

SKRIPSI

**PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA
BOOKLET TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU REMAJA PUTRI
DI SMPN 1 RAYA KABUPATEN SIMALUNGUN**



JUNI ENTI SUPRIANI

P01031220062

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA

2024

**PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA
BOOKLET TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU REMAJA PUTRI
DI SMPN 1 RAYA KABUPATEN SIMALUNGUN**

**Penyerahan Skripsi Diperlukan Dapat Menuntaskan Program Studi
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetik di Jurusan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan**



JUNI ENTI SUPRIANI

P01031220062

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan
Media *Booklet* Terhadap Perubahan Perilaku
Remaja Putri Di SMPN 1 Raya Kabupaten
Simalungun

Nama Mahasiswa : Juni Enti Supriani

Nim : P01031220062

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



dr. Ratna Zahara, M.Kes

Pembimbing Utama



Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes

Anggota Penguji



Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui :
Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, S.Pd. M.Kes

Nip. 196906231990032001

Tanggal Lulus : 20 Mei 2024

ABSTRAK

JUNI ENTI SUPRIANI. “PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU REMAJA PUTRI DI SMP N 1 PEMATANG RAYA KABUPATEN SIMALUNGUN”. (DIBAWAH BIMBINGAN RATNA ZAHARA)

Bila kadar hemoglobin turun di bawah kisaran normal, maka akan terjadi gangguan yang dikenal sebagai anemia. Anemia merupakan kondisi yang umum terjadi di kalangan anak sekolah, terutama remaja putri. Kondisi ini dapat dicegah dengan memberikan pengetahuan gizi melalui media buku saku. Anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi dan kehilangan darah yang berlebihan saat menstruasi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan gizi tentang anemia melalui media *booklet* terhadap perilaku remaja putri di SMP N 1 Pematang Raya Kabupaten Simalungun dalam hal perubahan perilaku.

Cara kajian berikut *quasi ekperiment* pada desain *one grup pre-test* dan *post-test*. Responden penelitian siswi kelas VIIA dan VIIB di sekolah SMP N 1 Pematang Raya Kabupaten Simalungun pada bulan Maret – April 2024 dengan sampel penelitian 36 siswi penentuan sampel dengan menggunakan rumus slovin. Tes pendahuluan diberikan pada awal penelitian untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku peserta. Setelah menggunakan media *booklet* untuk melakukan intervensi pendidikan gizi pada anemia, peserta diberikan tes pasca untuk mengukur kemajuan mereka dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku.

Hasil penelitian menunjukkan nilai uji statistik $p = 0,001 < 0,05$, yang menunjukkan bahwa pendidikan gizi tentang anemia menggunakan media *booklet* dapat mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri. Kesimpulan penelitian adalah bahwa pendidikan gizi dengan menggunakan media *booklet* dapat mengubah pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri terkait anemia.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Anemia, Edukasi, Remaja Putri, *Booklet*

Abstract

JUNI ENTI SUPRIANI. **“THE INFLUENCE OF NUTRITIONAL EDUCATION ABOUT ANEMIA USING *BOOKLET* MEDIA ON BEHAVIORAL CHANGES IN ADOLESCENT GIRLS AT SMP N 1 PEMATANG RAYA, SIMALUNGUN REGENCY”**. (CONSULTANT: RATNA ZAHARA)

When hemoglobin levels fall below the normal range, a disorder known as anemia will occur. Anemia is a common condition among school children, especially adolescent girls. This condition can be prevented by providing nutritional knowledge through pocket book media. Anemia is caused by iron deficiency and excessive blood loss during menstruation.

This study aims to determine the effect of nutritional education about anemia through booklet media on the behavior of adolescent girls at SMP N 1 Pematang Raya, Simalungun Regency in terms of behavioral changes.

The following study method is a quasi-experiment with a one-group pre-test and post-test design. The research respondents were female students in grades VIIA and VIIB at SMP N 1 Pematang Raya, Simalungun Regency in March - April 2024 with a research sample of 36 female students, sample determination using the Slovin formula. A preliminary test was given at the beginning of the study to measure the knowledge, attitudes, and behavior of participants. After using the booklet media to carry out nutritional education interventions on anemia, participants were given a post-test to measure their progress in terms of knowledge, attitudes, and behavior.

The results of the study showed a statistical test value of $p = 0.001 < 0.05$, which indicates that nutrition education about anemia using booklet media can change the knowledge, attitudes, and behavior of adolescent girls. The conclusion of the study is that nutrition education using booklet media can change the knowledge, attitudes, and behavior of adolescent girls related to anemia.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Actions, Anemia, Education, Adolescent Girls, *Booklet*



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala karunia dan karunia-Nya yang luar biasa, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri Di SMPN 1 Raya Kabupaten Simalungun”**

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada beberapa pihak atas dukungan yang sangat berharga dalam penulisan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis ingin menggunakan kesempatan ini untuk menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Riris omppusunggu, S.pd, M.Kes berperan Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan Politeknik Kesehatan Medan
2. Bernike Doloksaribu, SST, M. Kes berperan Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
3. dr.Ratna Zahara, M.Kes sebagai penasihat skripsi yang telah menawarkan arahan, nasihat, dukungan, dan dorongan.
4. Efendi Nainggolan, SKM, M.Kes, sebagai penguji I yang mengasih saran dan berkontribusi pada penyusunan skripsi.
5. Dr. Mahdiah, DCN, M.Kes, sebagai penguji II yang mengasihkan saran dan berkontribusi pada penyusunan skripsi.
6. Kedua Orang tua saya, Bapak S.Nasution dan Ibu F.Hutahaeen menghargai doa, pikiran, dan bantuan, dan cinta kasih kepada penulis yang tidak terbalaskan.
7. Keempat saudara saya Hutri Anto Saputra, Octaviani Susanti, Septiani Romaito, Gusnedi Fernando yang selalu memberikan dorongan dan support kepada penulis.
8. Kepada semua rekan mahasiswa dan mahasiswa yang berada bimbingan, semua orang yang tidak dapat saya ucapkan terima kasih secara individu atas dukungan, dorongan, dan kolaborasinya selama penulisan skripsi saya.

Penulis mengharapkan masukan dan kritik untuk menyempurnakan dan menyempurnakan skripsi ini, karena penulis menyadari bahwa skripsi ini

masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengucapkan terima kasih atas perhatian dan waktu yang diberikan.

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
1. Bagi Sekolah	6
2. Bagi Siswi	6
3. Bagi Peneliti.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Anemia	7
1. Pengertian anemia.....	7
2. Klasifikasi Jenis anemia.....	8
3. Tanda gejala anemia	8
4. Faktor- faktor penyebab anemia	9
5. Akibat anemia	10
6. Pencegahan anemia	10
B. Remaja	12
1. Pengertian Remaja	12
2. Faktor – faktor yang mempengaruhi remaja.....	12
C. Perilaku	13
1. Pengetahuan	13
2. Sikap	15
3. Tindakan atau praktek	17
D. Edukasi.....	17

E. Media.....	18
1. Pengertian Media.....	18
2. Jenis Media	19
F. Media <i>Booklet</i>	20
1. Pengertian Media <i>Booklet</i>	20
1. Keunggulan	20
2. Kelemahan	21
3. Manfaat	21
G. Kerangka Teori.....	23
H. Kerangka Konsep	23
I. Defenisi Operasional	24
J. Hiposkripsi	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
A. Lokasi Penelitian dan waktu penelitian	27
B. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	27
C. Populasi dan Sample	28
1. Populasi.....	28
2. Sample	28
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	28
1. Data Primer	29
2. Data Sekunder.....	29
E. Tahap Intervensi.....	29
F. Pengolahan Data dan Analisis Data	33
1. Pengolahan Data	33
2. Analisis Data.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Gambaran Umum Sekolah	35
B. Gambaran Karakteristik Responden.....	35
C. Kelas Remaja Putri.....	36
D. Pengetahuan Remaja Putri.....	36
E. Sikap Remaja Putri.....	38
F. Tindakan Remaja Putri	40
G. Pembahasan	42
1. Karakteristik Responden.....	42
2. Pengetahuan	42
3. Sikap	43
4. Tindakan.....	44

BAB V KESIMPULAN	46
DAFTAR PUSTAKA	48
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

No	Halaman
Table 1. Klasifikasi Anemia	7
Table 2. Defenisi Operasional	24
Table 3.1 Distribusi Umur Remaja Putri	35
Table 3.2 Distribusi Kelas Remaja Putri	36
Table 3.3 Pre-test dan Post-test Pengetahuan Remaja Putri	34
Table 3.4 Pre-test dan Post-test Sikap Remaja Putri	38
Table 3.5 Pre-test dan Post-test Tindakan Remaja Putri	40
Table 3.6 Pre-test dan Post-test Kategori Nilai Pengetahuan..	43
Table 3.7 Pre-test dan Post-test Kategori Nilai Sikap	44
Table 3.8 Pre-test dan Post-test Kategori Nilai Tindakan	45

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori	23
Gambar 2. Kerangka Konsep	23
Gambar 3. Tahapan Intervensi	32

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
Lampiran1. Master Tabel.....	50
Lampiran 2 Hasil SPSS	53
Lampiran 3. Dokumentasi	56
Lampiran 4. Informed Consent.....	57
Lampiran 5. Kuesioner.....	56
Lampiran 6. Satuan Acara Penyuluhan.....	63
Lampiran 7. <i>Booklet</i>	75
Lampiran 8. Surat Survey Pendahuluan	83
Lampiran 9. Surat Balasan Survey Pendahuluan.....	84
Lampiran 10. Biaya Penelitian	85
Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup	86
Lampiran 12. Bukti Bimbingan	87
Lampiran13. Surat Ijin Penelitian	88
Lampiran 14. Surat Balasan Penelitian.....	89
Lampiran 15. Ethical Clearance	90
Lampiran 16. Surat Pernyataan	90

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seseorang mengalami banyak perubahan selama masa remaja saat mereka bersiap menjadi orang dewasa. Masa remaja adalah masa pertumbuhan fisik dan intelektual yang pesat. Saat ini terdapat kemungkinan masalah gizi karena perkembangan tubuh remaja terjadi dengan cepat, sehingga memerlukan pasokan gizi yang cukup. (Musniati & Fitria, 2022). Anemia merupakan masalah gizi yang menyerang remaja di seluruh dunia, baik di negara industri maupun negara berkembang.

Pendapat *World Health Organization* (2020) Secara global, 1,62 miliar orang, atau sekitar 24,8% dari populasi, menderita anemia. Menurut data Riskesdas 2018, 3–4% remaja Indonesia diperkirakan menderita anemia, atau negara tersebut memiliki prevalensi anemia pada remaja sebesar 32%. (Rati Astuti Eka, 2023).

Anemia adalah Kondisi ketika kadar hemoglobin atau jumlah sel darah merah dalam darah lebih rendah dari yang dianggap normal untuk usia dan jenis kelamin yang bersangkutan. Bagi pria, kadar hemoglobin normal adalah 14 gram per desiliter, sedangkan bagi wanita, adalah 12 gram per desiliter. (Musniati & Fitria, 2022).

Anak-anak usia sekolah, terutama remaja putri, sering didiagnosis menderita anemia. Remaja putri 10 kali lebih mungkin menderita anemia daripada remaja putra. Remaja putri mengalami menstruasi bulanan, yang menjelaskan hal ini, proses pertumbuhan dan perkembangan remaja membutuhkan lebih banyak zat gizi Mereka tidak cukup mengonsumsi makanan yang mengandung banyak protein dan zat besi, namun mereka membutuhkan zat besi tiga kali lebih banyak daripada pria. Remaja putri lebih rentan terhadap anemia karena mereka cenderung tidak percaya diri

dengan tubuhnya, sehingga banyak dari mereka yang membatasi asupan makanan. (Andani et al., 2020).

Faktor penyebab anemia yang dapat mempengaruhi kemungkinan terjadinya anemia seperti: Konsumsi zat besi rendah; pola makan mayoritas masyarakat Indonesia masih berupa sayur-sayuran. padahal jarang sekali mengonsumsi daging dan protein hewani lainnya. Anemia diduga disebabkan oleh menstruasi, yaitu kehilangan darah yang berlebihan saat menstruasi. rutinitas sarapan pagi, karena membantu asupan nutrisi dan energi harian. (Rusdi et al., 2021).

