1	9.1	9.1
Cukup baik	18	81.8	81.8	90.9
Kurang baik	2	9.1	9.1	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**th\_eksperimenpretest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Cukup baik	22	100.0	100.0	100.0

**th\_eksperimenpostest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	4	18.2	18.2	18.2
Cukup baik	18	81.8	81.8	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**skp\_kontrolpretest**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	14	63.6	63.6	63.6
Cukup baik	8	36.4	36.4	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**skp\_kontrolpostest**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	15	68.2	68.2	68.2
	Cukup baik	7	31.8	31.8	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

**skp\_eksperimenpretest**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	59.1	59.1	59.1
	Cukup baik	7	31.8	31.8	90.9
	Kurang baik	2	9.1	9.1	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

**skp\_eksperimenpostest**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	95.5	95.5	95.5
	Cukup baik	1	4.5	4.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

## Lampiran 10. Surat Layak Etik



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Yogyakarta**  
**Komite Etik Penelitian Kesehatan**

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

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**'ETHICAL EXEMPTION'**

No.DP.04.03/e-KEPK.1/658/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Yuliyati  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video Vinemia Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Anemia Di Puskesmas Mlati I"**

*"The Effect of Counseling Using Vinemia Videos on the Level of Knowledge and Attitude of Anemic Pregnant Women at Mlati I Health Center"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya 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 Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Mei 2025 sampai dengan tanggal 08 Mei 2026.

*This declaration of ethics applies during the period May 08, 2025 until May 08, 2026.*



May 08, 2025  
Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 11. Surat Uji Validitas



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS DEPOK III

ꦱꦭꦺꦩꦤ꧀ꦱꦼꦩꦠꦤ꧀ꦏꦼꦱꦺꦃꦠꦤ꧀

Komplek Kolombo Nomor 50A Caturtunggal, Depok, Sleman, Yogyakarta 55281

Telepon (0274) 512595

Laman: <http://pkmd Depok 3.slemankab.go.id>, Surel : [puskesmasdepok3@gmail.com](mailto:puskesmasdepok3@gmail.com)

---

---

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 070 / 0516

Saya, yang bertandatangan di bawah ini:

- a. Nama : drg Deni Andriyani
- b. Jabatan : Kepala Puskesmas Depok III

dengan ini menerangkan bahwa:

- a. Nama : Yuliyati
- b. NIM/NIP/NIK : 197708062019042001
- c. Program/tingkat : Sarjana Terapan Kebidanan
- d. Instansi/Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melaksanakan uji validitas dengan judul 'PENGARUH PENYULUHAN MENGGUNAKAN VIDEO "Vinemia" TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL ANEMIA' DI PUSKESMAS DEPOK III pada bulan April 2025.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Sleman, 30 April 2025

Kepala Puskesmas Depok III



drg. Deni Andriyani

Pembina , IV/a

NIP 19790330 200604 2 013

Lampiran 12. Surat izin penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN

DINAS KESEHATAN

*Slema*

Jalan Rorojonggrang Nomor 6, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511  
Telepon (0274) 868409, Faksimile (0274) 868409  
Laman: [www.slemankab.go.id](http://www.slemankab.go.id), Surel: [dinkes@slemankab.go.id](mailto:dinkes@slemankab.go.id)

Surat Keterangan Pengambilan Data

Nomor: 070/1053

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor 16 tahun 2022 tentang Surat Keterangan Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata, dan Izin Praktik Kerja Lapangan.

MENERANGKAN :

Nama : YULIYATI  
No. Mhs/NIM/NIP/NIK : P71242324114  
Program/Tingkat : Sarjana Terapan Kebidanan  
Instansi/Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Jl Tata Bumi No 3, Banyuraden, Gamping, Sleman D.I. Yogyakarta  
Alamat Rumah : Mulungan Wetan RT 06 RW 17 Sendangadi Mlati Sleman  
No. Telp / HP : 08122671226  
Untuk : Mengadakan Penelitian, dengan judul Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Video "Vinemia" Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu hamil Anemia Di Puskesmas Mlati I.  
Data yang dibutuhkan : Pengambilan data penelitian  
Lokasi : Puskesmas Mlati 1  
Waktu : 19 Mei 2025 - 20 Juni 2025

Sleman, 14 Mei 2025  
a.n. Kepala Dinas Kesehatan  
Sekretaris  
u.b.  
Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan



Scan barcode untuk mengecek keabsahan surat ini.



dr. Tunggul Birowo  
Pembina, IV/a  
NIP: 197005252002121003

Lampiran 13. Materi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil

**Sebelum itu taukah kalian semua apa itu anemia pada ibu hamil?**

- Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Republik Indonesia, anemia pada ibu hamil adalah kondisi kurangnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah, yang mengakibatkan kemampuan darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh menjadi berkurang. Anemia pada ibu hamil biasanya didiagnosis jika kadar hemoglobin berada di bawah 11 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, atau di bawah 10,5 g/dL pada trimester kedua.

