



PENGARUH VIDEO CAMAR (CEGAH ANEMIA REMAJA) TERHADAP PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA DI KABUPATEN KULON PROGO

Oleh

Munica Rita Hernayanti^{*1}, Dwiana Estiwidani², Maranata³

^{1,2}Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

³Program Studi D-III Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Piksi Ganesha

e-mail: ^{*1}municaadriana@gmail.com, ²estiwidani@yahoo.com, ³maranataima@gmail.com

Abstrak

Anemia merupakan suatu keadaan kadar Hb dalam darah lebih rendah dari nilai normal. Survei tahun 2018 menunjukkan remaja putri di Kabupaten Kulon Progo memiliki risiko tertinggi anemia di DIY. Salah satu upaya penanggulangan anemia remaja dengan penyuluhan Video CAMAR. Video CAMAR didesain berisi pengetahuan mengenai anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh video CAMAR terhadap perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di Kabupaten Kulon Progo. Penelitian ini merupakan penelitian quasi experiment dengan teknik sampling purposive sampling. Total responden 45 tiap kelompok. : Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan penggunaan video CAMAR terhadap perilaku pencegahan anemia remaja pada posttest 1 dan posttest 2, dan terdapat hubungan yang signifikan penggunaan leaflet terhadap perilaku pencegahan anemia remaja pada post test 1 dan post test 2. Terdapat perbedaan efektifitas yang bermakna perilaku pencegahan anemia pada remaja dengan media video CAMAR ($p=0,003$) selisih mean 1,16 dan media leaflet ($p=0,001$) selisih mean 0,66. Media video CAMAR lebih efektif dalam meningkatkan perilaku pencegahan anemia pada remaja di Kabupaten Kulon Progo.

Kata Kunci: Remaja, Video CAMAR, Leaflet

PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin.^[1] Dampak anemia mempengaruhi kesehatan, kelangsungan hidup, produktifitas, pendapatan dan perkembangan. Anemia juga mempengaruhi pertumbuhan rata-rata remaja. Defisiensi besi dengan atau tanpa anemia merusak perkembangan kognitif, membatasi rentang perhatian dan memperpendek kapasitas memori, menghasilkan kinerja kelas yang buruk, ketidakhadiran yang tinggi dan tingkat putus sekolah dikalangan anak.^[2]

Berdasarkan data RISKESDAS prevalensi anemia pada tahun 2018 mengalami peningkatan sebesar 27.2% dibandingkan tahun 2013. Di wilayah DIY prevalensi anemia

sebesar 19,3% dari total 453 responden. Hasil survey mengatakan remaja di Kabupaten Kulon Progo (34,75%) memiliki risiko tertinggi untuk mengalami anemia. Survey anemia di Kabupaten Kulon Progo menunjukkan terjadi kenaikan prevalensi anemia remaja dari tahun 2017 ke 2018 sebesar 20,88%.^[3]

Salah satu upaya penanggulangan anemia melalui penyuluhan. Penyuluhan merupakan upaya untuk menciptakan perubahan perilaku dalam menyikapi anemia remaja.^[4] Ada banyak media penyuluhan yang dapat digunakan untuk memberikan penyuluhan kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia remaja. Media penyuluhan selain power point dan video yang sering digunakan oleh petugas kesehatan adalah leaflet dan buku saku.^[5]



Masa remaja merupakan fase peralihan dalam berbagai hal yang dapat menyebabkan perubahan dalam perilaku konsumsi. Remaja yang masih dalam kondisi mencari jati diri yang seringkali mudah untuk terpengaruh gaya modernisasi.^[6] Faktor yang mempengaruhi anemia pada remaja putri diantaranya kesalah pahaman mengenai diet di kalangan remaja dengan kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi dalam sehari-hari, pengetahuan remaja yang dapat mempengaruhi perilakunya termasuk pola hidup dan kebiasaan dalam konsumsi makanan.^[3]

