

PERAN KOMUNIKASI PEMBANGUNAN DALAM PENYULUHAN ANEMIA DI PUSKESMAS MARTAPURA

¹Nur Syifa, Mohammad Ali Wafa, S.Sos, M.Si,
Risa Dwi Ayuni, S.I.Kom, M.Si

¹Program Studi Ilmu Komunikasi,
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad
Al-Banjary
Jl. Adhyaksa No. 2 Kayu Tangi Banjarmasin 70123
Telp. 0511-3303876
E-mail: nursyifa13@gmail.com

Abstrak : Masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat penting dihadapi oleh masyarakat ,hal ini tentu saja dipengaruhi oleh faktor ketidaktahuan masyarakat, salah satunya yaitu penyakit anemia yang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, Mengingat pentingnya komunikasi dalam hal pembangunan, kita perlu meningkatkan kesadaran tentang resiko dan solusi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat, hal ini tentu saja di dasari terutama strategi dalam merancang untuk menyebarluaskan informasi kepada masyarakat pada umumnya, penyuluhan menjadi solusi awal untuk meningkatkan kesadaran kepada masyarakat, dengan adanya strategi penyuluhan akan tercapai perubahan perilaku individu untuk hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan hidup sehat dan menurunkan angka kematian.

Kata Kunci : Komunikasi pembangunan, Strategi penyuluhan, Anemia.

Abstract : Health problem is a very important problem faced by society, this is of course influenced by ignorance factor of society, one of them is anemia disease causing decrease of endurance, Given the importance of communication in terms of development, we need to increase awareness about risks and solutions to health problems faced by the community, this is of course in the bottom of the strategy especially in designing to disseminate information to the community in general, counseling becomes the initial solution to increase awareness to the community, with the extension strategy will be achieved changes in individual behavior for healthy living and play an active role in an effort to realize a healthy life and reduce mortality.

Keywords: Development Communication, Extension Strategy, Anemia.

I. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat penting yang di hadapi oleh masyarakat kita saat ini. Hal ini tentu saja dipengaruhi oleh faktor ketidaktahuan masyarakat betapa pentingnya kesehatan, salah satunya yaitu anemia yang menyebabkan terjadinya penurunan daya tahan tubuh sehingga tubuh mudah terkena infeksi. Pengetahuan komunikasi kesehatan, terutama hasil komunikasi kesehatan yang efektif, dapat membantu kita untuk meningkatkan kesadaran tentang resiko dan solusi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat, juga memberikan motivasi agar masyarakat dapat mengembangkan ketrampilan untuk mengurangi resiko tersebut. Sedangkan bagi komunitas, komunikasi kesehatan dapat

digunakan untuk memengaruhi agenda publik, mengadakan pendampingan terhadap program dan kebijakan

dibidang kesehatan, memperkenalkan perubahan yang positif dalam lingkungan sosial dan ekonomi, politik, dan lingkungan alamiah bagi pembaharuan kesehatan masyarakat serta layanan kesehatan berdasarkan norma-norma sosial yang menguntungkan bagi kualitas hidup manusia. Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin atau sel darah merah didalam tubuh berada dibawah normal, ini apabila dibiarkan akan menyebabkan masalah kesehatan bagi si penderita seperti lesu, lemah, letih, dan cepat lupa. Anemia merupakan masalah gizi yang mempengaruhi jutaan orang di negara-negara berkembang dan tetap menjadi tantangan besar bagi kesehatan manusia.

