

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

1. Perkembangan Fisiologis dan Psikologis Remaja

Remaja merupakan fase transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan sosial. WHO mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10 sampai 19 tahun, suatu periode penting di mana terjadi percepatan pertumbuhan atau growth spurt yang membutuhkan dukungan nutrisi optimal (Organization, 2024).

Secara fisiologis, remaja putri mengalami menarke yang menandai kematangan sistem reproduksi. Proses menstruasi menyebabkan kehilangan zat besi secara rutin sehingga meningkatkan risiko anemia defisiensi besi (Sari et al., 2022). Menurut (Nurhayati, 2015), perubahan hormonal yang cepat selama pubertas menyebabkan ketidakseimbangan emosional, sensitivitas tinggi, serta perubahan dalam pola pikir dan perilaku.

Perkembangan psikologis remaja mencakup pencarian identitas diri, perubahan motivasi belajar, serta peningkatan kebutuhan akan penerimaan sosial (Parnawi, 2021). Remaja cenderung lebih mudah dipengaruhi oleh kelompok sebaya, memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, serta lebih tertarik pada informasi visual dan teknologi. Faktor-faktor ini sangat penting dalam merancang media edukasi yang sesuai dengan karakteristik remaja.

2. Kebutuhan Zat Besi pada Remaja Putri

Remaja putri memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi dibandingkan anak-anak dan remaja laki-laki. Kebutuhan ini meningkat karena pertumbuhan fisik, peningkatan massa eritrosit, dan kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulan (Sari et al., 2022). Menurut Bhadra and Deb (2020), kebutuhan zat besi pada remaja putri mencapai 15 mg per hari, lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya.

Di negara berkembang termasuk Indonesia, pola makan yang rendah zat besi heme serta tingginya konsumsi makanan hambat absorpsi zat besi seperti teh dan kopi turut meningkatkan risiko defisiensi besi (Hallberg and Hulthén, 2000). Jika kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, remaja putri berisiko mengalami anemia yang berdampak pada fungsi kognitif, kebugaran, dan produktivitas. Penelitian (Safriza et al., 2025) menegaskan bahwa remaja di wilayah NTT memiliki risiko tinggi akibat rendahnya asupan pangan bergizi dan kurangnya akses edukasi tentang gizi.

3. Perilaku Kesehatan dan Kebiasaan Belajar Remaja

Perilaku kesehatan remaja dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, persepsi risiko, dukungan sosial, serta paparan informasi kesehatan. Menurut Green dalam teori PRECEDE-PROCEED, perilaku kesehatan ditentukan oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap, faktor pemungkin seperti keterampilan dan sarana, serta faktor penguat seperti dukungan lingkungan (Issel et al., 2021).

Remaja seringkali memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai gizi dan kesehatan reproduksi. Hal ini menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah, pola makan tidak seimbang, dan kurangnya kepedulian terhadap pencegahan anemia (Noviana et al., 2024).

Dalam hal kebiasaan belajar, remaja lebih menyukai metode pembelajaran yang interaktif dan visual. (Agustina et al., 2023), menjelaskan bahwa remaja memiliki kecenderungan kuat terhadap media digital, audio visual, dan teknologi yang mampu menarik perhatian dan meningkatkan retensi informasi. Hal ini relevan dengan kebutuhan pengembangan media edukasi audio visual untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan remaja .

4. Karakteristik Remaja sebagai Sasaran Edukasi

Remaja putri merupakan kelompok sasaran edukasi yang unik karena memiliki karakteristik kognitif, emosional, dan sosial yang berbeda dibandingkan anak-anak atau orang dewasa. (Whitbourne and Davis, 2019), menjelaskan bahwa remaja berada pada tahap perkembangan kognitif operasional formal menurut Piaget, di mana mereka sudah mampu berpikir abstrak, namun tetap memerlukan bantuan visual untuk memahami konsep yang kompleks.

Secara emosional, remaja mudah mengalami perubahan suasana hati, sensitif, dan membutuhkan media edukasi yang relevan dengan pengalaman mereka (Putri et al., 2025). Secara sosial, remaja sangat dipengaruhi oleh teman sebaya dan media digital sehingga intervensi edukatif yang menarik secara visual dan mudah diakses melalui gawai memiliki peluang lebih besar untuk diterima.