Anemia menjadi ancaman bagi generasi muda, baik dari segi jangka maupun pendeknya. Jangka pendek pada remaja putri, yaitu remaja, mungkin menunjukkan tanda-tanda anemia, yaitu 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai), mudah mengantuk, pendeknya pernafasan, konsentrasi terganggu serta nafsu makan yang berkurang. Alternatifnya, anemia jangka panjang pada remaja putri menunjukkan peningkatan risiko melahirkan bayi BBLR, prematuritas, dan komplikasi pasca melahirkan jika anemia pada remaja putri tidak ditangani secara serius dan berlangsung secara bertahap hingga mencapai usia dewasa. (sari novita et al., 2022).

Kejadian anemia dapat dipengaruhi oleh pengetahuan. Sumber informasi yang diperoleh dari berbagai sumber membuat seseorang cenderung memiliki pemahaman yang lebih besar. Remaja dapat mempelajari tentang anemia dari berbagai sumber, termasuk literatur, media, rekomendasi teman sebaya, pendidikan kesehatan, dan konseling. Salah satu hal yang mendorong tercapainya perilaku sehat adalah pengetahuan. Bila seseorang mengetahui penyebab anemia, mereka akan mengambil tindakan pencegahan dan menerapkan kebiasaan sehat dengan harapan dapat terhindar dari bahaya atau efek negatif dari kondisi tersebut dan cara pencegahannya. (Nur et al., 2021).

Sikap individu tidaklah statis dan mungkin kadang-kadang berubah; ini dapat dihubungkan dengan tingkat pengetahuan mereka. Seseorang dengan informasi yang kuat akan lebih cenderung menunjukkan sikap yang konsisten dengan pengetahuan yang telah mereka peroleh; sebaliknya, seseorang dengan pengetahuan yang buruk akan memiliki sikap negatif. Dapat diasumsikan bahwa seorang remaja yang memiliki sikap positif tetapi menderita anemia berat tidak menerapkan pengetahuannya pada kehidupan sehari-harinya. Pengertian sikap sebagaimana dikemukakan oleh Azwar Sikap seseorang adalah penilaian atau respons mereka terhadap suatu item, pengambilan sisi atau tidak, dan itu adalah pola yang konsisten dalam pikiran (kognisi), perasaan (kasih sayang), dan perilaku (predisposisi) mereka terhadap suatu elemen di lingkungan terdekat mereka. (Nur et al., 2021).

Ketika sikap berubah menjadi tindakan nyata, diperlukan sarana dan unsur pendukung lainnya. Perilaku remaja putri dalam mencegah anemia dipengaruhi oleh variabel terkait kesehatan. Remaja putri sering kali kurang peduli dengan kualitas makanan mereka. Terutama mereka yang gemar makan camilan di luar rumah, mayoritas dari mereka memilih makanan yang lebih mengutamakan rasa daripada gizi. (Nur et al., 2021).

Hiposkripsi Lawrence Green menyatakan bahwa sikap dan pengetahuan berperan dalam membantu terbentuknya perilaku. Setelah stimulus dirasakan, Perubahan perilaku akan terjadi secara bertahap, dimulai dengan perubahan pengetahuan. dan berlanjut ke perubahan sikap dan tindakan. (Andani et al., 2020). Pendidikan gizi sangat penting jika seseorang ingin mengambil tindakan proaktif untuk mencegah anemia. Pemberian edukasi dapat dilakukan dengan media pendidikan yang menarik.

Perilaku remaja putri tentang gizi dapat ditingkatkan melalui pendidikan gizi, yang merupakan strategi pendidikan/pembelajaran.

Perilaku seseorang akan lebih dipengaruhi oleh gizi jika semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya tentang gizi. Banyak media yang dapat digunakan untuk pendidikan. Audiens akan lebih mampu menerima dan memahami informasi yang diberikan jika pendidikan dilakukan dengan bantuan media. Pendidikan gizi bertujuan untuk mencegah anemia dengan mengubah perilaku remaja putri dan mendidik mereka tentang kondisi tersebut. (Dwiningrum & Fauzia, 2022).

Untuk memperlancar penyampaian materi dan mencegah kejenuhan remaja, dilakukan upaya untuk memberikan edukasi gizi kepada remaja melalui media yang menarik. Edukasi gizi disampaikan melalui pamflet dan ceramah. Dengan menggunakan *booklet* sebagai media, Ceramah merupakan teknik penyampaian informasi secara lisan. Jika pengajaran diberikan melalui metode ceramah, akan terjadi kontak tatap muka dua arah sehingga guru dapat menanyakan topik secara langsung. Pendekatan ceramah memiliki manfaat karena mencakup berbagai topik dan memungkinkan pembahasan materi yang disampaikan lebih mendalam. (Az-zahra & Kurniasari, 2022).

Karena remaja adalah kelompok demografi yang rapuh dan tidak stabil, sangat penting untuk terus membuat media edukasi gizi. Mereka tetap membutuhkan konten yang menarik dan dinamis. (Adilla, 2021). Media *booklet* adalah jenis media yang dapat digunakan untuk memberi informasi kepada masyarakat tentang gizi. Karena informasi yang disajikan dalam media *booklet* lebih jelas, komprehensif, informatif, menarik, dan disesuaikan dengan kebutuhan serta keadaan remaja, maka media *booklet* berdampak pada pertumbuhan pengetahuan. Karena dapat mengarahkan penyaluran informasi kesehatan dalam bentuk buku yang memadukan teks dan visual, media *booklet* merupakan salah satu pilihan yang paling berhasil untuk inisiatif promosi kesehatan. (Kusuma, 2022).

berdasarkan informasi yang diterima tahun 2022 dari Puskesmas Pematang Raya yang telah melakukan pemeriksaan hemoglobin pada siswi kelas VII. Terdapat remaja putri terkena anemia sebanyak 58 siswi dari 151 siswi. Ketertarikan penulis untuk mengkaji Latar belakang informasi yang telah diuraikan sebelumnya memberikan gambaran tentang pengaruh pendidikan gizi tentang anemia melalui media *booklet* terhadap perubahan perilaku pada remaja putri di SMPN 1 Raya.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana perubahan perilaku pada remaja putri di SMPN 1 Raya akibat adanya penyuluhan gizi tentang anemia melalui media *booklet*?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan umum

untuk memastikan bagaimana pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri tentang anemia dipengaruhi oleh pendidikan gizi media *booklet*

2) Tujuan khusus

- a. Kesadaran remaja putri tentang anemia dievaluasi sebelum dan setelah menerima instruksi gizi di SMPN 1 Raya.
- b. Mengevaluasi perspektif remaja putri tentang anemia sebelum dan setelah menerima instruksi gizi di SMPN 1 Raya
- c. Mengevaluasi perilaku remaja putri tentang anemia sebelum dan setelah menerima instruksi gizi di SMPN 1 Raya.
- d. Meneliti bagaimana pendidikan gizi tentang anemia memengaruhi pemahaman remaja putri di SMPN 1 Raya.
- e. Meneliti bagaimana pendidikan gizi tentang anemia memengaruhi sikap remaja putri di SMPN 1 Raya.
- f. Meneliti bagaimana instruksi gizi tentang anemia memengaruhi perilaku remaja putri di SMPN 1 Raya.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi sekolah

Tinjauan umum pendidikan gizi tentang pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa seputar anemia diantisipasi dari penelitian ini.

b. Bagi siswi (Responden)

Meningkatkan pemahaman tentang anemia pada siswa dan sumber informasi bagi remaja putri untuk pencegahan anemia.

c. Pada Peneliti

Menambah pengalaman, wawasan peneliti dalam tentang anemia pada remaja putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Definisi Anemia

Kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari biasanya dalam darah pada anemia, suatu kondisi medis. Sel darah merah, atau eritrosit, mengandung hemoglobin, protein yang mengikat oksigen dan mengantarkannya ke setiap sel dalam tubuh (Hasyim et al., 2018).

Anemia merupakan masalah gizi yang sebagian besar menyerang remaja putri dan anak sekolah di Indonesia. Mengingat tubuh mereka kini membutuhkan zat besi tambahan, remaja putri sangat rentan terhadap anemia karena perkembangan dan menstruasi. Aktivitas di sekolah dan acara-acara berintensitas tinggi lainnya dapat memengaruhi pola makan yang tidak teratur. Minum minuman yang mencegah penyerapan zat besi juga dapat memengaruhi kadar hemoglobin seseorang. (Dwiningrum & Fauzia, 2022)

WHO menyatakan bahwa wanita yang berusia 11 tahun atau lebih harus memiliki kadar hemoglobin di bawah 12 gram per desiliter. Berdasarkan kadar hemoglobin seseorang, WHO mengkategorikan anemia sebagai berikut:

Tabel 1. Anemia

Klasifikasi	Kadar haemoglobin
Normal	12 gr/dl – 14 gr/dl
Ringan	11 gr/dl – 11,9 gr/dl
Sedang	8 gr/dl – 10,9 gr/dl
Berat	< 8 gr/dl

Sumber: WHO (2011)

2. Klasifikasi Anemia

Berikut Klasifikasi Anemia :

1) Anemia Defisiensi Besi

Anemia yang dikenal sebagai Anemia Defisiensi Besi (IDA) adalah akibat dari berkurangnya total kandungan zat besi dalam tubuh, yang menurunkan cadangan zat besi yang dibutuhkan untuk eritropoiesis. Anemia hipokromik normositik adalah jenis yang paling umum. mirip dengan anemia umum, penyebabnya serupa.

2) Anemia Megaloblastik

sering kali bersifat pemitiosa atau makrositik. Penyebabnya adalah kekurangan vitamin B12 dan folat. Biasanya disebabkan oleh infeksi yang terus-menerus dan kekurangan gizi.

3) Anemia Hipoplastik

karena hipofungsi sumsum tulang, yang menghasilkan sel darah merah baru. pemeriksaan seperti hitung darah lengkap, evaluasi fungsi internal, dan pemeriksaan retikulosit diperlukan untuk diagnosis. Penyebabnya, kecuali jika itu adalah penyakit serius (sepsis), tidak diketahui. radiasi dan sinar-X/keracunan.

4) Anemia Aplastik

Anemia Aplastik Kekurangan trombosit, sel darah putih, dan sel darah merah dalam tubuh merupakan ciri khas pansitopenia. Radiasi biasanya menjadi penyebab anemia aplastik dan paparan bahan kimia. Namun, sebagian besar kasus memiliki etiologi yang tidak diketahui, atau bersifat idiopatik. Anemia aplastik telah dikaitkan dengan beberapa penyakit termasuk infeksi virus. (Kemenkes, 2018).

3. Tanda gejala Anemia

Anemia biasanya bermanifestasi sebagai kelelahan, keletihan, kelesuan, dan kepincangan (5L). Sering kali muncul keluhan gangguan penglihatan dan pusing. Bibir, kulit, lidah, mata, dan telapak tangan pucat merupakan tanda-tanda lainnya. Berikut ini adalah beberapa tanda umum anemia:

- a) Mudah merasa lelah
- b) Kulit, bibir, gusi, kulit, kuku, dan telapak tangan pucat
- c) Jantung berdebar kencang saat beraktivitas ringan
- d) Nyeri dada
- e) Merasa pusing dan pandangan kabur

4. Faktor – faktor Penyebab Anemia

Menurut Kemenkes (2018) dampak anemia di remaja putri:

- a. Makanan hewani yang rendah zat besi sebaiknya dikonsumsi. Unsur ini berhubungan dengan jumlah makanan yang dikonsumsi tubuh. Misalnya, kehilangan darah secara bertahap atau kronis, atau anemia defisiensi besi, yang disebabkan oleh pola makan yang kekurangan zat besi. Hemoglobin, yang sebagian besar terdiri dari zat besi, merupakan komponen penting dari sel darah merah. Pasokan zat besi yang tidak mencukupi dalam tubuh menyebabkan hemoglobin menurun.
- b. Mengidap penyakit infeksi, yang dapat menyebabkan hemolisis sel darah merah (malaria) atau penurunan penyerapan zat besi oleh tubuh (infeksi cacing).
- c. Tubuh kehilangan sejumlah besar zat besi setelah pendarahan, terutama selama menstruasi. Hal ini disebabkan oleh hilangnya hemoglobin dalam sel darah merah bersama darah, sehingga menurunkan cadangan zat besi tubuh dan mengakibatkan anemia.
- d. Konsumsi TTD yang disarankan tidak mencakup konsumsi makanan yang rendah sumber zat besi. Tingkat penyerapan zat besi heme dari makanan hewani dalam keadaan normal (non-anemia) adalah sekitar 25%; namun, dalam situasi anemia, tingkat penyerapannya melebihi 35%. Tingkat penyerapan zat besi untuk makanan nabati yang mengandung zat besi non-heme hanya 1–5%.