Prevalensi anemia diperkirakan 9 persen di negara-negara maju, sedangkan di negara berkembang prevalensinya 43 persen. Anak-anak dan wanita usia subur (WUS) adalah kelompok yang paling berisiko, dengan perkiraan prevalensi anemia pada balita sebesar 42 persen, dan pada wanita yang tidak hamil usia 15-49 tahun sebesar 30 persen. World Health Organization (WHO) menargetkan penurunan prevalensi anemia pada WUS sebesar 50 Persen Pada Tahun 2025. (WHO, 2014)

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan pesat baik fisik, psikologis maupun intelektual. Remaja bukanlah kelompok masyarakat yang selalu sehat. Perilaku berisiko yang mempengaruhi masalah kesehatan remaja meliputi tumbuh kembang (perubahan fisik dan psikososial), gizi, penyalahgunaan NAPZA, dan kesehatan reproduksi termasuk IMS/ISR dan HIV/AIDS.

Remaja laki-laki maupun perempuan dalam masa pertumbuhan membutuhkan energi, protein dan zat-zat gizi lainnya yang lebih banyak dibanding dengan kelompok umur lain. Pematangan seksual pada remaja menyebabkan kebutuhan zat besi meningkat. Kebutuhan zat besi remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki, karena dibutuhkan untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi.

Berdasarkan latar belakang dan uraian singkat tentang Penyuluhan Anemia di atas, penulis memutuskan untuk memilih permasalahan “peran komunikasi pembangunan terhadap penyuluhan anemia puskesmas martapura 1” sebagai bahan penelitian skripsi yang menjadi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Ilmu Komunikasi.

Komunikasi Pembangunan

Komunikasi Pembangunan mencakup studi, analisa, promosi, dan evaluasi teknologi komunikasi untuk seluruh sektor pembangunan. Dalam pengertian yang sempit, komunikasi pembangunan merupakan segala upaya dan cara, serta teknik penyampaian gagasan, dan keterampilan-keterampilan pembangunan yang berasal dari pihak yang memprakarsai pembangunan dan ditujukan kepada masyarakat luas, dengan tujuan agar masyarakat memahami, menerima, dan berpartisipasi dalam melaksanakan gagasan-gagasan yang disampaikan. Sedangkan dalam

arti yang luas, komunikasi pembangunannya meliputi peran dan fungsi komunikasi (sebagai suatu aktivitas pertukaran pesan secara timbal balik) di antara semua pihak yang terlibat dalam usaha pembangunan, terutama antara masyarakat dengan pemerintah, sejak dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan penilaian terhadap pembangunan (Nasution, 1996:92).

Secara pragmatis, Quebral (dalam Nasution, 1996:128) merumuskan bahwa “Komunikasi pembangunan adalah komunikasi yang dilakukan untuk melaksanakan rencana pembangunan suatu negara”. Dikemukakannya pula bahwa komunikasi pembangunan merupakan salah satu terobosan (break-through) di lingkungan ilmu-ilmu sosial, dan merupakan inovasi yang harus diusahakan agar diketahui orang dan diterima sebelum ia digunakan.

Selanjutnya Gomez (dalam Nasution, 1996:128) merumuskan komunikasi pembangunan sebagai berikut:

Komunikasi pembangunan merupakan disiplin ilmu dan praktikum komunikasi dalam konteks negara-negara sedang berkembang, terutama kegiatan komunikasi untuk perubahan sosial yang berencana. Komunikasi pembangunan dimaksudkan untuk secara sadar meningkatkan pembangunan manusiawi, dan itu berarti komunikasi yang akan menghapuskan kemiskinan, pengangguran, ketidakadilan.

Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan kesehatan adalah gabungan berbagai kegiatan dan kesempatan yang berlandaskan prinsip-prinsip belajar untuk mencapai suatu keadaan, dimana individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya dan melakukan apa yang bisa dilakukan, secara perseorangan maupun secara kelompok dan meminta pertolongan (Nasrul Efendi. 1998).

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri seseorang yang dihubungkan dengan pencapaian tujuan kesehatan individu, dan masyarakat. Pendidikan kesehatan tidak dapat diberikan kepada seseorang oleh orang lain, bukan seperangkat prosedur yang harus dilaksanakan atau suatu

produk yang harus dicapai, tetapi sesungguhnya merupakan suatu proses perkembangan yang berubah secara dinamis, yang didalamnya seseorang menerima atau menolak informasi, sikap, maupun praktek baru, yang berhubungan dengan tujuan hidup sehat (Suliha, dkk., 2002).