Salah satu upaya penanggulangan anemia melalui penyuluhan. Penyuluhan merupakan upaya untuk menciptakan perubahan perilaku dalam menyikapi anemia remaja.^[4] Ada banyak media penyuluhan yang dapat digunakan untuk memberikan penyuluhan kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia remaja. Media penyuluhan selain power point dan video yang sering digunakan oleh petugas kesehatan adalah leaflet dan buku saku.^[5]

Video adalah alat yang dapat menyajikan informasi, memaparkan proses, menjelaskan konsep-konsep yang rumit, mengajarkan keterampilan, menyingkat atau memperlambat waktu dan mempengaruhi sikap. Peneliti merancang media video karena kelebihanannya dalam memanipulasi waktu dan ruang sehingga siswa dapat diajak melanglang buana ke mana saja walaupun dibatasi dengan ruang kelas. Video juga dapat menampilkan objek-objek yang terlalu kecil, terlalu besar, berbahaya, atau bahkan tidak dapat dikunjungi oleh siswa. Kemampuan media video juga dapat diandalkan pada bidang studi yang mempelajari keterampilan motorik dan melatih kemampuan kegiatan.^[7]

Video CAMAR (Cegah Anemia Masa Remaja) merupakan video yang di desain khusus oleh peneliti. Video CAMAR yang berisi hal-hal tentang anemia remaja. Isi video meliputi pengertian, faktor yang mempengaruhi, akibat, cara pencegahan dan

penatalaksanaan anemia. Peneliti menggunakan media cetak sebagai kontrol dalam penelitian ini berupa leaflet.

Penelitian ini bertujuan untuk

Kelompok	Mean	SD	Min	Mak	Selisih
Eksperimen	61,60	6,15	47	76	29
Kontrol	57,67	6,02	46	72	26

mengetahui pengaruh video CAMAR terhadap perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di Kabupaten Kulon Progo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan quasi experimental dengan rancangan penelitian *pre test and post test with control group design* dimana anggota sampel pada kelompok eksperimen dan kontrol dipilih melalui teknik purposive sampling. Kelompok eksperimen merupakan remaja putri yang bersekolah di SMA N 1 Lendah. Kelompok kontrol merupakan remaja putri yang bersekolah di MAN 3 Kulon Progo.

Penentuan besar sampel penelitian menggunakan rumus perhitungan sampel estimasi dari Lemeshow dan untuk mengantisipasi kejadian dropout besar sampel ditambah 10% sehingga didapatkan 45 total sampel pada masing-masing kelompok. Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan software SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Distribusi Rerata Skor pretest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 1. Distribusi rerata skor pretest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	SD	Min	Mak	Selisih
Eksperimen	58,84	4,30	51	72	21
Kontrol	56,29	5,57	43	72	29

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat skor rata-rata pretest pada kelompok eksperimen (58,84) lebih besar dari pada kelompok kontrol



(56,29) tetapi selisih skor minimum dan maksimum pada kelompok eksperimen lebih kecil dari pada kelompok kontrol.

Distribusi Rerata Skor Posttest 1 Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat skor rata-rata posttest 1 pada kelompok eksperimen (61,60) lebih besar dari pada kelompok kontrol (57,67) dan selisih skor minimum dan maksimum pada kelompok eksperimen lebih besar dari pada kelompok kontrol.

Distribusi Rerata Skor Posttest 2 Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Tabel 3. Distribusi rerata skor posttest 2 kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	SD	Min	Mak	Selisih
Eksperimen	62,76	6.36	51	79	28
Kontrol	58,22	6.38	47	74	27

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat skor rata-rata posttest 2 pada kelompok eksperimen (62,76) lebih besar dari pada kelompok kontrol (58,22) dan selisih skor minimum dan maksimum pada kelompok eksperimen lebih besar dari pada kelompok kontrol.