**Lalu apa saja penyebab anemia pada ibu hamil?**

- Beberapa faktor utama yang saling berkaitan. Penyebab ini meliputi:
  - ❖ **Kekurangan Zat Besi (Anemia Defisiensi Besi)**

Kekurangan zat besi adalah penyebab utama anemia pada ibu hamil di Indonesia. Hal ini sering terjadi karena asupan zat besi yang tidak mencukupi dari makanan, kebutuhan zat besi yang meningkat selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin dan plasenta, serta cadangan zat besi yang tidak mencukupi sebelum kehamilan.
  - ❖ **Kekurangan Asam Folat dan Vitamin B12**

Kekurangan mikronutrien seperti asam folat dan vitamin B12 dapat memengaruhi pembentukan sel darah merah, yang juga dapat menyebabkan anemia pada ibu hamil. Kekurangan ini sering disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang atau rendah kandungan vitamin tersebut.
  - ❖ **Infeksi Kronis**

Infeksi seperti malaria, tuberkulosis, atau penyakit akibat cacingan dapat mengurangi produksi sel darah merah atau meningkatkan kehilangan darah, yang memperburuk anemia. Infeksi cacing tambang, misalnya, menyebabkan kehilangan darah kronis melalui saluran pencernaan.
  - ❖ **Kondisi Kehamilan**

Ibu hamil dengan kehamilan ganda atau jarak kehamilan yang terlalu dekat lebih rentan mengalami anemia karena tubuh belum memiliki cukup waktu untuk memulihkan cadangan zat besi dari kehamilan sebelumnya.

❖ **Kekurangan Energi Kronis (KEK)**

Ibu hamil dengan KEK memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia karena kurangnya cadangan nutrisi yang memadai untuk mendukung kebutuhan tubuh selama kehamilan.

❖ **Perdarahan**

Perdarahan yang terjadi sebelum atau selama kehamilan, seperti akibat plasenta previa atau perdarahan gastrointestinal, juga dapat menyebabkan anemia karena tubuh kehilangan banyak sel darah merah.

**Selain itu apa saja gejala yang menunjukkan anemia apa ibu hamil?**

- 5 tanda awal terjadinya anemia pada ibu hamil dapat dilihat dengan ciri "5 L," atau:

❖ **Letih**

Ibu hamil merasa lemah dan cepat lelah meskipun tidak melakukan aktivitas berat.

❖ **Lesu**

Ibu terlihat tidak bersemangat dan kurang bertenaga sepanjang hari.

❖ **Lemah**

Tubuh terasa tidak memiliki kekuatan, sering kali disertai dengan kesulitan melakukan aktivitas fisik ringan.

❖ **Lunglai**

Postur tubuh tampak lemas, sering disertai rasa ingin berbaring atau istirahat terus-menerus.

❖ **Lelah**

Kondisi fisik terasa terkuras, bahkan setelah beristirahat atau tidur yang cukup.

**Kemudian apa sih dampak dari anemia pada ibu hamil?**

- Anemia pada ibu hamil memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan janin. Berikut adalah beberapa dampak utama anemia pada Ibu Hamil:

❖ **Risiko Kelahiran Prematur**

Kekurangan hemoglobin dapat menyebabkan gangguan pada suplai oksigen dan nutrisi ke plasenta, sehingga meningkatkan risiko persalinan sebelum waktunya.

❖ **Perdarahan saat Persalinan**

Anemia memperburuk kemampuan tubuh untuk mengatasi perdarahan saat persalinan, yang dapat menyebabkan komplikasi serius seperti syok hemoragik.