Konsep kesehatan secara umum, penyuluhan kesehatan diartikan sebagai kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan, dengan demikian masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan dapat melakukan anjuran yang berhubungan dengan kesehatan (Azwar, 1983 dalam Maulana, 2009).

Anemia

Anemia disebabkan oleh penurunan produksi sel darah merah dan hemoglobin, peningkatan pengrusakan sel-sel merah (hemolisis) atau kehilangan darah karena perdarahan berat. Anemia didefinisikan suatu keadaan yang mana nilai Hb dalam darah lebih rendah dari keadaan normal

Kerangka Berfikir

Kerangka berfikir merupakan suatu alur dari pemikiran peneliti yang dijadikan sebagai sebuah skema pemikiran yang melatar belakangi penelitian ini. Dalam kerangka berfikir peneliti akan menjelaskan masalah pokok penelitian. Penjelasan yang disusun akan menghubungkan teori dan masalah yang diangkat dalam penelitian.

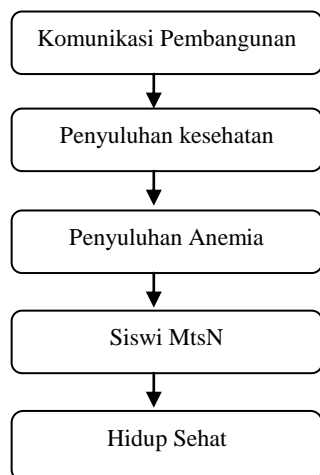
Pengetahuan komunikasi kesehatan, terutama hasil komunikasi kesehatan yang efektif, dapat membantu untuk meningkatkan kesadaran tentang resiko dan solusi terhadap masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat, juga memberikan motivasi agar masyarakat dapat mengembangkan ketrampilan untuk mengurangi resiko tersebut. Sedangkan bagi komunitas, komunikasi kesehatan dapat digunakan untuk memengaruhi agenda publik, mengadakan pendampingan terhadap program dan kebijakan dibidang kesehatan, memperkenalkan perubahan yang positif dalam lingkungan sosial dan ekonomi, politik, dan lingkungan alamiah bagi pembaharuan kesehatan masyarakat serta layanan kesehatan berdasarkan norma-norma sosial yang menguntungkan bagi kualitas hidup manusia

Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa remaja menyebabkan banyak perubahan termasuk ragam gaya hidup, sikap dan perilaku konsumsi remaja. Pada masa ini remaja seringkali mudah tergiur oleh modernisasi dan teknologi karena adanya pengaruh informasi dan komunikasi. Pengetahuan yang didapatkan oleh remaja selalu diabaikan, khususnya pengetahuan tentang cara mencegah anemia pada remaja putri. Hal ini akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan zat gizi khususnya zat besi yang akan berdampak terjadinya anemia (Sarwono, 2009). Dalam hal ini remaja putri memerlukan perhatian khusus dalam hal kesehatan, karena pada masa ini merupakan masa tumbuh kembang dan persiapan untuk menjadi seorang ibu. Aktifitas sekolah, perkuliahan maupun berbagai aktifitas organisasi dan ekstrakurikuler yang tinggi akan berdampak pada pola makan yang tidak teratur, selain itu sikap remaja yang selalu mengkonsumsi minuman yang menghambat absorpsi zat besi akan mempengaruhi kadar hemoglobin seseorang (Sumadiyono, 2013). Kebutuhan zat besi pada remaja putri meningkat dengan adanya pertumbuhan dan datangnya menstruasi, sehingga pada remaja putri sangat rentan sekali terjadi anemia defisiensi besi. WHO menyebutkan bahwa batasan prevalensi anemia pada remaja dikatakan berat pada suatu populasi lebih dari 15% sudah merupakan masalah nasional. Sikap remaja masa kini dalam mencegah terjadinya anemia masih kurang dan banyak yang mengabaikannya.

