SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN *FLASHCARD* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE

OLEH

NURLAILAH DALA
NIM. PO5303209241468

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN *FLASHCARD* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE

Skripsi Ini dibuat Sebagai Salah Persyaratan Untuk Menempuh Gelar Sarjana Terapan Pada Program Studi Sarajana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

OLEH

NURLAILAH DALA
NIM. PO53032092414468

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
TAHUN 2025

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN *FLASHCARD* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE

Disusun Oleh :

NURLAILAH DALA
NIM. PO5303209241468

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Diujikan
Tanggal: 22 Juli 2025

Menyetujui

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep, M.Kep	Maria S. Sekunda, SST.Ns.,M.Kes
NIP. 19790805 200112 2 001	NIP. 19810124 200912 2 001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan	Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan
Dr. Florentinus Tat, SKp., M.Kes	Ns. Yoany M.V.B. Aty, S.Kep, M.Kep
NIP. 19691128 199303 1 005	NIP. 19790805 200112 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN *FLASHCARD* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE

Disusun Oleh:

NURLAILAH DALA
NIM. PO5303209241468

Telah Dipertahankan Dalam Seminar Di Depan Dewan Penguji
Tanggal: 22 Juli 2025
Mengesahkan,

Ketua Penguji

Aris Wawomeo, M.Kep, Ns, Sp.Kep.Kom ( )
NIP. 196601141991021001

Anggota Penguji I

Maria S. Sekunda, SST, Ns, M.Kes ( )
NIP.198101242009122001

Anggota Penguji II

Ns. Yoany M. V. B. Aty, S.Kep., M. Kep ( )
NIP. 197908052001122001

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan	Ketua Program Studi SarjanaTerapan Keperawatan
Dr. Florentianus Tai, SKp.,M.Kes	Ns. Yoani M.V.B. Aty.,S.Kep.,M.Kep
NIP. 196911281993031005	NIP. 197908052001122001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Nurlailah Dala
NIM	: PO5303209241468
Program Studi	: Sarjana Terapan Keperawatan
Institusi	: Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan ahlian tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pembuat Pernyataan

NURLAILAH DALA
NIM. PO5303209241468

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK

KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Nurlailah Dala
NIM	: PO5303209241468
Program Studi	: Sarjana Terapan Keperawatan
Jurusan	: Keperawatan

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

"PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN *FLASHCARD* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE"

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang 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 : Ende

Pada tanggal : 4 Agustus 2025

Yang menyatakan

(Nurlailah Dala)

ABSTRACT

THE EFFECT OF EDUCATION USING FLASHCARDS ON THE IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES O F ADOLESCENT GIRLSIN PREVENTING ANEMIA AT SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE

Nurlailah Dala*[1], Yoany M.V.B Aty *[2], Maria S. Sekunda*[2], Aris Wawomeo*[2]
*[1]Students of the Nursing Profession Education Program
*[2] Lecturer, Department of Nursing, Kupang
Nursing Profession Education Program - Poltekkes
Kemenkes Kupang Piet A. Tallo Street, Kupang City
Email: nurlailahdala@gmail.com

Background*: Anemia is a common health issue experienced by adolescent girls, promarily due to insufficient iron intake and limited knowledge about anemia prevention. Engaging and effective educational methods are essential to improve adolescents' understanding and attitudes toward preventing anemia. Flashcards, as a visual educational medium, can help enhance adolescent girls' awareness and comprehension of anemia prevention. The objective of this study was to determine the effect of education using flashcards on improving knowledge and attitudes regarding anemia prevention among adolescent girls in the Ngalupolo Public Health Center area.* ***Method:*** *This study employed a quasi-experimental design. The sampling technique used was purposive sampling, with a total of 70 respondents. Data were collected using a questionnaire on knowledge and attitudes toward anemia prevention among adolescent girls and analyzed using the Wilcoxon Test.* ***Results*** *: The results showed a significant effect of education using flashcards on increasing knowledge and improving attitudes toward anemia prevention among adolescent girls.* ***Conclusion:*** *education using flashcards is effective in enhancing knowledge and attitudes among adolescent girls in preventing anemia.*

Keyword : *Education, Flash card, Anemia, Adolescent Girls, Attitude*

ABSTRAK

PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN FLASHCARD TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE

Nurlailah Dala*[1], Yoany M.V.B Aty *[2], Maria S. Sekunda*[2], Aris Wawomeo*[2]
*[1] Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners
*[2] Dosen Jurusan Keperawatan Kupang
Program Studi Pendidikan Profesi Ners-Poltekkes Kemenkes
Kupang Jalan Piet A. Tallo-Kota Kupang
Email: nurlailahdala@gmail.com

Latar Belakang: Anemia merupakan masalah kesehatan yang banyak dialami oleh remaja putri akibat kurangnya asupan zat besi dan pengetahuan yang kurang tentang pencegahan anemia. Metode edukasi yang menarik dan efektif sangat dibutuhkan untuk meningkatkan pemahaman dan sikap remaja terhadap pencegahan anemia. Flashcard sebagai media edukasi visual dapat membantu meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja putri dalam mencegah anemia.**Tujuan:** penelitian ini untuk Mengetahui pengaruh edukasi menggunakan flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan anemia pada remaja putri di wilayah Puskesmas Ngalupolo. Penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sample sebanyak 70 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap pencegahan anemia pada remaja putri dan dianalisis menggunakan uji *Uji Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi menggunakan flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja piutri dalam mencegah anemia. Kesimpulan: Edukasi menggunakan flash card efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia.

Kata Kunci: Edukasi, Flashcard, Anemia, Remaja Putri, Pengetahuan, Sikap.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa Karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Pengaruh Edukasi Menggunakan *Flashcard* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN ST. Thomas Morus Ende".

Penulisan skripsi penelitian ini merupakan salah satu syarat penting untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan. Keberhasilan penyelesainnya tidak terlepas dari bimbingan, bantuan, do'a, ide-ide cemerlang, serta dukungan moral dan material yang tak ternilai dari berbagai pihak. Untuk itu, izinkan penulis menghaturkan rasa terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Ibu Ns. Yoany M.V.B Aty, S.Kep., M.Kep, sebagai dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, Ibu Maria S. Sekunda, SST, Ns, M.Kes, sebagai dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran, dukungan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan bapak Aris Wawomeo, M.Kep, Ns, Sp.Kep.Kom, sebagai dosen penguji yang telah membimbing, dan memberi masukkan untuk perbaikan skripsi ini. Ucapan terima kasih kami kepada yang terhormat:

1. Bapak Irfan, SKM., M.Kes, sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kep., M.Kes, sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Kupang.

3. Ibu Ns. Yoany M.V.B Aty, S.Kep., M.Kep, sebagai Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Kupang.
4. Bapak Aris Wawomeo, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Ende beserta Para Dosen dan Karyawan-Karyawati yang dengan ikhlas hati menerima dan membantu penulis dalam proses Pendidikan ini.
5. Bapak Syaputra Artama, S.Kep.Ns, M.Kep., sebagai dosen pembimbing akademik yang telah membimbing, memfasilitasi, dan membantu penulis untuk memperlancar dalam keperluan akademik maupun non akademik selama perkuliahan di kampus Jurusan Keperawatan Kupang.
6. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ende yang telah mengizinkan penulis untuk melanjutkan studi dengan kelas RPL Ende.
7. Seluruh Dosen Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama ini.
8. Kepala Satuan Pendidikan SMAK Negeri St. Thomas Morus Ende beserta Para Guru yang telah menerima dan memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian di Lembaga Pendidikan ini.
9. Kepala Puskesmas Ngalupolo dan rekan -rekan staf Puskesmas yang dengan caranya masing-masing telah mendukung penulis dalam menempuh proses Pendidikan ini.
10. Untuk kedua anak tercinta M. Rafli dan St. Fazura yang telah menjadi motivasi dan selalu memberikan dukungan bagi saya dalam menempuh proses Pendidikan ini.

11. Kedua orang tua, kakak dan adik saya yang senantiasa mendoakan dan memotivasi serta mendukung penulis baik secara material maupun moril selama menjalani proses pendidikan ini.
12. Kepada semua sahabat RPL Ende dan RPL Kupang tahun 2024 yang telah Bersama-sama mendukung dalam suka dan duka selama proses Pendidikan.
13. Kepada seluruh keluarga, sahabat, teman dan orang-orang terkasih yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Harapannya semoga skripsi ini dapat membantu dan bisa menambah pengetahuan pembaca. Skripsi ini masih terdapat kekurangan baik dalam penulisan maupun isi skripsi, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Akhir kata penulis sampaikan terimakasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini.

.

Kupang, Juli 2025

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....viii
KATA PENGANTAR.....ix
BAB I PENDAHULUAN.....1
1.1. Latar Belakang..... 1
1.2. Rumusan Masalah.....7
1.3. Tujuan Penelitian.....7
1.4. Manfaat Penelitian.....8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....10
2.1. Konsep Dasar Anemia.....10
2.1.1. Pengertian Anemia.....10
2.1.3. Penyebab Anemia..... 11
2.1.4. Gejala Anemia..... 13
2.1.5. Anemia Pada Remaja Putri.....14
2.1.6. Dampak Anemia.....14
2.1.7. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri..... 15
2.2. Konsep Dasar Edukasi Kesehatan.....17
2.2.1. Pengertian Edukasi Kesehatan.....17
2.2.2. Tujuan Edukasi Kesehatan.....18
2.2.3. Sasaran Edukasi Kesehatan.....20
2.2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Edukasi Kesehatan.....21
2.2.5. Metode dan Media Edukasi Kesehatan.....22
2.3. Konsep Dasar Pengetahuan.....31
2.3.1. Pengertian.....31
2.3.2. Tingkat Pengetahuan Didalam Kognitif.....31
2.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....33
2.3.4. Pengukuran Pengetahuan.....34
2.4. Konsep Dasar Sikap.....35
2.4.1. Pengertian Sikap.....35
2.4.2. Tingkatan Sikap.....37
2.4.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pembentukan Sikap.....38
2.4.4. Pengukuran Sikap.....41

2.5. Tinjauan Umum Remaja Putri.....41
2.5.1. Pengertian Remaja.....41
2.5.2. Karakteristik Remaja.....43
2.5.3. Perkembangan Remaja dan Tugasnya.....44
2.6. Konsep Dasar Flashcard.....46
2.6.1. Pengertian Media *Flash Card*.....46
2.6.2. Karakteristik dan Macam-Macam media *Flash Card*.....48
2.6.3. Kelebihan Media *Flashcard*.....49
2.6.4. Penggunaan Media *Flashcard* dalam Pembelajaran.....49
2.7. Kerangka Teori.....50
2.8. Hipotesis.....51
3.1. Desain Penelitian.....52
3.2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling.....52
3.3. Variabel Penelitian.....55
3.4. Definisi Operasional.....55
3.5. Instrumen Penelitian.....56
3.6. Metode Pengumpulan Data.....57
3.7. Langkah-Langkah Pelaksanaan Penelitian.....57
3.8. Waktu dan Tempat Penelitian.....60
3.9. Pengolahan Data dan Analisa Data.....60
3.10. Etika Penelitian.....63
Penelitian ini telah mendapatkan izin kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang dengan nomor surat No LB.02.03/1/0166/2025 tertanggal 20 Juni 2025.....64
4.1 Hasil Penelitian.....66
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....66

Sekolah Menengah Atas Katolik Negeri (SMAKN) Ende didirikan pada tanggal 12 Januari 2012, dengan status swasta dengan nama Sekolah Menengah Agama Katolik St. Thomas Morus Ende. SMAKN St. Thomas Morus terletak di wilayah Desa Nanganesa Kecamatan Ndona, Kabupaten Ende NTT. Sekolah Menengah Atas Katolik (SMAK) Negeri Santo Thomas Morus Ende merupakan satu dari tiga Sekolah Menengah Atas Katolik (SMAK) Negeri di Indonesia dan satu-satunya di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang pada tanggal 22 November 2018 lalu oleh Menteri Agama RI, Lukman Hakim Saifuddin ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Agama RI Nomor 689 Tahun 2018 Tentang Penegerian 3 Sekolah Menengah Agama Katolik yakni SMAK Negeri Ende, Provinsi NTT, SMAK Negeri Samosir, Provinsi Sumatera Utara dan SMAK Negeri Kerom, Provinsi Papua. SMAKN St. Thomas Morus memiliki

tenaga pendidik yang berjumlah 47 orang dengan jumlah siswa sebanyak 414 siswa/i. 66

4.1.2 Gambaran Karakteristik Responden Pada Remaja Putri SMAKN St. Thomas Morus Ende.....67

Variabel.....67

f.....67

%.....67

Umur.....67

15 Tahun.....67

9.....67

13.....67

16 Tahun.....67

21.....67

30.....67

17 Tahun.....67

40.....67

57.....67

Total.....67

70.....67

100.....67

Pekerjaan Orangtua.....67

Petani.....67

65.....67

93.....67

Guru.....67

3.....67

4.....67

Honorer.....67

1.....67

1.5.....67

PNS.....67

1.....67

1.5.....67

Total.....67

70.....67

100....67
Pendidikan Orangtua....67
SD....67
19....67
27....67
SMP....67
15....67
21....67
SMA....67
32....67
46....67
Perguruan Tinggi....67
4....67
6....67
Total....67
70....67
100....67
Sumber : Data Primer Tahun 2025....67

Tabel 4.1 diatas menyajikan karakteristik demografi responden dimana responden dengan umur 17 tahun merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 40 orang (57%) dan yang p[aling sedikit adalah usia 15 tahun yaitu 9 orang (13 %). Pekerjaan orangtua sebagai petani mendominasi dengan jumlah 65 orang (93%). Untuk tingkat pendidikan orantua paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 32 orang (46 %). Sementara itu, pendidikan orangtua dengan jenjang perguruan tinggi hanya sebanyak 4 orang (6%)....67

4.1.3 Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum Diberikan Edukasi Menggunakan *Flashcard* Di SMAKN St. Thomas Morus Ende....68

4.1.4 Pengetahuan dan Sikap Responden Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Flashcard* Di SMAKN St. Thomas Morus Ende....69

Sumber: Data Primer 2025....69

4.1.5 Pengaruh Edukasi Menggunakan *Fashcard* Terhadap peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende Bulan Juni Tahun 2025....70

BAB V PENUTUP....87

DAFTAR PUSTAKA....90

BAB V PENUTUP....89

5.1 Kesimpulan....89

5.2 Saran.....90

DAFTAR PUSTAKA.....91

DAFTAR TABEL

Tabel 4.6 Hasil Uji Wilcoxon Siged Rank Test Sikap.....73

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dibanding nilai normal. Anemia biasanya disebut juga kurang darah tepatnya adalah kekurangan jumlah sel darah merah (eritrosit). Kadar normal Hb pada remaja putri berusia 12 – 15 tahun adalah 12 g/dl. Kurangnya asupan oksigen otak akibat anemia bisa mengkibatkan gangguan konsentrasi yang berdampak terhadap penurunan prestasi belajar. Anemia pada masa remaja dapat berlanjut menjadi ibu hamil dengan anemia yang berisiko melahirkan bayi prematur (< 2.500 gram). Bayi dengan berat badan lahir (BBLR) akan tumbuh menjadi anak stunting (pendek) yang selanjutnya menjadi remaja putri dan ibu hamil kekurangan gizi, dan melahirkan generasi stunting berikutnya yang tidak hanya sekedar pendek namun, juga memiliki kecerdasan (IQ) yang rendah, gangguan psikologis serta berisiko mengalami diabetes, hipertensi, dan berbagai penyakit kronik lain di masa depan (Taufigah et all, 2020).

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang serius, yang memengaruhi 571 juta wanita dan 269 juta anak kecil di seluruh dunia. Pada data WHO dalam Worlwide Prevalence of Anemia menunjukkan bahwa penduduk di dunia yang menderita anemia dengan total keseluruhan yaitu 1,62 milyar orang usia sekolah 25,4% (Damayanti et

all, 2023). Pada tahun 2019, anemia memengaruhi 40% anak-anak berusia antara 6 bulan dan 5 tahun, 37% wanita hamil, dan 30% wanita berusia 15–49 tahun. Anemia paling umum terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah ((WHO, 2023)

Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi, hal ini dibuktikan dengan laporan Riskesdas 2018 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan prevalensi anemia pada remaja sebesar 32 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktifitas fisik (Kemenkes R. , Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, 2021) . Provinsi NTT juga tidak terlepas dari masalah anemia. Data anemia pada remaja putri yang diperoleh dari bidang kesehatan masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Ende tahun 2023, dari 1.614 remaja putri yang dilakukan scrining diperoleh 185 remaja putri yang mengalami anemia atau sebanyak 11,46%. Wilayah Puskesmas Ngalupolo memiliki prevalensi anemia yang cukup tinggi pada remaja putri dimana pada tahun 2023 jumlah penderita anemia pada remaja putri secara keseluruhan berjumlah 46 orang (10,43 %) dari 441 total remaja putri yang dilakukan scrining Hb. Angka tersebut diperoleh dari hasil kegiatan pemeriksaan kesehatan berkala di sekolah.

Masa remaja merupakan tahapan kritis kehidupan, sehingga periode itu diketegorikan rawan dan mempunyai risiko kesehatan tinggi.

Salah satu masalah gizi utama yang juga banyak dialami oleh remaja adalah Anemia. Remaja adalah salah satu kelompok rentan anemia karena mengalami pertumbuhan sangat pesat disertai kegiatan-kegiatan jasmani dan olahraga juga pada kondisi puncaknya (Ariani et all, 2023)Remaja yang sehat merupakan investasi masa depan bangsa. Untuk itu kesehatan dan status gizi para remaja harus dipersiapkan sejak dini, sehingga prediksi Indonesia mendapatkan bonus demografi pada 2030 mendatang dapat menghasilkan generasi penerus bangsa yang produktif, kreatif dan berdaya saing (Lada et all, 2023). Remaja puteri sebagai bagian dari generasi penerus bangsa membutuhkan nutrisi yang baik demi menunjang pertumbuhan dan perkembangannya. Generasi penerus yang tumbuh sehat dapat meningkatkan kreativitas, produktivitas maupun daya bersaing baik ditingkat nasional maupun internasional. Masalah anemia pada remaja perlu mendapatkan penganggulan yang cepat dan tepat. Anemia menyebabkan penderitanya mengalami kelelahan yang berdampak pada kreativitas dan produktivitasnya. Selain itu, anemia juga meningkatkan kerentanan penyakit pada saat dewasa serta melahirkan generasi yang bermasalah gizi (Kemenkes R. , Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, 2021).

Keberhasilan dalam penanganan Anemia tidak terlepas dari pengetahuan dan sikap dalam mencegah Anemia itu sendiri. Pengetahuan kesehatan adalah konstrukteoretis yang tersusun atas informasi rinci serta spesifik terkait etiologi penyakit, prevalensi penyakit, faktor risiko penyakit,

pencegahan penyakit, penularan penyakit, gejala penyakit, dan pengobatan penyakit yang dalam hal ini yaitu pengetahuan terkait anemia. Dalam menanggulangi masalah anemia pada remaja, Kementerian Kesehatan telah melakukan intervensi spesifik dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja puteri dan ibu hamil. Selain itu, Kemenkes juga melakukan penanggulangan anemia melalui edukasi dan promosi gizi seimbang, fortifikasi zat besi pada bahan makanan serta penerapan hidup bersih dan sehat (Kemenkes R. , Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, 2021) .

Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi, mengandung banyak asam folat, mengandung banyak vitamin A, mengandung banyak vitamin C, mengandung banyak vitamin E dan mengandung banyak zinc, serta dengan pemberian tablet tambah darah (TTD). Penting bagi para remaja putri untuk makan makanan dengan gizi seimbang (isi piringku), makan banyak buah dan sayuran, cek rutin kadar Hb. Sedangkan untuk meminum TTD satu tablet per minggu harus dengan air putih dan tidak dengan cairan lain (seperti teh, kopi, dan susu), karena dapat menghambat penyerapan zat besi (Aliyah & Krianto, 2023).