Uji normalitas dengan *Kolmogrov Smirnov* menunjukkan angka signifikan yang diperoleh baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol lebih besar dari 0,05 (Sig > 0,05). Hasil nilai signifikansi besar dari 0,05 dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal, sehingga untuk menganalisis peningkatan rata-rata perilaku pencegahan anemia remaja baik pada kelompok eksperimen maupun pada kelompok kontrol menggunakan uji *t-test*.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui peningkatan rata-rata perilaku pencegahan anemia remaja pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil analisis bivariat dapat dilihat sebagai berikut:

Peningkatan skor rerata pretest-posttest 1 perilaku pencegahan anemia remaja pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 4. Peningkatan skor rerata pretest-posttest 1 perilaku pencegahan anemia remaja pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	Selisih	SD	p-value
Eks				
<i>Pretest</i>	58,84			
<i>Posttest 1</i>	61,60	2,75	4,34	0,00
Kontrol				
<i>Pretest</i>	56,29			
<i>Posttest 1</i>	57,67	1,38	3,47	0,01

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mengalami peningkatan rerata skor perilaku pencegahan anemia remaja putri. Hasil uji beda dua kelompok yang saling berhubungan baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol menunjukkan hasil p-value < 0,05 yang dapat disimpulkan peningkatan skor rerata perilaku pada kedua kelompok bermakna signifikan. Selisih mean pada kelompok eksperimen (2,75) lebih besar dibandingkan kelompok kontrol (1,38) yang dapat disimpulkan intervensi pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan kelompok kontrol.

Peningkatan skor rerata pretest-posttest 2 perilaku pencegahan anemia remaja pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol



Tabel 5. Peningkatan skor rerata pretest-posttest 2 perilaku pencegahan anemia remaja pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	Selisih	SD	<i>p-value</i>
Eks				
<i>Pretest</i>	58,84	3,91	5,04	0,000
<i>Posttest 1</i>	62,76			
Kontrol				
<i>Pretest</i>	56,29	1,93	3,49	0,001
<i>Posttest 1</i>	58,22			

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mengalami peningkatan rerata skor perilaku pencegahan anemia remaja putri setelah dilakukan intervensi selama 10 hari (posttest 2). Hasil uji beda dua kelompok yang saling berhubungan baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol menunjukkan hasil $p\text{-value} < 0,05$ yang dapat disimpulkan peningkatan skor rerata perilaku pada kedua kelompok bermakna signifikan. Selisih mean pada kelompok eksperimen (3,91) lebih besar dibandingkan kelompok kontrol (1,93) yang dapat disimpulkan intervensi pada kelompok eksperimen lebih baik dibandingkan kelompok kontrol.

Peningkatan skor rerata posttest 1-posttest 2 perilaku pencegahan anemia remaja pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol mengalami peningkatan rerata skor perilaku pencegahan anemia remaja putri setelah dilakukan intervensi. Hasil uji beda kedua kelompok menunjukkan nilai $p\text{-value} > 0,05$ yang dapat disimpulkan disimpulkan peningkatan skor rerata perilaku tidak signifikan secara statistik.

Perbedaan pengaruh peningkatan perilaku pencegahan anemia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 7. Perbedaan pengaruh peningkatan perilaku pencegahan anemia pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Kelompok	Mean	SD	<i>p-value</i>
Posttest 1			
Eksperimen	61,60	6,15	0,003
Kontrol	57,67	6,02	
Posttest 2			
Eksperimen	62,76	6,36	0,001
Kontrol	58,22	6,38	

Sumber: data primer 2020

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil nilai $p\text{-value} < 0,05$ yang dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak sehingga dapat diinterpretasikan terdapat perbedaan efektifitas media video dan media leaflet terhadap peningkatan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Skor rerata saat posttest 1 pada kelompok eksperimen 61,60 dan pada kelompok kontrol 57,67. Skor rerata saat posttest 2 pada kelompok eksperimen 62,76 dan pada kelompok kontrol 58,22. Beda rerata pada kelompok eksperimen baik pada pengukuran posttest 1 maupun posttest 2 lebih besar dari pada kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan pada kelompok eksperimen lebih baik dari pada intervensi pada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil uji beda rerata peningkatan perilaku pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji paired t-test pada penelitian ini menunjukkan hasil $p\text{-value} < 0,05$ baik pada 3 hari setelah intervensi (posttest 1) maupun pada 10 hari setelah intervensi (posttest 2). Skor rerata saat pretest pada kelompok eksperimen 58,84 dan pada kelompok kontrol 56,29. Skor rerata saat posttest 1 pada kelompok eksperimen 61,60 dan pada kelompok kontrol 57,67. Skor rerata saat posttest 2 pada kelompok eksperimen 62,76 dan pada kelompok kontrol 58,22. Berdasarkan hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat peningkatan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri setelah diberikan



intervensi baik menggunakan media video CAMAR maupun media leaflet.