Hal ini akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku remaja dalam pencegahan terjadinya anemia. Dampak yang terjadi pada remaja apabila sikap dalam mencegah terjadinya anemia yang kurang baik dapat memicu terjadinya anemia defisiensi besi yang dapat menurunkan konsentrasi dan prestasi belajar, serta mempengaruhi produktivitas di kalangan remaja. Akibat dari jangka panjang penderita anemia gizi besi pada remaja putri yang nantinya akan hamil, maka remaja putri tersebut tidak mampu memenuhi zat-zat gizi pada dirinya dan pada janinnya sehingga jika tidak tertangani dengan baik akan berlanjut hingga dewasa dan berkontribusi besar terhadap angka kematian ibu.

Oleh sebab itu dalam upaya pencegahan anemia pada remaja yaitu melaksanakan penyuluhan kesehatan remaja yang efektif.

Sebagaimana penjelasan diatas maka penulis membuat alur berfikir tentang “Pera Komunikasi Pembangunan Terhadap Penyuluhan Anemia di Puskesmas Martapura 1”



II. METODOLOGI PENELITIAN

Tipe Penelitian

Tipe penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Bogdan dan Tailor mendeskripsikan “metode kualitatif” sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati.

Penelitian kualitatif mengandalkan kecermatan pengumpulan data untuk memperoleh hasil penelitian yang valid. Oleh karena itu, teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam, pengamatan terlibat, diskusi grup yang terarah, dan analisis dokumen.

Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan komunikasi pembangunan dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif mengenai kata-kata lisan maupun tertulis, dan tingkah laku yang dapat diamati dari orang-orang yang diteliti.

Pendekatan jenis ini akan membantu peneliti untuk mengkaji strategi komunikasi pembangunan oleh Unit Pelaksana Teknis

(UPT) Puskesmas Martapura I Kelurahan Tanjung Rema Darat.

Dengan mewawancarai kepala serta pegawai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Martapura I Kelurahan Tanjung Rema Darat secara langsung sehingga mendapatkan informasi yang efisien yang kemudian menarik kesimpulan melalui hasil wawancara yang dikumpulkan dan dianalisis secara deskriptif kualitatif.

Sumber Data

Sumber data adalah subyek dari mana asal data penelitian itu diperoleh. Data primer adalah data yang diperoleh dari hasil wawancara peneliti dengan informan, dalam hal ini informan adalah kepala dan pegawai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Martapura I Kelurahan Tanjung Rema Darat. Data yang diperoleh dari data primer ini harus diolah lagi. Sumber data yang tidak langsung memberikan data pada pengumpulan data.

Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi. Beberapa metode pengumpulan data penelitian kualitatif, yakni:

Partisipatif secara sistematis tentang kejadian dan tingkah laku dalam setting sosial yang dipilih untuk diteliti. Data yang didapat melalui observasi terdiri dari pemberian rincian tentang kegiatan, perilaku, tindakan orang-orang, serta juga keseluruhan kemungkinan interaksi interpersonal, dan proses penataan yang merupakan bagian dari pengalaman manusia yang dapat diamati.