5. Akibat Anemia

Remaja putri yang menderita anemia cenderung kurang produktif dalam bekerja dan kurang berprestasi secara akademis karena mereka kurang berminat dan kurang fokus pada pelajaran. Selain itu, anemia dapat menghambat pertumbuhan hingga berat dan tinggi badan menjadi tidak normal, sehingga melemahkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Menurut siklus kehidupan, Anemia pada remaja akan berdampak signifikan terhadap kehamilan dan persalinan, meningkatkan kemungkinan terjadinya berat badan lahir rendah, keguguran, persalinan sulit karena kontraksi rahim yang tidak disengaja, dan pendarahan pascapersalinan yang dapat mengakibatkan kematian ibu. (Kasumawati et al., 2020)

6. Pencegahan Anemia

Tujuan pengobatan dan pencegahan anemia adalah meningkatkan produksi hemoglobin dalam tubuh dengan menyediakan zat besi yang cukup. Berikut ini tindakan yang bisa dilaksanakan:

a) Meningkatkan konsumsi makanan kaya zat besi

AKG menganjurkan untuk mengonsumsi lebih banyak makanan kaya zat besi dan terus mengonsumsi makanan sehat dan seimbang yang terdiri dari berbagai makanan, khususnya dengan kadar zat besi nabati dan hewani yang cukup. Hati, ikan, daging babi, dan unggas merupakan makanan yang kaya zat besi hewani; makanan yang kaya zat besi nabati meliputi kacang-kacangan dan sayuran hijau tua. Buah-buahan yang kaya vitamin C, seperti jeruk dan jambu biji, sangat penting untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati. Bahan kimia lain, seperti tanin, dapat mencegah tubuh menyerap zat besi. (Kusuma, 2022).

b) Suplementasi zat besi

Bila kebutuhan zat besi seseorang tidak dapat dipenuhi melalui makanan, suplemen zat besi diperlukan. Suplemen zat besi secara teratur harus dilanjutkan selama beberapa waktu untuk membangun cadangan zat besi dalam tubuh agar kadar hemoglobin dapat meningkat dengan cepat. Tubuh memiliki sistem autoregulasi yang memastikan bahwa jika kekurangan zat besi, tubuh akan menyerap zat besi pada tingkat yang lebih tinggi; sebaliknya, Tubuh akan menyerap zat besi lebih lambat jika tidak kekurangan. Karena alasan ini, TTD aman untuk dikonsumsi secara terus-menerus. TTD harus digunakan dalam kombinasi dengan yang berikut ini untuk memaksimalkan penyerapan bahan kimia:

1. Vitamin C dapat ditemukan dalam buah-buahan (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dll.).
2. Sumber protein hewani, termasuk ikan, daging, unggas, dan hati.
3. Hindari mencampur TTD dengan kopi atau teh karena minuman ini mengandung molekul fitat dan tanin, yang dapat mengikat zat besi untuk membentuk kompleks yang menghambat penyerapan. (Novitasari et al., 2022).

c) Kegiatan Fisik

Kesehatan umum organisme terkait erat dengan latihan fisik. Di sisi lain, aktivitas fisik yang teratur dan cukup intens memiliki efek menguntungkan pada kesehatan secara keseluruhan. Tubuh yang sehat mampu melakukan tugas fisik sebaik-baiknya. Istilah "pola aktivitas remaja" mengacu pada Kegiatan rutin sehari-hari remaja yang membantu mereka membentuk pola. Seseorang dapat memantau kegiatan remaja dengan melihat bagaimana mereka mengatur waktu mereka sepanjang hari untuk melakukan aktivitas tertentu secara teratur dan sering. Sangat penting untuk melakukan aktivitas fisik guna menentukan apakah aktivitas tersebut memengaruhi status zat besi.

B. Remaja

1. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa antara pubertas dan kedewasaan. Remaja sering mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Remaja putri lebih rentan terhadap anemia karena menstruasi melepaskan zat besi, yang penting untuk sintesis hemoglobin, yang sering terjadi bersamaan dengan menstruasi. (Rusdi et al., 2021).

WHO menyatakan bahwa Remaja masih dipandang berada pada awal masa remaja di puncak masa remaja, yang terjadi antara usia 10 dan 19 tahun, 10 hingga 13 tahun atau 14 hingga 16 tahun dianggap berada di pertengahan masa remaja, dan 17 hingga 20 tahun dianggap berada di akhir masa remaja. Remaja dengan status gizi yang baik mengalami perkembangan yang cepat, yang mempercepat datangnya menstruasi. Remaja dengan status gizi yang rendah akan mengalami perkembangan yang lambat dan matang lebih lambat, dan menstruasi mereka juga akan datang secara perlahan. Kekurangan zat besi merupakan penyebab keterlambatan menstruasi ini. (Az-zahra & Kurniasari, 2022).

Anak perempuan yang sudah menstruasi lebih mungkin ditemui oleh remaja yang menderita anemia. Setiap anak usia sekolah, tanpa memandang status sosial ekonomi, dapat mengalami kekurangan zat besi. Tubuh dapat mengalami kekurangan zat besi akibat kehilangan darah. Selanjutnya, kadar hemoglobin dalam sel darah akan menurun, Hal ini menyebabkan kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh menurun. Lebih jauh lagi, gadis remaja sering kali mulai menunjukkan preferensi makanan, yang dapat berdampak pada indeks zat besi. (Az-zahra & Kurniasari, 2022).

2. Unsur-unsur yang mempengaruhi perkembangan remaja

Pertumbuhan remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, beberapa di antaranya sangat rentan terhadap dampak tersebut:

pola makan, masalah emosional, status sosial, keuangan, kesehatan, dan faktor lingkungan.

C. Perilaku

1. Pengetahuan

Pemahaman berasal dari pengetahuan, yang terjadi saat manusia mempersepsikan suatu hal. Penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan merupakan lima indera yang digunakan manusia untuk memahami dunia. Kognitif atau pengetahuan merupakan faktor krusial dalam menentukan bagaimana seseorang berperilaku. Seseorang yang berpengetahuan luas cenderung bertindak dengan sikap yang konsisten dengan informasi yang telah diperolehnya. Pengetahuan remaja putri menunjukkan kurangnya kesadaran secara umum mengenai asal-usul, gejala, indikator, dan strategi pencegahan anemia.

Ada enam tingkatan pengetahuan dalam domain kognitif:

a) *Know*

Mengetahui didefinisikan sebagai kemampuan mengingat informasi tertentu dari segala sesuatu yang diajarkan atau dirangsang. Hal ini juga berlaku pada tingkat pemahaman ini.

b) *Comprehension*

Kemampuan untuk menggambarkan dan menafsirkan benda yang diketahui secara akurat merupakan definisi dari pemahaman.

c) *Application*

Penerapan mengacu pada kapasitas untuk menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam situasi praktis.

d) *Analisis*

Kemampuan untuk menguraikan suatu zat atau benda menjadi bagian-bagian komponennya dengan tetap menjaga struktur organisasi tunggal dan hubungan di antara komponen-komponennya dikenal sebagai analisis.

e) Sinskripsi

Kemampuan untuk menggabungkan unsur-unsur guna menciptakan keseluruhan baru disebut sinskripsi.

f) Evaluasi

Penilaian ini berkaitan dengan kemampuan menganalisis atau mengawetkan suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang sudah ada sebelumnya atau kriteria yang ditentukan sendiri. (Pangaribuan et al., 2022).

Faktor-faktor seperti berikut ini memengaruhi pengetahuan:

a. Dampak dari luas

- 1) Pendidikan didefinisikan sebagai informasi yang diberikan oleh satu orang untuk membantu orang lain berkembang menuju nilai-nilai tertentu yang memandu perilaku manusia dan mencapai stabilitas dan kebahagiaan dengan memberikan tujuan hidup. Pendidikan sangat penting untuk memperoleh pengetahuan tentang topik-topik seperti peningkatan kesehatan, yang dapat meningkatkan standar hidup seseorang. Pendidikan adalah nasihat yang diperoleh seseorang untuk membantu orang lain. berkembang menuju tujuan-tujuan tertentu.

- 2) Pekerjaan

Bekerja untuk menafkahi keluarga dan diri sendiri merupakan kebutuhan. Pekerjaan lebih merupakan cara yang membosankan, menuntut, dan berulang-ulang untuk mencari nafkah daripada sumber kesenangan. Meskipun bekerja secara umum membutuhkan banyak waktu. Dinamika keluarga akan terpengaruh oleh pekerjaan sebagai ibu.

- 3) Usia

Usia seseorang ditentukan dengan menambahkan tanggal lahirnya dengan tanggal lahirnya. Semakin tua tingkat kedewasaan dan kekuatan seseorang, maka semakin matang pula cara berpikir dan bertindak. Masyarakat akan menaruh kepercayaan lebih besar pada individu yang matang daripada individu yang kurang matang.

b. Dampak dari luar

1) Dampak Lingkungan

Faktor-faktor yang mengelilingi manusia dikenal sebagai lingkungan, dan mereka memiliki kekuatan untuk memengaruhi bagaimana individu atau kelompok berperilaku dan tumbuh.

2) Sosial budaya

Kerangka sosiokultural suatu peradaban memiliki kekuatan untuk mengubah cara orang mempersepsi informasi.

2. Sikap

Sikap seseorang ditentukan oleh bagaimana ia bereaksi atau tidak menanggapi suatu rangsangan atau barang. Sikap hanya dapat disimpulkan dari perilaku tertutup; tidak dapat diamati secara langsung. Jelas, sikap menyampaikan gagasan tentang respons yang tepat terhadap rangsangan tertentu, yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan respons emosional terhadap isyarat sosial. Sikap adalah keadaan siap untuk bereaksi dalam konteks tertentu sebagai cara menghargai sesuatu itu sendiri.

(Thamaria, 2016) menjelaskan bagaimana sikap dibagi menjadi beberapa tingkatan sebagai berikut:

a) Menerima

Ketika seseorang menerima sesuatu, mereka menunjukkan kemauan dan perhatian mereka terhadap rangsangan (objek).

b) Merespon

Bukti sikap meliputi menanggapi pertanyaan, mengambil tindakan atas pertanyaan tersebut, dan mengerjakan pekerjaan yang ditugaskan.

c) Menghargai

Meminta orang untuk berkolaborasi dalam suatu isu atau berdiskusi tentang isu tersebut merupakan tanda pola pikir tingkat tiga.

d) Bertanggung jawab

Sikap terbaik adalah mengambil tanggung jawab penuh atas semua yang telah dipilih, bahkan dengan semua bahaya yang terkait. variabel yang mempengaruhi sikap sesuai dengan Wawan dan Dewi (2018) berikut:

a. Pengalaman pribadi

Jejak yang mendalam dari pengalaman pribadi diperlukan agar dapat berfungsi sebagai dasar bagi pengembangan sikap. Oleh karena itu, sikap akan terbentuk lebih mudah jika pengalaman pribadi terjadi dalam suasana penuh muatan emosi.

b. Dampak orang lain yang dianggap penting

Orang-orang pada umumnya memiliki keyakinan yang konformis atau konsisten dengan pendapat orang lain yang mereka anggap berpengaruh. Kecenderungan ini didorong, antara lain, oleh dorongan untuk menghindari konflik dengan orang penting dan kebutuhan untuk merasa memiliki hubungan.

c. Dampak kebudayaan

Tanpa disadari, budaya telah menanamkan norma-norma yang membentuk perspektif kita terhadap berbagai isu. Karena budaya memengaruhi pengalaman orang-orang yang berada di bawah asuhannya, budaya telah memengaruhi sikap para anggotanya.

d. Media Massa

Informasi faktual disajikan secara objektif di surat kabar, radio, dan media komunikasi lainnya, tetapi sering kali mencerminkan sikap penulis, yang pada gilirannya memengaruhi perspektif pembaca.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Ajaran dan perintah moral lembaga keagamaan dan pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap sistem kepercayaan. Oleh karena itu, sikap dipengaruhi oleh gagasan-gagasan ini.