Asupan gizi dipengaruhi oleh pengetahuan remaja terhadap edukasi gizi yang dibutuhkan. Pengetahuan adalah kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil dari panca indera. Tingkat pengetahuan yang

menentukan perilaku konsumsi pangan didapat salah satunya melalui pendidikan gizi. Edukasi gizi digunakan sebagai alat meningkatkan kesadaran yang dapat meningkatkan sikap individu tentang pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi. Oleh karena itu perlu diberikannya edukasi kepada remaja mengenai pengetahuan gizi dan juga kesahatan. Pemberian edukasi yang diberikan kepada remaja haruslah menarik agar penyampaian informasi dapat diterima dengan baik, dengan begitu pemberian edukasi membutuhkan media pembelajaran yang tepat sebagai perantara. Media pembelajaran sendiri adalah alat bantu atau pelengkap yang dapat digunakan untuk membantu memperlancar, memperjelas penyampaian seluruh konsep, ide, pengertian atau materi pelajaran dalam kegiatan belajar (Az-hara & Kurnia, 2022).

WHO meluncurkan kerangka kerja komprehensif pertamanya untuk mengurangi anemia, dengan menyerukan negara-negara untuk mempercepat tindakan guna mengurangi separuh prevalensi anemia pada wanita usia produktif pada tahun 2025 (Dwiana, Eko et all, 2019). Kemajuan dalam mengurangi anemia berjalan lambat dan dunia belum berada di jalur yang tepat untuk mencapai target global. Secara umum tingginya prevalensi anemia disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan tentang beberapa faktor yaitu pola makan yang kurang, dan rendahnya asupan zat gizi besi maupun zat gizi lainnya. Faktor selanjutnya adalah faktor secara tidak langsung terdiri dari tingkat kepatuhan mengkonsumsi TTD (A. M. Sulistyowati, et all)

Penggunaan media edukasi yang menarik diharapkan dapat meningkatkan efektifitas pembelajaran. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati, dkk, 2019 tentang Pengaruh Penyuluhan Dan Media Poster Tentang Anemia Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pada Santriwati (Studi Di Pondok Pesantren Al-Bisyri Kota Semarang) menunjukkan ada perbedaan pada tingkat pengetahuan dari sebelum dan setelah dilakukan intervensi melalui media poster, dan ada perbedaan sikap setelah di intervensi pada responden berdasarkan kategori sikap baik sebelum dan sesudah melalui media psoter yaitu dari 50% menjadi 61,1% (Sulistiawaty et all, 2019). Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah, dkk (2022) tentang Pengaruh Media Video Edukasi terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri menunjukkan bahwa pemanfaatan media video edukasi juga memiliki dampak positif dimana terdapat pengaruh antara sebelum dan setelah diberikan pendidikan gizi melalui video pengetahuan anemia pada remaja putri (Fadilah et all, 2021).

Selain pemanfaatan berbagai media edukasi yang telah disebutkan sebelumnya, salah satu upaya lain yang dapat dilakukan adalah menggunakan media flashcard. Flashcard merupakan media yang efektif untuk menyampaikan informasi secara visual dan menarik, sehingga dapat membantu meningkatkan pemahaman remaja putri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyani dan rekan-rekan (2023) mengenai penyuluhan ibu hamil anti anemia dengan menggunakan media flashcard di

Posyandu Anggrek, Kelurahan Pabuaran, Kecamatan Walantaka, ditemukan adanya peningkatan jumlah jawaban yang benar serta partisipasi aktif dari ibu hamil. Temuan ini menunjukkan bahwa penggunaan media flashcard efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan secara interaktif dan menarik (Sulistiyani et all, 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh edukasi menggunakan flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut" Apakah edukasi menggunakan flashcard berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia di SMAKN ST. Thomas Morus Ende?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi menggunakan flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mecegah anemia di SMAKN ST. Thomas Morus Ende.

1.3.2. Tujuan Khusus

1) Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua) di SMAKN ST. Thomas Morus Ende
2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia sebelum diberikan edukasi dengan flashcard.
3) Mengidentifikasi perubahan tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia setelah diberikan edukasi.
4) Menganalisis pengaruh edukasi flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini tidak hanya sebagai sumber informasi, tetapi juga sebagai dasar untuk mengembangkan program edukasi lebih lanjut.

1.4.2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Menengah Atas

Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak institusi pendidikan menengah atas agar dapat meningkatkan pengetahun dan sikap dalam pencegahan anemia dan penelitian ini juga dapat membantu pihak sekolah dalam menyusun program kesehatan remaja.

1.4.3. Manfaat bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi perawat dalam memberikan edukasi kepada remaja putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Dasar Anemia

1.1.1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan hasil pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal, yang dapat disebabkan jumlah sel darah merah yang kurang (contohnya pada perdarahan berat akibat kecelakaan, atau sebab lainnya), atau jumlah sel darah merah cukup tapi kandungan Hb didalam sel darah merah kurang (Kemenkes R. , 2023). Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah / eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen ini diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktifitas (Kemenkes R. , Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, 2021).

1.1.2. Diagnosis Anemia

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaaan laboratorium kadar hemoglobin/ Hb dalam darah dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin (WHO, 2001). Hal ini sesuai dengan

Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Rematri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dl ((Kemenkes, 2018)

Tabel 2. 3. Klasifikasi Anemia Menurut Kelompok

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10.00-10.09	7.0-9.9	< 7.0
Anak 5-11 Tahun	11.5	11.00-11.4	8.0-10.9	< 8.0
Anak 12-14 Tahun	12	11.0-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Perempuan Tidak hamil (≥15 tahun)	12	11.0-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Ibu Hamil	11	10.00-10.09	8.0-10.9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0-12..9	8.0-10.9	< 8.0

Sumber : WHO

1.1.3. Penyebab Anemia

Menurut (Kemenkes, 2018), Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun.

Ada 3 penyebab anemia yaitu:

1. Defisiensi zat besi
    - Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel merah/eritrosit. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.
    - Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.
2. Perdarahan (*Loss of blood volume*)
    - Perdarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun
    - Perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan
3. Hemolitik
    - Perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa.

- Pada penderita talasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/ eritrosit cepat pecah, sehingga megakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh.

Menurut (Kemenkes, 2018), Anemia dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti defisiensi gizi, pola makan yang tidak mencukupi, gangguan penyerapan nutrisi, infeksi, peradangan, penyakit kronis, serta kondisi yang berkaitan dengan ginekologi dan kebidanan, serta kelainan sel darah merah yang diturunkan.

Kekurangan zat besi, terutama karena asupan zat besi dari makanan yang tidak memadai, dianggap sebagai kekurangan gizi yang paling umum yang menyebabkan anemia. Kekurangan vitamin A, folat, vitamin B12, dan riboflavin juga dapat menyebabkan anemia karena peran spesifiknya dalam sintesis hemoglobin dan/atau produksi eritrosit. Mekanisme tambahan meliputi kehilangan nutrisi (misalnya kehilangan darah akibat infeksi parasit, perdarahan yang berhubungan dengan persalinan, atau kehilangan menstruasi), gangguan penyerapan, simpanan zat besi yang rendah saat lahir, dan interaksi nutrisi yang memengaruhi ketersediaan zat besi secara biologis.

1.1.4. Gejala Anemia

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, letih, Lemah, Lelah, lalai), disertai sakit kepala dan pusing (“kepala berputar-putar”), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat

capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (Kemenkes, 2018).

1.1.5. Anemia Pada Remaja Putri

Rematri dan WUS lebih mudah menderita anemia, karena :

1. Rematri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat untuk meningkatkan pertumbuhannya.
2. Rematri seringkali melakukan diet yang keliru yang bertujuan untuk menurunkan berat badan, diantaranya mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah.
3. Rematri dan WUS yang mengalami haid akan kehilangan darah setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat saat haid . Rematri adan WUS juga terkadang mengalami gangguan haid seperti haid yang lebih panjang dari biasanya atau darah haid yang keluar lebih banyak dari biasanya.

   (Kemenkes, 2018).

1.1.6. Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada rematri dan WUS, diantaranya:

1. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi

2. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak
3. Menurunnya prestasi belajar dan produktifitas kerja/ kinerja (Kemenkes, 2018).

Dampak anemia pada remaja dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan:

1. Meningkatkan risiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif.
2. Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya
3. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini
4. Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi (Kemenkes, 2018)

1.1.7. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah (Kemenkes, 2018):

a. Pedoman Gizi Seimbang Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya

untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur. Prinsip gizi seimbang tersebut yaitu:

1) Mengonsumsi aneka ragam pangan
2) Membiasakan perilaku hidup bersih
3) Melakukan aktivitas fisik
4) Memantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal Pedoman gizi seimbang untuk remaja putri dan WUS mengacu pada buku PGS yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan.

b. Fortifikasi Makanan

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 nonheme), 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 darisumber nabati perlu mengonsumsi buahbuahan yang mengandung vitamin C, seperti

jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

c. Suplemen Tablet Tambah Darah

Pemberian TTD pada rematri dan WUS melalui suplementasi yang mengandung sekurangnya 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat. Pemberian suplementasi ini dilakukan di beberapa tatanan yaitu fasyankes, institusi pendidikan, tempat kerja dan KUA/tempat ibadah lainnya (Kemenkes, 2018).

1.2. Konsep Dasar Edukasi Kesehatan

1.2.1. Pengertian Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan adalah usaha terencana untuk menyebarkan pengaruh terhadap kesehatan orang lain baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga perilaku sasaran dapat sesuai dengan yang diharapkan oleh pemberi edukasi dan promosi kesehatan. Di dalam definisi ini juga terkandung poin-poin meliputi input (pendidik dan sasaran edukasi kesehatan), proses (rencana dan strategi), serta output (melakukan sesuai dengan yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari edukasi atau promosi kesehatan adalah peningkatan perilaku sehingga terpeliharanya kesehatan oleh sasaran dari edukasi kesehatan (Notoatmojo, 2012 dalam (N.Saindah, 2023). Edukasi kesehatan merupakan suatu upaya yang

dirancang secara sistematis untuk memberikan kesempatan bagi individu maupun kelompok dalam meningkatkan kesadaran, memperbaiki keterampilan hidup, serta menambah pengetahuan guna mendukung kesehatan mereka (Nursalam, 2015, dalam (N.Saindah, 2023).

1.2.2. Tujuan Edukasi Kesehatan

Tujuan edukasi kesehatan adalah memperbaiki perilaku dari yang semula tidak sesuai dengan Norma kesehatan atau merugikan kesehatan ke arah tingkah laku yang sesuai dengan Norma kesehatan atau menguntungkan kesehatan. Edukasi kesehatan memiliki beberapa tujuan antara lain:

1. Tercapainya perbaikan perilaku pada sasaran dalam memelihara dan membina perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta peran aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.
2. Perilaku sehat yang sesuai dengan konsep hidup sehat terbentuk pada individu, keluarga, dan masyarakat secara fisik, sosial, maupun mental sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian.
3. Menurut WHO, edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang dan atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Efendi & Makkhfudli, 2009, dalam (N.Saindah, 2023) .

Jadi tujuan edukasi kesehatan adalah untuk mendapatkan pengetahuan dan pemahaman terhadap pentingnya kesehatan agar

tercapainya perilaku menuju sehat yang optimal sehingga derajat kesehatan mental, sosial, dan fisik dapat meningkat dan terwujudnya masyarakat produktif secara ekonomi maupun sosial.

Tujuan edukasi kesehatan secara khusus dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Memperbaiki kemampuan masyarakat untuk meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan
2. Memberikan pengaruh agar masyarakat berpikir bahwa kesehatan adalah kebutuhan utama
3. Meningkatkan penggunaan dan pengembangan sarana-prasarana kesehatan dengan tepat
4. Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab masyarakat terhadap kesehatan
5. Memiliki pemberantasan atau daya tangkal terhadap penyakit menular
6. Masyarakat memiliki kemauan terkait dengan preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), serta kuratif dan rehabilitatif (penyembuhan dan pemulihan).

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam (N.Saindah, 2023), terdapat 3 faktor terbentuknya perilaku kesehatan, yaitu:

1. Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor *Predisposisi* Tujuan promosi kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat dan kesadaran tentang pemeliharaan dan

peningkatan kesehatan bagi diri sendiri, keluarga, juga masyarakat. Jenis dari edukasi kesehatan ini antara lain pameran kesehatan, billboard, iklan-iklan layanan kesehatan, penyuluhan kesehatan, dan lainnya.

2. Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor *Enabling* (Penguat) Promosi bentuk ini diadakan supaya masyarakat berdaya dalam menyediakan sarana dan prasarana kesehatan dengan memberikan kemampuan berupa bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara yang dapat dilakukan untuk memperoleh dana untuk pengadaan sarana dan prasarana kesehatan.
3. Promosi Kesehatan dalam Faktor-Faktor *Reinforcing* (Pemungkin) Promosi kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pelatihan bagi tokoh masyarakat, tokoh agama, dan petugas kesehatan itu sendiri sehingga perilaku dan sikap petugas dapat dijadikan sebagai contoh bagi masyarakat untuk menerapkan hidup sehat. (Notoatmodjo, 2012 dalam (Saindah 2023).

1.2.3. Sasaran Edukasi Kesehatan

Sasaran Edukasi kesehatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik di lingkungan rumah, fasilitas kesehatan seperti Puskesmas, maupun dalam komunitas secara terstruktur. Tujuannya adalah menanamkan kebiasaan hidup sehat agar dapat mendorong perubahan perilaku yang diharapkan

dalam upaya mencapai kondisi kesehatan yang optimal. (Effendy, 2011 dalam (N.Saindah, 2023)

1.2.4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Edukasi Kesehatan

Faktor-faktor yang harus dipertimbangkan di dalam memberikan edukasi kesehatan agar sasaran tercapai (Maulana, 2014 dalam (N.Saindah, 2023) :

1. Tingkat Pendidikan Pendidikan adalah salah satu faktor yang berpengaruh terhadap cara pandang seseorang mengenai informasi baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka menerima informasi baru akan semakin mudah.
2. Tingkat Sosial Ekonomi Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, juga semakin mudah pula seseorang dalam menerima informasi.
3. Adat Istiadat Pada umumnya masyarakat masih menganggap bahwa menjunjung tinggi adat istiadat adalah suatu hal yang utama dan adat istiadat tidak bisa dilanggar oleh apapun.
4. Kepercayaan Masyarakat Informasi yang diberikan oleh orang yang berpengaruh, akan lebih diperhatikan masyarakat, karena masyarakat sudah memiliki rasa percaya terhadap informan tersebut.
5. Ketersediaan Waktu di Masyarakat Menyampaikan informasi juga harus memperhatikan waktu. Untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam melakukan penyuluhan, waktu

harus disesuaikan dengan aktifitas masyarakat (Maulana, 2014 dalam (N.Saindah, 2023)

J. Guilbert dalam (Nursalam & Efendi, 2008 dalam (N.Saindah, 2023) membagi faktor-faktor yang berpengaruh dalam keberhasilan edukasi kesehatan yaitu:

a. Faktor materi atau hal yang dipelajari yang meliputi kurangnya persiapan, kurangnya penguasaan materi oleh pemberi materi, bahasa yang kurang bisa dimengerti oleh sasaran, suara pemberi materi terlalu kecil, penyampaian yang terkesan kurang meyakinkan sasaran, dan penyampaian materi yang terlalu monoton sehingga memberikan efek bosan terhadap audiens.
b. Faktor lingkungan, dikelompokkan menjadi dua yaitu :
    1. Lingkungan fisik yang terdiri atas kelembaban kondisi tempat belajar, suhu, dan udara.
    2. Lingkungan sosial yaitu manusia dan representasinya serta interaksinya seperti kegaduhan atau keramaian, pasar, lalulintas, dan sebagainya.
    3. Faktor kondisi individu subjek belajar, yang meliputi kondisi psikologis, misalnya intelegensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi, dan kondisi fisiologis seperti kondisi panca indra (terutama penglihatan dan pendengaran (Nursalam & Efendi, 2008 dalam (N.Saindah, 2023).

1.2.5. Metode dan Media Edukasi Kesehatan

1. Metode

   Metode merupakan pendekatan yang diterapkan dalam pendidikan kesehatan. Proses ini bertujuan untuk mencapai perubahan perilaku dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti isi materi atau pesan yang disampaikan, tenaga pendidik atau petugas yang melaksanakannya, serta penggunaan media atau alat bantu peraga. Pemilihan metode yang digunakan disesuaikan dengan karakteristik kelompok sasaran.

   Dalam buku Notoatmodjo (2007) dalam (N.Saindah, 2023) Menjelaskan berbagai metode pendidikan yang ditujukan untuk individu, kelompok, dan masyarakat luas.

   a. Metode pendidikan individu dilakukan melalui bimbingan, penyuluhan, dan wawancara.
   b. Metode Pendidikan kelompok terbagi menjadi dua, yaitu kelompok besar dan kelompok kecil. Kelompok besar terdiri dari lebih dari lima peserta, dengan metode yang sesuai seperti ceramah dan seminar. Sementara itu, kelompok kecil terdiri dari kurang dari lima peserta, dengan pendekatan yang lebih interaktif seperti diskusi kelompok, brainstorming, snowballing, buzz group, bermain peran, dan simulasi.
   c. Metode pendidikan massa mencakup pendekatan yang lebih luas, seperti ceramah umum, pidato atau diskusi kesehatan

melalui media elektronik, simulasi, serta publikasi dalam majalah, koran, atau melalui billboard.

2. Media

   a. Pengertian

      Kata media berasal dari bahasa Latin yaitu “medius” yang berarti “tengah”, “perantara”, “pengantar”. Media juga didefinisikan sebagai suatu sarana atau perangkat yang berfungsi menjadi perantara dalam suatu proses komunikasi (Gejir et al., 2017 dalam (N.D.Lestari, 2023). Media edukasi kesehatan atau dikenal juga sebagai alat peraga adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan suatu pesan atau informasi, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan diharapkan dapat mengubah perilaku sasaran demi tercapainya derajat kesehatan yang lebih baik (Siregar et al., 2020 dalam (N.D.Lestari, 2023).

      Media pendidikan kesehatan merupakan sarana pendukung dalam proses pembelajaran yang digunakan oleh pendidik untuk menyampaikan materi edukasi atau pengajaran. Alat bantu ini sering disebut sebagai alat peraga karena berfungsi untuk memperjelas dan mendemonstrasikan materi dalam kegiatan pendidikan. Disebut sebagai media promosi kesehatan karena penggunaannya bertujuan untuk mempermudah penyampaian dan pemahaman pesan-pesan

kesehatan kepada masyarakat atau individu yang menjadi sasaran edukasi.

b. Tujuan dan Manfaat

Media merupakan salah satu sarana komunikasi dalam pemberian edukasi kesehatan. Menurut (Syamson & Kenre (2019) dan Indrayani & Syafar (2020) dalam (N.D.Lestari, 2023), tujuan dan manfaat penggunaan media untuk edukasi kesehatan antara lain dapat meningkatkan minat sasaran, dapat menjangkau sasaran yang lebih banyak, dapat membantu dalam mengatasi banyak hambatan dalam pemahaman atau persepsi, dapat menstimulasi sasaran untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, dapat mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan, dapat mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat, dapat mendorong keinginan orang untuk mengetahui, lebih mendalami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik, dapat membantu menegakkan pengertian yang diperoleh, dapat memperlancar komunikasi, dapat menampilkan obyek yang tidak bisa ditangkap oleh mata, serta mengurangi komunikasi yang verbalistic.

Media memiliki peranan penting dalam suatu proses pembelajaran. Beberapa manfaat penggunaan media, diantaranya adalah menumbuhkan motivasi belajar karena

proses pembelajaran akan lebih menarik apabila menggunakan media. Penyampaian pesan melalui media akan lebih mudah sehingga dapat lebih dipahami sehingga tujuan pembelajaran yang diinginkan dapat dicapai proses belajar menjadi tidak membosankan untuk diikuti dan akan memberikan kemudahan bagi pengajar dalam menyampaikan pesan. Memberikan kesempatan pada audien untuk belajar lebih banyak karena dengan menggunakan media, audien tidak hanya belajar mendengarkan akan tetapi juga dituntut untuk mengamati, mendemostrasikan, dan lain-lain.Penggunaan media juga memberikan kesempatan bagi peserta didik untuk memperoleh lebih banyak pengalaman belajar. Mereka tidak hanya mendengarkan, tetapi juga diajak untuk mengamati, mendemonstrasikan, dan berpartisipasi secara aktif.Terdapat berbagai jenis media dalam pembelajaran, masing-masing dengan karakteristik yang berbeda sesuai dengan kebutuhan dan tujuan pembelajaran.

c. Jenis dan karakteristik media

Macam-macam media dalam pembelajaran memiliki berbagai jenis dan karakteristik yang beragam.