Dalam penelitian ini, observasi yang dilakukan peneliti adalah terjun langsung melihat dan mengamati strategi-strategi yang dilakukan oleh kepala dan pegawai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Puskesmas Martapura I Kelurahan Tanjung Rema Darat.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Strategi Penyuluhan Anemia Puskesmas Martapura 1

Penyuluhan yang dilakukan oleh Puskesmas Martapura 1 oleh Kepala Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja, dari peneliti dapat setelah wawancara mendalam dari informan yang dilakukan pada bulan juni 2018 yang lalu,

penyuluhan dilakukan dengan cara datang langsung ke setiap sekolah untuk memberikan arahan tentang bagaimana anemia bisa terjadi, sebab dan akibat yang ditimbulkan dari anemia tersebut dan memberikan laflet serta memasang banner. Sebagaimana yang telah peneliti kutip dari (Nasrul Efendi, 1998) tujuan penyuluhan kesehatan adalah untuk penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia baik secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk meningkatkan kesadaran akan nilai kesehatan sehingga dengan sadar mau mengubah perilakunya menjadi perilaku hidup sehat. Dan penyuluhan kesehatan tak dapat lepas dari media karena melalui media lah pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan bisa dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut dan mengadopsi ke perilaku sehat. Tujuan dan alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan diantara lain:

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi.
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi.
- c. Media dapat memperjelas informasi.
- d. Media dapat mempermudah pengertian.
- e. Media dapat mengurangi komunikasi verbalistik.
- f. Media dapat menampilkan objek yang tidak dapat ditangkap dengan mata.
- g. Media dapat memperlancar komunikasi.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan kesehatan, media ini dibagi menjadi 3 yakni :

1. Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna. Yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, flyer (selebaran), flip chart (lembar balik), rubric atau tulisan pada surat kabar atau majalah, poster, foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Ada beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah, dapat dibawa kemana-mana, tidak perlu listrik, mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar. Media cetak memiliki kelemahan yaitu tidak dapat menstimulir efek gerak dan efek suara dan mudah terlipat.

2. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan didengar dan penyampaiannya melalui alat bantu elektronika. Yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video film, cassette, CD, VCD. Seperti halnya media cetak, media elektronik ini memiliki kelebihan antara lain lebih mudah dipahami, lebih menarik, sudah dikenal masyarakat, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajiannya dapat dikendalikan dan diulang-ulang serta jangkauannya lebih besar. Kelemahan dari media ini adalah biayanya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih untuk produksinya, perlu persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, perlu keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

3. Media Luar Ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik, sebagai informasi umum dan hiburan, bertatap muka, mengikut sertakan seluruh panca indera, penyajian dapat dikendalikan dan jangkauannya relatif besar. Kelemahan dari media ini adalah biaya lebih tinggi, sedikit rumit, perlu alat canggih untuk produksinya, persiapan matang, peralatan selalu berkembang dan berubah, memerlukan keterampilan penyimpanan dan keterampilan untuk mengoperasikannya.

Media penyuluhan kesehatan yang baik adalah media yang mampu memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan yang sesuai dengan tingkat penerimaan sasaran, sehingga sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan pesan yang disampaikan.

Dari teori diatas informan memberikan apa saja strategi yang digunakan untuk penyuluhan tentang anemia mulai dari datang langsung ke sekolah untuk menambahkan wawasan tentang bahaya mengenai penyakit anemia dan menambah kesadaran diri agar terjauhi dari penyakit tersebut sehingga dengan sadar dapat mengubah pola hidup menjadi perilaku hidup sehat. Dan dengan membagikan laflet untuk mempermudah pemahaman dan dapat meningkatkan gairah belajar.

Seberapa Efektif Strategi Penyuluhan Anemia Yang Diberikan Terhadap Puskesmas Martapura 1

Puskesmas Martapura 1 memberikan penyuluhan anemia agar dapat mengurangi jumlah kematian pada ibu hamil, itu dilakukan sedini mungkin untuk mengurangi terjadinya anemia pada anak sekolah dengan harapan seiring bertumbuhnya siswi yang akan dewasa yang akan memasuki kehamilan untuk mengurangi angka kematian pada anak yang baru lahir. Dengan adanya penyuluhan dengan datang langsung ke berbagai sekolah di harapan dapat mengurangi penyakit anemia yang diderita oleh siswi.