3. Tindakan atau praktek

Suatu sikap tidak selalu dapat diwujudkan dalam suatu perilaku (overt behavior). Keadaan yang mendukung atau variabel yang mendukung diperlukan untuk menerjemahkan suatu sikap menjadi tindakan praktis. Fasilitas adalah salah satunya. Selain unsur fasilitas, dukungan pihak lain juga diperlukan, seperti dukungan orang tua. Kegiatan ini mempunyai tiap - tiap tingkatan.

a) Persepsi

Tingkat praktik awal adalah mengidentifikasi dan mengklasifikasikan berbagai item menurut tindakan yang harus dilakukan.

b) Responsi terpimpin

Praktik tingkat kedua ditunjukkan dengan kemampuan untuk mengerjakan tugas dengan benar dan sesuai dengan contoh.

c) Mekanisme

Ketika suatu aktivitas berhasil dilakukan dengan autopilot atau menjadi kebiasaan, seseorang telah mencapai tingkat latihan ketiga.

d) Adopsi

Salah satu praktik atau kegiatan yang berkembang dengan baik adalah adaptasi. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan tersebut telah diubah tanpa mengurangi kebenarannya. (Adilla, 2021).

D. Edukasi

1) Pengertian Edukasi Gizi

Tujuan pendidikan gizi adalah untuk menciptakan kebiasaan pribadi yang diperlukan untuk mempertahankan atau meningkatkan gizi yang sehat. (Notoadmodjo, 2014). Tujuan pendidikan gizi adalah untuk mendorong pengembangan sikap dan perilaku sehat dalam rangka meningkatkan gizi dan kesehatan masyarakat, meningkatkan pemahaman tentang gizi, dan berfokus pada kebiasaan makan sehari-hari dan variabel lain yang memengaruhi makanan. Tujuan pengajaran adalah untuk mempromosikan kebiasaan makan sehat dan perubahan perilaku yang bermanfaat.

Metode ceramah merupakan teknik yang digunakan dalam pendidikan yang melibatkan penyampaian konsep, ide, atau pesan secara lisan kepada audiens yang dituju. Penggunaan pertanyaan langsung dan imitasi, bersama dengan penggunaan contoh untuk menjelaskan topik dan berbagai gaya ceramah, dapat digunakan dalam teknik ceramah. Diharapkan bahwa mendidik remaja putri akan meningkatkan pemahaman mereka dan memberikan dampak positif.

Salah satu bentuk kegiatan penyuluhan gizi adalah penyuluhan. Tata cara pemberian penyuluhan sesuai dengan (Novikasari & Fitriana, 2021) yaitu :

- a. Mengenali isu, lokasi, dan area
- b. Menetapkan prioritas untuk penyuluhan
- c. Ketika memilih tujuan penyuluhan, pilihlah tujuan yang tepat, dapat dicapai, dan dapat diukur;
- d. Memilih konten dan metode penyuluhan;
- e. Menentukan alat bantu atau media pengajaran penyuluhan;
- f. Memilih alat bantu atau media pengajaran penyuluhan;
- g. Membuat rencana penilaian (evaluasi).
- h. Menyusun rencana pelaksanaan atau rencana kerja

E. Media

1) Pengertian Media

Segala jenis media yang dapat digunakan untuk menyampaikan pesan dari satu orang ke orang lain dan memancing reaksi untuk membangkitkan emosi, ide, dan perhatian penerima merupakan alat untuk komunikasi yang sukses dan efisien.

2) Jenis Media

Pendapat Persagi, 2010 dalam Supariasa, 2018 Media diklasifikasikan menjadi dua kategori menurut seberapa baik menyampaikan pesan kesehatan:

1. Media Cetak

Media cetak dapat digunakan untuk menyebarkan pesan-pesan terkait kesehatan dengan sejumlah cara, termasuk:

- a. *Booklet* ialah cara mengkomunikasikan informasi kesehatan dalam bentuk buku tertulis dan bergambar.
- b. Leflet ialah metode menggunakan lembaran terlipat untuk mendistribusikan informasi atau pesan kesehatan. Kalimat, gambar, atau gabungan keduanya dapat digunakan untuk menyampaikan informasi.
- c. Flyer (Selebaran) ialah mirip dengan *booklet*, tetapi tidak dilipat.
- d. Flip Chart (lembar balik) Bagan flip dapat digunakan sebagai alat untuk menampilkan informasi kesehatan atau menyampaikan pesan.

2. Media Elektronik

Ada banyak jenis media elektronik yang dapat digunakan untuk menyebarkan pesan atau data terkait kesehatan, seperti:

- a. Media yang dapat dilihat disebut media visual. Materi ini memerlukan penglihatan agar dapat berfungsi. Contohnya termasuk gambar, buku, majalah, buku pop-up, kartun, slide-to-slide, poster, dan buku 3D atau pop-up.
- b. Media yang bersuara disebut media audio. Media ini bekerja melalui indera pendengaran. Radio, suara, musik, dan lagu adalah beberapa contohnya.
- c. Media audiovisual adalah Konten yang dapat didengar dan dilihat secara bersamaan. Media ini merangsang indera penglihatan dan pendengaran secara bersamaan. Sebagai contoh, acara TV animasi, film, VCD, dll.
- d. Multimedia adalah gabungan dari semua bentuk media menjadi satu. Misalnya, Internet (Novitasari et al., 2022).

F. Media *Booklet*

1. Pengertian Media *Booklet*

Booklet adalah pamflet kecil dengan lebih dari dua puluh empat halaman. Isi *booklet* harus memiliki satu tujuan dalam pikiran dan harus ringkas, tegas, mudah dibaca, dan disusun secara sederhana (Ali et al. 2018). Salah satu jenis media komunikasi yang termasuk dalam kategori media below the line adalah *booklet*. Karena media bawah garis pada dasarnya pendek, sederhana, ringkas, dan padat digunakan, di antara pedoman lainnya, saat menulis pesan di dalamnya. Selain itu, kata-kata yang digunakan hemat, kemasannya menarik, dan penggunaan huruf setidaknya 10 poin. (Ali, dkk 2018).

2. Keunggulan

Booklet memanfaatkan media cetak dibandingkan dengan menggunakan media audio visual dan audio visual untuk menurunkan biaya

1. Mampu menyajikan detail yang komprehensif
2. Bentuknya membuatnya mudah dibawa ke mana saja.
3. Kejelasan dan detail yang lebih baik sebagai hasil dari penilaian pesan yang lebih menyeluruh
4. Karena pembaca dapat membacanya lagi, mereka dapat mempelajarinya dalam kelompok atau sendiri dan membawanya ke mana pun mereka pergi.
5. Mampu melampaui hambatan seperti jarak dan menyertakan gambar atau grafik untuk memperkuat konten.
6. Disajikan dengan cara yang menarik dan bersemangat secara visual. Manfaat menggunakan media cetak, seperti *booklet*, meliputi kemampuannya untuk menjangkau khalayak yang lebih luas, kepraktisannya tidak memerlukan listrik, bisa dibuat universal dan kapan saja, dan berisi teks dan gambar, yang dapat membangkitkan rasa keindahan dan menumbuhkan kecintaan terhadap pembelajaran. Lebih jauh lagi, *booklet* merupakan alat

pembelajaran visual yang dapat meningkatkan pemahaman visual siswa hingga 75-87%. (Ali, dkk 2018).

3. Kelemahan Media *Booklet*

Sebagai salah satu bentuk media cetak, *booklet* memiliki kekurangan atau keterbatasan sebagai berikut, menurut Ali et al. (2018):

a) Level Literatur

Kelemahan utama bahan ajar cetak adalah disiapkannya bahan ajar dengan mempertimbangkan tingkat membaca tertentu. Beberapa siswa tidak dapat membaca dengan baik.

b) Memorisasi

Menurut beberapa guru, banyak konsep dan fakta yang harus diingat oleh siswa. Dengan metode ini, materi cetak disederhanakan menjadi alat bantu ingatan sederhana.

c) Kosakata

Buku-buku tertentu mencakup banyak frasa kosakata dan topik dalam ruang yang relatif padat.

d) Presentasi satu arah

Mayoritas materi tertulis dikonsumsi secara pasif dan sering tanpa pemahaman karena tidak interaktif.

e) Penentuan kurikulum

Buku teks cetak yang menyediakan pedoman kurikulum tidak selalu digunakan sebagai pelengkap. Buku tertulis sering kali mengikuti persyaratan kurikulum provinsi masing-masing.

f) Penilaian sepiantas lalu

Buku cetak terkadang dipilih oleh pengulas berdasarkan pandangan sekilas pada apa yang menarik perhatian mereka. (Adilla, 2021).

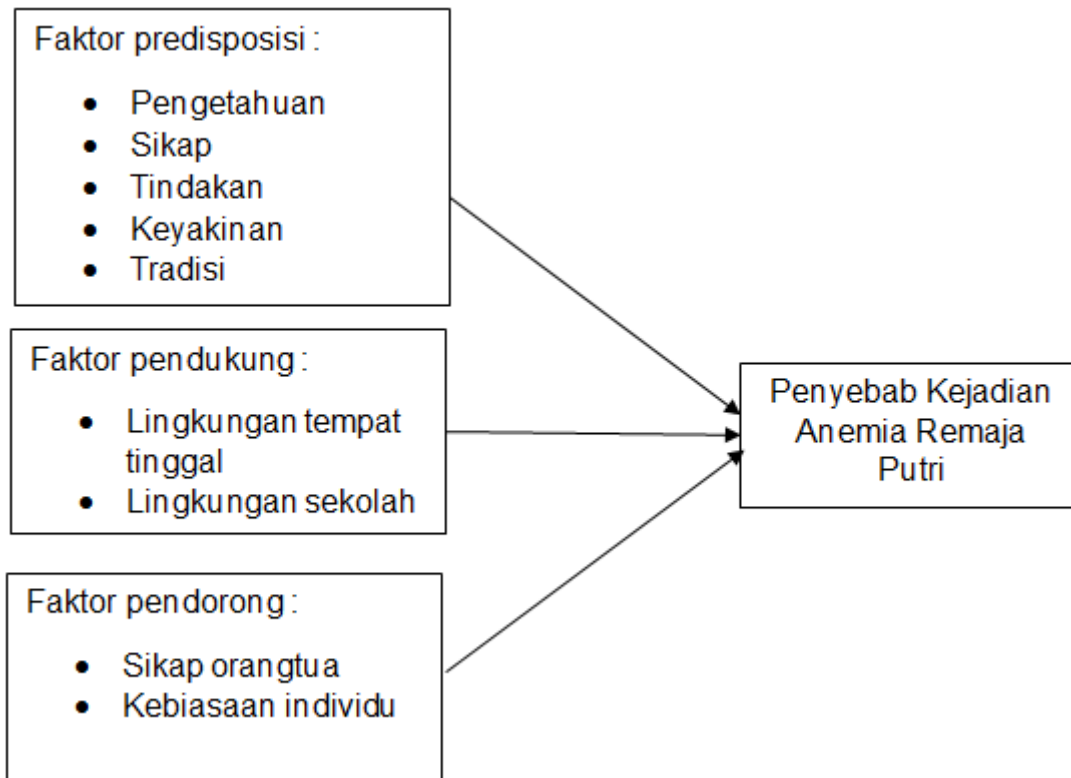
4. Manfaat Media *Booklet*

Brosur sering dikategorikan sebagai alat pengajaran dan juga dapat digunakan sebagai sumber bacaan pengayaan. Bahan bacaan atau buku perpustakaan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan,

perspektif, dan pemahaman pembaca dikenal sebagai bahan pengayaan. (Ali, dkk 2018).