❖ **Kelemahan dan Kelelahan Kronis**

Anemia dapat membuat ibu merasa sangat lemah, yang memengaruhi kemampuan mereka untuk menjalani kehamilan dengan baik dan menjalani proses persalinan.

❖ **Infeksi**

Sistem kekebalan tubuh yang menurun akibat anemia meningkatkan risiko infeksi, baik selama kehamilan maupun setelah melahirkan.

❖ **Risiko Kematian Ibu**

Dalam kasus anemia berat, risiko kematian ibu akibat komplikasi persalinan, seperti perdarahan atau infeksi, meningkat secara signifikan.

• **Dampak pada Janin**

❖ **Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

Kekurangan nutrisi dan oksigen akibat anemia dapat menghambat pertumbuhan janin, yang menyebabkan berat badan lahir rendah.

❖ **Gangguan Pertumbuhan Janin**

Anemia kronis dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR), di mana janin tumbuh lebih lambat dari yang seharusnya.

❖ **Anemia pada Bayi**

Ibu dengan anemia berisiko melahirkan bayi yang juga mengalami anemia akibat kurangnya cadangan zat besi saat lahir.

❖ **Kematian Janin**

Dalam kasus yang parah, anemia dapat menyebabkan hipoksia janin (kekurangan oksigen) yang berpotensi fatal.

Namun jangan khawatir, anemia dapat dicegah dengan berbagai cara salah satunya yaitu dengan mengkonsumsi rutin tablet tambah darah.

**Sebelum itu tahukan anda ap aitu tablet tambah darah?**

- Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen yang mengandung zat besi (Fe) dan asam folat yang diberikan untuk mencegah dan mengatasi anemia, khususnya pada remaja putri, ibu hamil, dan wanita usia subur (WUS). Suplemen ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi dan asam folat yang meningkat selama masa kehamilan atau pada kelompok yang rentan mengalami anemia.
- Pemberian TTD merupakan salah satu strategi nasional dalam program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) untuk menurunkan angka anemia pada kelompok rentan di Indonesia. Manfaat dari pemberian TTD pada ibu hamil diantaranya adalah agar Meningkatkan Kadar Hemoglobin sehingga Membantu mencegah anemia defisiensi zat besi yang umum terjadi pada ibu hamil dan remaja putri. Selain itu adalah agar membantu dalam Mencegah Risiko Komplikasi Kehamilan Seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, atau perdarahan pasca persalinan.

**Bagaimana sih cara mengkonsumsi TTD?**

- TTD sebaiknya diminum pada malam hari sebelum tidur, karena pada saat ini tubuh sedang dalam kondisi istirahat, sehingga penyerapan zat besi lebih optimal.
- Konsumsi TTD bersama sumber vitamin C, seperti jus jeruk, air lemon, atau buah-buahan segar (misalnya, jeruk atau mangga), untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.
- Jangan minum TTD bersamaan dengan teh, kopi, susu, atau produk olahan susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi.
- Beri jeda waktu sekitar 2 jam antara mengonsumsi TTD dan makanan/minuman tersebut.
- Ibu Hamil Minum 1 tablet setiap hari secara rutin selama masa kehamilan hingga total 90 tablet habis.

**Selanjutnya jenis jenis makanan apa saja yang menjadi sumber zat besi dan asam folat?**

**Sumber Zat Besi:**

- Daging Merah (seperti daging sapi, domba, dan kambing) – Zat besi heme yang lebih mudah diserap oleh tubuh.
- Hati (terutama hati sapi) – Mengandung konsentrasi zat besi yang sangat tinggi.
- Ayam dan ikan – Sumber zat besi heme lainnya yang baik.
- Kacang-kacangan (seperti kacang merah, kacang hitam) – Sumber zat besi non-heme.
- Sayuran berdaun hijau gelap (seperti bayam, kangkung, dan sawi) – Mengandung zat besi non-heme.
- Tahu dan tempe – Sumber zat besi non-heme yang baik, terutama bagi vegetarian.
- Biji-bijian dan kacang-kacangan (seperti biji labu, biji bunga matahari, dan almond).
- Cereal yang diperkaya dengan zat besi – Banyak sereal sarapan yang diperkaya dengan zat besi.