Penyuluhan dengan cara ini sudah bisa dikatakan efektif karena sudah mencakup dari teori yang peneliti kutip dari (Nasrul Efendi ,1998) Tujuan penyuluhan kesehatan pada hakekatnya sama dengan tujuan pendidikan kesehatan, menurut Nasrul Efendi (1998) tujuan penyuluhan kesehatan adalah :

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

Dari teori diatas dapat kita simpulkan bahwa puskesmas martapura 1 memberikan penyuluhan dengan datang langsung ke sekolah dan memberikan vitamin berupa zat besi yang akan menekan penyakit anemia dan memberikan laflet, sehingga tercapainya perubahan perilaku individu untuk hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan hidup sehat yang optimal. Dan dapat menurunkan angka kematian. Ini terbukti dengan menurunnya penderita anemia yang datang ke puskesmas tiap bulan nya pada tahun 2018.

Kendala dalam Strategi Penyuluhan Anemia Puskesmas Martapura 1

Agar dapat menekan angka kematian pada ibu hamil puskesmas martapura 1, memberikan penyuluhan tentang anemia dengan terjun langsung ke sekolah, dalam strategi yang dilakukan memiliki kendala yaitu kurangnya

tenaga ahli tetapi kendala ini dapat tertutupi karena disaat penyuluhan siswa sangat antusias mengikuti alur penyuluhan sehingga arahan yang diberikan disaat penyuluhan dapat di praktekkan langsung oleh siswi , agar dapat hidup sehat.

IV. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, adapun kesimpulan dari penelitian yang peneliti lakukan tentang Peran Komunikasi Pembangunan Terhadap Penyuluhan Anemia Puskesmas Martapura yaitu:

1. Strategi penyuluhan anemia Puskesmas Martapura 1, penyuluhan dilakukan dengan cara datang langsung ke setiap sekolah untuk memberikan arahan tentang bagaimaa anemia bisa terjadi, sebab dan akibat yang ditimbulkan dari anemia tersebut dan memberikan laflet serta memasang banner, sehingga tercapainya perubahan perilaku individu untuk hidup sehat serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan hidup sehat yang optimal. Dan dapat menurunkan angka kematian.
2. Seberapa efektif strategi penyuluhan anemia yang dilakukan Puskesmas Martapura 1, sudah bisa dikatakan efektif karena ada penurunan dari jumlah penderita yang datang tiap bulannya pada tahun 2018 ini.
3. Kendala Strategi Penyuluhan Anemia Di Puskesmas Martapura 1, dalam strategi yang dilakukan memiliki kendala yaitu kurangnya tenaga ahli tetapi kendala ini dapat tertutupi karena disaat penyuluhan siswa sangat antusias mengikuti alur penyuluhan sehingga arahan

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan setelah melihat dari penelitian ini maka peneliti memberikan saran/rekomendasi sebagai berikut:

1. Dari penelitian yang dilakukan, diharapkan agar pihak Puskesmas Martapura 1 dapat terus meningkatkan strategi komunikasi pembangunan agar penderita anemia dapat berkurang.
2. Pihak Puskesmas Martapura 1 harus memperbanyak lagi tenaga ahli agar penyakit anemia dapat ditekan.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. (2001). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : Gramedia.
- Amaliah, Lili. (2002). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putrid Mahasiswa Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Serang Tahun 2002. Depok : skripsi FKMUI.
- Arikunto, S., (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pengantar Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A., (1983). Pengantar Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Penerbit Sastra Hudaya.
- Depkes, RI. (1998). Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi untuk Remaja Putrid dan WUS. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes, RI. (2001). Buku Pintar Konseling Keluarga Mandiri Sadar Gizi (Kadarzi). Jakarta : Depkes RI.
- Depkes, RI. (2003). Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI. 2008. Gizi Dalam Angka Sampai Dengan Tahun 2007. Jakarta : Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Depkes, RI. (2008). Kita Bisa Lebih Berprestasi Tanpa Anemia. Jakarta : Depkes RI.
- Feriani, Rani. (2004). Perbedaan Pola Konsumsi Makan, Status Menstruasi, dan Sosial Ekonomi Terhadap Status Anemia Gizi Pada Siswa Remaja Putri Di SLTPN 5 Tarogong Kabupaten Garut Tahun 2004. Depok : Skripsi FKM UI.
- Furchan, A., (2004). Pengantar Penelitian dalam Pendidikan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Guthrie, H.A. (1989). Introductory Nutrition. USA : Mosby Colledge Publishing.
- Harun, Rochajat. (2012). Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial. Jakarta: PT Radja Grafindo Persada
- Harris, ElayneM.1996. TheRoleof Participatory Development Communicationasa Toolof Grassroots Nonformal Education:WorkshopReport.Dalam Guy Bessetteand C.V.Rajasundaram (Editor) .Participatory Development Communication:A West AfricanAgenda.The International Development ResearchCentre: Sciencefor Humanity.
- Hallberg, Leif. 1988. "Besi. Dalam Pengetahuan Gizi Mutakhir Mineral". Alih bahasa Nasoetion, dkk. Jakarta : PT.Gramedia.
- Husaini, dkk. (1980). Anemia Gizi. Penetapan Masalah Pencegahan dan Pengobatan. Bogor : Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan Departemen Kesehatan RI.
- Husaini, dkk. . (1989). Anemia Gizi Suatu Studi Kompilasi Informasi dalam Menunjang Kebijaksanaan Nasional dan Pengembangan Program. Bogor : Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan Departemen Kesehatan RI.
- Junadi, P. (1995). Strategi Operasional Penanggulangan Anemia Gizi di Indonesia. Depok : FKM UI.
- Khumaidi, M. (1989). Gizi Masyarakat. Bogor : Pusat Antar Universitas Pangan dan Gizi IPB.
- Krummel, et al. (1996). Nutrition in Women's Health. Gaithersburg, Maryland : An Aspen Publication.
- Lasswell, Harold. (1960). The Structure and Function of Communication in Society, dalam Mass Communications, a Book of Readings Selected and Edited by the Director of the Institute for Communication Research at Stanford University. Editor: Wilbur Schramm. Urbana: University of Illinois Press.
- Liliweri, Alo M.S. (2007). Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan. Yogyakarta: Pustaka
- Maulana Heri D.J (2009). Promosi Kesehatan. Cetakan Pertama. Jakarta: EGC.
- Nasrul Efendi. (1998). Dasar-Dasar Keperawatan Masyarakat Edisi 2. Jakarta: EGC
- Nasution, Z. 1996. Komunikasi Pembangunan: Pengenalan Teori dan Penerapannya. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Nasution, Zulkarimen. 2004. Komunikasi Pembangunan: Pengenalan Teori dan Penerapannya.Edisi Revisi. Jakarta: Divisi Buku Perguruan Tinggi PT.Raja Grafindo Persada.
- Melkote, R. Srinivas. (1991). Communication for Development in the Third World: Theory and Practice. University of California :SAGE
- Moleong, J. Lexi. (2002). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : Remaja Karya.
- Muhilal, (2004). Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan. Dalam Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi VI. Jakarta : LIPI.

- Satyaningsih, Elsa. (2007). "Anemia Gizi Pada Remaja Putri Smk Amaliyah Sekadau Kalimantan Barat Tahun 2007". Depok : Thesis FKMUI.
- Sugiyono, (2005). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta
- Suliha,Uha. Herawani, Sumiati, dan Resnayati, Y.,(2002). Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan . Cetakan pertama. Jakarta: EGC.
- Waskita,Djaka. 2005. Komunikasi Pembangunan untuk Pemberdayaan. Jurnal Organisasi dan manajemen.Vol1. No.1, September
- WHO. (1984). Education for Health Manual on Health Education in Primary Health Care. Geneva.
-