Menurut Notoatmodjo, ada beberapa keuntungan penggunaan media cetak seperti *booklet*, yaitu: jangkauannya yang luas, praktis karena tidak bergantung pada daya dan dapat digunakan kapan saja dan di mana saja dan karena *booklet* dilengkapi gambar selain teks, maka keindahannya dapat lebih menonjol dan menumbuhkan kecintaan terhadap pembelajaran. (Hasyim et al., 2018).

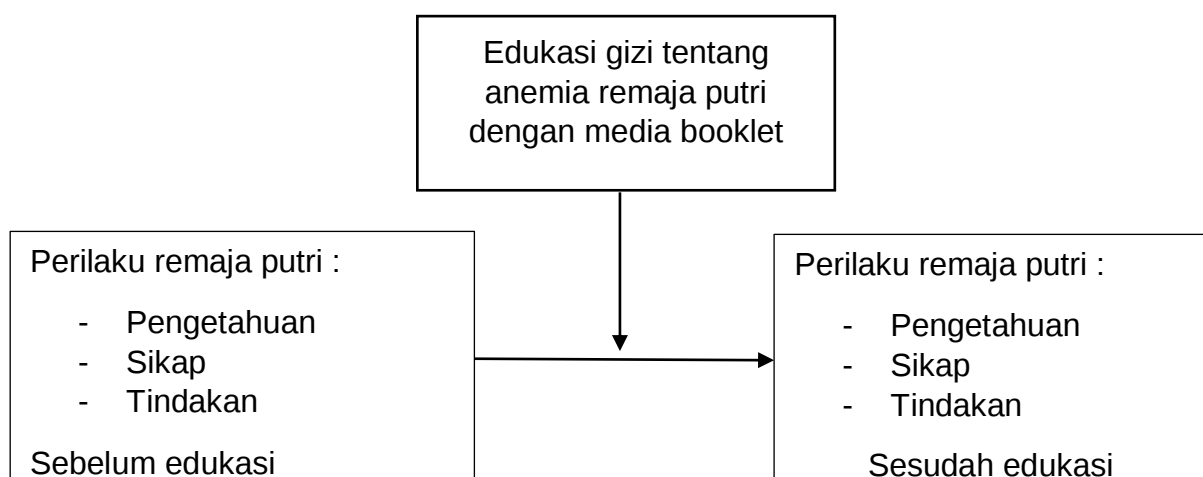
G. Kerangka Teori



Gambar 1.

. Kajian berdasarkan modifikasi Teori Lawrence Green (Dalam Notoatmodjo, 2012)

H. Kerangka konsep



Gambar 2. Susunan Konsep tentang anemia

I. Defenisi Operasional

Tabel 2. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Skala
	Penyuluhan gizi tentang anemia dengan media <i>booklet</i>	Tujuan penyuluhan gizi adalah mengubah sikap dan perilaku sekaligus meningkatkan pengetahuan tentang gizi. Teknik ceramah, yang menggunakan media cetak untuk menyampaikan konsep secara lisan, adalah pendekatan yang digunakan untuk memberikan edukasi. <i>Booklet</i> adalah sarana penyebaran informasi kesehatan tekstual dan grafis melalui buku.	-
1	Pengetahuan Remaja tentang anemia	Tingkat pengetahuan siswi SMPN 1 Raya tentang kejadian anemia yang ditentukan dengan kuesioner yang berisi 10 pertanyaan, dimana skor 10 diberikan untuk jawaban yang benar. Skor pengetahuan remaja putri dikategorikan menjadi : 1. Tingkat pengetahuan baik : 80 – 100 2. Tingkat pengetahuan kurang : < 80	Rasio

2	Sikap Remaja tentang anemia	Sikap atau reaksi siswa SMPN 1 Raya khususnya remaja putri tentang prevalensi anemia yang ditentukan dengan cara mengajukan 10 pertanyaan pada angket. Jika jawaban ya diberi skor 10 dan jika jawaban tidak diberi skor 0. Skor sikap dibagi menjadi: 1. Tingkat sikap baik : 80 - 100 2. Tingkat sikap kurang baik : <80	Rasio
3	Tindakan Remaja tentang anemia	Pilihan remaja untuk melakukan dan menerapkan apa yang sebelumnya dipahami oleh siswa SMPN 1 Raya tentang perkembangan anemia yang diujikan menggunakan angket yang terdiri dari 10 item. Jika jawaban sering maka diberi skor 10. Skor 5 diberikan untuk jawaban jarang, sedangkan skor 0 diberikan untuk jawaban tidak pernah. Penilaian aplikasi ini dikategorikan menjadi: 1. Tingkat penerapan baik : 80 – 100	Rasio

		2. Tingkatan penerapan kurang baik : <80	
--	--	---	--

J. Hiposkripsi

Ha : Remaja putri di SMPN 1 Raya Kabupaten Simalungun mengalami perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku akibat pemberian pendidikan gizi tentang anemia menggunakan media *booklet*.

Ho : Di SMPN 1 Raya Kabupaten Simalungun, pendidikan gizi tentang anemia melalui media buku tidak berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja putri.

BAB III

METODE PENELITIAN

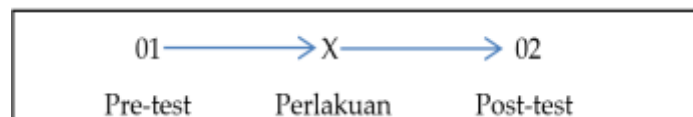
A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Tempat kajian dilaksanakan di SMPN 1 Raya Kabupaten Simalungun.
Waktu Penelitian dilaksanakan di bulan Maret – April 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

a. Jenis Penelitian

Jenis penelitian berikut adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *one group pre-test* dan *post-test*.



Gambar 3. Model rancangan penelitian

Deskripsi :

- 01 : Pre-test pengukuran perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum edukasi gizi)
- X : Perlakuan yaitu edukasi gizi
- 02 : Post-test pengukuran perilaku (pengetahuan, sikap dan tindakan sesudah edukasi)

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Sampel penelitian ini terdiri dari 182 siswi kelas VII SMPN 1 Raya.

2. Sampel

Siswa SMPN 1 Raya kelas VIIA dan VIIB yang bersedia menjadi sampel penelitian ini. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan metode non-probability sampling dengan menggunakan strategi purposive sample. Pengambilan sampel Ukuran sampel untuk penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin:

Keterangan :

n = besar sampel yang diinginkan

N = jumlah populasi

e = Presentasi Kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat dikelola; sampel dari teknik Slovin dapat mencakup mulai dari 10% hingga 20% dari temuan penelitian.

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

$$n = \frac{182}{182 (0,15)^2 + 1}$$

$$n = 36$$

Dari hasil perhitungan diatas jumlah sampel minimal sebanyak 36 remaja putri.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Data primer dan sekunder adalah dua kategori data yang digunakan dalam penelitian ini.

1. Data Primer

a) Data Identitas responden

1. Data kriteria

Responden Seperti : Nama Responden, Kelas, tempat tanggal lahir, Alamat, no telepon. (lampiran)

2. Data pemahaman siswi

dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner, yang diisi sendiri oleh sampelnya. (lampiran)

3. Data sikap siswi

diselesaikan oleh sampel sendiri dengan menggunakan kuesioner yang disebar. (lampiran)

4. Data tindakan siswi

kuesioner yang dibagikan kepada sampel dan diisi oleh mereka. (lampiran)

2. Data sekunder

Data sekunder yang diperoleh secara tidak langsung, yaitu dari Puskesmas Raya.

E. Tahapan Intervensi/Edukasi

1. Tahapan Persiapan

a) Tahap Perizinan

Melakukan perizinan kepada pihak sekolah SMP N 1 Raya untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh edukasi gizi mengenai anemia dengan media *booklet* kepada perbedaan sikap remaja putri di SMP N 1 Raya

b) Step mengambil data siswa

Pengumpulan data jumlah dan nama siswa perempuan untuk diklasifikasikan berdasarkan kelas. Untuk menentukan nama, jenis kelamin, dan usia siswa perempuan.

2. Tahapan Intervensi

Intervensi yang diberikan kepada responden yaitu edukasi gizi tentang anemia dengan media *booklet* terhadap perubahan perilaku remaja putri.

1) Pre – test

Tes pra-yang terdiri dari kuesioner akan diberikan kepada siswa untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku mereka.

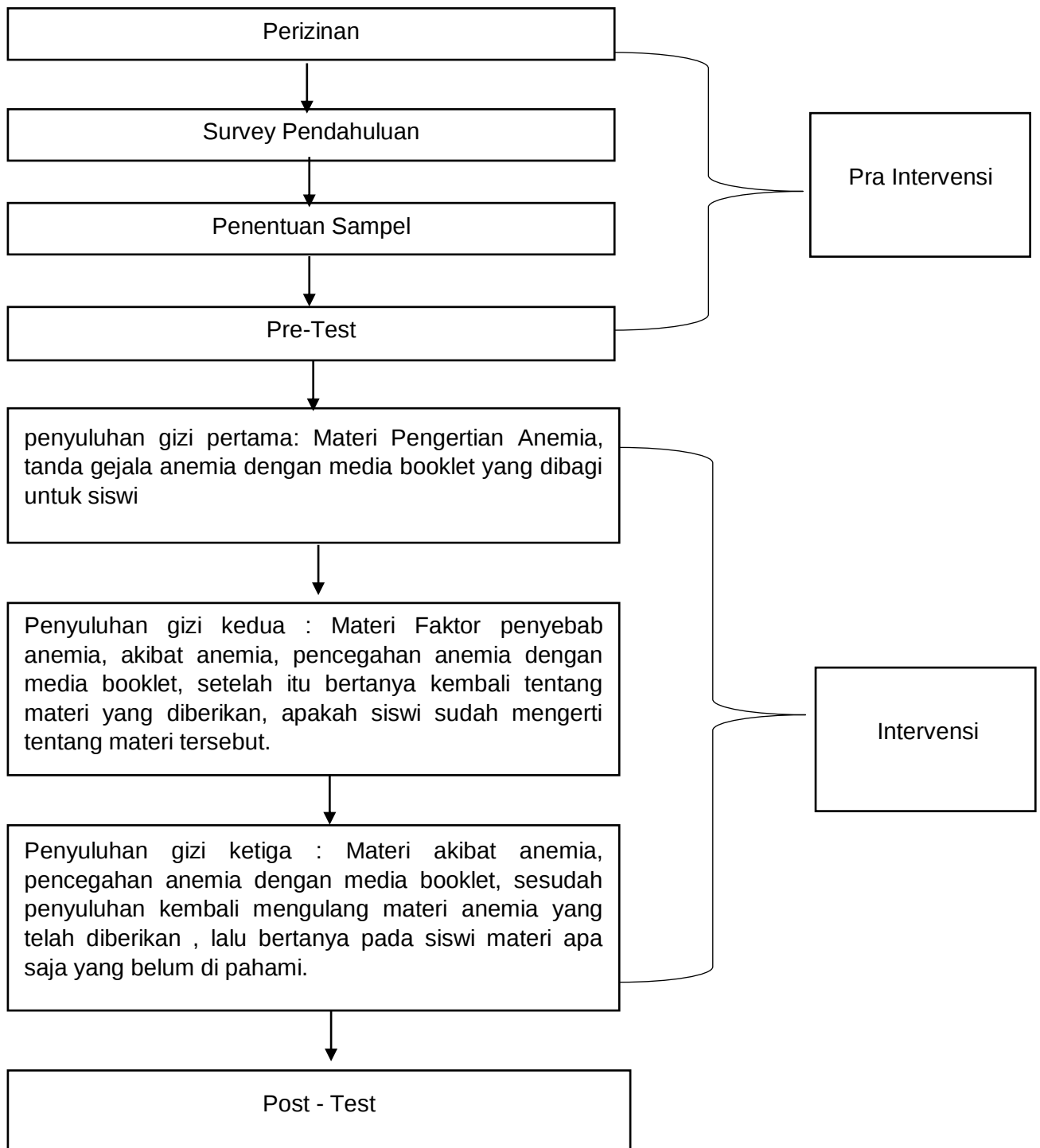
2) Intervensi

Setelah pelaksanaan pre- test, siswi akan diberikan edukasi gizi tentang anemia dengan media *booklet*