**Sumber Asam Folat:**

- Sayuran hijau gelap (seperti bayam, brokoli, kale) – Kaya akan asam folat.
- Kacang-kacangan (seperti kacang merah, dan kacang hitam) – Juga mengandung asam folat dalam jumlah tinggi.
- Jeruk dan buah sitrun lainnya – Seperti jeruk nipis dan lemon.
- Avokad – Kaya akan asam folat dan lemak sehat.
- Asparagus – Sumber asam folat yang sangat baik.
- Biji-bijian utuh (seperti quinoa, gandum utuh, dan oatmeal) – Mengandung asam folat dan serat.
- Telur – Terutama bagian kuning telur.
- Pisang – Mengandung asam folat meskipun dalam jumlah yang lebih rendah dibandingkan dengan sayuran hijau.

Lampiran 14. Lembar Validasi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil (Penilaian oleh Ahli Materi)

---

**Penilai Ahli** : dr. Rina Fatmawati, Sp. OG

**Jabatan/Instansi** : Dokter Spesialis Kandungan /RSUD Prambanan  
Sleman Yogyakarta

**A. Pengantar**

1. Lembar penilaian media video "vinemia" tentang anemia pada ibu hamil dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai kualitas media dari sisi ahli materi
2. Informasi kelayakan media video "vinemia" tentang anemia pada ibu hamil ditentukan dari validitas media dan materi

**B. Petunjuk pengisian**

1. Jawaban yang diberikan berupa skor dengan bobot penilaian:

1 = sangat kurang baik

2 = kurang baik

3 = cukup baik

4 = baik

5 = sangat baik

2. Pemberian respon pada lembar penilaian dengan memberikan tanda centang (v) dalam skor penilaian yang disediakan.

Saran maupun komentar ditulis pada lembar yang disediakan

3. Kesimpulan dapat diisi dengan tanda centang pada surat pernyataan validasi

**C. Penilaian ahli materi**

Aspek	Indikator	Skor				
		1	2	3	4	5
Materi	1. Kesesuaian materi dengan tujuan					✓
	2. Informasi praktis dan dapat dimengerti oleh ibu hamil.					✓
	3. Menambah pengetahuan ibu hamil tentang anemia					✓
	4. Kelengkapan materi dalam media				✓	
	5. Kejelasan materi yang didapat melalui media				✓	
	6. Keruntutan penyajian materi dalam media					✓
	7. Kebermanfaatan media dalam mempermudah pemahaman materi penyuluhan					✓
	8. Kesesuaian penggunaan gambar atau animasi dengan materi				✓	
Bahasa	9. Keefektifan kalimat dalam animasi yang disajikan					✓
	10. Kesesuaian dengan Target Audiens					✓

Keterangan hasil penilaian media:

1. Skor 45 - 55 : Sangat baik

- 2. Skor 34 - 44 : Baik
- 3. Skor 23 - 33 : Cukup
- 4. Skor 15 - 22 : Kurang baik
- 5. Skor 1 - 11 : Sangat kurang baik

**D. Lembar saran**

Saran guna perbaikan isi materi media video "vinemia" adalah :

.....  
.....  
.....  
.....

Yogyakarta, 2024



(dr. Rina Fatmawati, Sp. OG)

Lampiran 15. Lembar uji validitas media video

**Lembar Validasi Media Video "Vinemia" tentang Anemia pada Ibu Hamil  
(Penilaian oleh Ahli Media)**

---

**Penilai Ahli** : Weny Amalia, Sd.S

**Perkerjaan** : Desainer

**A. Pengantar**

1. Lembar penilaian media video "vinemia" tentang anemia pada ibu hamil dimaksudkan untuk mendapatkan informasi mengenai kualitas media dari sisi ahli materi
2. Informasi kelayakan media video "vinemia" tentang anemia pada ibu hamil ditentukan dari validitas media dan materi

**B. Petunjuk pengisian**

1. Jawaban yang diberikan berupa skor dengan bobot penilaian:  
1 = sangat kurang baik  
2 = kurang baik  
3 = cukup baik  
4 = baik  
5 = sangat baik
2. Pemberian respon pada lembar penilaian dengan memberikan tanda centang (v) dalam skor penilaian yang disediakan.
3. Saran maupun komentar ditulis pada lembar yang disediakan
4. Kesimpulan dapat diisi dengan tanda centang pada surat pernyataan validasi

**C. Penilaian ahli materi**

Aspek	Indikator	Skor				
		1	2	3	4	5
Materi	1. Kesesuaian materi dengan tujuan					✓