Karakteristik tersebut menjadikan media audio visual sebagai metode edukasi yang sangat sesuai. Penelitian Noviana et al. (2024) menunjukkan bahwa media audio visual lebih efektif meningkatkan pengetahuan remaja dibandingkan metode konvensional. Apriliana (2025) juga menemukan bahwa animasi edukasi mampu meningkatkan motivasi remaja untuk menerapkan perilaku kesehatan positif.

B. Anemia

Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) atau jumlah sel darah merah berada di bawah normal, sehingga kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh menjadi menurun. World Health Organization mendefinisikan anemia sebagai keadaan di mana konsentrasi hemoglobin tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh, yang bervariasi menurut usia, jenis kelamin, dan kondisi fisiologis (Baldi and Pasricha, 2022). Pada remaja putri, anemia sering terjadi akibat peningkatan kebutuhan zat besi selama pertumbuhan dan kehilangan darah saat menstruasi (Kemenkes, 2019). Menurut (Hall and Hall, 2020) anemia dapat menyebabkan penurunan kapasitas transportasi oksigen sehingga mempengaruhi fungsi metabolik tubuh (Hall and Hall, 2020).

Anemia dapat diklasifikasikan berdasarkan penyebab, morfologi eritrosit, maupun status zat besi tubuh. (Organization, 2024) mengelompokkan anemia menjadi tiga kategori utama, yaitu anemia akibat kehilangan darah, anemia akibat produksi sel darah merah yang tidak adekuat, dan anemia akibat peningkatan destruksi sel darah merah (hemolisis).

Secara morfologi, anemia dapat diklasifikasikan menjadi anemia mikrositik, normositik, dan makrositik berdasarkan ukuran eritrosit (Hall and Hall, 2020). Anemia mikrositik umumnya berkaitan dengan kekurangan zat besi, anemia normositik disebabkan oleh perdarahan akut atau penyakit kronis, sedangkan anemia makrositik sering disebabkan oleh defisiensi folat atau vitamin B12 (Bhadra and Deb, 2020). Pada remaja putri, anemia defisiensi besi merupakan bentuk yang paling sering ditemukan, terutama di negara berkembang.

Penyebab utama anemia pada remaja putri adalah kekurangan zat besi, yang

dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang rendah, peningkatan kebutuhan zat besi selama masa pubertas, serta kehilangan darah selama menstruasi. Faktor risiko lain mencakup pola makan yang tidak seimbang, rendahnya konsumsi protein hewani, tingginya konsumsi makanan rendah gizi, kejadian infeksi yang berulang, dan kondisi sosial ekonomi yang rendah (Sari et al., 2022).

Penelitian Safriza et al. (2025) menunjukkan bahwa remaja putri di wilayah Nusa Tenggara Timur berisiko tinggi mengalami anemia akibat keterbatasan akses pangan bergizi dan kebiasaan makan yang kurang memadai. Selain itu, kepatuhan yang rendah terhadap program suplementasi tablet tambah darah juga menjadi faktor risiko yang signifikan. Penelitian Sari and Rahmatika (2021) memperkuat temuan tersebut bahwa rendahnya pengetahuan remaja mengenai anemia mempengaruhi perilaku pencegahan. Anemia membawa dampak serius terhadap kesehatan remaja. Sari et al. (2022) menjelaskan bahwa anemia dapat menurunkan fungsi kognitif, mengganggu daya konsentrasi, menyebabkan mudah lelah, dan menurunkan prestasi belajar. Pada tahap yang lebih berat, anemia dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik, penurunan imunitas, serta peningkatan risiko infeksi. Dampak jangka panjang termasuk risiko komplikasi saat kehamilan di masa mendatang, seperti anemia kehamilan, bayi berat lahir rendah, dan perdarahan postpartum (Sari et al., 2022).

Penelitian Nurfadillah and Rahim (2024), menemukan bahwa anemia remaja berdampak signifikan terhadap kualitas hidup, kebugaran, serta kemampuan akademik. Dampak-dampak ini menunjukkan bahwa anemia pada remaja bukan hanya masalah gizi, tetapi juga masalah kesehatan masyarakat yang mampu mempengaruhi masa depan generasi muda.

Pencegahan anemia pada remaja putri dapat dilakukan melalui berbagai upaya yang saling melengkapi. Sari et al. (2022) menyarankan peningkatan konsumsi makanan kaya zat besi dan protein seperti daging, hati, ikan, serta makanan sumber vitamin C untuk meningkatkan absorpsi zat besi. Program suplementasi tablet tambah darah (TTD) mingguan untuk remaja putri juga menjadi salah satu strategi utama pemerintah dalam mencegah anemia.