- Minggu pertama : yaitu pada tanggal 19 maret 2024 peneliti membagikan kuesioner pre-test, setelah itu peneliti membagikan media *booklet* untuk setiap pertemuan berikutnya siswi membawa *booklet* tersebut kembali. Peneliti melakukan edukasi gizi tentang anemia dengan materi pengertian anemia, tanda gejala anemia, selama 60 menit.
- Minggu kedua yaitu pada tanggal 25 maret 2024 peneliti memberikan edukasi gizi dengan media *booklet* yang sama tentang anemia dengan materi faktor penyebab anemia, akibat anemia, pencegahan anemia selama 60 menit dan bertanya kembali untuk pertemuan pertama dan pertemuan kedua sudah dipahami.
- Minggu ketiga yaitu 01 april 2024 peneliti melakukan edukasi gizi tentang anemia dengan media *booklet* yang sama dengan materi mengetahui gejala, penyebab, akibat, dan indikator anemia serta cara pencegahannya selama enam puluh menit. Setelah itu peneliti

melakukan review materi dan evaluasi dari pertemuan pertama sampai dengan pertemuan ke tiga dengan cara diskusi dengan siswi setelah itu peneliti menyebarkan kuesioner untuk post-test. Post-test ini merupakan hasil akhir dari intervensi, yang diberikan untuk mengukur pemahaman siswa terhadap konten yang relevan.

3. Tahapan Intervensi



Gambar 3 . Tahapan penelitian

F. Pengolahan dan Analisis Data

A. Pengolahan Data

Informasi yang dikumpulkan melalui metode pengumpulan data, diolah secara manual, atau diolah menggunakan program komputer, dengan tahapan pengolahan data meliputi:

- 1) Memeriksa kelengkapan data
- 2) Memasukkan informasi ke dalam perangkat lunak
- 3) Menabulasikan informasi demografi (jenis kelamin, usia, dan kelas) berdasarkan jenis data

Diantara data yang diolah adalah:

1) Data pengetahuan

Sepuluh pertanyaan digunakan untuk menilai pengetahuan. Skala pengukuran pengetahuan memberikan skor 10 untuk jawaban yang benar dan skor 10 untuk jawaban yang salah.

- a. Siswa yang memperoleh nilai antara 80 dan 100 pada jawaban yang benar dianggap baik.
- b. Kurang apabila siswi mampu menjawab dengan nilai <70

2) Sikap

Sikap diukur dengan 10 pernyataan menggunakan Kuesioner ini menawarkan 2 jawaban atau emosi untuk setiap topik, yaitu Setuju (S), Tidak Setuju (TS). Klaim yang salah diberi nilai 0, sedangkan klaim yang benar diberi nilai 10.

- a. Baik apabila siswi memperoleh nilai benar dengan nilai 80 – 100
- b. Kurang apabila siswi memperoleh nilai benar dengan nilai <70

3) Tindakan

Tindakan diukur melalui 10 pertanyaan menggunakan kuesioner untuk mengukur tindakan siswi tentang anemia ada 3 tanggapan Sering (S), Jarang (J), Tidak Pernah (TP) jika jawaban sering diberi nilai 10 jika jawaban jarang di beri nilai 5.

- a. Baik apabila siswi memperoleh nilai benar dengan nilai 80 –100
- b. Kurang apabila siswi memperoleh nilai benar dengan nilai <70

B. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisa *univariat* digunakan untuk memeriksa sifat-sifat variabel melalui penggunaan tabel distribusi frekuensi dan analisis berbasis persentase.

b. Analisis Bivariat

Data yang akan diperiksa harus didistribusikan secara teratur sebelum uji dependen T dilakukan. Uji *Kolmogorov Smirnov* digunakan dalam uji normalitas untuk memastikan apakah sampel mewakili populasi yang terdistribusi normal. Ada dampak pendidikan gizi tentang anemia melalui media *booklet* terhadap pengetahuan, sikap, dan perilaku jika nilainya berdasarkan $p < 0,05$. Pendidikan gizi tentang anemia melalui media *booklet* tidak berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap, atau perilaku jika $p > 0,05$.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Sekolah

Sebuah Sekolah Menengah Pertama Negeri bernama SMP Negeri 1 Raya terletak di Kecamatan Pematang Raya Kabupaten Simalungun, Provinsi Sumatera Utara alamat Jln. Sutomo No.04 Pematang Raya. Kepala sekolah Lamhot H Saragih Akreditasi sekolah B, SMP N 1 Raya mempunyai kelas untuk ruangan belajar sebanyak 30 ruangan , 1 ruangan komputer, 1 ruangan laboratorium, 1 ruangan perpustakaan. Luas tanah 32.396 m² Jumlah guru SMP N 1 Raya honor 22 orang dan ASN 40 orang. Jumlah siswa SMP N 1 Raya yaitu laki – laki 464 orang dan perempuan 535 orang.

B. Gambaran Karakteristik Responden

a. Umur Remaja Putri

Usia adalah lamanya waktu menjalani hidup sejak lahir sampai sekarang yang ditentukan dengan tolok ukur skala tahun. Distribusi usia siswa kelas VII A dan VII B di SMP N 1 Raya dibagi menjadi tiga kategori, yaitu 12, 13, dan 14. Tabel berikut menunjukkan distribusi usia siswa yang terdaftar di kelas VII A dan VII B:

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Umur Remaja Putri

Umur (tahun)	n	%
12	4	11.1
13	30	83.3
14	2	5.6
Total	36	100.0

Hal ini terlihat dari tabel 3.1 bahwa sebanyak 4 orang (11,1%) remaja putri berumur 12 tahun, 30 orang (83,3%) remaja putri berumur 13 tahun, 2 orang (5,6%) remaja putri berumur 14 tahun. Dari 36 sampel, umur remaja paling banyak terdapat pada umur 13 tahun.

C. Kelas Remaja Putri

Gambaran kelas remaja putri di SMP N 1 Raya diklasifikasikan menjadi 2 yaitu Mereka yang bersedia menjadi sampel adalah mereka yang termasuk dalam kelas VII A dan VII B. Tabel berikut ini menunjukkan distribusi frekuensi remaja putri di kelas VIIA dan VII B:

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Kelas Anak Sekolah

Kelas	n	%
VIIA	22	61.1
VIIB	14	38.9
Total	36	100.0

Tabel 3.2 mengilustrasikan poin ini sebanyak 22 orang (61,1%) remaja putri kelas VII A dan 14 orang (38,9%) remaja putri kelas VII B.

D. Pengetahuan Remaja Putri

Rasa ingin tahu melalui proses sensorik, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu, mengarah pada pengetahuan. Komponen utama dalam pengembangan perilaku terbuka adalah pengetahuan.

Tabel 3.3. Pre-test dan Post-test Pengetahuan Remaja Putri

Pengetahuan	N	Minimum	Maksimum	Nilai rata-rata	SD	P Value
Pre test	36	30	90	61,38	17,75	0,001
Post test		60	100	81,38	14,37	

Berdasarkan tabel 3.3 diatas, Sebelum intervensi, skor pengetahuan rata-rata dilaporkan sebesar 61,38, dengan deviasi standar sebesar 17,75, berkisar antara minimum 30 hingga maksimum 90. Setelah intervensi, skor pengetahuan rata-rata naik menjadi 81,38 dengan deviasi standar sebesar 14,37 dan skor minimum 60 dan skor maksimum 100. Adanya peningkatan rata – rata skor pengetahuan sebesar 20 terlihat dari skor minimum sebelum intervensi 30 menjadi 60, dan skor

maksimum sebelum intervensi 90 menjadi 100. Peningkatan skor ini bermakna pada uji statistik dengan nilai p sebesar 0,001, menunjukkan nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa pendidikan gizi mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan anemia melalui media *booklet*. Karena siswi sangat mendengarkan materi yang diberikan dan siswi juga aktif dalam bertanya tentang materi yang diberikan.

Studi ini konsisten dengan studi lain (Putri, 2023) Rata-rata sebelum intervensi adalah 6,28, dengan deviasi standar 0,971 setelah diberikan intervensi dengan rata-rata 8,31 dengan standar deviasi 0,177. Berdasarkan hasil analisis statistik diperoleh nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan melalui media *booklet* mempunyai pengaruh terhadap pemahaman remaja tentang anemia di SMP N 19 Kota Jambi.

Pada soal kuesioner nomor 1 mengenai pengertian anemia, masih banyak yang salah menjawab karena banyak menjawab pengertian anemia adalah pendarahan pada remaja putri seharusnya jawaban yang benar adalah kadar hemoglobin kurang dari normal sesudah intervensi siswi menjawab benar soal kuesioner nomor 1 mengenai pengertian anemia adalah kadar hemoglobin kurang dari normal. Pada soal nomor 2 mengenai berapa kadar hb untuk remaja putri terkena anemia, Banyak orang masih memberikan jawaban yang salah untuk 10 gr/dl. Jawaban yang benar adalah <12 gr/dl sesudah intervensi siswi menjawab benar soal kuesioner nomor 1 mengenai kadar hb untuk remaja putri yaitu 12 gr/dl.

Pada soal kuesioner nomor 10 mengenai Komponen apa dalam teh dan kopi yang dapat mencegah tubuh menyerap zat besi? Karena tidak yakin dengan jawabannya, banyak siswa memilih untuk tidak mengisi jawaban. Setelah edukasi remaja putri mampu menjawab soal kuesioner nomor 10 mengenai Komponen apa dalam teh dan kopi yang dapat mencegah tubuh menyerap zat besi? Salah satu senyawa yang dapat mencegah penyerapan zat besi adalah tanin, yang ditemukan dalam teh. (Nursilaputri et al., 2022).

E. Sikap Remaja Putri

Yang dimaksud dengan sikap bukanlah penerapan alasan tertentu, melainkan kesiapan atau kecenderungan untuk bertindak. Dengan kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (respons terbuka) atau aktivitas, melainkan kecenderungan untuk melakukan (tindakan) atau reaksi tertutup.

Tabel 3.4 Sikap *Pre-test* dan *Post-test* Sikap Remaja Putri

Sikap	N	Minimum	Maksimum	Nilai rata-rata	SD	P Value
Pre test	36	60	100	80,00	14,73	0,001
Post test		70	100	87,22	11,11	

Tabel 3.5 di atas menunjukkan bahwa skor minimum dan tertinggi masing-masing adalah 60 dan 100, dan skor sikap rata-rata adalah 80,00 dengan deviasi standar 14,73 sebelum intervensi. Skor sikap rata-rata naik menjadi 87,22 dengan deviasi standar 11,11 setelah intervensi minimum 70 skor maksimum 100. Terlihat adanya peningkatan skor rata – rata sikap sebesar 7,22 skor minimum sebelum intervensi 60 menjadi 70 dan skor maksimum 100. Peningkatan rata – rata skor di dukung oleh media *booklet* pengaruh intervensi terhadap sikap tentang anemia hasil uji statistik Memiliki nilai p sebesar 0,001, menandakan nilai p kurang dari 0,05. Hal ini dikarenakan siswi sangat antusias untuk mendengar dan membaca media *booklet* yang diberikan.

Hasil penelitian (Imanuna, 2022) di SMAN 7 Kota Malang peningkatan sikap sebelum dan sesudah menerima penyuluhan diet berbasis ceramah. Peningkatan skor rata-rata dari 73,25 menjadi 84,16, atau 14%, dalam kaitannya dengan nilai pra-tes menunjukkan adanya peningkatan sikap. Pendapat siswi tentang anemia defisiensi besi berbeda secara signifikan sebelum dan sesudah menerima penyuluhan menggunakan teknik ceramah ($p = 0,000$). Peningkatan pendapat

responden menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan dengan media *booklet* dan pendekatan ceramah dapat meningkatkan peningkatan sikap terhadap pencegahan. dan penanggulangan anemia.

Pernyataan kuesioner nomor 3 mengenai konsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia masih banyak siswi yang menjawab tidak setuju karena merasa takut dengan tablet tambah darah jawaban yang diharapkan harusnya setuju. Sesudah intervensi siswi menjawab setuju karena siswi sudah mengetahui manfaat tablet tambah darah. Tablet Tambah Darah (TTD) atau Pil Fe merupakan suplemen makanan yang ditujukan untuk meningkatkan volume darah yang diberikan oleh pemerintah kepada populasi tertentu, salah satunya adalah populasi remaja berusia antara 10 dan 19 tahun. Remaja putri yang mendapatkan TTD telah ditemukan dalam banyak uji klinis memiliki kadar hemoglobin (Hb) darah yang lebih tinggi dan insiden anemia yang lebih rendah. (Pamangin, 2023).

Pernyataan kuesioner nomor 5 mengenai meminum tablet tambah darah bersamaan dengan kopi atau teh banyak siswi yang menjawab setuju karena siswi belum mengetahui kandungan didalam kopi dan teh. Ketidaksetujuan adalah respon yang tepat terhadap pernyataan yang tidak menyenangkan ini. Sesudah intervensi siswi menjawab pernyataan negatif ini menjadi tidak setuju karena siswi telah mengetahui Teh dan kopi yang mengandung kafein menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap zat besi. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa zat kimia kafein berpotensi membahayakan dan menghalangi kemampuan tubuh untuk menyerap zat besi dengan cepat, yang menurunkan jumlah sel darah merah dalam tubuh dan mengganggu kapasitas tubuh untuk menyimpan dan mendistribusikan oksigen dari paru-paru ke seluruh bagian tubuh. (Marini, 2023). Menurut Listiana (2016) terdapat hubungan antara kejadian anemia dengan konsumsi teh, dimana sebanyak 30% remaja putri menunjukkan tanda-tanda anemia. (Nursilaputri et al., 2022).

F. Tindakan Remaja Putri

Fasilitas merupakan salah satu unsur atau kondisi pendukung yang mengubah suatu kegiatan dari sikap menjadi tindakan nyata. Perilaku remaja putri dapat diubah oleh variabel tindakan yang berkaitan dengan kesehatan. Tindakan siswi di peroleh dengan cara menggunakan kuesioner.

Tabel 3.5 Pre-test dan Post-test Tindakan Remaja Putri

Tindakan	N	Minimum	Maksimum	Nilai rata-rata	SD	P Value
Pre test	36	40	95	69,16	9,96	0,001
Post test		70	100	80,41	6,58	

Nilai rata-rata tindakan sebelum intervensi adalah 69,16 dengan deviasi standar 9,96 dengan nilai terendah 40 dan nilai maksimum 95, seperti yang ditunjukkan pada tabel 3.7 di atas. Nilai rata-rata tindakan meningkat menjadi 80,41 dengan deviasi standar 6,58 setelah intervensi untuk skor minimum 70 dan skor maksimum 100. Artinya ada peningkatan rata – rata skor tindakan sebesar 11,25 dari skor minimum sebelum intervensi 40 menjadi 70 dan skor maksimum sebelum intervensi 95 menjadi 100. Peningkatan skor ini bermakna pada uji statistik Hasil nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ menunjukkan bahwa pendidikan gizi berdampak pada aktivitas remaja putri tentang anemia dengan menggunakan media *booklet*. Seseorang dapat bertindak atau berperilaku berbeda tanpa memahami makna stimulus yang diterimanya; dengan kata lain, pengetahuan dan sikap tidak diperlukan agar tindakan seseorang dapat dibenarkan. Perilaku yang berdasarkan pengetahuan lebih tahan lama daripada perilaku yang berdasarkan ketidaktahuan. (Notoatmodjo, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Adilla, 2021) Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor tindakan dari 32 responden yang memperoleh pendidikan kesehatan melalui media *booklet* adalah 13,72

dengan simpangan baku 1,572 sebelum memperoleh pendidikan kesehatan melalui media *booklet*. Rata-rata skor tindakan setelah memperoleh pendidikan kesehatan melalui media *booklet* adalah 20,25 dengan simpangan baku 0,718. Dengan nilai p sebesar $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan media *booklet* dalam intervensi anemia pada remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu memberikan pengaruh.

Pertanyaan ketiga menanyakan kepada siswa apakah mereka pernah mengonsumsi suplemen zat besi saat menstruasi. Ternyata beberapa siswa tidak pernah mengonsumsi suplemen zat besi sama sekali. Siswa tidak mengonsumsi suplemen zat besi karena alasan berikut mereka merasa takut dan belum mengetahui manfaat tablet tambah darah. Sesudah intervensi siswi memahami manfaat Jika Anda menggunakan obat perangsang darah dan apa efeknya setelah melakukannya.

Soal nomor 7 pertanyaan mengenai apakah siswi menghabiskan tablet tambah Karena mereka tidak menyadari manfaat mengonsumsi obat penambah darah, sejumlah besar murid terus menahan diri untuk tidak mengonsumsinya. Remaja putri yang mengalami siklus menstruasi bulanan diwajibkan mengonsumsi Tablet Penambah Darah (TTD). TTD ini sangat membantu dalam mengisi kembali zat besi yang hilang saat menstruasi dan dalam memasok Fe yang tidak diperoleh dari makanan. TTD pada remaja putri juga bermanfaat untuk meningkatkan fokus saat belajar, menjaga kebugaran fisik, dan mencegah anemia pada calon ibu hamil. (Dwi Pramardika & Fitriana, 2019).

Pada soal nomor 8 pertanyaan mengenai apakah siswi suka minum teh atau kopi di waktu makan masih banyak siswi menjawab sering karena mereka belum mengerti kandungan di dalam teh tersebut sesudah intervensi siswi mengurangi konsumsi teh karena mereka mengetahui apa kandungan teh. Hasil penelitian Royani, Irwan, & Arifin (2016) menunjukkan Risiko anemia meningkat seiring dengan frekuensi konsumsi teh dan lamanya waktu minum teh setelah makan yang

merupakan kebiasaan rutin. Salah satu senyawa yang dapat menghambat penyerapan zat besi adalah tanin yang terdapat dalam teh. (Nursilaputri et al., 2022)

G. Pembahasan

1. Kriteria Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang melibatkan 36 siswi, mayoritas siswi berusia 13 tahun (43,8%). Seseorang yang mengalami perubahan fisik dan psikologis akan melalui fase transisi yang dikenal sebagai masa remaja, yang berlangsung dari usia 10 hingga 19 tahun. Mereka kini berisiko mengalami masalah gizi karena perkembangan remaja ditandai dengan pertumbuhan fisik yang cepat, sehingga memerlukan konsumsi sumber gizi yang cukup. (Musniati & Fitria, 2022). Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang umum dialami remaja di negara maju maupun berkembang di seluruh dunia. Kondisi yang dikenal sebagai anemia ditandai dengan kadar hemoglobin dan eritrosit yang lebih rendah dari normal. Remaja putri sangat rentan terhadap anemia defisiensi besi karena menurunkan kekebalan tubuh, sehingga membuat seseorang lebih rentan terhadap penyakit. (Indrawatiningsih et al., 2021)

Dibandingkan dengan remaja laki-laki, remaja perempuan lebih mungkin menderita anemia karena menstruasi bulanan dan pola makan yang tidak sehat, seperti mengurangi porsi makan untuk menjaga pola makan yang tidak seimbang. Tubuh mungkin tidak mendapatkan cukup nutrisi penting seperti zat besi akibat pola makan yang tidak tepat ini.

2. Pengetahuan

Rasa ingin tahu melalui proses sensorik, khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu, mengarah pada pengetahuan. Komponen kunci dalam pengembangan perilaku terbuka adalah pengetahuan. Ada berbagai elemen yang dapat memengaruhi pengetahuan, terutama pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia. Mendidik orang sedini mungkin

merupakan salah satu strategi untuk memperluas pengetahuan mereka. (Tutik & Putri, 2022).

Tabel 3.6 Kategori Pengetahuan *Pre-Test* dan *Posttest*

Kategori pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	13	36.1	25	69.4
Kurang Baik	23	63.9	11	30.6
Total	36	100.0	36	100.0

kategori tingkat pengetahuan siswa SMP N 1 Raya tentang anemia dengan media *booklet* sebelum intervensi berpengetahuan baik 13 orang (36,1%) dan berpengetahuan kurang baik 23 orang (63,9%). Setelah dilakukan intervensi, 11 orang (30,6%) memiliki pengetahuan kurang dan 25 orang (69,4%) memiliki pengetahuan baik. Karena *booklet* salah satu jenis media digunakan dalam metode ceramah, pengetahuan mahasiswa dalam konseling meningkat. Hal ini karena *booklet* menawarkan beberapa manfaat untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa. Manfaat *booklet* antara lain memberikan pembahasan fakta dan penjelasan yang lebih menyeluruh dan mendalam terkait penanganan dan pencegahan anemia defisiensi besi.

3. Sikap

Perilaku seseorang ditentukan oleh sikapnya, yang dibentuk oleh pengetahuannya. Memahami informasi dalam materi edukasi gizi yang diberikan sangat penting untuk mengubah sikap untuk memutuskan jawaban benar atau tidak benar.

Tabel 3.7 Kategori Sikap *Pre-Test* dan *Posttest*

Kategori Sikap	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	22	61.1	30	83.3
Kurang baik	14	38.9	6	16.7
Total	36	100.0	36	100.0

Kategori mengenai sikap siswi tentang anemia, terlihat bahwa dari 36 siswi yang memiliki sikap positif sebelum dilakukan intervensi, sebanyak 22 siswi (61,1%) dan 14 siswi yang memiliki sikap kurang baik (38,9%). Sesudah intervensi yang memiliki sikap baik 30 siswi (83,3%) dan 6 siswi yang memiliki sikap yang kurang baik (16,7%) Peningkatan sikap siswi menunjukkan bahwa Perubahan sikap terhadap pencegahan dan pengendalian anemia dapat dipercepat dengan menggunakan penyuluhan kesehatan yang dikombinasikan dengan teknik ceramah dan media *booklet*. Hal ini dapat terjadi karena tujuan penyuluhan adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan seseorang melalui pendidikan langsung atau strategi pembelajaran praktis untuk mengubah atau memengaruhi perilaku. Dengan penilaian pribadi yang sering, *booklet* menawarkan manfaat untuk menumbuhkan pemikiran yang lebih kreatif dan mendorong keterlibatan dalam penyesuaian sikap sebagai hasil dari penilaian yang berulang.

4. Tindakan

Fasilitas merupakan salah satu unsur atau kondisi pendukung yang mengubah suatu kegiatan dari sikap menjadi tindakan nyata. Perilaku remaja putri dapat diubah oleh variabel tindakan yang berkaitan dengan kesehatan.