	2. Informasi praktis dan dapat dimengerti oleh ibu hamil.				✓	
	3. Menambah pengetahuan ibu hamil tentang anemia				✓	
	4. Kelengkapan materi dalam media			✓		
	5. Kejelasan materi yang didapat melalui media			✓		
	6. Keruntutan penyajian materi dalam media					✓
	7. Kebermanfaatan media dalam mempermudah pemahaman materi penyuluhan					✓
	8. Kesesuaian penggunaan gambar atau animasi dengan materi			✓		
Bahasa	9. Keefektifan kalimat dalam animasi yang disajikan			✓		
	10. Kesesuaian dengan Target Audiens				✓	

Keterangan hasil penilaian media:

1. Skor 45 - 55 : Sangat baik [ ]
2. Skor 34 - 44 : Baik [✓]
3. Skor 23 - 33 : Cukup [ ]
4. Skor 15 - 22 : Kurang baik [ ]
5. Skor 1 - 11 : Sangat kurang baik [ ]

#### D. Lembar saran

Saran guna perbaikan media video “vinemia” adalah :

1. Dibagian awal video (0:00 – 0:05) video sebaiknya dibisukan (*mute*).

2. *Video masih terasa terlalu terburu-buru dan jeda setiap perpindahan materi terlalu cepat. Sebaiknya berikan jarak 1-2 detik setiap perpindahan materi bahasan baru.*
3. *Istilah-istilah dan poin-poin penting yang disebutkan dalam video sebaiknya diberikan subtitle (teks) untuk memperjelas materi.*
4. *Cermati kembali isi video dan hindari ujung awal kata yang terpotong saat perpindahan scene atau narasi, seperti yang terjadi pada detik 0:42*
5. *[0:20] Ketika judul materi disebutkan sebaiknya berikan keterangan tulisan juga pada video (tuliskan judul: Anemia Pada Ibu Hamil) sebagai penanda bahwa akan segera masuk pada pembahasan materi.*
6. *[0:26] teks atau subtitle yang tertera sebaiknya diganti menjadi “Apa itu anemia pada ibu hamil?” dan dipindahkan ke detik 0:24*
7. *[0:45 dan 0:53] beri subtitle mengenai kriteria kadar Hb dan periode kehamilan*
8. *[menit 1:00] subtitle “apa yang menyebabkan?” dirasa kurang tepat, sebaiknya diganti menjadi “apa penyebab anemia pada ibu hamil?” dan subtitle ini sebaiknya dipindahkan ke detik 0:59*
9. *[1:18] subtitle muncul terlalu cepat, sebaiknya dipindah ke 1:19*
10. *[1:36] akan lebih baik jika ada penjelasan sedikit mengenai “Kekurangan Energi Kronis (KEK)” sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya.*
11. *Pada scene “ciri-ciri 5L untuk gejala anemia pada ibu hamil” teks sebaiknya dibuat dalam bentuk list poin-poin sehingga tidak terlalu banyak menggunakan transisi dengan jarak yang terlalu pendek. Pemberian transisi terlalu banyak dalam jarak durasi yang terlalu dekat bisa membuat audiens kurang nyaman dalam menyimak video.*
12. *[2:09] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya*
13. *[2:10] beri subtitle “dampak anemia pada ibu hamil”*
14. *[2:26] sama seperti masukan untuk “ciri-ciri 5L” sebaiknya dampak anemia pada ibu hamil dibuat menjadi list poin-poin. Jika teks terasa terlalu panjang sehingga tidak memungkinkan untuk dibuat menjadi poin-poin, maka*

*sebaiknya teks saja yang diberi animasi fade in-out untuk muncul bergantian, tetapi pada scene video tidak perlu diberi animasi transisi.*

- 15. [2:41] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya*
- 16. [2:50] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke pembahasan selanjutnya*
- 17. [2:51] beri subtitle/teks “cara mencegah anemia”*
- 18. [3:05] beri subtitle/teks “Tablet Tambah Darah (TTD)”*
- 19. [3:55] teks yang tertera sebaiknya diubah menjadi “Hindari konsumsi TTD bersama teh, kopi dan susu”*
- 20. [4:05] berikan teks “rutin konsumsi TTD 1 tablet setiap hari selama 90 hari”*
- 21. [4:20] beri jarak 1 detik sebelum masuk ke scene penutup pembahasan.*