Intervensi pendidikan kesehatan juga memegang peranan penting. Media edukasi yang menarik dan mudah dipahami dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai anemia sehingga mendorong perubahan perilaku pencegahan. Penelitian Ai Lela (2025) dan Noviana et al. (2024) menunjukkan bahwa edukasi berbasis audio visual mampu meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan dan menjadi alternatif efektif dibandingkan metode edukasi konvensional seperti ceramah atau leaflet. Pencegahan anemia perlu dilakukan secara komprehensif melalui perbaikan pola makan, kepatuhan TTD, peningkatan edukasi kesehatan, serta perbaikan kondisi lingkungan dan status sosial ekonomi.

C. Tingkat Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses pengindraan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra, terutama indera penglihatan dan pendengaran. Proses pengindraan tersebut menghasilkan pemahaman yang selanjutnya disimpan dalam ingatan dan digunakan sebagai dasar dalam berpikir dan bertindak. Menurut (Athiutama et al., 2023), pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang, karena perilaku yang didasari oleh pengetahuan cenderung lebih bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak

didasari oleh pengetahuan.

Dalam konteks kesehatan, pengetahuan berperan sebagai dasar terbentuknya sikap dan praktik kesehatan. Individu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu mengambil keputusan yang tepat terkait perilaku kesehatan, sedangkan individu dengan pengetahuan rendah lebih rentan melakukan perilaku yang berisiko terhadap kesehatan.

2. Tingkatan Pengetahuan

Menurut teori perilaku kesehatan, pengetahuan memiliki beberapa tingkatan, yaitu mengetahui (*know*), memahami (*comprehension*), mengaplikasikan (*application*), menganalisis (*analysis*), mensintesis (*synthesis*), dan mengevaluasi (*evaluation*). Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan mempermudah individu dalam mengadopsi perilaku kesehatan yang positif, termasuk praktik pencegahan anemia (Rachmawati et al., 2026).

Ada beberapa tingkatan pengetahuan diantaranya (Lestari, 2023):

a). Mengetahui (*Know*)

Mengetahui merupakan tingkat pengetahuan paling dasar, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat atau mengenali kembali informasi yang telah diterima sebelumnya. Pada tingkat ini, remaja putri hanya mampu menyebutkan fakta atau istilah yang berkaitan dengan anemia tanpa disertai pemahaman yang mendalam. Sebagai contoh, remaja putri mengetahui bahwa anemia berkaitan dengan kekurangan zat besi atau ditandai dengan kadar hemoglobin yang rendah, namun belum memahami penyebab, dampak, maupun cara pencegahannya. Pengetahuan pada tingkat mengetahui masih bersifat pasif dan belum cukup kuat untuk mendorong perubahan perilaku kesehatan (Ardana and Basri, 2023).

b). Memahami (*Comprehension*)

Memahami merupakan kemampuan individu untuk menjelaskan kembali informasi yang diterima dengan kata-kata sendiri serta menangkap makna dari informasi tersebut. Pada tingkat ini, remaja putri tidak hanya mengetahui pengertian anemia, tetapi juga mampu menjelaskan penyebab, tanda dan gejala, serta dampak anemia terhadap kesehatan dan prestasi belajar. Pemahaman yang baik akan membentuk sikap positif terhadap upaya pencegahan anemia, meskipun belum selalu diikuti oleh praktik nyata (Rachmawati et al., 2026).

c). Mengaplikasikan (*Application*)

Mengaplikasikan adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengetahuan yang dimiliki dalam situasi nyata. Pada tingkat ini, remaja putri telah mampu menerapkan pengetahuan tentang anemia ke dalam perilaku sehari-hari, seperti memilih makanan yang kaya zat besi, mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, serta menerapkan pola hidup sehat. Tingkat aplikasi menunjukkan bahwa pengetahuan telah mulai bertransformasi menjadi perilaku, sehingga sangat berperan dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri (Rachmawati et al., 2026).

d). Menganalisis (*Analysis*)

Menganalisis merupakan kemampuan individu untuk menguraikan suatu permasalahan ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil serta memahami hubungan antar bagian tersebut. Remaja putri dengan kemampuan analisis yang baik mampu mengidentifikasi faktor-faktor risiko anemia yang dialaminya, seperti pola makan yang tidak seimbang, frekuensi menstruasi, atau kebiasaan yang menghambat penyerapan zat besi. Kemampuan ini memungkinkan remaja putri untuk

menentukan langkah pencegahan yang lebih tepat dan (Gustia et al., 2024).