Berdasarkan hasil uji beda efektivitas penggunaan media video CAMAR dan leaflet menggunakan uji independent t-test didapatkan p-value <0,05 baik pada 3 hari setelah intervensi (posttest 1) maupun pada 10 hari setelah intervensi (posttest 2). Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas media video CAMAR dan media leaflet terhadap peningkatan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Beda rerata pada kelompok eksperimen baik pada pengukuran posttest 1 maupun posttest 2 lebih besar dari pada kelompok kontrol sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan pada kelompok eksperimen lebih baik dari pada intervensi pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Puskesmas Saigon, Pontianak yang menyatakan ada perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan stunting dengan media video maupun media leaflet. Media video lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita di Puskesmas Saigon Pontianak.^[9]

Penelitian lain yang serupa dengan responden remaja putri juga menyatakan bahwa media video dan media leaflet berpengaruh dalam upaya promosi kesehatan mengenai SADARI bagi remaja putri. Media video lebih efektif dibandingkan media leaflet. Media video lebih baik karena mengandung 2 unsur yaitu dapat dilihat dan didengar. Remaja lebih antusias melihat dan mendengarkan pemaparan materi melalui video sehingga lebih mudah dimengerti, diingat dan dipraktikkan.^[10]

Media leaflet dalam penelitian ini juga dapat meningkatkan perilaku perilaku pencegahan anemia remaja kemungkinan disebabkan media leaflet yang sudah cukup jelas dan menarik remaja sehingga mudah untuk dipahami dan diingat. Penelitian lain yang juga menyatakan media leaflet dapat membantu upaya promosi kesehatan adalah

penelitian yang dilakukan di Surakarta. Media leaflet terbukti dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam hal melakukan SADARI.^[11]

Media video CAMAR lebih efektif dibandingkan media leaflet karena video yang digunakan telah didesain untuk remaja putri dengan materi yang sederhana, menarik dan mudah dipahami. Video CAMAR diberikan bertujuan agar dapat menambah pengetahuan dan meningkatkan perilaku positif remaja putri dalam pencegahan anemia remaja. Penggunaan video CAMAR sebagai pengantar materi diterima baik oleh responden sehingga mampu meningkatkan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri.

Penyuluhan menggunakan media video lebih efektif dibandingkan menggunakan media leaflet karena media video dapat menyajikan apa yang tidak dapat dialami langsung oleh responden, media audio visual menghadirkan situasi nyata dari informasi yang disampaikan untuk menimbulkan kesan yang mendalam. Media audio visual dapat mempercepat proses pembelajaran, meningkatkan taraf kecerdasan dan mampu mengubah sikap pasif dan statis kearah sikap aktif dan dinamis. Berbeda dengan media leaflet yang terbatas pada media visual dimana perhatian responden terbagi antara media sebagai visual dan penyaji materi sebagai sumber audio yang mengoperasikan media tersebut.^[9]

Media audio visual merupakan media yang memperjelas dan mempermudah penyampaian pesan agar tidak terlalu verbalitas serta mengatasi keterbatasan waktu, ruang dan daya indera peserta didik maupun instruktur.^[12] Media video mempunyai manfaat membuat informasi lebih menarik, memungkinkan hasil pembelajaran lebih tahan lama, memberikan pengalaman-pengalaman nyata. Karakteristik media video ditujukan untuk audiens tertentu dapat dipakai lebih lama, dampak dapat dievaluasi, waktu lebih singkat. Kelemahan media video antara lain perlu keterlibatan ahli dan peserta, harus disesuaikan dengan tingkat



pendidikan, hanya memberikan pembelajaran kognitif, perlu ruangan khusus atau alat bantu untuk dapat menampilkan.^[13] Secara umum pengetahuan dan perilaku dipengaruhi oleh proses belajar dimana media yang digunakan dalam pembelajaran memberikan efek yang berbeda, sehingga lebih mudah dipahami. Pada umumnya pengetahuan dimulai dari pengalaman dan informasi yang disampaikan oleh guru, orang tua, teman, buku, dan media massa.^[12]