1. Berdasarkan Bentuk Umum Penggunaan

a) Bahan bacaan yaitu modul, buku rujukan/bacaan, leaflet majalah, buletin, tabloid dan lain sebagainya.
b) Bahan peragaan yaitu poster tunggal, poster seri, flipchart, transparansi, slide, film dan lain sebagainya (Ediana et al., 2022; Indrayani & Syafar, 2020) dalam (N.D.Lestari, 2023)

2. Berdasarkan Cara Produksi
   a) Media cetak yaitu suatu media statis dan mengutamakan pesan-pesan visual yang umumnya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Contohnya poster, flyer (selebaran), booklet, brosur, majalah, surat kabar, flipchart (lembar balik), stiker, pamflet dan lain sebagainya.
   b) Media elektronik yaitu suatu media bergerak dan dinamis dapat dilihat dan didengar dalam menyampaikan pesannya melalui alat bantu elektronika. Contohnya televisi, radio, film, flip strip, kaset, CD, VCD, DVD, slide show, CD interactive, dan lain sebagainya.
   c) Media luar ruang yaitu suatu media yang penyampaian pesannya di luar ruang secara umum melalui media cetak dan elektronik secara statis.

Contohnya papan reklame, spanduk, pameran, banner, TV layar lebar, dan lain sebagainya (Ediana et al., 2022; Indrayani & Syafar, 2020; Syamson & Kenre, 2019 dalam (N.D.Lestari, 2023)

3. Berdasarkan Persepsi Indera
    a) Media auditif/audio yaitu media yang hanya menggunakan indera pendengaran sebagai perantara dalam menyampaikan isi media. Didefinisikan juga sebagai media yang hanya memiliki unsur suara dan dapat didengar saja. Contohnya radio, rekaman suara, piringan hitam, dll.
    b) Media visual yaitu media yang hanya menggunakan indera penglihatan sebagai perantara dalam menyampaikan isi media atau media yang hanya dapat dilihat saja, tidak mengandung unsur suara. Media visual terbagi lagi menjadi 2 yaitu medis dua dimensi dan media tiga dimensi. Contohnya film, slide, foto, transparansi, lukisan, gambar, postingan media sosial dan berbagai bentuk bahan yang dicetak seperti media grafis seperti poster, sketsa, dan lain sebagainya.
    c) Media audiovisual yaitu media yang menggunakan indera penglihatan dan pendengearan sebagai

perantara dalam menyampaikan isi media. Atau dengan kata lain, media mengandung unsur suara dan unsur gambar yang dapat dilihat. Contohnya rekaman video, slide suara, televisi dan lain sebagainya (Indrayani & Syafar, 2020; Pakpahan et al., 2020 dalam (N.D.Lestari, 2023)

Adapun klasifikasi jenis-jenis video pada media audiovisual, antara lain:

a. Video interaktif, merupakan jenis video yang mengkombinasikan unsur suara, gerak, gambar, teks, ataupun grafik yang disajikan lewat presentasi audiovisual (gambar dan suara) (Prastowo, 2014 dalam (N.D.Lestari, 2023)
b. Video live action, merupakan video yang berkaitan erat dengan objek yang diambil berupa orang atau dengan objek diam atau bergerak yang dapat diambil secara langsung. Video live action juga mengacu pada sebuah sinematografi atau videografi (Syarief, 2020 dalam Lestari, 2023).
c. Video animasi, merupakan jenis video yang berupa tampilan gambar dalam rangkaian frame dengan perubahan warna, dan perubahan bentuk, sehingga

gambar nampak hidup atau bergerak (Haryanto et al., 2019 dalam (N.D.Lestari, 2023)

d. Video tutorial merupakan video penjelasan yang berisi pesan-pesan atau informasi secara detail, dapat berupa suatu proses tertentu, cara pengerjaan atau cara latihan, dan lain sebagainya guna untuk memudahkan penyampaian informasi (Pramudito, 2013 dalam (N.D.Lestari, 2023)
e. Video photo montage, merupakan dua atau lebih gambar terpisah, bergerak atau diam, yang digabungkan (The Art Story, n.d.).
f. Video typography, atau dikenal juga sebagai typographic animation merupakan video kombinasi antara tipografi dan gerak (motion), dimana tampilan, perubahan gaya dan warna sesuai dengan arti katanya atau musik/ritme suara (Luthfiasari et al., 2019 dalam (N.D.Lestari, 2023)
g. Video talkshow, merupakan video yang menampilkan satu atau beberapa orang untuk mempresentasikan materi sekaligus berbincang-bincang membahas suatu topik tertentu dan dapat dipandu oleh seorang pembawa acara (Wulandari, 2021 dalam (Lestari, 2023).

1.3. Konsep Dasar Pengetahuan

1.3.1. Pengertian

Pengetahuan merupakan berbagai fenomena yang diperoleh manusia melalui proses pengamatan dan pemikiran. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akalnya untuk memahami suatu objek atau peristiwa yang belum pernah dialami sebelumnya. Pengetahuan merupakan hasil dari proses "mengetahui" yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu hal tertentu. Proses pengindraan ini berlangsung melalui panca indra, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar informasi yang diperoleh manusia berasal dari penglihatan dan pendengaran. Dalam ranah kognitif, pengetahuan memiliki peran yang sangat penting (N.Saindah, 2023).

1.3.2. Tingkat Pengetahuan Didalam Kognitif

PengetahuanPengetahuan atau aspek kognitif merupakan bagian yang sangat berperan dalam membentuk tindakan seseorang (oven behavior). Dalam ranah kognitif, terdapat enam tingkatan pemahaman yang menentukan seberapa baik seseorang menguasai suatu informasi, yaitu:

1. Mengetahui (Know) merujuk pada kemampuan mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya mengenai suatu hal yang spesifik. Kemampuan ini dapat diukur melalui

tindakan seperti menyebutkan, menjelaskan, mengidentifikasi, mengungkapkan, dan lain sebagainya.

2. Memahami (Comprehension) mengacu pada kemampuan seseorang dalam menjelaskan suatu objek dengan benar serta menafsirkan maknanya secara tepat. Kemampuan ini mencakup keterampilan seperti menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, memprediksi, dan lain sebagainya terkait dengan suatu objek yang di pelajari.
3. Aplikasi (Application) adalah kemampuan menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Aplikasi ini mencakup penggunaan hukum, rumus, metode, dan prinsip dalam berbagai konteks atau situasi yang berbeda.
4. Analisis (Analysis) adalah kemampuan untuk memecah suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil, namun tetap berada dalam struktur organisasi yang utuh serta memiliki keterkaitan satu sama laina.
5. Sintesis (Synthesis) adalah kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan berbagai bagian menjadi suatu kesatuan yang baru. Kemampuan ini mencakup penyusunan konsep atau formulasi baru berdasarkan informasi atau formulasi yang sudah ada sebelumnya.
6. Evaluasi (Evaluation) merujuk pada kemampuan dalam menilai atau memberikan justifikasi terhadap suatu materi atau objek.

Penilaian ini didasarkan pada kriteria tertentu, baik yang telah ditetapkan sebelumnya maupun yang dibuat (Wawan & Dewi, 2012 dalam (N.Saindah, 2023).

1.3.3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1. Faktor Internal

   a. Pendidikan merupakan suatu bimbingan yang diberikan kepada seseorang untuk membantu perkembangannya dalam mencapai tujuan tertentu, yang membentuk individu dalam bertindak dan menjalani kehidupan demi kesejahteraan dan kebahagiaan. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh S. Notoadmodjo (2014) dalam (N.Saindah, 2023) pendidikan berpengaruh terhadap individu, termasuk dalam membentuk perilaku dan pola hidup, serta memotivasi seseorang untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia dalam menerima dan memahami informasi (Nursalam, 2017 dalam (N.Saindah, 2023).

   b. Pekerjaan Menurut Thomas yang dikutip oleh (Nursalam, 2017 dalam (N.Saindah, 2023), pekerjaan kebutuhan yang wajib dilakukan terutama untuk mendukung kehidupannya dan kehidupan keluarga.

   c. Umur adalah variabel yang Selalu menjadi perhatian dalam berbagai penelitian epidemiologi, di mana angka kesakitan dan

kematian dalam hampir setiap kondisi dapat dibaca dengan mudah serta membantu dalam mengidentifikasi pola penyakit atau kematian.

2. Faktor Eksternal

   a. Menurut Ann Mariner yang dikutip oleh Nursalam (2017 dalam (N.Saindah, 2023), keluarga merupakan bagian dari lingkungan yang mencakup seluruh kondisi di sekitar individu serta memiliki pengaruh terhadap perkembangan dan perilaku seseorang maupun kelompok.

   b. Sistem sosial dan budaya dalam suatu masyarakat dapat berperan dalam membentuk sikap individu dalam menerima serta merespons informasi. (Wawan & Dewi, 2012 dalam (N.Saindah, 2023).

1.3.4. Pengukuran Pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang berisi pertanyaan terkait materi yang ingin diukur dari responden (Notoadmodjo, 2014 dalam (N.Saindah, 2023). Dalam penelitian ini, pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner dengan skala Gutman, di mana jawaban yang diberikan bersifat tegas, seperti ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, serta positif atau negatif. Jika pertanyaan bersifat positif, jawaban benar diberi skor 1 dan salah diberi skor 0, sedangkan untuk

pertanyaan negatif, jawaban benar mendapat skor 0 dan salah mendapat skor 1.

Secara umum, terdapat dua cara utama bagi seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang benar, yaitu melalui pemikiran rasional dan pengalaman. Pengukuran pengetahuan dalam penelitian biasanya dilakukan menggunakan angket, dengan hasil yang dinyatakan dalam persentase, seperti:

- Baik = 76-100%
- Cukup = 56-75%
- Kurang = di bawah 56%

1.4. Konsep Dasar Sikap

1.4.1. Pengertian Sikap

Para ahli memiliki berbagai pendapat mengenai definisi sikap. Setiap ahli memberikan batasan yang berbeda dalam mendefinisikan sikap. Untuk memberikan gambaran mengenai hal ini, beberapa definisi dari para ahli dapat dikemukakan sebagai berikut:

Thurstone menyatakan bahwa sikap adalah suatu tingkat afeksi, baik yang bersifat positif maupun negatif, dalam kaitannya dengan objek-objek psikologis, seperti simbol, slogan, tokoh, lembaga, cita-cita, dan gagasan (Zuriah, 2003).

Sikap juga dapat diartikan sebagai respons atau reaksi yang masih bersifat tersembunyi dari seseorang terhadap suatu stimulus

atau objek. Secara umum, sikap mencerminkan adanya kecenderungan tertentu dalam merespons stimulus tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari sering kali berupa reaksi emosional terhadap stimulus sosial.

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dari batasan-batasan diatas dapat disimpulkan bahwa manifestasi sikap itu 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. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Pakpahan, 2021)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo S, 2010). Struktur sikap terdiri atas 3 komponen menurut (Azwar, 2009) yaitu :

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

   Komponen kognitif mencakup keyakinan seseorang tentang apa yang dianggap benar atau berlaku terhadap suatu objek sikap.

b. Komponen afektif (*affective*)

   Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif

seseorang terhadap suatu sikap.Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimilki terhadap sesuatu.

c. Komponen konatif (*conative*)

Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

1.4.2. Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan:

1. Menerima (receiving). Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah – ceramah tentang gizi.
2. Merespons (responding). 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, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut. Misalnya seorang ustadz yang memberikan respons kepada istrinya ketika sang istri ditawarkan

untuk menggunakan kontrasepsi kepada istrinya .

3. Menghargai (valuing). Mengajak orang lain untuk mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah suatu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.
4. Bertanggung jawab (responsible). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri (Pakpahan, 2021).

1.4.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut (Azwar, 2011) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu :

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek

psikologis

b. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila k ita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikp yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

c. Orang lain yang dianggap penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, sesorang yang harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusu bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televise, radio, surat kabar, majalah dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Institusi/lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai suatu sistem yang mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena kesuanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan yang tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajaran-ajarannya.

f. Faktor emosi dalam diri individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang.Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

1.4.4. Pengukuran Sikap

Menurut (Pakpahan, 2021), pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner.Kuesioner mengacu pada skala likert dengan bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan terdiri dari jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju (Aziz, 2009)

Sikap dapat bersifat positif dan negatif (Azwar S. , 2009) :

a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangi, mengharapkan objek tertentu.
b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

1.5. Tinjauan Umum Remaja Putri

1.5.1. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa ketika identitas dikembangkan lebih besar. Periode perkembangan remaja dimulai dengan masa pubertas, yang umumnya terjadi pada usia sekitar 12-14 tahun. Pubertas atau awal masa remaja merupakan fase di mana pertumbuhan fisik dan intelektual berlangsung dengan sangat cepat. Pada pertengahan masa

remaja, sekitar usia 14 hingga 16 tahun, terjadi fase yang lebih stabil, di mana individu mulai menyesuaikan diri serta berintegrasi dengan perubahan yang terjadi di awal remaja. Sementara itu, akhir masa remaja, yang berkisar antara usia 18 hingga 20 tahun, ditandai dengan peralihan menuju kedewasaan, di mana seseorang mulai mengambil tanggung jawab, membuat keputusan, serta memiliki kesempatan untuk berkembang sebagai individu yang mandiri. (Dwiwandono, 2006 dalam (Sari, 2020).

Istilah remaja dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, yang berarti bertumbuh atau berkembang menuju kedewasaan (Ariswanti, 2017). Masa remaja merupakan periode transisi dari anak-anak menuju dewasa, di mana terjadi pertumbuhan yang pesat, termasuk perkembangan fungsi reproduksi. Perubahan ini berdampak pada berbagai aspek perkembangan, baik secara fisik, mental, maupun dalam peran sosial.(Sari Puspita 2020).

Daryo (2004) menggolongkan remaja dalam tiga tahap, yakni :

a. Remaja awal usia (13-14 tahun)

   Umumnya berada di jenjang pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP).

b. Remaja tengah usia (15-17 tahun)

   Biasanya menempuh pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA).

c. Remaja akhir, usia (18-21 tahun)

Secara umum sudah memasuki perguruan tinggi, telah menyelesaikan pendidikan SMA, atau bahkan mulai bekerja. Karakter umum, perkembangan remaja pada tahap ini merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa, sehingga diperlukan perhatian dan pendidikan yang sesuai untuk mendukung perkembangan mereka.

Terapat beberapa tahapan pada saat remaja. Pertama, masa remaja awal/dini (*early adolescence*) sekitar umur 11-13 tahun. Masa ini dimulai dengan peningkatan cepat pertumbuhan dan pematangan fisik. Kedua, masa remaja pertengahan (*middle adolescence*) sekitar umur 14-16 tahun. Masa ini ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan berfikir yang baru, peningkatan pengenalan terhadap datangnya masa dewasa dan keinginan untuk memapankan jarak dan psikologis dengan orang tua. Ketiga, masa remaja lanjut (*late adolescence*) sekitar umur 17-20 tahun. Masa ini ditandai dengan persiapan untuk berperan sebagai orang dewasa, termasuk klarifikasi tujuan pekerjaan dan internalisasi suatu sistem nilai pribadi (Soetijiningsih, 2004 dalam (Sari Puspita 2020).

1.5.2. Karakteristik Remaja

Masa remaja yang berlangsung antara usia 12 hingga 21 tahun, merupakan periode transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan. Fase ini sering disebut sebagai masa pencarian jati diri (

ego identity). Beberapa karakteristik utama yang menandai masa remaja menurut Desmita (2010 dalam (Sari Puspita 2020) antara lain:

a. Mampu menjalin hubungan yang matang dengan teman sebaya
b. Dapat menerima dan memahami peran sosial sebagai pria atau wanita sesuai dengan norma masyarakat.
c. Menerima kondisi fisik sendiri dan mampu memanfaatkannya secara efeltif.
d. Meengembangkan kemandirian secara fisik dan emosional.
e. Memilih serta mempersiapkan karier dan masa depan sesuai minat dan kemampuannya.
f. Memiliki sikap positif terhadap pernikahan, kehidupan berkeluarga, dan memiliki anak
g. Menegmbangkan ketrampilan intelektual dan konsep-konsep penting sebagai warga negara
h. Menunjukkan tanggungjawab sosial dalam perilakunya.
i. Memiliki seperangkat nilai dan sistem yang dijadikan pedoman dalam bertindak.
j. Meningkatkan wawasan keagamaan dan religius.

1.5.3. Perkembangan Remaja dan Tugasnya

Tugas dan perkembangan pada remaja didefinisikan sebagai upaya untuk meningkatkan sikap dan perkembangan remaja mencerminkan upaya mereka untuk bertransisi dari perilaku kekanak-kanakan menuju kedewasaan serta menyesuaikan diri

dengan lingkungan sosialnya (Ariswanti,2017 dalam (Sari Puspita 2020).

Beberapa tugas perkembangan utama pada masa remaja meliputi:

1. Menerima dan mnenghargai kondisi fisik sendiri
2. Mampu menjalin hubungan yang baik denagn individu dari berbagai latar belakang
3. Memahami dan menerima peran sebagai orang dewass
4. Mengembangkan kemandirian emosional
5. Memperkuat konsep serta ketrampilan intelektual sebagai bagian dari masyarakat
6. Mengembangkan sikap tanggung jawab dalam berbagai aspek kehidupan.

2.5.4 Sikap Remaja Putri Tentang Anemia

Remaja putri mengalami percepatan pertumbuhan cepat dibandingkan dengan remaja pria, dikarenakan tubuh remaja putri memerlukan persiapan menjelang usia reproduksi, seperti menstruasi dan juga kehamilan. Mereka memiliki rasa keingintahuan yang tinggi dan lebih mudah terpengaruh oleh hal-hal baru, dimana pengaruh terbesar berasal dari kelompok teman-teman sebayanya. Karena kurangnya pengetahuan sehingga munculah pandangan yang negative terhadap dirinya, perilaku makan yang belum sesuai dengan panduan gizi seimbang,

Remaja putri yang sehat tercermin dari karakter gizi yang sehat, salah satu yang utama adalah pandangan diri, pengetahuan tentang gizi, perilaku

makan dan status gizi. Remaja putri merupakan periode kritis yang haru dipantau kesehatannya (Setiawati 2015 dalam (Pratiwi, 2022).

1.6. Konsep Dasar Flashcard

1.6.1. Pengertian Media *Flash Card*

Kata media berasal dari bahasa Latin *medius* yang secara harfiah berarti „tengah", „perantara" atau „pengantar". Mengenai batasan media Gerlach dan Ely sebagaimana dikutip oleh Arsyad dalam (Akbar, 2022) mengemukakan bahwa, media apabila dipahami secara garis besar adalah manusia, materi, atau kejadian yang membangun kondisi sehingga siswa mampu memperoleh pengetahuan, keterampilan, atau sikap. Secara lebih khusus, media dalam proses belajar mengajar diartikan sebagai alat-alat grafis, photografis, atau elektronis untuk memproses dan menyusun kembali informasi baik yang bersifat visual maupun verbal.

Flashcard adalah kartu kecil yang berisi gambar, teks, atau tanda simbol yang mengingatkan atau mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar. *Flashcard* biasanya berukuran 8 X 12 cm, atau dapat disesuaikan dengan besar kecilnya kelas yang dihadapi. Menurut Rudi Susilana dan Cepiriyana *flashcard* merupakan media pembelajaran yang berupa kartu bergambar berukuran 25 X 30 cm. Gambar-gambar pada *flashcard* merupakan serangkaian pesan yang disajikan dengan adanya

keterangan pada setiap gambar (Akbar, 2022).

Dini Indriana juga mengungkapkan bawa "*Flashcard* adalah media pembelajaran dalam bentuk kartu bergambar yang ukurannya seukuran *postcard* atau sekitar 25 X 30 cm.

Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa *flashcard* adalah kartu belajar yang efektif mempunyai dua sisi dengan salah satu sisi berisi gambar, teks, atau tanda simbol dan sisi lainnya berupa definisi, keterangan gambar, jawaban, atau uraian yang membantu mengingatkan atau mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar yang ada pada kartu. *Flashcard* biasanya berukuran 8 X 12 cm, 25 X 30 cm, atau dapat disesuaikan dengan besar kecilnya kelas yang dihadapi (Akbar, 2022).