e). Mensintesis (*Synthesis*)

Mensintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan berbagai suatu konsep atau rencana tindakan yang utuh. Pada tingkat ini, remaja putri mampu menyusun strategi pribadi untuk mencegah anemia, misalnya dengan mengatur pola makan seimbang, mengombinasikan sumber zat besi dengan zat gizi pendukung, serta merencanakan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Tingkat sintesis mencerminkan kematangan kognitif dan kesiapan remaja putri dalam mengelola kesehatannya secara mandiri (Rachmawati et al., 2026).

f). Mengevaluasi (*Evaluation*)

Mengevaluasi merupakan tingkat pengetahuan tertinggi, yaitu kemampuan individu untuk menilai, membandingkan, dan mengambil keputusan berdasarkan kriteria tertentu. Pada tingkat ini, remaja putri mampu menilai perilaku kesehatannya sendiri, mengevaluasi risiko anemia yang mungkin dihadapi, serta mengambil keputusan untuk mempertahankan atau memperbaiki perilaku pencegahan anemia. Kemampuan evaluasi yang baik akan memperkuat komitmen remaja putri dalam mempertahankan perilaku hidup sehat secara berkelanjutan (Putri et al., 2026, Lestari, 2023).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Pendidikan berperan penting dalam meningkatkan kemampuan individu untuk menerima dan memahami informasi, sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik tingkat pengetahuannya (Rachmawati et al., 2026). Usia juga memengaruhi pengetahuan karena berkaitan dengan kematangan berpikir dan

kemampuan kognitif, terutama pada masa remaja yang mengalami perkembangan pesat (Atik and Susilowati, 2021).

Selain itu, pengalaman belajar, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat memperkaya pengetahuan dan memperkuat pemahaman individu terhadap suatu informasi (Sholasatun Rahmawati, 2025). Sumber informasi yang mudah diakses dan disampaikan melalui media yang menarik akan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sedangkan keterbatasan akses informasi dapat menjadi hambatan dalam peningkatan pengetahuan (WHO, 2020). Faktor lain yang turut memengaruhi adalah lingkungan sosial dan budaya, karena nilai dan norma yang berlaku dapat memengaruhi cara individu menerima dan memaknai informasi kesehatan (Rahmawati et al., 2025).

3. Pengetahuan dalam Konteks Kesehatan Remaja

Pada kelompok remaja, pengetahuan memiliki peran strategis dalam pembentukan perilaku kesehatan karena remaja berada pada fase pencarian jati diri serta mudah dipengaruhi oleh lingkungan sosial dan media. Pengetahuan kesehatan yang disampaikan dengan metode yang sesuai dengan karakteristik remaja akan lebih mudah diterima, dipahami, dan diinternalisasi sehingga berpotensi membentuk sikap serta perilaku kesehatan yang positif (Higa et al., 2024).

Pendekatan edukasi yang menarik, interaktif, dan kontekstual sangat diperlukan agar peningkatan pengetahuan remaja dapat tercapai secara optimal. Pemilihan media edukasi yang tepat, khususnya media yang mampu melibatkan lebih dari satu indera, menjadi faktor penting dalam meningkatkan tingkat pengetahuan dan efektivitas proses pembelajaran kesehatan pada remaja (WHO, 2020).

D. Media Edukasi

1. Pengertian

Media edukasi adalah segala bentuk alat, bahan, atau teknologi yang digunakan untuk membantu proses penyampaian informasi sehingga pesan dapat diterima lebih mudah, cepat, dan efektif oleh sasaran. Menurut (Hatimah et al., 2022), media edukasi berfungsi sebagai perantara yang memfasilitasi pemahaman peserta didik melalui tampilan visual, audio, maupun kombinasi keduanya.

Dalam konteks promosi kesehatan, media edukasi berperan penting untuk menjembatani komunikasi antara tenaga kesehatan dan masyarakat agar informasi kesehatan dapat dipahami dengan baik (Puspasari et al., 2025). Media edukasi dapat berbentuk media cetak, elektronik, audio visual, maupun multimedia interaktif.

Pemilihan media yang tepat akan mempengaruhi efektivitas penyampaian pesan, terutama pada kelompok tertentu seperti remaja yang memiliki preferensi terhadap teknologi dan konten visual (Agustina et al., 2023).