Yogyakarta, 16 Mei 2025



( Weny Amalia, Sd.S )







P15	Pearson Correlation	0,105	0,073	0,073	0,243	0,073	.614**	0,223	0,120	0,207	.423*	.423*	0,095	0,216	-0,095	1	.542**
	Sig. (2-tailed)	0,581	0,702	0,702	0,205	0,702	0,000	0,237	0,527	0,272	0,020	0,020	0,618	0,251	0,618		0,002
	N	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.511**	.571**	.571**	.507**	.571**	.635**	.387*	0,295	.454*	.390*	.466**	.490**	.535**	.368*	.542**	1
	Sig. (2-tailed)	0,004	0,001	0,001	0,005	0,001	0,000	0,035	0,113	0,012	0,033	0,009	0,006	0,002	0,045	0,002	
	N	30	30	30	29	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.719	15

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	7.07	6.352	.447	.697
P2	7.03	6.463	.532	.699
P3	7.03	6.463	.532	.699
P4	7.55	5.899	.344	.703
P5	7.03	6.463	.532	.699

P6	7.83	5.862	.532	.681
P7	7.55	6.113	.252	.716
P8	7.41	6.394	.140	.731
P9	7.72	6.135	.292	.709
P10	7.86	6.409	.263	.710
P11	7.86	6.266	.348	.702
P12	7.34	6.020	.314	.706
P13	7.21	6.027	.397	.695
P14	7.62	6.315	.178	.725
P15	7.86	6.123	.434	.693

## kuesioner sikap

## Correlations

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL
P1	Pearson Correlation	1	.621**	.669**	.629**	.372*	.490**	0,018	.524**	.435*	.529**	0,205	.549**	0,071	.422*	.497**	.449*	.492**	0,260	0,155	0,121	.623**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000	0,000	0,043	0,006	0,924	0,003	0,016	0,003	0,277	0,002	0,709	0,020	0,005	0,013	0,006	0,166	0,415	0,526	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.621**	1	.894**	.851**	.668**	.813**	0,275	.880**	.704**	.779**	0,289	.726**	0,165	.718**	.649**	.836**	.676**	.567**	0,118	0,206	.909**



P6	Pearson Correlation	.490**	.813**	.812**	.720**	.703**	1	0,359	.733**	.738**	.677**	0,342	.776**	0,347	.688**	.661**	.762**	.651**	.642**	0,219	0,204	.899**
	Sig. (2-tailed)	0,006	0,000	0,000	0,000	0,000		0,051	0,000	0,000	0,000	0,064	0,000	0,061	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,246	0,278	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P7	Pearson Correlation	0,018	0,275	.366*	0,278	.400*	0,359	1	0,327	0,237	0,259	0,168	.467**	.382*	.380*	0,265	0,186	0,126	0,054	0,288	0,211	.437*
	Sig. (2-tailed)	0,924	0,141	0,047	0,137	0,028	0,051		0,078	0,206	0,168	0,374	0,009	0,037	0,038	0,158	0,326	0,509	0,775	0,123	0,263	0,016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.524**	.880**	.778**	.712**	.799**	.733**	0,327	1	.627**	.740**	0,219	.610**	0,276	.579**	.585**	.808**	.603**	.577**	0,202	0,267	.862**
	Sig. (2-tailed)	0,003	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,078		0,000	0,000	0,244	0,000	0,140	0,001	0,001	0,000	0,000	0,001	0,285	0,153	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.435*	.704**	.721**	.662**	.671**	.738**	0,237	.627**	1	.646**	0,170	.626**	0,336	.627**	.470**	.682**	.885**	.583**	-	-	.798**
	Sig. (2-tailed)	0,016	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,206	0,000		0,000	0,370	0,000	0,069	0,000	0,009	0,000	0,000	0,001	0,773	0,758	0,000