Flashcard merupakan media grafis yang praktis dan aplikatif. Dari pengertian *flashcard* di atas yaitu kartu belajar yang efektif mempunyai dua sisi dengan salah satu sisi berisi gambar, teks, atau tanda simbol dan sisi lainnya berupa definisi, keterangan gambar, jawaban, atau uraian yang membantu mengingatkan atau mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar yang ada pada kartu. Maka, dapat disimpulkan bahwa *flashcard* mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1) *Flashcard* berupa kartu bergambar yang efektif.
2) Mempunyai dua sisi depan dan belakang.

3) Sisi depan berisi gambar atau tanda simbol.

4) Sisi belakang berisi definisi, keterangan gambar, jawaban, atau uraian.

5) Sederhana dan mudah membuatnya.

Media *flashcard* adalah kartu belajar yang efektif berisi gambar, teks, atau tanda simbol yang digunakan untuk membantu mengingatkan atau mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar, teks, atau tanda simbol yang ada pada kartu, serta merangsang pikiran dan minat siswa sehingga proses belajar terjadi.

1.6.2. Karakteristik dan Macam-Macam media *Flash Card*

Flashcard merupakan media grafis yang praktis dan aplikatif. Dari pengertian *flashcard* di atas yaitu kartu belajar yang efektif mempunyai dua sisi dengan salah satu sisi berisi gambar, teks, atau tanda simbol dan sisi lainnya berupa definisi, keterangan gambar, jawaban, atau uraian yang membantu mengingatkan atau mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar yang ada pada kartu. Maka, dapat disimpulkan bahwa *flashcard* mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1) *Flashcard* berupa kartu bergambar yang efektif.
2) Mempunyai dua sisi depan dan belakang.
3) Sisi depan berisi gambar atau tanda simbol.
4) Sisi belakang berisi definisi, keterangan gambar, jawaban,

atau uraian.

5) Sederhana dan mudah membuatnya.

Sedangkan media *Flashcard* adalah kartu bergambar yang dapat mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar yang ada pada kartu tersebut. *Flashcard* merupakan media praktis dan aplikatif yang menyajikan pesan singkat berupa materi sesuai kebutuhan si pemakai. Macam-macam *flashcard* misalnya: *flashcard* membaca, *flashcard* berhitung, *flashcard* binatang, dan lain- lain (Akbar, 2022)(Balqis 2023).

1.6.3. Kelebihan Media *Flashcard*

Flashcard memiliki beberapa kelebihan, antara lain:

(a) mudah dibawa-bawa

(b) praktis

(c) gampang diingat

(d) menyenangkan.

1.6.4. Penggunaan Media *Flashcard* dalam Pembelajaran

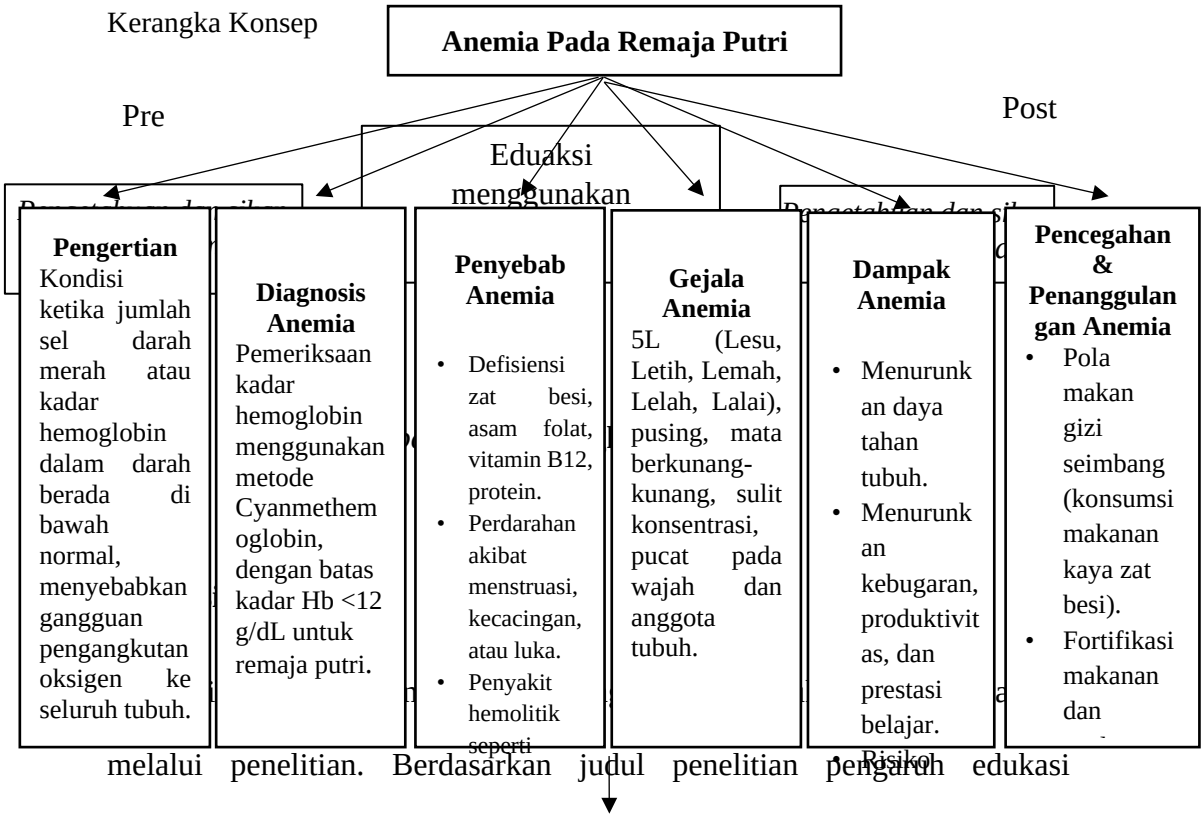
Penggunaan media *flashcard* dalam pembelajaran merupakan suatu proses, cara menggunakan kartu belajar yang efektif berisi gambar, teks, atau tanda simbol untuk membantu mengingatkan atau mengarahkan siswa kepada sesuatu yang berhubungan dengan gambar, teks, atau tanda simbol yang ada pada kartu, serta merangsang pikiran dan minat siswa dalam meningkatkan kecakapan pengenalan simbol bahan tulis dan

kegiatan menurunkan simbol tersebut sampai kepada kegiatan siswa memahami arti/makna yang terkandung dalam bahan tulis.

1.7. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah diuraikan sebelumnya, maka kerangka teori dalam penelitian ini adalah :

Kerangka Konsep



melalui penelitian. Berdasarkan judul penelitian pengaruh edukasi menggunakan flashcar tahuan dan sikap pencegahan anemia pa ang di uji adalah:

- Hipotesis Kerja (H1) : Terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi adap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia.
- Hipotesis Nol (H0) : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian edukasi menggunakan flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia.

Gambar 2. 1 ***Kerangka Teori***

Hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh edukasi menggunakan flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia.

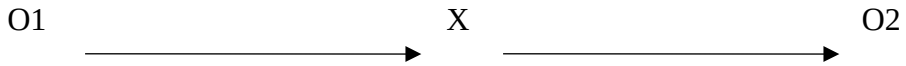
BAB III
METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang didasarkan pada pengumpulan dan analisis data berbentuk angka untuk menjelaskan, memprediksi, dan mengontrol fenomena yang diamati (Sugiyono, 2012)

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasy experiment* dan pendekatan *one group pre-post test design.* Dalam penelitian ini, remaja putri di SMAKN ST. Thomas Morus Ende menjalani penilaian awal (pre-test), kemudian diberikan perlakuan (intervensi) berupa edukasi mengenai pengetahuan tentang anemia dan sikap dalam mencegah anemia dengan menggunakan *flashcard* , dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (post-test) untuk melihat perubahan akibat perlakuan (Sugiyono, 2012).

Adapun desain penelitian dapat dilihat sebagai berikut :



Keterangan :

O1 : Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri sebelum Intervensi *(pre- test*)

X : Intervensi berupa edukasi menggunakan media flashcard

O2 : Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri setelah Intervensi (*post test*)

3.2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

3.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang memiliki karakteristik yang sama (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X, XI, dan XII di SMAK N St. Thomas Morus, yang berjumlah 227 siswi. Populasi ini dipilih karena relevan dengan fokus penelitian dan memiliki karakteristik yang sesuai dengan tujuan penelitian.

3.2.2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi. Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan *rumus Slovin,* dengan tingkat kesalahan (e) sebesar 10 % atau 0,10.

Rumus Slovin:

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

Dimana:

- **n** = jumlah sampel
- **N** = jumlah populasi
- **e** = tingkat kesalahan (0,10)

$$227 = \frac{227}{1+227\,(0,10)^2} = \frac{227}{1+227\,(0,10)^2} = \frac{227}{1+227\,(0,01} = \frac{227}{1+2,27}$$

$$= \frac{227}{3,27} = 69,42$$

Jadi jumlah sampel sebanyak 70 siswi.

3.2.3. Teknil Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling.* Teknik ini digunakan untuk memilih sampel berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

Dalam penelitian bidang kesehatan terdapat istilah kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria tersebut digunakan untuk menentukan dapat tidaknya dijadikan sampel sekaligus untuk membatasi hal yang akan diteliti (Sugiyono, 2012). Kriteria inklusi adalah dimana subyek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel perlakuan (Sugiyono, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Siswi kelas X, XI yang terdaftar aktif di SMAKN St. Thomas Morus Ende
2. Siswi yang bersedia menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*).
3. Siswi yang hadir dan dapat dijangkau saat penelitian dilakukan.

Kriteria eksklusi adalah syarat atau kondisi yang menyebabkan responden tidak diikutsertakan dalam penelitian, meskipun termasuk dalam populasi. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Siswi yang sedang sakit atau tidak hadir selama waktu pengumpulan data.

2. Siswi yang tidak bersedia menjadi responden atau menolak mengisi kuesioner.
3. Siswi yang memberikan data tidak lengkap atau tidak valid pada kuesioner.

3.3. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen (bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Pada penelitian ini variabel independen adalah Penggunaan flashcard sebagai media edukasi.

b. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain. Pada penelitian ini variabel dependen adalah Pengetahuan dan sikap remaja putri SMAKN St. Thomas Morus Ende tentang anemia.

3.4. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Defenisi Opersional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan tentang anemia	Skor pengetahuan remaja putri tentang anemia, mencakup :Pengertian, jenis, penyebab, gejala, dampak, dan Pencegahan anemia	Kuesioner	10 pernyataan, dengan 2 pilihan jawaban Benar = 1 Salah = 0	Baik >76%-100% Cukup 56-75% Kurang <56%	Ordinal
Sikap pencegahan anemia	Skor sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia	Kuesioner	10 pernyataan dengan skala Likert (4 pilihan jawaban) Sangat Setuju = 4 Setuju = 3 Kurang setuju = 2 Tidak setuju = 1	Baik >76%-100% Cukup 56-75% Kurang <56%	Ordinal
Media Flashcard	Edukasi visual dengan gambar dan teks yang mudah dipahami	-	-	-	-

3.5. Instrumen Penelitian

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- Kuesioner : untuk mengukur tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

  Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013) yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah jawaban}}{\text{Jumlah Total Skor}} \times 100\%$$

- Flashcard : media visual yang digunakan dalam penyuluhan

3.6. Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner sebelum dan sesudah intervensi.

3.7. Langkah-Langkah Pelaksanaan Penelitian

1) Tahap Persiapan
   a. Mengurus surat permohonan ijin penelitian melalui pihak Poltekkes Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan
   b. Mengajukan proposal penelitian ke komite etik
   c. Mengurus surat permohonan ijin penelitian di Dinas Perijinan Kab. Ende
   d. Membawa surat permohonan ijin penelitian ke tempat penelitian.

e. Memperoleh izin resmi dari tempat penelitian kemudian menjelaskan maksud dan tujuan serta prosedur penelitian kepada pihak sekolah.

f. Berkoordinasi dengan pihak SMAKN St. Thomas Morus Ende untuk penentuan jadwal penelitian.

2) Tahap Pelaksanaan Penelitian

1) Orietasi dan Persetujuan *(Informed Concent)*

- Penjelasan awal: peneliti akan menemui calon responden dan menjelaskan secara rinci maksud dan tujuan penelitian.
- Hak partisipasi: peneliti menjelaskan bahwa partisipasi bersifat sukarela dan mereka memiliki hak untuk menolak atau mengundurkan diri kapan saja tanpa konsekuensi negatif.
- Persetujuan tertulis: setelah responden mendapatkan penjelasan, peneliti memberikan lembar informed consent kepada setiap calon responden. Responden yang telah memahami dan menandatangani lembar persetujuan yang akan melanjutkan ketahap berikutnya.

2) Pengukuran Awal *(pre test*)

- Distribusi kuesioner: peneliti memberikan kuesioner *pre test* kepada semua responden yang telah menyetujui partisipasi. Peneliti memastikan setiap responden menerima kuesioner yang sama dalam kondisi baik.

- Instruksi pengisian: peneliti menjelaskan cara mengisi kuesioner dengan jelas bahwa kuesioner pre test yang dibagikan adalah pengukuran pengetahuan dan sikap sebelum mendapatkan eduaksi, sehingga mereka tidak perlu khawatir tentang jawaban “benar” atau “salah” , dan mengisi jawaban dengan jujur sesuai pemahaman mereka saat ini.
- Pengumpulan kuesioner: setelah selesai, peneliti pengumpulkan kuesioner dan memastikan semua terisi lengkap dan identitas responden sesuai.

3) Pemberian Intervensi (edukasi menggunakan *flashcard)*
   - Sesi Edukasi: peneliti melakukan sesi edukasi tentang pencegahan anemia kepada responden. Peneliti menggunakan *flashcard* sebagai media utamanya.
   - Fasilitasi Interaksi: selama sesi edukasi, peneliti tidak hanya membaca *flashcard*, tetapi juga memfasilitasi diskusi, tanya jawab, dan klarifikasi untuk memastikan responden benar benar memahami materi.
   - Distribusi *flashcard:* setelah sesi edukasi, peneliti membagikan flashcard kepada setiap responden. Peneliti menjelaskan bahwa mereka dapat menggunakan *flashcard* tersebut sebagai referensi dan alat bantu belajar di rumah.
4) Pengukuran Akhir *(post test)*

- Distribusi kuesioner: peneliti memberikan kuesioner *post test* kepada semua responden. Peneliti memastikan setiap responden menerima kuesioner yang sama dalam kondisi baik. Peneliti menggunakan kuesioner yang sama persis dengan yang digunakan pada saat *post test.*
- Pengumpulan kuesioner: setelah selesai, peneliti pengumpulkan kuesioner dan memastikan semua terisi lengkap dan identitas responden sesuai.

5) Ucapan terimakasih dan penjelasan tambahan

- Setelah semua data terkumpul (baik dari *pre test* maupun *post test*), peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada semua responden atas partisipasi mereka, serta memberikan sedikit penguatan tentang pentingnya pencegahan anemia.

3) Tahap Akhir

Mengelolah data menggunakan SPSS dan menginterpretasikan hasil penelitian.

3.8. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 31 Mei 2025 s/d 04 Juni 2025 dilaksanakan di SMAKN St. Thomas Morus Ende

3.9. Pengolahan Data dan Analisa Data

3.9.1 Pengelolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data:

1) Pemberian Kode (*Coding*) Pemberian kode dilakukan dengan menetapkan simbol Pemeriksaan Data (*Editing*) Pemeriksaan data dilakukan setelah proses pengumpulan data dari lapangan. Tahap ini bertujuan untuk mengevaluasi kelengkapan dan konsistensi data yang diperoleh, baik dalam bentuk daftar pertanyaan maupun jawaban responden pada kuesioner.atau angka tertentu pada jawaban kuesioner yang telah diisi oleh responden. Proses ini bertujuan untuk mempermudah analisis data. Pengkodean dalam penelitian ini adalah 1,2,3 yang telah diisi berdasarkan karakteristik pada setiap responden, seperti:

   1: SD

   2: SMP

   3: SMA

   4: Perguruan Tinggi

2) Pemasukan Data (*Entry*) Tahap ini melibatkan proses memasukkan atau memindahkan data responden ke dalam sistem atau perangkat lunak tertentu, seperti *Microsoft Excel*, untuk keperluan pengolahan lebih lanjut.

3) Pembersihan Data (*Cleaning*) Pembersihan data bertujuan untuk memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam master data atau perangkat lunak statistik, seperti SPSS. Proses ini

dilakukan untuk memastikan tidak adanya kesalahan dalam entri data.

4) Penyusunan Data (*Tabulating Data*) Data yang telah diperiksa kemudian disusun dalam format yang sistematis agar lebih mudah untuk dihitung, dianalisis, dan disajikan dalam bentuk yang lebih informatif.

3.9.2. Analisa Data

1. Analisis univariat

   Analisis univariat merupakan proses analisis setiap variabel dari hasil penelitian dengan satu variabel dalam pengolahan datanya. Analisis ini untuk mendapatkan deskriptif karakteristik dari responden dan setiap variabel independen serat variabel dependen (Sugiyono, 2012) . Dalam penelitian ini, analisis dilakukan tergadap data demografi responden (jenis pekerjaan orangtua responden dan tingkat pendidikan orangtua responden), data pengetahuan (skor pengetahuan *pre test* dan skor pengetahuan *post test*), data sikap (skor sikap *pre test* dan skor sikap *post test*).

2. Analisis Bivariat

   Analisis ini digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen (Hulu, V. T., & Sinaga 2019). Sebelum dilakukan uji statistik, akan dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan *Kolmogorov smirnov* karena jumlah sampel lebih dari 50 responden. Peneliti

menguji normalitas data pada skor *pre-test* dan *post-test*. Jika nilai *Sig. (p-value)* > 0,05, maka data berdistribusi normal sehingga dapat dianalisis menggunakan uji statistik parametrik yaitu *paired sample t-test*. Namun, jika *p-value* < 0,05, maka data dianggap tidak berdistribusi normal, sehingga data dianalisis menggunakan uji non-parametrik *wilcoxon signed rank test* untuk data berpasangan. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *wilcoxon signed rank test* dengan derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95%.. Uji ini digunakan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap dengan *pre-post test*. Pengelolaan data dilakukan secara komputerisasi menggunakan SSPS. Interpretasinya, jika p *value* < α (0,05) maka H_0 ditolak dan H1 diterima yang artinya ada pengaruh pemberian media *flashcard* terhadap pengetahuan remaja putri. Namun, jika p *value* > α (0,05) maka H_0 diterima dan H1 ditolak artinya tidak ada pengaruh pemberian media *flashcard* terhadap pengetahuan remaja putri.

3.10. Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan izin kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Kupang dengan nomor surat No LB.02.03/1/0166/2025 tertanggal 20 Juni 2025.

Berdasarkan Notoatmodjo (2010 dalam (Sugiyono, 2012) , penelitian ini memperhatikan aspek etika berikut:

1. *Informed consent* : responden diberikan informasi tentang penelitian dan menandatangani lembar persetujuan.

   Informed consent merupakan informasi yang harus diberikan kepada responden. Dengan tujuan agar responden mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian dan dampaknya. Sehingga dapat menentukan apakah responden bersedia atau tidak bersedia untuk menjadi responden penelitian. Jika bersedia, maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika tidak bersedia, maka harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang terdapat dalam informed consent yaitu: partisipasi responden, tujuan dilakukan tindakan atau penelitian, jenis data yang dibutuhkan, prosedur pelaksanaan, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

2. *Anonymity* (tanpa nama) : identitas responden dirahasiakandengan menggunakan kode.

   Masalah etika penelitian keperawatan merupakan yang memberi jaminan dengan tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan nomor responden dalam lembar

pengumpulan data atau hasil penelitian.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan) : data responden hanay digunakan untuk kepentingan akademik.

   Etika dalam penelitian keperawatan dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi ataupun masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang dilaporkan dalam hasil penelitian.

4. *Justice and Inklusivenes* (keadilan dan keterbukaan) :semua responden mendapatkan perlakuan yang sama tanpa diskriminasi.

   Permasalahan etika responden yang memberikan jaminan keadilan untuk setiap responden untuk mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan gender, agama dan etnis. Sedangkan untuk keterbukaan peneliti memberikan jaminan untuk lingkungan peneliti supaya dikondisikan agar peneliti dapat menjelaskan prosedur penelitian secara terbuka kepada responden.

5. *Benefience* (manfaat) : penelitian dilakukan jika menfaat lebih besar dari pada resiko.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sekolah Menengah Atas Katolik Negeri (SMAKN) Ende didirikan pada tanggal 12 Januari 2012, dengan status swasta dengan nama Sekolah Menengah Agama Katolik St. Thomas Morus Ende. SMAKN St. Thomas Morus terletak di wilayah Desa Nanganesa Kecamatan Ndona, Kabupaten Ende NTT. Sekolah Menengah Atas Katolik (SMAK) Negeri Santo Thomas Morus Ende merupakan satu dari tiga Sekolah Menengah Atas Katolik (SMAK) Negeri di Indonesia dan satu-satunya di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang pada tanggal 22 November 2018 lalu oleh Menteri Agama RI, Lukman Hakim Saifuddin ditetapkan berdasarkan Keputusan Menteri Agama RI Nomor 689 Tahun 2018 Tentang Penegerian 3 Sekolah Menengah Agama Katolik yakni SMAK Negeri Ende, Provinsi NTT, SMAK Negeri Samosir, Provinsi Sumatera Utara dan SMAK Negeri Kerom, Provinsi Papua. SMAKN St. Thomas Morus memiliki tenaga pendidik yang berjumlah 47 orang dengan jumlah siswa sebanyak 414 siswa/i.

4.1.2 Gambaran Karakteristik Responden Pada Remaja Putri SMAKN St. Thomas Morus Ende

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Variabel	f	%
Umur		
15 Tahun	9	13
16 Tahun	21	30
17 Tahun	40	57
Total	**70**	**100**
Pekerjaan Orangtua		
Petani	65	93
Guru	3	4
Honorer	1	1.5
PNS	1	1.5
Total	**70**	**100**
Pendidikan Orangtua		
SD	19	27
SMP	15	21
SMA	32	46
Perguruan Tinggi	4	6
Total	**70**	**100**

Sumber : Data Primer Tahun 2025

Tabel 4.1 diatas menyajikan karakteristik demografi responden dimana responden dengan umur 17 tahun merupakan kelompok terbanyak yaitu sebanyak 40 orang (57%) dan yang p[aling sedikit adalah usia 15 tahun yaitu 9 orang (13 %). Pekerjaan orangtua sebagai petani mendominasi dengan jumlah 65 orang (93%). Untuk tingkat

pendidikan orantua paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 32 orang (46 %). Sementara itu, pendidikan orangtua dengan jenjang perguruan tinggi hanya sebanyak 4 orang (6%).

4.1.3 Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum Diberikan Edukasi Menggunakan *Flashcard* Di SMAKN St. Thomas Morus Ende

Tabel 4.2. Distribusi Pengetahuan dan Sikap Berdasarkan Karakteristik Responden Sebelum Intevensi

Variabel	Pengatahuan				Sikap					
	Kurang		Total		Cukup		Kurang		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur										
15 Tahun	9	13	**9**	**13**	9	13			**9**	**13**
16 Tahun	21	30	**21**	**30**	21	30,5			**21**	**30,5**
17 Tahun	40	57	**40**	**57**	39	56	1	1,5	**40**	**57,5**
Total	70	100	**70**	**100**	69	98,5	1	1,5	**70**	**100**
Pekerjaan Orangtua										
Petani	65	93	**65**	**93**	64	91	1	1,5	**65**	**92,5**
Guru	3	4	**3**	**4**	3	4,5			**3**	**4,5**
Honorer	1	1,5	**1**	**1,5**	1	1,5			**1**	**1,5**
PNS	1	1,5	**1**	**1,5**	1	1,5			**1**	**1,5**
Total	70	100	**70**	**100**	69	98,5	1	1,5	**70**	**100**
Pendidikan Orangtua										
SD	19	27	**19**	**27**	19	27			**19**	**27**
SMP	15	21	**15**	**21**	15	21			**15**	**21**
SMA	32	46	**32**	**46**	31	44,5	1	1,5	**32**	**46**
Perguruan Tinggi	4	6	**4**	**6**	4	6			**4**	**6**
Total	70	100	**70**	**100**	69	98,5	1	1,5	**70**	**100**

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menyajikan pengetahuan responden sebelum intervensi dimana sebagian besar responden berpengetahuan kurang adalah yang berusia 17 tahun (57%), pekerjaan orangtua sebagai petani sebanyak 65 orang (93%), dan tingkat pendidikan orangtua terbanyak yaitu SMA sebanyak 32 orang (46%). Sementara untuk sikap sebelum intervensi sebagian besar responden memiliki

sikap dengan kategori cukup adalah yang berusia 17 tahun (56%). pekerjaan orangtua sebagai petani sebanyak 64 orang (91%), dan tingkat pendidikan orangtua terbanyak yaitu SMA sebanyak 31 orang (44,5%).

4.1.4 Pengetahuan dan Sikap Responden Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Flashcard* Di SMAKN St. Thomas Morus Ende

Tabel 4. 3. Distribusi Pengetahuan dan Sikap Responden Berdasarkan Karakteristik Sesudah Intevensi Bulan Juni Tahun 2025.

Variabel	Pengetahuan						Sikap			
	Baik		Cukup		Total		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Umur										
15 Tahun	5	7	4	6	**9**	**13**	9	13	**9**	**13**
16 Tahun	15	21	6	9	**21**	**30**	21	30	**21**	**30**
17 Tahun	30	43	10	14	**40**	**57**	40	57	**40**	**57**
Total	50	71	20	29	**70**	**100**	70	100	**70**	**100**
Pekerjaan Orangtua										
Petani	45	64	20	29	**65**	**93**	65	93	**65**	**93**
Guru	3	4			**3**	**4**	3	4	**3**	**4**
Honorer	1	1,5			**1**	**1,5**	1	1,5	**1**	**1,5**
PNS	1	1,5			**1**	**1,5**	1	1,5	**1**	**1,5**
Total	50	71	70	29	**70**	**100**	70	100	**70**	**100**
Pendidikan Orangtua										
SD	13	18	6	9	**19**	**27**	19	27	**19**	**27**
SMP	9	13	6	9	**15**	**22**	15	21	**15**	**21**
SMA	24	34	8	11	**32**	**45**	32	46	**32**	**46**
Perguruan Tinggi	4	6			**4**	**6**	4	6	**4**	**6**
Total	50	71	20	29	**70**	**100**	70	100	**70**	**100**

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas menyajikan karaktreristik responden, pengetahuan responden sesudah intervensi dimana sebagian besar responden 50 orang (71%) berpengetahuan “Baik” dan sebagian kecil responden 20 orang (29%) berpengetahuan “Cukup”. Untuk responden yang berpengetahuan baik dengan kategori usia 17 tahun

(43%), pekerjaan orangtua sebagai petani sebanyak 45 orang (64%), dan tingkat pendidikan orangtua terbanyak yaitu SMA sebanyak 24 orang (34%). Sementara untuk sikap sesudah intervensi didapatkan semua responden (100%) memiliki sikap baik dimana sebagian besar dengan kategori usia 17 tahun (57%). pekerjaan orangtua sebagai petani sebanyak 65 orang (93%), dan tingkat pendidikan orangtua terbanyak yaitu SMA sebanyak 32 orang (46%).

4.1.5 Pengaruh Edukasi Menggunakan *Fashcard* Terhadap peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende Bulan Juni Tahun 2025

Pada penelitian ini menggunakan uji normalitas data *Kolmogorov-Smirnov Test* karena responden dalam penelitian ini lebih dari 50 responden.

Tabel 4.4. Uji Normalitas Data Pengetahuan Dan Sikap

Variabel Uji Normalitas	**Statistik**	**Df**	***Sign(P-Velue)***	***Interpretasi Normalitas***
	Kolmogorov-Smirnov			
Pengetahuan Pre	0,366	70	0,000	Data Tidak Berdistribusi Normal
Pengetahuan Post	0,263	70	0,000	
Sikap Pre	0,193	70	0,000	Data Tidak Berdistribusi Normal
Sikap Post	0,160	70	0,000	

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* pada tabel 4.4 diatas, data pengetahuan diperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,000 untuk waktu pengukuran *post-test*, dan sebesar 0,000 untuk waktu pengukuran

pre-test. Nilai ini lebih kecil dari batas signifikansi 0,05 (ρ value < 0,05) yang berarti bahwa data pada kedua waktu pengukuran tidak berdistribusi normal. Kemudian untuk data sikap diperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,000 untuk waktu pengukuran *post-test*, dan sebesar 0,000 untuk waktu pengukuran pre-test. Nilai ini lebih kecil dari batas signifikansi 0,05 (ρ value < 0,05) yang berarti bahwa data pada kedua waktu pengukuran tidak berdistribusi normal, sehingga analisis pengujian hipotesis yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test.*

Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test*, merupakan salah satu uji non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok data yang saling berpasangan, yaitu hasil *pre-test* dan *post-test* pada subjek yang sama atau dilakukan untuk menguji pengaruh media *flashcard* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri. Pemilihan uji *Wilcoxon* didasarkan pada hasil uji normalitas yang menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4.5. Hasil *Uji Wilcoxon Signed -Rank* Pengetahuan *Pre* dan *Post*

Statistik	**N**	**Mean Rank**	**Sum of Ranks**	**Z**	**p-velue**
Perbedaan Pengetahuan (Post - Pre)					
Negative Ranks	0	00.00	00.00	-7.364	0.000
Positive Ranks	70	35.50	2485.00		0.000
Ties	0				
	70				

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.5. diatas, hasil *uji wilcoxon signed-rank* untuk perbedaan skor pengetahuan sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) intervensi menunjukkan bahwa tidak ada responden (N=0) yang

mengalami penurunan pengetahuan (*Negative -Ranks*). Seluruh responden (N=70) mengalami peningkatan pengetahuan *(positive Ranks*) dengan rata -rata peringkat 35.50 dan jumlah peringkat 2485.00. tidak ada responden (N=0) yang memiliki skor pengetahuan yang sama antaar pre dan post. Hasil uji statistik menunjukkan nilai Z= -7.364 dengan nilai *Asymp.Sig*. (2-*tailed*) sebesar 0.000 dengan membandingkan nilai p-value (0.000) dengan tingkat signifikan (α) 0.05, didaptkan 0.000 < 0.05. ini berarti H0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat pengetahuan sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Peningkatan skor pengetahuan yang terjadi pada semua responden mengindikasikan bahwa intervensi menggunakan *Flashcard* berhasil meningkatkan pengetahuan remaja putri.

Tabel 4.6. Hasil Uji *Wilcoxon Signed -Rank* Sikap *Pre* dan *Post*

Statistik	**N**	**Mean Rank**	**Sum of Ranks**	**Z**	**p-velue**
Perbedaan Sikap (Post-Pre)					
Negative Ranks	0	00.00	00.00	-7.302	0.000
Positive Ranks	70	35.50	2485.00		0.000
Ties	0				
Total	70				

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 4.6. diatas, hasil uji *wilcoxon signed-rank* untuk perbedaan skor sikap sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) intervensi menunjukkan bahwa tidak ada responden (N=0) yang mengalami penurunan sikap (*Negative -Ranks*). Seluruh responden (N=70) mengalami

peningkatan sikap (*positive Ranks*) dengan rata -rata peringkat 35.50 dan jumlah peringkat 2485.00. tidak ada responden (N=0) yang memiliki skor sikap yang sama antara *pre* dan *post*. Hasil uji statistik menunjukkan nilai Z= -7.302 dengan nilai *Asymp.Sig*. (2-*tailed*) sebesar 0.000. dengan membandingkan nilai p-value (0.000) dengan tingkat signifikan (α) 0.05, didapatkan 0.000 < 0.05. ini berarti H0 ditolak, dan dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik antara tingkat sikap sebelum intervensi dan sesudah intervensi. Peningkatan skor sikap yang terjadi pada semua responden mengindikasikan bahwa intervensi menggunakan *Flashcard* berhasil pada variabel sikap remaja putri .

Dengan demikian, hasil ini menunjukkan bahwa edukasi menggunakan flashcard efektif berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Karakteristik Responden Edukasi Menggunakan *Flashcard* Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende

Hasil penelitian di SMAKN ST. Thomas Morus Ende memberikan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi pekerjaan orangtua, pendidikan orangtua dan umur responden. Dalam penelitian ini, mayoritas pekerjaan orangtua responden adalah petani.

Gambaran ini selaras dengan kondisi sosial ekonomi kecamatan Ndona yang mayoritas penduduknya bermatapencaharian disektor pertanian. Latar belakang pekerjaan orangtua ini berpotensi mempengaruhi tingkat pendapatan keluarga, yang pada gilirannya dapat berkolerasi dengan akses terhadap asupan gizi dan informasi kesehatan yang memadai termasuk pencegahan anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hapsari, W., & Ichsan 2021) diketahui bahwa pekerjaan orangtua memainkan peran penting dalam pengetahuan orangtua tentang gizi dan kemampuannya untuk memberikan asuhan yang optimal kepada anak-anak mereka. Hapsari menemukan bahwa pendapatan keluarga, yang erat kaitannya dengan pekerjaan, dapat mempengaruhi akses keluarga terhadap sumber gizi yang memadai. Pekerjaan orangtua yang memiliki pendapatan yang rendah dapat menghambat kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi yang diperlukan untuk pertumbuhan anak yang optimal. Menurutnya Pekerjaan orangtua juga mempengaruhi waktu yang tersedia untuk merawat dan mengasuh anak, termasuk memberikan makanan dengan pola yang tepat dan responsif terhadap kebutuhan gizi anak. Jika orangtua bekerja dengan jam kerja yang panjang atau jauh dari rumah, ini dapat menghambat waktu yang dapat dihabiskan untuk mengurus kebutuhan gizi anak (Hapsari, W., & Ichsan 2021). Tingkat pengetahuan tergolong dalam penyebab informasi yang dapat mempengaruhi keyakinan seseorang yang kemudian akan memiliki niat

untuk berperilaku. Hal ini menunjukan bahwa baik tidaknya pengetahuan seseorang mengenai anemia pada remaja juga bisa dipengaruhi oleh persepsi seseorang terhadap anemia remaja (Noviazahra 2017).

Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan responden pada tingkat SMA. Menurut Syeptri A. Putri et al. (2023), tingkat pendidikan orangtua memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan mereka dalam memahami konsep gizi. Hal ini secara tidak langsung mempengaruhi pola konsumsi dan pemilihan jenis makanan yang disajikan bagi anggota keluargnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Rahman et al. (2022) bahwa pendidikan adalah upaya sadar dan terencana untuk menciptakan lingkungan dan proses pembelajaran di mana seseorang secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, dan ketrampilan yang diperlukan untuk diri mereka sendiri dan masyarakat. Menurut (Rahman et al. 2022) Pendidikan formal, yang merupakan proses mengubah informasi menjadi pengetahuan, dapat mempengaruhi kondisi gizi atau kesehatan seseorang. Selain memberikan informasi langsung tentang kesehatan perempuan atau ibu, pendidikan mengajarkan keterampilan membaca, berhitung, dan berpikir kritis (Wardani et al. 2022).

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat berhubungan dengan pemahaman yang lebih baik tentang praktik gizi yang sehat, yang pada

gilirannya dapat mempengaruhi kesehatan anak (Muhammad, Wahyudin, and Aliyah 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Agiani Putri, Neherta, and Fajria 2023) pendidikan orangtua yaitu ayah merupakan faktor pendukung tingginya skor pengetahuan responden mengenai nutrisi dan pengetahuan dari responden tentang nutrisi dan anemia.

Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh pada daya serap, pemahaman, dan kemampuan merespon pengetahuan yang diperoleh. Tingkat pendidikan seorang ibu sangat berpengaruh secara signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi, ibu yang memiliki riwayat pendidikan rendah akan menyebabkan pengetahuan ibu terhadap informasi mengenai imunisasi dasar kurang, sehingga kebanyakan ibu tidak mengimunisasikan anaknya karena ketridaktahuan mengenai manfaat yang sangat penting yang ada dalam imunisasi

Tingkat pendidikan dan pekerjaan orangtua responden ini secara tidak langsung menguatkan urgensi dan relevansi intervensi edukasi seperti penggunaan flashcard dilingkungan sekolah. Hal ini karena sekolah menjadi salah satu gerbang utama untuk menyampaikan informasi kesehatan yang akurat dan mudah dipahami, menjangkau remaja putri dari berbagai latar belakang sosio-ekonomi yang mungkin kurang terpapar informasi gizi dari sumber lain.

4.2.2. Tingkat pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia Sebelum Diberikan Edukasi Menggunakan *Flashcard* di SMAKN St. Thomas Morus Ende

Tingkat pengetahuan remaja putri yang mayoritas “kurang” mengenai pencegahan anemia sebelum diberikan edukasi menggunakan *flashcard* di SMAKN St. Thomas Morus Ende sangat relevan dengan temuan penelitian lain dan menunjukkan urgensi intervensi edukasi. Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan informasi yang perlu segera diatasi agar upaya pencegahan anemia pada remaja putri dapat berjalan efektif.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih 2019), yang juga menunjukkan bahwa sebelum pemberian edukasi menggunakan *flashcard*, 50% responden memiliki pengetahuan “kurang” tentang anemia. Konsistensi hasil ini menguatkan bahwa tingkat pengetahuan yang rendah merupakan masalah umum pada kelompok remaja putri terkait anemia. Kurangnya pemahaman tentang penyebab, gejala, dampak dan cara pencegahan anemia seringkali menjadi hambatan utama dalam mengadopsi perilaku sehat.

Studi lain oleh (Noviazahra 2017) juga menemukan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang anemia dan pentingnya tablet tambah darah (TTD). Mereka menyimpulkan bahwa metode edukasi yang inovatif dan menarik

diperlukan untuk meningkatkan pemahaman pada kelompok usia ini. Hal ini mendukung penggunaan *flashcard* sebagai media edukasi yang potensial.

Menurut (Dwiningrum and Risca Fauzia 2022) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa sebelum intervensi, rata rata tingkat pengetahuan responden tentang anemia memiliki pengetahuan yang masih kurang baik. Rendahnya pengetahuan ini kemungkinan besar disebabkan oleh minimnya informasi yang mereka terima terkait anemia, terbukti dari fakta bahwa sebagian besar siswi belum pernah mendapatkan edukasi mengenai anemia sebelumnya. Tingkat keterpaparan terhadap edukasi sangat mempengaruhi pengetahuan siswa.

Selain itu, (Lestari 2023) berpendapat bahwa paparan informasi dari media atau lingkungan sosial tentang anemia masih terbatas dan belum merata. Remaja putri mungkin lebih banyak terpapar informasi lain yang tidak berkaitan dengan kesehatan, sehingga prioritas terhadap pengetahuan pencegahan anemia menjadi rendah.

Mengingat mayoritas pengetahuan remaja putri yang masih kurang, intervensi edukasi menjadi krusial. Penggunaan flashcard sebagai media edukasi yang dipilih dalama penelitian di SMAKN St. Thomas Morus merupakan pilihan tepat. (Utari 2020) menunjukkan bahwa penggunaan media seperti flashcard terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pada remaja karena sifatnya yang menarik,

mudah dipahami dan membantu dalam mengingat informasi.

Oleh karena itu, temuan ini menjadi dasar kuat bahwa program edukasi yang terstruktur dan menggunakan media yang inovatif seperti flashcard sangat dibutuhkan untuk mengisi kesenjangan pengetahuan ini dan pada akhirnya meningkatkan kesadaran dan pasrtisipasi remaja putri dalam upaya pencegahan anemia.

4.2.3. Tingkat pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia Sesudah Diberikan Edukasi Menggunakan *Flashcard* Di SMAKN St. Thomas Morus Ende

Hasil penelitian yang menunjukkan peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri di SMAKN St. Thomas Morus Ende setelah intervensi edukasi menggunakan *flashcard* adalah temuan yang sangat positif. Perubahan dari pengetahuan “kurang” menjadi “baik” dan dari sikap “cukup” menjadi “baik” mengindikasikan efektivitas metode edukasi yang diterapkan. Peningkatan ini sangat penting mengingat peran pengetahuan dan sikap dalam pembentukan perilaku sehat, khususnya dalam pencegahan anemia.

Peningkatan ini sejalan dengan penelitian oleh (Tri Valda 2024) yang juga menemukan peningkatan pengetahuan anemia setelah edukasi menggunakan *flashcard*. Hal ini memperkuat argumen bahwa pemberian informsi yang terstruktur dan menarik dapat secara langsung

mempengaruhi pemahaman seseorang. Ketika responden menerima informasi baru, terutama melalui media yang mudah dicerna seperti *flashcard*, skor pengetahuan mereka cenderung meningkat. Informasi yang jelas dan ringkas yang disajikan dalam *flashcard* membantu remaja putri untuk memahami konsep-konsep penting tentang anemia, termasuk penyebab, gejala, dampak, dan langkah-langkah pencegahannya.

Tidak hanya pengetahuan, sikap remaja putri juga menunjukkan perbaikan yang signifikan. Peningkatan dari sikap “cukup” menjadi “baik” mencerminkan bahwa remaja putri tidak hanya memahami informasinya tetapi juga mulai mengembangkan persepsi dan keyakinan positif terhadap pentingnya pencegahan anemia. Menurut (Notoatmodjo 2014), perubahan sikap seringkali merupakan jembatan menuju perubahan perilaku. Sikap yang positif terhadap pencegahan anemia, seperti kemamuan untuk mengkonsumsi makanan bergizi atau tablet tambah darah, adalah indikator penting keberhasilan edukasi.

Efektivitas *flashcard* sebagai media edukasi juga didukung oleh berbagaipenelitian. Studi oleh (Sari Puspita 2020) menegaskan bahwa media visual seperti *flashcard* terbukti efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada remaja dibandingkan metode ceramah tradisional. Visualisasi materi membuat pembelajaran menjadi interaktif, mudah diingat dan tidak membosankan, yang sangat cocok dengan karakteristik belajar remaja. Gambar dan poin-poin singkat

pada *flashcard* membantu memperkuat pemahaman dan retensi informasi.

Penelitian (Damayanti, Diah Herawati, and Syahri 2021) tentang media eduaksi gizi pada remaja juga menunjukkan bahwa media inovatif dan visual yang nenarik dapat meningkatkan partisipasi dan pemahaman. Ketika informasi disajikan dalam format yang menarik, remaja cenderung lebih aktif menyerap dan memprosesnya, yang pada gilirannya berdampak pada perubahan pengetahuan dan sikap. Hal ini menjelaskan mengapa *flashcard* berhasil dalam intervens ini.

Peningkatan skor terjadi karena responden telah menerima informasi selama kegiatanpromosi kesehatan. (Ningsih 2019) menjelaskan bahwa promosi kesehatan yang melibatkan interaksi dua arah dan pemberian umpan balik, seperti yang mungkin terjadi selama penggunaan *flashcard* (misalnya dengan sesi tanya jawab atau diskusi singkat), lebih efektif dalan meningkatkan pengetahuan dibandingkan paparan informasi pasif. Keterlibatan aktif membantu menginternalisasikan informasi dan menjadikannya lebih bermakna.

Secara keseluruhan, hasil ini memberikan bukti kuat bahwa intervensi edukasi menggunakan *flashcard* merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap positif remaja putri dalam pencegahan anemia.

4.2.4. Pengaruh Edukasi Menggunakan *Flashcard* Terhadap

Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKNH St. Thomas Morus Ende

Hasil penelitian yang menunjukkan pengaruh positif edukasi menggunakan *flashcard* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia di SMAKN ST. Thomas Morus Ende merupakan temuan penting. Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan *Kolmogorov–Smirnov*, diperoleh nilai signifikansi *pre-test* sebesar 0,000 dan *post-test* sebesar 0,002 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh karena itu, dilakukan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* sebagai metode non-parametrik yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Uji *Wilcoxon* yang menunjukkan pengaruh signifikan ini menguatkan bahwa *flashcard* adalah media edukasi yang efektif. Ini sangat penting mengingat anemia menjadi masalah kesehatan yang signifikan dikalangan remaja putri di Indonesia.

Temuan ini sangat sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tri Valda 2024), yang juga menegaskan efektivitas media *flashcard* dalam meningkatkan pengetahuan tentang anemia. Peningkatan skor pengetahuan setelah intervensi edukasi merupakan indikator langsung bahwa penyampaian informasi melalui media visual yang ringkas dan menarik dan mampu diserap dengan baik oleh audiens remaja.

Dukungan lebih lanjut juga dilihat dari penelitian (Ningsih 2019) , yang menunjukkan bahwa setelah intervensi dengan *flashcard*, pengetahuan responden tentang anemiameningkat dari kategori “baik” dan “cukup”. Konsistensi hasil ini dari berbagai penelitian menunjukkan bahwa *flashcard* bukan hanya efektif secara insidental, tetapi memiliki potensi sebagai alat edukasi yang reliabel.

Selain itu, studi oleh (Sari Puspita 2020) juga menguatkan bahwa media visual, termasuk *flashcard*, sangat efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan perubahan perilaku pada remaja. Mereka beragumen bahwa visualisasi materi dapat menyederhanakan konsep yang kompleks dan membuatnya lebih menarik serta mudah diingat, yang sabgat sesuai dengan gaya belajar remaja yang cenderung visual dan interaktif.

Penelitian oleh (Agiani Putri, Neherta, and Fajria 2023) yang berfokus pada efektivitas media eduaksi untuk meningkatkan pengetahuan gizi pada remajajuga menemukan bahwa penggunaan media interaktif berkolerasi positif dengan peningkatan pengetahuan. Meskipun tidak secara spesifik *flashcard*, temuan mereka menegaskan bahwa metode yang melibatkan partisipasi aktif dan visualisasi cenderung lebih berhasil dalam transmisi informasi kesehatan.

Lebih lanjut, (Sulistyowati, Rahfiludin, and Kartini 2019) dalam penelitian mereka tentang media edukasi gizi menunjukkan bahwa

pendekatan yang menarik dan inovatif dapat mengatasi hambatan informasi pada remaja. Mereka menekankan pentingnya tidak hanya menyampaikan fakta, tetapi juga membuat informasi tersebut relevan dan mudah diakses.

Berdasarkan hasil statistik dan dukungan teori serta penelitian sebelumnya, media *flashcard* terbukti efektif digunakan dalam konteks promosi kesehatan remaja putri. Edukasi menggunakan *flashcard* juga merupakan strategi yang sangat tepat dan efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta sikap positif remaja putri terhadap pencegahan anemia. Peningkatan signifikan pada kedua aspek ini (pengetahuan dan sikap) menunjukkan bahwa *flashcard* berhasil menembus hambatan-hambatan yang mungkin ada pada metode edukasi lainya. Keberhasilan ini kemungkinan besar didorong oleh beberapa faktor. Sifat visual dan ringkas dimana *flashcard* menyajikan informasi dalam bentuk visual dan poin-poin penting, yang sesuai dengan perhatian remaja dan memudahkan mereka dalam memproses serta mengingat informasi kompleks tentang anemia. Meskipun *flashcard* terlihat sederhana, penggunaannya seringkali disertai dengan diskusi, tanya jawab atau bahkan permainan, yang mendorong partisipasi aktif dan pemahaman yang lebih mendalam. Desain *flashcard* yang menarik dan konten disesuaikan dengan konteks remaja putri (misalnya dampak anemia terhadap penampilan, konsentrasi belajar, dll) membuat informasi terasa lebih relevan dan pribadi. Peningkatan pengetahuan yang diikuti

dengan perbaikan sikap merupakan fondasi yang kuat untuk mendorong perubahan perilaku nyata dalam pencegahan anemia, seperti kepatuhan mengkonsumsi makanan kaya zat besi, atau mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD).

Secara keseluruhan, ini membuktikan bahwa intervensi dalam media eduaksi yang inovatif seperti *flashcard* bukan hanya sekedar alternatif, melainkan sebuah kebutuhan stategis untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat, khusunya dalam mengatasi anemia pada remaja putri. Dengan pendekatan yang tepat, media ini berpotensi menjadi sarana edukatif yang kuat dalam mendukung promosi gaya hidup sehat sejak usia sekolah.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Meskipun telah dilakukan dengan seksama, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang dapat menjadi ruang lingkup pengembangan untuk studi selanjutnya. Adapun beberapa keterbatasan yang dimiliki meliputi:

1. Karakteristik Sampel

   Homogenitas sampel: Penelitan ini dilakukan di satu sekolah, hasilnya mungkin tidak sepenuhnya mewakili populasi remaja putri didaerah lain dengan latar belakang sosio-ekonomi, pendidikan atau budaya yang berbeda.

2. Metode Pengukuran

   Metode pengukuran pengetahuan/sikap: tingkat pengetahuan dan sikap diukur dengan menggunakan kuesioner. Meskipun kuesioner adalah alat yang umum digunakan ada potensi bias respons (misalnya, responden mungkin memberikan jawaban yang diharapkan atau lupa detail spesifik) dan ketidakakuratan laporan diri. remaja putri mungkin memberikan jawaban yang diinginkan pada kuesioner sikap, bukan sikap mereka yang sebenarnya, terutama jika mereka merasa sedang dievaluasi.

3. Intervensi (Edukasi Menggunakan *Flashcard*)

   Frekuensi Intervensi: Edukasi mungkin terlalu singkat dan tidak cukup sering untuk menghasilkan perubahan jangka panjang yang signifikan.

4. Keterbatasan Waktu

   Waktu penelitian yang terbatas mungkin tidak memungkinkan untuk melihat efek jangka panjang dari intervensi (misalnya 3 atau 6 bulan pasca intervensi.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian dan hasil penelitian, peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan karakteristik yang homogen pada beberapa aspek. Mayoritas responden adalah berusia 17 tahun sebanyak 57 % . Latar belakang orangtua dengan pekerjaan petani mencakup hampir seluruh responden (93%). Demikian pula tingkat pendidikan orangtua responden sebagian besar pada jenajng SMA sebanyak 46 %.
2. Tingkat pengetahuan remaja putri dalam mencegah anemia sebelum diberikan edukasi menggunakan *flasfcard* di SMAKN St. Thomas Morus Ende seluruhnya termasuk dalam kategori kurang (100%) dan sikap dalam kategori cukup sebanyak 98,5 % menunjukkan perlunya intervensi edukatif untuk meningkatkan pemahaman mereka mengenai anemia dan sikap mencegah anemia.
3. Setelah diberikan edukasi menggunakan media *flashcard*, terjadi peningkatan pengetahuan sebanyak 71 % dengan kategori baik dan untuk sikap remaja putri 100 % dalam kategori baik dalam mencegah anemia secara signifikan, di mana responden menunjukkan pemahaman yang baik terkait anemia.

4. *Flashcard* terbukti berpengaruh positif terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah anemia. Analisis data menggunakan uji *wilcoxon Signed – Rank Test* didapatkan hasil 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa *flashcard* merupakan media edukasi yang efektif, interaktif, dan sesuai untuk digunakan dalam pendidikan kesehatan remaja di lingkungan sekolah.

5.2. Saran

1. Bagi Responden

   Remaja putri diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dari edukasi menggunakan *flashcard* dalam kehidupan sehari-hari, seperti menjaga pola makan, rutin berolahraga, dan menghindari kebiasaan tidak sehat dan rutin mengkonsumsi TTD sebagai upaya pencegahan dini anemia.

2. Bagi Peneliti

   Diperlukan penelitian lanjutan untuk mengetahui dampak jangka panjang penggunaan *flashcard* terhadap perubahan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan anemia.

3. Bagi Institusi

   Khususnya bagi guru mata pelajaran Biologi atau Pendidikan Kesehatan, dapat memanfaatkan media *flashcard* sebagai alat bantu yang menarik dan interaktif dalam menyampaikan materi kesehatan, sehingga dapat meningkatkan minat belajar dan pemahaman remaja putri.

4. Bagi Orangtua

   Meningkatkan kesadaran aktif orangtua mengenai pentingnya pencegahan anemia pada remaja putri melalui pola hidup sehat.

DAFTAR PUSTAKA

Akbar, Muh. Rijalul. (2022). *Flashcard Sebagai Media Pembelajaran dan Penelitian.* Sukabumi: Cv. Haura Utama

Aliyah, Nurul dan Tri Krianto. (2023). Pengetahuan Dalam Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2023. *Journal of Nursing and Public Health, 11 (2)* *https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/view/5173/3782*

Ariani, Antri., dkk. (2023). Edukasi Gaya Hidup, Pola Jajan Sehat dan Pemberian Jus ABC (Apple Bit Carrot) Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6 (4), 1462-1474. *https*://ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kreativitas/article/view/8970/Download%20Artikel

Azwar, Saifuddin. (2011). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Az-Zahra, Karina dan Ratih Kurniasari. (2022). Efektivitas Pemberian Media Edukasi Gizi yang Menarik dan Inovatif Terhadap Pencegahan Anemia kepada Remaja Putri: *Literature Review*. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 5 (6). https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/2293/2127

Balqis, Arini Emha. (2023). Pengembangan Media *Flash Card* Pada Pembeajaran Bahasa Indonesia Kelas I Ar Rahman di Madrasah Ibtidaiyah Negeri 1 Jember Pada Tahun Pelajaran 2022/223. *Skripsi Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan.* https://digilib.uinkhas.ac.id/29095/1/T20194014%20ARINI%20EMHA%20BALQIS.pdf

Damayanti, Siti., Dewi Marhaeni Diah Herawati dan Alfi Syahri. (2021). The Effect of Education Using Video Blog (Vlog) On The Female Adolescents'knowledge, Attitudes and Behaviors on The Prevention of Iron Deficiency Anemia (PPAGB) in Bandung. *Journal of Biology Education, Science % Technilogy*, 4 (2). https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/best/article/view/4496

Fadhilah, Tri Marta., dkk. (2021). Pengaruh Media Video Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat*, 5 (1), 159-165. https://id.scribd.com/document/855583647/REF-03-FADILAH-21-PENGETAHUAN

Fauzi, Muhamad., Wahyudin dan Aliyah. (2020). Hubungan Tingkt Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan.* https*://id.scribd.com/document/789575549/Ichi-Journal-Manager-9-15-Tingkat-Pendidikan-Dan-Pekerjaan-Ibu-Balita-Dengan-Kejadian-Stunting-Fauzy-Converted*

Fitriani, Shafira Dwiana., dkk. (2019). Penyuluhan Anemia Gizi degan Media Motion Video Terhadap Pengtahuan dan Sikap Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung,* 11 (1). https://juriskes.com/index.php/jrk/article/view/686/74

Hapsari, Windi dan Burhannudin Ichsan. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten. https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1312/1279*

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2009). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika

Hulu, Victor Trismanjaya dan Taruli Rohan Sinaga. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SSPS dan Statcal (Sebuah Pengantar unuk Kesehatan).* Medan: Yayasan Kita Menulis.

Husnaniyah, Dedeh., Depi Yulyanti dan Rudiansyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Helath Science*, 12 (1). https://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/4857

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-pedoman-pencegahan-dan-penanggulangan-anemia-pada-remaja-putri-dan-wanita-usia-subur*

Khoira, Siti., Sugianto Hadi dan Fiashriel Lundy. (2023). Pemberdayaan MR sebagai Tutor Sebaya dalam Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di SMPN 1 Kraksaan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia,* 6 (12). *https*://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/MPPKI/article/view/3957/3329

Lada, Novita., dkk. (2023). Remaja Sehat Bebas Anemia dengan Idetifikasi Kadar Hemoglobin pada Siswi SMPN 2 Nekamese Kabupaten Kupang Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Nusantar Berbakti,* 1 (4). https://ukitoraja.id/index.php/jnb/article/view/251

Lestari, Nurfadila Dwi. (2023). Eksplorasi Media Edukasi Kesehatan Berbentuk Media Visual dan Audiovisual yang Tersedia di Internet untuk Ibu Hamil. *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin Makasar*. *https://shrturl.app/661jIC*

Nasir, Muhammad. (2021). Aksiologi Ilmu Pengetahuan dan Manfaatnya Bagi Manusia. *Syntax Idea,* 3 (11). https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/view/1571/989

Notoatmodjo, Soekidjo. (2014). *Promosi Kesehtan dan Perilaku Kesehatan Edisi Revisi.*
Jakarta: Rineka Cipta.
Notoatmodjo, Soekidjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Noviiazahra, Dhina & Mina Yumei Santi (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah Dalam Program Sekolah Peduli Kasus Anemia Pada Siswi SMS Negeri Di Kabupaten Bantul Tahun 2017. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. https://www.researchgate.net/publication/340101419_FAKTOR-FAKTOR_YANG_MEMENGARUHI_KONSUMSI_TABLET_TAMBAH_DARAH_DALAM_PROGRAM_SEKOLAH_PEDULI_KASUS_ANEMIA_PADA_SISWI_SMA_NEGERI_DI_KABUPATEN_BANTUL_TAHUN_2017

Putri, Syeptri Agiani., Meri Neherta & Lili Fatria (2023). Pendidikan kesehatan dengan mixed media education intervention program berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia besi. Jurnal Ners Indonesia Vo. 14 No.1, September 2023. https://www.researchgate.net/publication/376400667_PENGARUH_PENDIDIKAN_KESEHATAN_DENGAN_MIXED_MEDIA_EDUCATION_INTERVENTION_PROGRAM_TERHADAP_PENGETAHUAN_DAN_SIKAP_REMAJA_PUTRI_TENTANG_ANEMIA_GIZI_BESI

Renata, Tri Vlada Gilby., Sulistiyani & Nur Fitri Widya Astuti (2024). Evaluasi efektifitas edukasi anemia pada remaja putri melalui permainan flashcard: Studi di SMPN 2 Jabon Kabupatej Sidoarjo = Evaluation of the effectivenass of anemia education in adolenscent girls through flashcard game: A Study at SMPN 2 Jabon Kabupaten Sidoarjo. Jurnal SAGO: Gizi dan Kesehatan, Poltekkes Kemenkes Aceh. https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes/article/view/1805/715

Saindah, Sopia Nur. (2023). Pengruh Edukas Kesehatan dengan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Desa Sitardas Kecamatan Badiri Kabupaten Tapanuli Tengah. *Skripsi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.* *https://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/5558/1/SKRIPSI%20SOPIA%20NUR%20SAINDAH%20%2819030015%29.pdf*

Sari, Puspita (2020). Edukasi Pencegahan Anamia Pada Remaja Putri Menggunakan Media Cups Games Di Kecamatan Kajuara Kabupaten Bone. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makasar. *https*://repository.unhas.ac.id/id/eprint/2904/2/K11116008_skripsi%201-2.pdf

Setia Ningsih, Ervina dan Faizah Betty Rahayuningsih. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatn Menggunakan Media Flashcard Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil tentang Anemia di Desa Pabelan Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo. *Universitas Muhammadiyah Surakarta Library.* *https://eprints.ums.ac.id/73325/*

Sugiyono (2013). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D. Alfabeta : Bandung.

Sulistiyani, Ade., Bohari & Tuti Fatmawati (2023). Penyuluhan Bumil Anti-Anemia Dengan Menggunakan Media Flashcard Di Posyandu Anggrek, Kelurahan Pabuaran, Kecamatan Walantaka. Jurnal Pengabdian dan Pengembangan Masyarakat Indonesia, Vol. 2 No. 2 (2023) 107-111. *https*://www.journalmpci.com/index.php/jppmi/article/view/145/110

Sulistyowati, AuliaMeidina., M. Zen Rahfiludin., dan Apoina Kartini. (2019). Pengaruh Penyuluhan dan Media Poster Tentang Anemia Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pada Santriwati (Studi di Pondok Pensatren Al-Bisyri Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Joural)*, 7 (4). *https*://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/25080/22481

Taufiqa, Zuhrah., dkk (2020). Aku Sehat Tanpa Anemia: Buku Saku Anemia Untuk Remaja Puti. Wonderland Publisher: Jakarta. *https*://drive.google.com/file/d/1c2RTKmV9bSAn9qPGkrHXZ61BY1GYYqfC/view?usp=sharing

Wahyuni, Diana dan Dahlia Indah Amareta. (2019). Pengembangan Media Pendidikan Kesehtan Flashcard Anemia. *Jurnal Kesehatan*, 7 (2). https://jurkes.polije.ac.id/index.php/journal/article/view/73/66

WHO (2025). Anemia. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden Dan Informed Concent

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa RPL Ende Program Studi Pendidikan Profesi Ners-Tahap Akademik Poltekkes Kemenkes Kupang :

Nama : Nurlailah Dala

NIM : PO5303209241468

Saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul **"**Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Mencegah Anemia Di SMAKN St. Thomas Morus Ende**"**. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah Untuk Mengetahui Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaj Putri dalam .Pencegahan Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan Remaja Putri sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga d an hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Remaja Putri yang tidak bersedia menjadi responden diperbolehkan tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian ini. Atas perhatian dan kerja samanya, peneliti mengucapkan terimakasih.

Hormat Saya

(Nurlailah Dala**)**

INFORMED CONCENT / PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa saya **Bersedia/Tidak Bersedia** untuk menjadi responden dalam penelitian dengan judul "Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia Di SMAKN St. Thomas Morus Ende" yang akan dilaksanakan oleh saudara Nurlailah Dala, Mahasiswa Program Studi D-IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Saya telah mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian ini sesuai dengan penjelasan yang sudah disampaikan peneliti kepada saya.

Demikian surat ini saya buat dengan sadar dan secara sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Ende, Mei 2025

Responden

( )

Lampiran 2 Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN BAGI RESPONDEN PENELITIAN

1. Judul Penelitian

   Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap da Remaj Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende

2. Tujuan

   2.1. Tujuan Umum

   Mengetahui pengaruh edukasi menggunakan flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mecegah anemia di SMAKN ST. Thomas Morus Ende.

   2.2. Tujuan Khusus

   1) Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, pendidikan orangtua, pekerjaan orangtua) di SMAKN ST. Thomas Morus Ende
   2) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan anemia sebelum diberikan edukasi dengan flashcard.
   3) Mengidentifikasi perubahan tingkat pengetahuan dan sikap pencegahan anemia setelah diberikan edukasi.
   4) Menganalisis pengaruh edukasi flashcard terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pencegahan anemia.

3. Perlakuan Yang Diterima Pada Subyek

   penelitian yang digunakan adalah **quasi eksperimen** dengan **one grup pre-test post-test disign**. Dalam desain ini, pengukuran dilakuakn sebelum intervensi (pre-test), kemudian diberikan perlakuan (treatmen, dan selanjutnya dilakukan pengukuran kembali (post-test) untuk melihat perubahan akibat perlakuan

4. Manfaat Penelitian

   Subyek (Responden) yang terlibat dalam penelitian ini akan memperoleh pengetahuan yang mempengaruhi sikap pencegahan anemia pada remaja putri.

5. Masalah Etik Yang Mingkin Akan Dihadapi Subyek Penelitian

   Penelitian ini tidak mengganggu aktivitas belajar siswi di sekolah. selain itu, penelitian ini tidak menimbulkan kerugian ekonomi, fisik, dll, serta tidak bertentangan dengan humum yang berlaku.

6. Resiko Penelitian

   Tidak ada bahaya potensial atau resiko penelitian yang diakibatkan oleh keterlibatan subyek dalam penelitian ini.

7. Jaminan Kerahasiaan Data

   Dalam penelitian ini, semua data dan informasi identitas subyek penelitian dijaga kerahasiannya yaitu denagn tidak mencantumkan identitas subyek secara jelas pada laporan penelitian dan pada laporan penelitian nama responden dibuat dalam bentuk kode.

8. Hak Untuk Undur Diri

   Keikutsertaan subyek dalam penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri kapanpun, tanpa menimbulkan konsekuensi yang merugikan responden.

9. Informasi Tambahan

   Subyek penelitian dapat menanyakan semua hal yang berkaitan dengan penelitian ini dengan meghubungi peneliti:
   Nurlailah Dala (Mahasiswa Program Studi D-IV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang)
   Tlp/ WhatsApp : 0812 3022 5065
   Email : nurlailahdala@gmail.com

Ende, Mei 2025

Yang Mendapatkan Penjelasan Responden	Yang Memberi Penjelasan Peneliti
.....	Nurlailah Dala NIM. PO5303209241468

Lampiran 3 Kuesioner Pengetahuan dan Sikap

Identitas Dan Karakteristik Responden

No. Responden : .....

Nama : .....

Usia : .....

Alamat : .....

No. HP/ Tlp : .....

Pendidikan Orangtua : .....

Pekerjaan Orangtua : .....

KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA

Petunjuk: Beri tanda (✓) pada kolom **Benar (B)** jika pernyataan sesuai, dan pada

kolom **Salah (S)** jika tidak sesuai.

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Anemia adalah keadaan konsentrasi hemoglobin Hb) dibawah 12 g/dl		
2.	Penyebab anemia adalah tekanan darah rendah		
3.	Salah satu tanda fisik penerita anemia adalah bola mata berwarna kuning		
4.	Remaja penderita anemia bisa mempunyai nilai prestasi belajar yang buruk disekolah		
5.	Adanya parasit cacing (sakit cacing) di dalam tubuh tidak menyebabkan anemia.		
6.	Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan sumber hewani (misal daging merah).		
7.	Menstruasi yang keluar dalam jumlah banyak tidak menyebabkan anemia		
8.	Remaja penderita anemia harus mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin 1 tablet/bulan.		
9.	Anemia pada kehamilan tidak memengaruhi kesehatan janin.		
10	Bibir yang pucat adalah salah satu tanda anemia.		

Sumber :
(Noviazahra 2017)

KUESIONER SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA

Petunjuk: Beri tanda (✓) pada kolom yang tersedia **Sangat Setuju** (SS), **Setuju** (S), **Tidak Setuju** (TS), **Sangat Tidak Setuju** (STS) terhadap pernyataan yang diberikan.

No	Pernyataan	Sangat Setuju (SS)	Setuju (S)	Tidak Setuju (TS)	Sangat Tidak Setuju (STS)
1.	Saya merasa penting untuk mengonsumsi makanan yang kaya zat besi seperti daging merah, sayuran hijau, dan kacang-kacangan setiap hari.				
2.	Saya yakin bahwa mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin dapat membantu mencegah anemia				
3.	Saya bersedia menghindari konsumsi teh atau kopi setelah makan agar penyerapan zat besi lebih optimal				
4.	Saya merasa bahwa edukasi tentang anemia penting untuk meningkatkan kesadaran saya dalam menjaga kesehatan darah				
5.	Saya setuju bahwa remaja putri harus rutin melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) untuk mendeteksi anemia lebih dini.				
6.	Saya percaya bahwa olahraga teratur dapat membantu meningkatkan produksi sel darah merah dan mencegah anemia				
7.	Saya bersedia mengubah pola makan saya jika dokter atau ahli gizi menyarankan untuk meningkatkan asupan zat besi				
8.	Saya merasa perlu untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) seminggu sekali untuk mencegah anemia				
9.	Saya yakin bahwa mengonsumsi vitamin C dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi dari makanan				
10.	Saya peduli dengan kesehatan saya dan ingin menerapkan gaya hidup sehat untuk mencegah anemia				

Sumber :
(Noviazahra 2017)

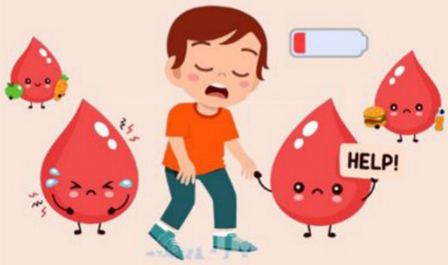
Lampiran 4 Flash Card Anemia

Kemenkes
Poltekkes Kupang

- Non Anemia: ⩾11 g/dL
- Anemia Ringan: 10.0-10.9 g/dL
- Anemia Sedang: 7.0-9.9 g/dL
- Anemia Berat: <7.0 g/dL

Kemenkes
Poltekkes Kupang

Klasifikasi Anemia Anak 5-11 Tahun



Kemenkes
Poltekkes Kupang

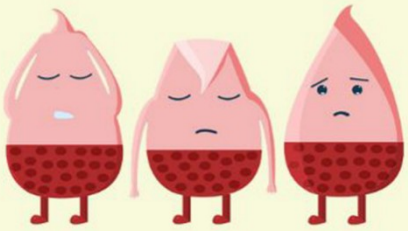
- Non Anemia: ⩾12 g/dL
- Anemia Ringan: 11.0-11.9 g/dL
- Anemia Sedang: 8.0-10.9 g/dL
- Anemia Berat: <8.0 g/dL

Kemenkes
Poltekkes Kupang

Klasifikasi Anemia Anak 12-14 Tahun

Kemenkes
Poltekkes Kupang

Klasifikasi Anemia Tidak Hamil (⩾15 tahun)



Kemenkes
Poltekkes Kupang

- Non Anemia: ⩾12 g/dL
- Anemia Ringan: 11.0-11.9 g/dL
- Anemia Sedang: 8.0-10.9 g/dL
- Anemia Berat: <8.0 g/dL

Kemenkes
Poltekkes Kupang

Penyebab Anemia

Kemenkes
Poltekkes Kupang

- Defisiensi zat besi
  Rendahnya asupan zat besi dari makanan hewani dan nabati. Infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan kanker.
- Perdarahan
  Perdarahan akibat kecacingan, luka, atau menstruasi berlebihan.
- Hemolitik
  Malaria kronis menyebabkan hemosiderosis.
  Talasemia mengakibatkan ritrosit cepat pecah.

Kemenkes
Poltekkes Kupang

Gejala Anemia

Kemenkes
Poltekkes Kupang

- 5L: Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai.
- Sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang.
- Mudah mengantuk, cepat capai, sulit konsentrasi.
- Pucat di wajah, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan.

Kemenkes
Poltekkes Kupang

Dampak Anemia

Kemenkes
Poltekkes Kupang

- Menurunkan daya tahan tubuh.
- Mengurangi kebugaran dan ketangkasan berpikir.
- Prestasi belajar dan produktivitas kerja menurun.
- Risiko pada ibu hamil: PJT, prematur, BBLR, stunting, perdarahan, kematian neonatal.

Kemenkes
Poltekkes Kupang

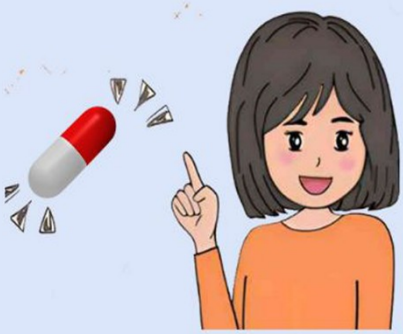
Dampak Anemia Pada Remaja Dan WUS Yang Akan Terbawa Hingga Menjadi Ibu Hamil Anemia

Kemenkes
Poltekkes Kupang

- Meningkatkan risiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif.
- Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya
- Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini
- Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi

Kemenkes
Poltekkes Kupang

Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia



Kemenkes
Poltekkes Kupang

- Konsumsi makanan beragam, hidup bersih, aktivitas fisik, pemantauan berat badan.
- Asupan makanan kaya zat besi (hewani dan nabati).
- Suplemen Tablet Tambah Darah (TTD): Mengandung 60 mg besi dan 400 mcg asam folat, diberikan di berbagai fasilitas kesehatan dan institusi pendidikan.

Kemenkes
Poltekkes Kupang
Remaja Sehat Bebas Anemia
Kemenkes
Poltekkes Kupang
Cegah Anemia,
Raih Prestasi,
Wujudkan Mimpi!

Lampiran 5 Surat Ijin Pengambilan data Awal

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
https://www.poltekkeskupang.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/3200/2025 30 April 2025
Hal : Ijin Pengambilan Data Awal

Yth. Dinas Kesehatan Kabupaten Ende
Jl. Melati, Kel. Mautapaga, Kec. Ende,
Kabupaten Ende, Nusa Tenggara Timur.,

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Kelas RPL Ende Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan pengambilan data awal kepada:

Nama	:	Nurlailah Dala
NIM	:	PO5303209241468
Jurusan/Prodi	:	Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Kelas Rekognisi Pembelajaran Lampau/ RPL
Judul Penelitian	:	**Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende**
Lokasi Pengambilan data	:	Puskesmas Ngalupolo dan SMAKN St. Thomas Morus
Waktu Penelitian	:	Mei 2025

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang

Irfan, SKM., M.Kes

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Ngalupolo
2. Kepala SMAKN St. Thomas Morus Ende

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6 Surat Keterangan Layak Etik dari Komisi Etik

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0166/2025

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

Peneliti utama : Nurlailah Dala
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Jurusan Keperawatan Program Studi Profesi Ners
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN FLASH CARD TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE"

"THE EFFECT OF EDUCATION USING FLASHCARDS ON THE IMPROVEMENT OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF ADOLESCENT GIRLS IN PREVENTING ANEMIA AT SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE Abstrak"

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 Concent, 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 20 Juni 2025 sampai dengan tanggal 20 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 20, 2025 until June 20, 2026.

June 20, 2025
Chairperson,

Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
https://www.poltekkeskupang.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.XXIX/3960/2025 22 Mei 2025
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan terpadu
Satu Pintu Kabupaten Ende

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Kelas RPL Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada:

Nama Peneliti	:	Nurlailah Dala
NIM	:	PO5303209241468
Jurusan/Prodi	:	Keperawatan/ Kelas RPL Tahap Akademik
Judul Penelitian	:	**"Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia Di SMAKN St. Thomas Morus Ende"**
Tempat Penelitian	:	SMAKN ST.Thomas Morus Ende
Waktu Penelitian	:	Mei-Juni 2025

Demikian permohonan kami, atas Bantuan dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kupang

Irfan, SKM., M.Kes

"Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF"

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik

yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Instansi terkait di Tempat.

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN ENDE
SEKOLAH MENENGAH AGAMA KATOLIK NEGERI ENDE
TERAKREDITASI B
NSP: 69815372, NSS: 0619122006
Telp. (0381) 2500350
e-Mail: smaknende@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN
NOMOR: B- 1950/Smak.20.01/TL.03/06/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Rofinus Meja, S.Ag
NIP	:	196803022005011003
Pangkat/Gol	:	Pembina –IV/a
Jabatan	:	Kepala Sekolah
Alamat	:	Jln. Flores, Desa Nanganesa, Kec. Ndona, Kab. Ende – Flores, NTT

Dengan ini Memberikan izin kepada :

Nama	:	Nurlaila Dala
Alamat	:	Jl. Anggrek, RT 22/RW 11, Kelurahan Mautapaga, Kecamatan Ende Timur
NIDN/NIM	:	PO5303209241468
Jabatan	:	Mahasiswa Program Studi Keperawatan/ Program Studi Profesi Ners Poltekes Kemenkes Kupang

Untuk melakukan penelitian dengan Judul "Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende"
Demikian Surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ende, 4 Juni 2025
Kepala Sekolah

ROFINUS MEJA

Lampiran 8 Surat Keterangan Selesai Penelitian

KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN ENDE
SEKOLAH MENENGAH AGAMA KATOLIK NEGERI ENDE
TERAKREDITASI B
NSP: 69815372, NSS: 0619122006
Telp. (0381) 2500350
e-Mail: smaknende@gmail.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NOMOR: B- 201 /Smak.20.01/TL.03/06/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Rofinus Meja, S.Ag
NIP	:	196803022005011003
Pangkat/Gol	:	Pembina –IV/a
Jabatan	:	Kepala Sekolah
Alamat	:	Jln. Flores, Desa Nanganesa, Kec. Ndona, Kab. Ende – Flores, NTT

Dengan ini Menerangkan bahwa:

Nama	:	Nurlaila Dala
Alamat	:	Jl. Anggrek, RT 22/RW 11, Kelurahan Mautapaga, Kecamatan Ende Timur
NIDN/NIM	:	PO5303209241468
Jabatan	:	Mahasiswa Program Studi Keperawatan/ Program Studi Profesi Ners Poltekes Kemenkes Kupang

Telah selesai melakukan penelitian dengan Judul "Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN St. Thomas Morus Ende"
Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ende, 12 Juni 2025
Kepala Sekolah

ROFINUS MEJA

Lampiran 9 Tabulasi Data

Master Tabel

Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia di SMAKN ST Thomas Morus Ende

No	Nama Siswi	Umur	Pekerjaan Orang Tua	Pendidikan Orang Tua	Pengetahuan						Sikap						Perbedaan Pengetahuan	Perbedaan Sikap
					Skor Pre test	%	Kategori Pre	Skor Post test	%	Kategori Post	Skor Pre test	%	Kategori Pre	Skor Pos test	%	Kategori Post		
1	Elisabeth Tenda	1	1	3	3	30	3	9	90	1	29	73	2	35	88	1	6	6
2	Maria Mema Tunda	1	2	4	2	20	3	8	80	1	28	70	2	34	85	1	6	6
3	Vinsensia Renita Na'u	1	1	1	3	30	3	7	70	2	29	73	2	33	83	1	4	4
4	Celsiana Wanda	2	1	3	3	30	3	8	80	1	23	58	2	34	85	1	5	11
5	Agustina angguliana Pake	1	1	3	2	20	3	7	70	2	26	65	2	36	90	1	5	10
6	Sisilia Boni	3	1	3	3	30	3	8	80	1	24	60	2	34	85	1	5	10
7	Florentina Putri Sene	3	1	1	3	30	3	8	80	1	28	70	2	34	85	1	5	6
8	Natalia A.B.Tabur	2	3	3	2	20	3	8	80	1	27	68	2	34	85	1	6	7
9	Natalia Weko	1	1	1	3	30	3	8	80	1	27	68	2	33	83	1	5	6
10	Maria Ata	3	1	1	4	40	3	7	70	2	29	73	2	32	80	1	3	3
11	Ekarista Sare	2	1	3	4	40	3	8	80	1	26	65	2	32	80	1	4	6
12	Aleksandria Denita Wangge	1	1	3	3	30	3	7	70	2	28	70	2	36	90	1	4	8

13	Antonia Tetu	2	1	3	2	20	3	7	70	2	28	70	2	33	83	1	5	5
14	Katarina Fatima Jani Mbemba	2	1	1	2	20	3	8	80	1	25	63	2	33	83	1	6	8
15	Stevaia Ela	1	1	3	3	30	3	8	80	1	29	73	2	35	88	1	5	6
16	Melania Londa Pa	3	1	3	3	30	3	8	80	1	29	73	2	34	85	1	5	5
17	Anastasia Febrian Nggesu	2	1	2	3	30	3	8	80	1	28	70	2	33	83	1	5	5
18	Agustina N. Koni	1	1	2	3	30	3	7	70	2	25	63	2	32	80	1	4	7
19	Maria Nonna Ia Minu	2	1	3	3	30	3	7	70	2	25	63	2	35	88	1	4	10
20	Maria Citra Bale	1	1	3	3	30	3	9	90	1	29	73	2	35	88	1	6	6
21	Chelsi Olivia Rau	2	1	3	3	30	3	8	80	1	25	63	2	35	88	1	5	10
22	Wigeltha Wiranti W. Tuku	2	1	2	3	30	3	7	70	2	25	63	2	36	90	1	4	11
23	Kren Sentiana Wonga	3	1	1	3	30	3	8	80	1	28	70	2	32	80	1	5	4
24	Maria Fiola Piri	3	1	1	3	30	3	8	80	1	29	73	2	34	85	1	5	5
25	Priska Dewi	3	1	1	3	30	3	8	80	1	29	73	2	34	85	1	5	5
26	Getrudis Erica Singga	2	4	4	4	40	3	8	80	1	28	70	2	33	83	1	4	5
27	Gabriela Jishela Bela	2	1	3	4	40	3	7	70	2	28	70	2	34	85	1	3	6
28	Prudensia Sedo	3	1	2	3	30	3	8	80	1	28	70	2	32	80	1	5	4
29	Basilia Feliksia Rona	3	1	1	3	30	3	7	70	2	26	65	2	32	80	1	4	6
30	Maria R. Mbindi	3	1	1	3	30	3	8	80	1	28	70	2	33	83	1	5	5
31	Gaudensia Rue	2	1	2	2	20	3	7	70	2	28	70	2	34	85	1	5	6
32	Apriviani Aurelia Nop	3	1	2	3	30	3	9	90	1	25	63	2	35	88	1	6	10
33	Junia A. Kune	3	1	1	3	30	3	9	90	1	26	65	2	32	80	1	6	6
34	Veronika I. Ga'a	3	1	2	2	20	3	8	80	1	27	68	2	34	85	1	6	7
35	Cesilia F. Djela	2	1	3	2	20	3	8	80	1	26	65	2	31	78	1	6	5
36	Agustina Viviana Bhoa	2	1	3	3	30	3	8	80	1	25	63	2	34	85	1	5	9
37	Maria D. Ari	2	1	3	3	30	3	9	90	1	27	68	2	34	85	1	6	7
38	Lidwina Astin Pawe	2	1	1	3	30	3	8	80	1	26	65	2	31	78	1	5	5

39	Veronika Nanggo	3	1	1	3	30	3	8	80	1	26	65	2	33	83	1	5	7
40	Merciana Pano	3	1	1	3	30	3	8	80	1	26	65	2	33	83	1	5	7
41	Maria Jasika Laka	2	1	3	3	30	3	8	80	1	26	65	2	33	83	1	5	7
42	Angela Antika Wiri	3	1	3	2	20	3	8	80	1	23	58	2	33	83	1	6	10
43	Marselina Aron	3	1	2	3	30	3	9	90	1	23	58	2	33	83	1	6	10
44	Veronika Adinda	3	1	2	3	30	3	8	80	1	24	60	2	34	85	1	5	10
45	Mistermina E. Ndeso	3	1	1	3	30	3	7	70	2	24	60	2	32	80	1	4	8
46	Maria Gregoria Segu	3	1	1	4	40	3	9	90	1	24	60	2	32	80	1	5	8
47	Rosinta Sale	3	1	3	3	30	3	8	80	1	26	65	2	32	80	1	5	6
48	Yohana Saraana Wogo	3	1	2	3	30	3	7	70	2	26	65	2	32	80	1	4	6
49	Celina A. Deno	3	1	3	2	20	3	9	90	1	26	65	2	34	85	1	7	8
50	Skolastika Nona Wure	3	1	3	3	30	3	8	80	1	26	65	2	33	83	1	5	7
51	Modsta B. Jata	3	1	1	5	50	3	9	90	1	26	65	2	31	78	1	4	5
52	Maria A. Nira	3	1	3	5	50	3	8	80	1	22	55	3	32	80	1	3	10
53	Aprilia Anggun Rimba	3	1	3	3	30	3	8	80	1	24	60	2	32	80	1	5	8
54	Theresia bergita Mbagho	2	2	4	5	50	3	9	90	1	26	65	2	32	80	1	4	6
55	Valentina Natalia Londa	3	1	2	4	40	3	8	80	1	26	65	2	33	83	1	4	7
56	Benedikta Sofia Mbupu	3	1	3	5	50	3	8	80	1	26	65	2	32	80	1	3	6
57	Ferdinanda Kurnia Bhanda	3	1	3	5	50	3	7	70	2	26	65	2	32	80	1	2	6
58	Yasinta Ngore	3	1	3	3	30	3	8	80	1	26	65	2	32	80	1	5	6
59	Maria Salvira Siwo	3	1	3	4	40	3	8	80	1	26	65	2	33	83	1	4	7
60	Asfiana Pili	3	1	3	3	30	3	8	80	1	28	70	2	32	80	1	5	4
61	Maria Anselina Sama	3	1	2	3	30	3	7	70	2	26	65	2	33	83	1	4	7
62	Maria Imelda Deta	3	1	2	3	30	3	7	70	2	25	63	2	35	88	1	4	10
63	Angelina Emilia Wora	2	1	2	4	40	3	9	90	1	26	65	2	31	78	1	5	5
64	Odilia Kartika Angga	3	1	3	3	30	3	7	70	2	26	65	2	31	78	1	4	5
65	Elisabeth Karaina Peso	3	2	4	3	30	3	9	90	1	25	63	2	35	88	1	6	10

66	Maria Natalia Tondi	3	1	3	3	30	3	7	70	2	27	68	2	34	85	1	4	7
67	Elisabeth Bunga	3	1	2	5	50	3	9	90	1	25	63	2	33	83	1	4	8
68	Kresensia Aprilia Teo	3	1	1	4	40	3	7	70	2	27	68	2	34	85	1	3	7
69	Prisiliana Dhega	2	1	3	3	30	3	9	90	1	25	63	2	31	78	1	6	6
70	Anastasia Ero	2	1	1	3	30	3	7	70	2	25	63	2	33	83	1	4	8

Coding :

1. Umur
   - 1 = 15
   - 2 = 16
   - 3 = 17
2. Pekerjaan orang tua
   - 1 = Petani
   - 2 = Guru
   - 3 = Honorer
   - 4 = PNS

3. Pendidikan orang tua
    - 1 = SD
    - 2 = SLTP
    - 3 = SMA
    - 4 = S1

Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Penelitian

PEMERINTAH KABUPATEN ENDE
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Soekarno No. (0381) 2500205 – email: dpmptsplokabende@gmail.com
Ende – Provinsi Nusa Tenggara Timur

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : DPMPTSP.570/SKSP-IMURA/1904/VII/25

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Kanisius Poto, SH, M.AP
NIP	: 19661020 198603 1 004
Pangkat / Golongan	: Pembina Utama Muda
Jabatan	: Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Ende

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Nurlailah Dala
Pekerjaan	: Mahasiswa
NIDN/NIM	: PO5303209241468
Jurusan/Prodi	: Keperawatan/ Program Studi Sarjana Terapan
Fakultas	: -
Lembaga	: Poltekkes Kemenkes Kupang
Lokasi Penelitian	: SMAKN St. Thomas Morus Ende
Waktu Penelitian	: 31 Mei 2025 s/d 04 Juni 2025
Dasar Surat	: B-201/Smak.20.01/TL.03/06/2025
Judul	: **Pengaruh Edukasi Menggunakan Flashcard Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Dalam Mencegah Anemia Di SMAKN St. Thomas Morus Ende**

Telah selesai melaksanakan penelitian sesuai dengan Surat Keterangan Penelitian yang diberikan.

Demikian keterangan ini dibuat untuk digunakan seperluanya.

Dikeluarkan di : Ende
Pada Tanggal : 04-07-2025
An. PJ. Bupati Ende
Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu
Kabupaten Ende,

KANISIUS POTO, SH, M.AP
Pembina Utama Muda
NIP : 19661020 198603 1 004

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :

1. Instansi terkait di Tempat.

Lampiran 10 Hasil Analisa Data

HASIL ANALISA DATA SPSS

Umur_siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	9	12.9	12.9	12.9
	16	21	30.0	30.0	42.9
	17	40	57.1	57.1	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

- **Pendidikan Orang Tua**

Pendidikan_orangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	19	27.1	27.1	27.1
	SLTP	16	22.9	22.9	50.0
	SMA	31	44.3	44.3	94.3
	S1	4	5.7	5.7	100.0
	Total	70	100.0	100.0	

- **Pekerjaan Orang Tua**

Pekerjaan_orangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petani	65	92.9	92.9	92.9
	Guru	3	4.3	4.3	97.1
	Honorer	1	1.4	1.4	98.6
	PNS	1	1.4	1.4	100.0

Total	70	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
umur	70	1	3	2,44	,715
pekerjaan_Ortu	70	1	4	1,11	,468
pendidikan_ortu	70	1	4	2,30	,938
Pengetahuan_pre	70	2	5	3,16	,773
Pengetahuan_post	70	7	9	7,91	,697
Sikap_pre	70	22	29	26,27	1,685
Sikap_post	70	31	36	33,17	1,296
Valid N (listwise)	70				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
umur	70	1	3	2,44	,715
pekerjaan_Ortu	70	1	4	1,11	,468
pendidikan_ortu	70	1	4	2,30	,938
Pengetahuan_PRE	70	20	50	31,57	7,734
Pengetahuan_POST	70	70	90	79,14	6,966
Sikap_PRE	70	22	29	26,27	1,685
Sikap_P0ST	70	31	36	33,17	1,296
Vaariabel Pengetahuan	140	2	9	5,54	2,497
Variabel SIkap	140	22	36	29,72	3,772
Pengetahuan Pre	70	3	3	3,00	,000
Pengetahuan Post	70	1	2	1,29	,455
SIkap Pre	70	2	3	2,01	,120
Sikap Post	70	1	1	1,00	,000
Valid N (listwise)	70				

umur * Pengetahuan Pre Crosstabulation

Count

		Pengetahuan Pre	
		Kurang	Total
umur	15	9	9
	16	21	21
	17	40	40
Total		70	70

umur * Pengetahuan Post Crosstabulation

Count

		Pengetahuan Post		
		Baik	Cukup	Total
umur	15	5	4	9
	16	15	6	21
	17	30	10	40
Total		50	20	70

umur * SIkap Pre Crosstabulation

Count

		SIkap Pre		
		Cukup	Kurang	Total
umur	15	9	0	9
	16	21	0	21
	17	39	1	40
Total		69	1	70

umur * Sikap Post Crosstabulation

Count

		Sikap Post	
		Baik	Total
umur	15	9	9
	16	21	21
	17	40	40
Total		70	70

pekerjaan_Ortu * Pengetahuan Pre Crosstabulation

umur * Sikap Post Crosstabulation

Count

		Sikap Post	
		Baik	Total
umur	15	9	9
	16	21	21
	17	40	40

Count

		Pengetahuan Pre	
		Kurang	Total
pekerjaan_Ortu	Petani	65	65
	Gruru	3	3
	Honorer	1	1
	PNS	1	1
Total		70	70

pekerjaan_Ortu * Pengetahuan Post Crosstabulation

		Pengetahuan Post		
		Baik	Cukup	Total
pekerjaan_Ortu	Petani	45	20	65
	Gruru	3	0	3
	Honorer	1	0	1
	PNS	1	0	1
Total		50	20	70

pekerjaan_Ortu * SIkap Pre Crosstabulation

Count

		SIkap Pre		
		Cukup	Kurang	Total
pekerjaan_Ortu	Petani	64	1	65
	Gruru	3	0	3
	Honorer	1	0	1
	PNS	1	0	1
Total		69	1	70

pekerjaan_Ortu * Sikap Post Crosstabulation

Count

pekerjaan_Ortu * Pengetahuan Post Crosstabulation

		Pengetahuan Post		
		Baik	Cukup	Total
pekerjaan_Ortu	Petani	45	20	65
	Gruru	3	0	3
	Honorer	1	0	1
	PNS	1	0	1

		Sikap Post	
		Baik	Total
pekerjaan_Ortu	Petani	65	65
	Gruru	3	3
	Honorer	1	1
	PNS	1	1
Total		70	70

pendidikan_ortu * Pengetahuan Pre Crosstabulation

		Pengetahuan Pre	
		Kurang	Total
pendidikan_ortu	SD	19	19
	SMP	15	15
	SMA	32	32
	PT	4	4
Total		70	70

pendidikan_ortu * Pengetahuan Post Crosstabulation

Count

		Pengetahuan Post		
		Baik	Cukup	Total
pendidikan_ortu	SD	13	6	19
	SMP	9	6	15
	SMA	24	8	32
	PT	4	0	4
Total		50	20	70

‘

pendidikan_ortu * SIkap Pre Crosstabulation

Count

		SIkap Pre		
		Cukup	Kurang	Total
pendidikan_ortu	SD	19	0	19
	SMP	15	0	15
	SMA	31	1	32
	PT	4	0	4
Total		69	1	70

pendidikan_ortu * Sikap Post Crosstabulation

Count

		Sikap Post	
		Baik	Total
pendidikan_ortu	SD	19	19
	SMP	15	15
	SMA	32	32
	PT	4	4
Total		70	70

Uji Normalitas Data

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Pre	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%
Pengetahuan Post	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%
Sikap Pre	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%
Sikap Pots	70	100,0%	0	0,0%	70	100,0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Pre	0,366	70	0,000	0,771	70	0,000
Pengetahuan Post	0,263	70	0,000	0,803	70	0,000
Sikap Pre	0,193	70	0,000	0,939	70	0,002
Sikap Pots	0,160	70	0,000	0,933	70	0,001

a. Lilliefors Significance Correction

Hasil Uji Wilcoxon Signed -Rank

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan Post - Pengetahuan Pre	Negative Ranks	0[a]	0,00	0,00
	Positive Ranks	70[b]	35,50	2485,00
	Ties	0[c]		
	Total	70		
Sikap Pots - Sikap Pre	Negative Ranks	0[d]	0,00	0,00
	Positive Ranks	70[e]	35,50	2485,00
	Ties	0[f]		
	Total	70		

a. Pengetahuan Post < Pengetahuan Pre

b. Pengetahuan Post > Pengetahuan Pre

c. Pengetahuan Post = Pengetahuan Pre

d. Sikap Pots < Sikap Pre

e. Sikap Pots > Sikap Pre

f. Sikap Pots = Sikap Pre

Test Statistics[a]

	Pengetahuan Post - Pengetahuan	Sikap Pots - Sikap

	Pre	Pre
Z	-7,364[b]	-7,302[b]
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000	0,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 12 Foto Kegiatan

Foto Kegiatan

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI PROFESI NERS
PENELITIAN SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN FLASCARD
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA
vivo Y27
31 Mei 2025, 09.41

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI PROFESI NERS
PENELITIAN SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN FLASCARD
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA
vivo Y27
31 Mei 2025, 09.40

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI PROFESI NERS
PENELITIAN SKRIPSI
PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN FLASCARD
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA
DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDE
NURLAILAH DALA
NIM : PO5303209241468

Kemenkes
Poltekkes Kupang
PENELITI
PENGARUH EDUKASI
TERHADAP PENINGKATAN
REMAJA PUTRI DALAM
DI SMAKN ST. THOM
NURLAILAH
NIM : PO530320
CARD
AN SIKAP
NEMIA
NDE

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI RPL

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Nurlailah Dala
NIM : PO5303209241468
NAMA PEMBIMBING : Ns.Yoani M.V.B Aty., SKep., M.Kep

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	11 Januari 2025	Konsultasi judul dan latar belakang	Tambahkan konsep anemia • Anemia pada remaja putri • Penytingnya pencegahan anemia • Permasalahan pengetahuan dan sikap • Inovasi media edukasi • Relevansi penelitian di puskesmas Ngahupolo	
2.	30 Januari 2025	Konsultasi proposal	Buatkan kerangka konsep dan hipotesis, untuk defenisi operasional menggunakan tabel, dan gunakan quasi eksperimen	
3.	10 Februari 2025	Konsultasi proposal	Bab I • Latar belakang - Struktur lebih sistematis Mulai dengan menjelaskan secara singkat ap aitu anemia dan dampaknya. Kemudian lanjutkan dengan kondisi global, nasional hingga local. Jelaskan Solusi yang digunakan (penggunaan flashcard) - Pemilihan dan konsistensi sumber referensi: gunakan referensi terbaru. - Penyusunan kalimat yang lebih efektif Gunakan kalimat yang lebih ringkas agar lebih mudah dipahami - Lebih focus pada Solusi penelitian Usahakan agar dibagian akhir lebih menonjolkan alas an memilih metode flashcard dan bisa menambahkan contoh keberhasilan penggunaan media edukasi lain sebagai pembanding. • Rumusan masalah Spesifik. Perlu sedikit perbaikan dalam tata bahasa • Tujuan penelitian Untuk tujuan khusus .sebaiknya menggunakan kata kerja yang lebih	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI RPL

			• Manfaat penelitian Dibuat lebih spesifik dan berdampak langsung. Bab III Metode Penelitian • Desain penelitian Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kuantitatif Desain penelitian yang digunakan adalah quasi-eksperimen dengan one group pre-test post-test design. Populasi, sampel dan Teknik sampling 1. Populasi Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik yang sama. 2. Sampel dan Teknik Sampling Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi. • Variable penelitian 1. Variabel bebas: Penggunaan flashcard sebagai media edukasi. 2. Variabel terikat: Peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia. • Instrument penelitian - Kuesioner: - Flashcard	
4.	17 Februari 2025	Konsultasi proposal hasil revisi	Buatkan rancangan flashcard dan instrument penelitian	
5.	27 Februari 2025	Konsultasi rancangan flashcard dan instrument penelitian	File instrument peenlitian dan flashcard dimasukan dalam 1 file proposal Gunakan dalam bentuk tabel	
6.	28 Februari 2025	Konsulatsi hasil revisi	Gunakan Bahasa yang sederhana yang mudah dipahami responden, jangan menggunakan bajasa / kata medis	
7.	3 Maret 2025	Konsultasi	Buatkan perstujuan responden dan penjelasan penelitian	
8	11 Maret 2025	Konsultasi hasil revisi	ACC Siap ujian proposal	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI RPL

9	9 Juni 2025	Konsultasi Skripsi	• Rubah kata yang masih ada tulisan proposal • Untuk pelaksanaan penelitian, jelaskan lebih terperincih lagi • Untuk Analisa data, bivariat apa saja, univariat apa saja • Untuk penulisan table, gunakan table tertutup • Perhatikan daftar Pustaka • Sertakan dengan foto kegiatan	
10	16 Juni 2025	Konsultasi hasil revisi	• Masukan hasil dari uji etik • Pada pembahasan, tambahkan 5 artikel pada setiap pembahasannya • Tambahkan juga opini peneliti	
11	19 Juni 2025	Konsultasi hasil revisi	• Hasil uji etik harus dimasukan lampirannya • Tambahkan keterbatasan penelitian	
12	20 Juni 2025	Konsultasi hasil revisi	ACC, lanjutkan konsultasi ke Pembimbing 2	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI RPL

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA

NAMA MAHASISWA : Nurlailah Dala
NIM : PO5303209241468
NAMA PEMBIMBING : Maria S. Sekunda, SST, Ns, M.Kes

NO	TANGGAL	TOPIK BIMBINGAN	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	20 Januari 2025	Konsultasi Judul	Untuk judul bisa focus langsung ke SMAKN St.Thomas Morus Ende.	
2.	3 Februari 2025	Konsul Bab 1	Untuk latar belakang sudah baik, hanya untuk data prevalensi masalah bisa di susun di bagian atas setelah pengertian anemia selanjutnya prevalensi dan penanganannya.	
3.	17 Februari 2025	Konsul hasil revisi dan konsul bab 2 dan bab 3	Perbaiki bentuk judul membentuk piramida terbalik, spasi 1, kemudian spasi Bab 1 sampe Bab 3 dengan spasi 2. Kemudian menggunakan batas 4 4 3 3.	
4.	24 Februari 2025	Konsultasi hasil revisi	Perlu diperhatikan mengenai tabel, dan gambar. Untuk flash card sudah menarik, hanya perlu ditambahkan lagi beberapa kalimat.	
5.	12 Maret 2025	Konsultasi	Perbaiki pengetikan, antar paragraph/ kalimat, penggunaan tanda baca. buatkan abstrak proposal	
6.	14 Maret 2025	Konsultasi	Perbaiki yang masih kurang, siap untuk ujian proposal ACC	
7.	29 Mei 2025	Konsultasi Revisi Ujian Proposal	Perbaiki jumlah sampel dengan menggunakan rumus slovin.	
8.	23 Juni 2025	Konsultasi Bab 4	Perbaiki tabel lebih terperinci, judul tabel tidak perlu Panjang. Bahasa pada keterangan tabel diperbaiki lagi	

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PROGRAM STUDI RPL

9.	30 Juni 2025	Konsultasi hasil revisi	Tambahkan uji Paiered t Test untuk menguji apakah ada perubahan pengetahuan dan sikap setelah dilakukan intervensi dan perbaiki lagi interpretasi tabelnya. Pada pembahasan, tambahkan artikel dan opini.	
10.	7 Juli 2025	Konsultasi hasil revisi	Rapihkan Kembali penulisannya.	
11.	8 Juli 2025	Konsulatsi hasil revisi	ACC	

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang
Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
https://poltekkeskupang.ac.id

PERPUSTAKAAN TERPADU

https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/ ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama	: Nurlailah Dala
Nomor Induk Mahasiswa	: PO5303209241468
Dosen Pembimbing I	: Ns. Yoany M.V.B Aty, S.Kep., M.Kep
Dosen Pembimbing II	: Maria S. Sekunda, SST, Ns, M.Kes
Dosen Penguji	: Aris Wawomeo, M.Kep, Ns, Sp. Kep.Kom
Jurusan	: Program Studi RPL Keperawatan Ende
Judul Karya Ilmiah	: **PENGARUH EDUKASI MENGGUNAKAN FLASH CARD TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI DALAM MENCEGAH ANEMIA DI SMAKN ST. THOMAS MORUS ENDEE**

Skripsi yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **17,49%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 24 Juli 2025

Admin Strike Plagiarism

PERPUSTAKAAN TERPADU

Murry Jermias Kale SST

NIP. 19850704201012100