2. Tujuan Media Edukasi dalam Promosi Kesehatan

Media edukasi dalam promosi kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap positif, serta mendorong perubahan perilaku yang mendukung kesehatan individu maupun kelompok. Menurut (Widayati, 2020), media edukasi digunakan untuk mempermudah proses pendidikan kesehatan sehingga pesan yang disampaikan menjadi lebih jelas, terstruktur, dan menarik.

Selain itu, media edukasi berfungsi mengurangi hambatan komunikasi, memperkuat pesan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, serta meningkatkan motivasi sasaran untuk melakukan tindakan kesehatan tertentu (Nurfadhillah et al., 2021). Dalam program pencegahan anemia, media edukasi berperan untuk

meningkatkan pemahaman remaja tentang penyebab anemia, kebutuhan zat besi, dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah.

Penelitian Noviana et al. (2024) menunjukkan bahwa media video edukasi mampu meningkatkan pengetahuan remaja secara signifikan dibandingkan penyuluhan tanpa media. Hal ini menunjukkan peran penting media edukasi dalam mencapai tujuan promosi kesehatan secara efektif.

3. Prinsip Penyusunan Media Edukasi

Penyusunan media edukasi harus mengikuti prinsip yang dapat meningkatkan efektivitas pemahaman sasaran. Menurut (Hasan et al., 2021), dalam teori pembelajaran multimedia, media edukasi harus memenuhi prinsip kesederhanaan, koherensi, dan kontiguitas, yaitu penyajian pesan secara jelas, relevan, dan dekat dengan konteks sasaran. (Pagarra et al., 2022), menekankan beberapa prinsip penting dalam penyusunan media edukasi, yaitu ketepatan pemilihan media dengan karakteristik sasaran, kesesuaian bahasa, penggunaan ilustrasi yang menarik, kejelasan pesan, serta kesesuaian dengan tujuan edukasi. Pada kelompok remaja, media yang menarik secara visual akan meningkatkan atensi dan retensi informasi (Sarif and Ramle, 2021).

(Saleh et al., 2023), juga menegaskan bahwa media edukasi harus mempertimbangkan faktor predisposisi seperti pengetahuan dan sikap sasaran, serta faktor pemungkin seperti aksesibilitas media. Oleh karena itu, media audio visual yang dirancang dengan mempertimbangkan konteks budaya dan bahasa lokal akan lebih efektif dalam meningkatkan pemahaman kesehatan.

4. Perbandingan Media Konvensional dan Audio Visual

Media edukasi konvensional seperti ceramah, leaflet, dan poster sering

digunakan dalam promosi kesehatan, tetapi memiliki keterbatasan dalam menarik perhatian remaja. Ceramah cenderung bersifat satu arah dan kurang interaktif, sedangkan leaflet memerlukan kemampuan membaca dan motivasi sasaran untuk mempelajari materi secara mandiri (Hasan et al., 2021). Sebaliknya, media audio visual menggabungkan unsur suara, gambar, teks, dan animasi sehingga lebih efektif dalam meningkatkan perhatian, pemahaman, dan retensi informasi. (Hatimah et al., 2022), menyatakan bahwa pembelajaran multimedia lebih meningkatkan pemahaman karena melibatkan saluran visual dan auditori secara bersamaan. Hal ini sangat sesuai untuk remaja yang cenderung memiliki gaya belajar visual dan kinestetik (Sarif and Ramle, 2021).

Penelitian Ai Lela (2025) membuktikan bahwa media video edukasi lebih efektif dibandingkan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia. Temuan serupa dilaporkan oleh Noviana et al. (2024), di mana media audio visual mampu meningkatkan skor pengetahuan remaja secara signifikan setelah intervensi. Media audio visual juga dianggap lebih menarik secara emosional dan mampu meningkatkan motivasi sasaran untuk berperilaku sehat (Apriliana, 2025).

E. Media Audio Visual

1. Pengertian Audio Visual

Media audio visual adalah media pembelajaran atau edukasi yang menggabungkan komponen suara (audio) dan gambar (visual) sehingga informasi dapat diterima melalui dua saluran sensorik sekaligus, yaitu pendengaran dan penglihatan. Menurut Ai Lela (2025), media audio visual mencakup media seperti video, animasi, film pendek, dan presentasi digital yang dirancang untuk

meningkatkan pemahaman pesan. (Pagarra et al., 2022), menjelaskan bahwa audio visual merupakan bagian dari pembelajaran multimedia, yaitu penggunaan kata-kata dan gambar secara bersamaan untuk meningkatkan proses kognitif dalam memahami informasi.