P13	Pearson Correlation	0,071	0,165	0,237	0,126	.466**	0,347	.382*	0,276	0,336	0,279	.585**	0,201	1	0,183	-0,147	0,226	0,264	-0,045	0,313	0,274	.375*
	Sig. (2-tailed)	0,709	0,384	0,208	0,508	0,009	0,061	0,037	0,140	0,069	0,135	0,001	0,287		0,334	0,438	0,229	0,159	0,812	0,092	0,143	0,041
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.422*	.718**	.701**	.674**	.565**	.688**	.380*	.579**	.627**	.775**	0,265	.740**	0,183	1	.482**	.608**	.557**	.629**	0,070	0,004	.786**
	Sig. (2-tailed)	0,020	0,000	0,000	0,000	0,001	0,000	0,038	0,001	0,000	0,000	0,157	0,000	0,334		0,007	0,000	0,001	0,000	0,714	0,983	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P15	Pearson Correlation	.497**	.649**	.660**	.549**	.445*	.661**	0,265	.585**	.470**	.462*	-0,001	.518**	-0,147	.482**	1	.615**	.481**	.557**	0,200	0,197	.681**
	Sig. (2-tailed)	0,005	0,000	0,000	0,002	0,014	0,000	0,158	0,001	0,009	0,010	0,996	0,003	0,438	0,007		0,000	0,007	0,001	0,288	0,296	0,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	.449*	.836**	.762**	.591**	.746**	.762**	0,186	.808**	.682**	.694**	0,053	.522**	0,226	.608**	.615**	1	.628**	.628**	0,169	0,204	.817**
	Sig. (2-tailed)	0,013	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,326	0,000	0,000	0,000	0,783	0,003	0,229	0,000	0,000		0,000	0,000	0,372	0,280	0,000



P20	Pearson Correlation	0,121	0,206	0,118	0,077	0,213	0,204	0,211	0,267	-0,059	0,344	.405	0,125	0,274	0,004	0,197	0,204	0,145	0,127	.800**	1	0,299
	Sig. (2-tailed)	0,526	0,275	0,534	0,686	0,257	0,278	0,263	0,153	0,758	0,063	0,026	0,511	0,143	0,983	0,296	0,280	0,445	0,504	0,000		0,108
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.623**	.909**	.909**	.832**	.798**	.899**	.437*	.862**	.798**	.862**	0,351	.823**	.375*	.786**	.681**	.817**	.771**	.664**	0,294	0,299	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,016	0,000	0,000	0,000	0,058	0,000	0,041	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,115	0,108	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.945	20

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	65.20	180.993	.568	.944
P2	65.43	177.220	.897	.938
P3	65.30	176.424	.896	.938
P4	65.27	177.582	.811	.940
P5	65.97	177.344	.768	.940
P6	65.83	174.282	.882	.938
P7	67.00	186.414	.359	.948
P8	65.63	176.447	.840	.939
P9	65.70	176.907	.769	.940
P10	65.47	175.499	.844	.939
P11	67.67	191.816	.292	.947
P12	65.37	178.999	.803	.940
P13	68.10	191.817	.319	.947
P14	65.70	176.562	.757	.940
P15	65.67	178.368	.625	.943
P16	66.03	175.275	.787	.940
P17	65.53	176.878	.736	.941
P18	66.00	182.345	.623	.943
P19	68.07	196.271	.258	.947
P20	68.10	196.162	.264	.947

### Crosstab

Count

		KEOMPOK2		
		Eksperimen	Kontrol	Total
Usia	20-35 tahun (low risk)	18	19	37
	< 20 atau > 35 tahun (high risk)	4	3	7
Total		22	22	44

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.170 <sup>a</sup>	1	.680		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.170	1	.680		
Fisher's Exact Test				1.000	.500

Linear-by-Linear Association	.166	1	.684		
N of Valid Cases	44				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Pekerjaan \* KEOMPOK2 Crosstabulation

Count

		KEOMPOK2		Total
		Eksperimen	Kontrol	
Pekerjaan	Bekerja	9	7	16
	Tidak Bekerja	13	15	28
Total		22	22	44

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.393 <sup>a</sup>	1	.531		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.098	1	.754		
Likelihood Ratio	.394	1	.530		
Fisher's Exact Test				.755	.377
Linear-by-Linear Association	.384	1	.536		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pendidikan	.312	44	.000	.759	44	.000

a. Lilliefors Significance Correction

### Ranks

	KEOMPOK			
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pendidikan	Eksperimen	22	22.09	486.00
	Kontrol	22	22.91	504.00
	Total	44		

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Pendidikan
Mann-Whitney U	233.000
Wilcoxon W	486.000
Z	-.232
Asymp. Sig. (2-tailed)	.817

a. Grouping Variable:  
KEOMPOK2

Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian