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti dapat berasumsi bahwa baik media video CAMAR maupun media leaflet dapat meningkatkan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Melalui kedua media tersebut responden lebih mudah untuk mendapatkan informasi dan mencerna materi yang disampaikan. Media Video CAMAR lebih efektif dibandingkan media leaflet karena memiliki kelebihan menarik karena dapat menimbulkan kesan ruang dan waktu serta penggambarannya bersifat 3 dimensi dan suara yang dihasilkan dapat menimbulkan realita pada gambar dalam bentuk ekspresi murni sehingga media video tidak membosankan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, maka kesimpulan dalam penelitian ini ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan penggunaan video CAMAR terhadap perilaku pencegahan anemia remaja pada posttest 1 dan posttest 2, dan terdapat hubungan yang signifikan penggunaan leaflet terhadap perilaku pencegahan anemia remaja pada post test 1 dan post test 2. Media video CAMAR lebih efektif dalam meningkatkan perilaku pencegahan anemia pada remaja di Kabupaten Kulon Progo.

Saran

Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan media Video CAMAR atau media elektronik lain yang menarik bagi remaja

untuk dapat meningkatkan pengetahuan remaja khususnya berkaitan anemia remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adriani M. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media; 2012.
- [2] Miller R. Whats Is Anemia? In 2016. Available from: <http://kidshealth.org/en/teens/anemia.html>
- [3] Dinas Kesehatan DIY. Data Sekunder Prevalensi Anemia Remaja Provinsi DIY. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY; 2018.
- [4] Suhardjo. Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Bogor: Bumi Aksara; 2015.
- [5] Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
- [6] Kaimudi N La, Lestari H, Afa JR. Skrining dan Determinan Kejadian Anemia pada Remaja Putri SMA N 3 Kendari Tahun 2017. JIMKESMAS. 2017;2(6):1–10.
- [7] Kustandi C, Sucipto B, Sikumbang R. Media Pembelajaran Manual dan Digital. Bogor: Ghalia Indonesia; 2013.
- [8] Lemeshow S, Hosmer J, Klar J, Lwanga S. Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan. Yogyakarta: Gajah Mada University Press; 1997.
- [9] Dianna, Septianingsih N, Pangestu J. Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan tentang Stunting Melalui Media Video dan Leaflet di Wilayah Kerja Puskesmas Saigon Kecamatan Pontianak Timur. J Kebidanan Khatulistiwa. 2020;6(1):7–15.
- [10] Alini, Indrawati. Efektifitas Promosi Kesehatan Melalui Audio Visual dan Leaflet tentang SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri tentang SADARI di SMAN 1 KAMPAR Tahun 2018. J NERS. 2018;2(2):1–9.



-
- [11] Fauziah A, Maesaroh S, Sulistyorini E. Penggunaan Leaflet terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri. *Gaster*. 2017;15(2):2014–215.
- [12] Yuniwati C, Yusnaini, Khatimah. Pengaruh Media Audio Visual dan Media Leaflet terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mas Darur Ihsan Aceh Besar Tentang HIV/AIDS. *J Ilm PANNMED*. 2017;13(2):116–20.
- [13] Ifroh R, Susanti R, Permana L, Noviasty L. Peran Petugas Promosi Kesehatan dalam Penggunaan Audiovisual sebagai Media Komunikasi Informasi dan Edukasi. *J Ilmu Kesehat*. 2019;7(2):281–90.



HALAMAN INI SENGAJA DI KOSONGKAN