Dalam konteks promosi kesehatan, media audio visual digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan secara lebih menarik dan efektif, terutama bagi kelompok usia remaja yang memiliki preferensi kuat terhadap konten digital dan visual (Sarif and Ramle, 2021). Media ini memungkinkan penyampaian pesan yang lebih lengkap, realistis, dan mudah diterima oleh sasaran edukasi.

2. Keunggulan Media Audio Visual

Media audio visual memiliki beberapa keunggulan dibandingkan media konvensional. Menurut (Pagarra et al., 2022), penggunaan saluran visual dan auditori secara bersamaan dapat meningkatkan kapasitas pemrosesan kognitif dan memperkuat daya ingat. Media audio visual juga mampu menyajikan konsep yang abstrak menjadi lebih konkret melalui ilustrasi, animasi, dan narasi suara (Ai Lela, 2025).

Sarif and Ramle (2021) menyatakan bahwa remaja lebih responsif terhadap media digital karena sesuai dengan gaya belajar mereka yang visual dan interaktif. Hal ini menjadikan audio visual sebagai sarana edukasi yang efektif untuk menarik perhatian dan mempertahankan minat remaja. Selain itu, media audio visual mudah diakses melalui perangkat elektronik seperti telepon genggam dan komputer, sehingga memungkinkan distribusi informasi yang lebih luas dan cepat (Dermawan and Rahfiludin, 2024)

Dalam konteks edukasi kesehatan, media audio visual memiliki keunggulan

dalam menyampaikan pesan yang kompleks, seperti mekanisme anemia, kebutuhan zat besi, serta perilaku pencegahan dalam bentuk yang sederhana dan mudah dipahami.

3. Prinsip Desain Visual

Pembuatan media audio visual harus mengikuti prinsip desain visual agar pesan dapat tersampaikan secara optimal. (Hasan et al., 2021), dalam teori multimedia memberikan beberapa prinsip penting, di antaranya prinsip *coherence* yang menekankan bahwa materi harus disajikan tanpa informasi yang tidak relevan, prinsip *modality* yang menggabungkan narasi suara dengan visual untuk mengurangi beban kognitif, serta prinsip *contiguity* yang menjelaskan bahwa teks dan gambar harus ditempatkan berdekatan agar mudah dipahami.

(Khotimah et al.), menambahkan bahwa desain visual harus memperhatikan kesesuaian warna, ukuran huruf, dan ilustrasi agar media dapat menarik perhatian sasaran. Penyusunan media juga harus mempertimbangkan konteks budaya dan bahasa audiens, sehingga pesan edukasi lebih relevan dan mudah diterima.

Prinsip desain visual sangat penting diterapkan dalam media edukasi untuk remaja, mengingat kelompok usia ini membutuhkan tampilan yang menarik, dinamis, dan sesuai dengan tren penggunaan media digital.

4. Efektivitas Media Audio Visual dalam Meningkatkan Pengetahuan

Media audio visual telah terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dalam berbagai bidang termasuk kesehatan. Penelitian Ai Lela (2025) menunjukkan bahwa penggunaan video edukasi mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia secara signifikan dibandingkan penggunaan leaflet. Temuan ini didukung oleh Fadhilah et al. (2022) yang melaporkan peningkatan skor

pengetahuan remaja hingga lebih dari sepertiga setelah diberikan intervensi menggunakan media audio visual.

Aisah et al. (2021) juga menemukan bahwa animasi edukasi dapat meningkatkan motivasi remaja untuk melakukan perilaku kesehatan positif, termasuk konsumsi tablet tambah darah. Efektivitas media audio visual ini sejalan dengan teori pembelajaran multimedia. (Siregar et al., 2025), yang menyatakan bahwa manusia belajar lebih baik dari kombinasi kata dan gambar dibandingkan hanya dari kata-kata saja.

Media audio visual tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga mempengaruhi sikap dan perilaku sasaran melalui penyajian pesan yang lebih menarik, realistis, dan mudah diingat. Oleh karena itu, media audio visual sangat relevan digunakan dalam program edukasi kesehatan, terutama bagi remaja putri yang memerlukan pendekatan edukasi yang sesuai dengan perkembangan teknologi dan gaya belajar mereka.