Tabel 3.8 Kategori Tindakan *Pre-Test* dan *Posttest*

Kategori Tindakan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	11	30.6	24	66.7
Kurang Baik	25	69.4	12	33.3
Total	36	100.0	36	100.0

Kategori mengenai tindakan siswa SMP tentang anemia dari 36 siswi kelas VIIA dan VIIB sebelum intervensi didapat 11 siswi yang memiliki tindakan baik (30,6%), 25 siswi yang memiliki tindakan kurang baik (69,4%) dan sesudah intervensi siswi yang memiliki tindakan baik 24 (66,7%) siswi yang memiliki tindakan kurang baik 12 (33,3%) . Berdasarkan hasil kuesioner dan wawancara, remaja putri pada umumnya kurang mengonsumsi sayur dan makanan berbahan dasar tumbuhan serta jarang sarapan. Hasil jawaban kuesioner media *booklet* yang disusun dengan tulisan dan gambar yang menarik agar remaja putri tidak bosan saat membaca menunjukkan bahwa setelah dilakukan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet*, remaja putri dapat memilih dan menanggapi bahan makanan atau mengonsumsi makanan yang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

- 1) Skor pengetahuan siswa sekolah sebelum dan sesudah intervensi meningkat, khususnya skor pengetahuan rata-rata sebelum intervensi sebesar 61,38 dengan deviasi standar 17,75. Setelah intervensi, skor pengetahuan rata-rata meningkat menjadi 81,38 dengan deviasi standar 14,37.
- 2) Penilaian sikap remaja putri meningkat baik sebelum maupun sesudah intervensi; Secara khusus, skor sikap rata-rata mereka adalah 80,00 dengan deviasi standar 12,82 sebelum intervensi. Setelah intervensi, skor sikap rata-rata meningkat menjadi 87,22 dengan deviasi standar 11,11.
- 3) Skor tindakan remaja putri meningkat baik sebelum maupun sesudah intervensi; Secara khusus, skor sikap rata-rata mereka adalah 69,86 dengan deviasi standar 9,81 sebelum intervensi. Setelah intervensi, skor sikap rata-rata meningkat menjadi 80,41 dengan deviasi standar 6,58.
- 4) Hasil uji statistik nilai pengetahuan anak sekolah diperoleh nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi tentang anemia dengan media, hal ini sesuai dengan simpulan uji statistik dengan syarat $p < 0,05$ maka H_a diterima.
- 5) Nilai sikap anak sekolah diuji secara statistik dan hasilnya menunjukkan $p = 0,001$ menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi tentang anemia dengan media booklet. Hal ini sesuai dengan simpulan uji statistik bahwa H_a diterima jika $p < 0,05$.
- 6) Nilai tindakan anak sekolah uji statistik menghasilkan nilai $p = 0,001$ yang menunjukkan adanya dampak pendidikan gizi tentang anemia melalui media booklet. Hal ini sesuai dengan simpulan uji statistik bahwa jika $p < 0,05$ maka H_a diterima.

B. Saran

- 1) Siswi diharapkan mampu mencegah terjadinya anemia dengan menerapkan informasi, keyakinan, dan perilaku mengenai anemia pada gadis remaja.
- 2) Pihak sekolah perlu meningkatkan edukasi gizi tentang anemia untuk remaja putri secara rutin menggunakan alat media informasi untuk upaya pencegahan anemia sehingga pengetahuan siswi meningkat tentang anemia .

DAFTAR PUSTAKA

- Adilla, A. F. (2021). Pengaruh Penyuluhan kesehatan tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap pengetahuan, Sikap Dan Tindakan pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021. *Politekkes Kementrian Kesehatan RI Bengkulu*, 1–89. [http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/842/1/SKIRPSI ANNISA FITRI ADILLA %28RIVISIAN%29%281%29.pdf](http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id/842/1/SKIRPSI%20ANNISA%20FITRI%20ADILLA%20RIVISIAN%29%281%29.pdf)
- Andani, Y., Esmianti, F., & Haryani, S. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DI SMPNEGERI I KEPAHANG Relationship Of Knowledge And Attitudes Of Adolescent Private Vocational School , To The Consumption Of Additional Blood Tablets (Ttd) At. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(2), 55–62.
- Az-zahra, K., & Kurniasari, R. (2022). Efektivitas Pemberian Media Edukasi Gizi yang Menarik dan Inovatif terhadap Pencegahan Anemia kepada Remaja Putri : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(6), 618–627. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i6.2293>
- Dwi Pramardika, D., & Fitriana. (2019). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Ttd Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Puteri Wilayah Puskesmas Bengkuring Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 7(2), 58–66. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v7i2.60>
- Dwiningrum, Y., & Fauzia, risca F. (2022). Efektivitas Video Edukasi Anemia Gizi Besi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Di Bantul. *Jurnal Medika Indonesia*, 1(1), 33–40.
- Hasyim, A. N., Mutalazimah, M., & Muwakhidah, M. (2018). Pengetahuan Risiko, Perilaku Pencegahan Anemia Dan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(2), 33. <https://doi.org/10.26576/profesi.256>
- Indrawatiningsih, Y., Hamid, S. A., Sari, E. P., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 331. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1116>
- Kasumawati, F., Holidah, H., & Jasman, N. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Serta Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Di Sma Muhammadiyah 04 Kota Depok. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i1.36>
- Kemenkes, R. (2018). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemenkes RI*, 46. [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf)
- Kusuma, T. U. (2022). Peran Edukasi Gizi Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Surya Muda*, 4(1), 61–78. <https://doi.org/10.38102/jsm.v4i1.162>

- Marini, A. R. (2023). *Hubungan Konsumsi Teh dan Konsumsi Kopi Ready To Drink Serta Kualitas Tidur Terhadap Risiko Anemia Remaja Putri Di SMAN 8 Kota Bogor*. 13(September 2023), 115–126.
- Musniati, N., & Fitria, F. (2022). *Edukasi Pencegahan Anemia pada Remaja Putri*. *Media Karya Kesehatan*, 5(2), 224–232. <https://doi.org/10.24198/mkk.v5i2.38303>
- Novitasari, A. D. W. I., Kesehatan, K., Indonesia, R., Kesehatan, P., Bengkulu, K., Studi, P., Kesehatan, P., & Terapan, P. S. (2022). *SKRIPSI PENGARUH MEDIA PERMAINAN TEKA-TEKI SILANG TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI MENGENAI ANEMIA DI SMAN PENGARUH MEDIA PERMAINAN TEKA-TEKI SILANG PUTRI MENGENAI ANEMIA DI SMAN*.
- Nur, I., Pratami, E., & Sherly, J. (2021). *Hubungan Perilaku Remaja Dengan Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Malang*. 10(September), 79–83.
- Nursilaputri, H. P., Subiastutik, E., & Setyarini, D. I. (2022). Literature Review Konsumsi Teh Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(2), 283–290. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i2.1033>
- Pamangin, L. O. M. (2023). Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 311–317. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v6i2.746>
- Pangaribuan, B. N., Kurnia, C. P., Ismunarti, D., Wasono, H. A., Triwahyuni, T., Putri, D. F., & Nusri, T. M. (2022). Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Beberapa Wilayah Indonesia. *Malahayati Nursing Journal*, 4(6), 1378–1386. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i6.6366>
- Putri, A. R. (2023). *Pengaruh Media Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan tentang Anemia Remaja Putri* 1,2. 2, 83–88.
- Rati Astuti Eka. (2023). Literature Review : Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri Literature Review : Factors Causes Anemia In Adolescent Women. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 550–561.
- Rusdi, F. Y., Helmizar, H., & Rahmy, H. A. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 31–38. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.29271>
- sari novita, N., setyobudi iwan, S., & Tapri, T. (2022). *Pengaruh Edukasi Gizi Mengenai Anemia Dengan Media Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di SMAN 1 Nganjuk*. 1(2), 43–51. <https://doi.org/10.14341/pmpe-2022-10>
- Tutik, H., & Putri, N. K. S. E. (2022). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Sma Negeri Kebakramat Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Maternal*, 6(1), 3–6. <https://doi.org/10.54877/maternal.v6i1.863>

Lampiran 1. Master tabel

MASTER TABEL

Nama	Kelas	Umur	Pengetahuan				Sikap				Tindakan			
			Skor Pretest	Kategori	Skor Post test	kategori	Skor Pretest	Kategori	Skor Post test	Kategori	Skor Pretest	Kategori	Skor Posttest	Kategori
NMP	VIIA	12 Tahun	50	Kurang Baik	60	Kurang Baik	60	Kurang Baik	70	Kurang Baik	75	Kurang Baik	80	Baik
APP	VIIA	13 Tahun	80	Baik	100	Baik	100	Baik	100	Baik	65	Kurang Baik	70	Kurang Baik
BSS	VIIA	13 Tahun	60	Kurang baik	90	Baik	90	Baik	100	Baik	70	Kurang Baik	75	Kurang Baik
CS	VIIA	12 Tahun	50	Kurang Baik	80	Baik	80	Baik	90	Baik	80	Baik	85	Baik
DG	VIIA	13 Tahun	50	Kurang Baik	70	Kurang Baik	70	Kurang Baik	80	Baik	65	Kurang Baik	85	Baik
ERH	VIIA	14 Tahun	80	Baik	80	Baik	80	Baik	90	Baik	75	Kurang Baik	85	Baik
ETT	VIIA	13 Tahun	90	Baik	100	Baik	80	Baik	80	Baik	80	Baik	85	Baik
GGS	VIIA	13 Tahun	40	Kurang Baik	70	Kurang Baik	60	Kurang Baik	70	Kurang Baik	65	Kurang Baik	70	Kurang Baik
JNP	VIIA	13 Tahun	90	Baik	100	Baik	100	Baik	100	Baik	80	Baik	90	Baik
MPS	VIIA	13 Tahun	60	Kurang Baik	90	Baik	60	Kurang Baik	80	Baik	70	Kurang Baik	80	Baik
MCS	VIIA	13 Tahun	60	Kurang Baik	90	Baik	90	Baik	100	Baik	80	Baik	90	Baik
MMP	VIIA	13 Tahun	50	Kurang Baik	70	Kurang Baik	60	Kurang Baik	80	Baik	50	Kurang Baik	80	Baik
OS	VIIA	13 Tahun	40	Kurang Baik	60	Kurang Baik	80	Baik	90	Baik	60	Kurang Baik	65	Kurang Baik

OAD	VIIA	13 Tahun	60	Kurang Baik	70	Kurang Baik	100	Baik	100	Baik	80	Baik	90	Baik
PS	VIIA	13 Tahun	90	Baik	100	Baik	80	Baik	90	Baik	60	Kurang Baik	80	Baik
AMN	VIIA	13 Tahun	40	Kurang Baik	50	Kurang Baik	50	Kurang Baik	60	Kurang Baik	60	Kurang Baik	75	Kurang Baik
RLN	VIIA	13 Tahun	70	Baik	90	Baik	90	Baik	100	Baik	75	Kurang Baik	80	Baik
SVS	VIIA	14 Tahun	60	Kurang Baik	80	Baik	80	Baik	90	Baik	70	Kurang Baik	70	Kurang Baik
SEF	VIIA	13 Tahun	40	Kurang Baik	70	Kurang Baik	70	Kurang Baik	80	Baik	85	Baik	85	Baik
ACP	VIIA	13 Tahun	80	Baik	90	Baik	90	Baik	100	Baik	60	Kurang Baik	75	Kurang Baik
CAP	VIIA	13 Tahun	70	Kurang Baik	80	Baik	70	Kurang Baik	80	Baik	80	Baik	90	Baik
SO	VIIA	13 Tahun	80	Baik	100	Baik	100	Baik	100	Baik	65	Kurang Baik	75	Kurang Baik
RMS	VIIB	13 Tahun	30	Kurang Baik	50	Kurang Baik	60	Kurang Baik	70	Kurang Baik	55	Kurang Baik	75	Kurang Baik
AYS	VIIB	12 Tahun	30	Kurang Baik	70	Kurang Baik	70	Kurang Baik	90	Baik	75	Kurang Baik	80	Baik
AS	VIIB	13 Tahun	50	Kurang Baik	80	Baik	70	Kurang Baik	90	Baik	60	Kurang Baik	75	Kurang Baik
EO	VIIB	13 Tahun	70	Baik	80	Baik	100	Baik	100	Baik	55	Kurang Baik	80	Baik
IMAS	VIIB	13 Tahun	80	Baik	100	Baik	80	Baik	100	Baik	65	Kurang Baik	80	Baik
IMS	VIIB	12 Tahun	30	Kurang Baik	70	Kurang Baik	60	Kurang Baik	70	Kurang Baik	50	Kurang Baik	80	Baik
MS	VIIB	13 Tahun	60	Kurang Baik	80	Baik	80	Baik	90	Baik	70	Kurang Baik	85	Baik
MC	VIIB	13 Tahun	70	Kurang Baik	90	Baik	70	Kurang Baik	80	Baik	65	Kurang Baik	85	Baik

NU	VIIB	13 Tahun	80	Baik	100	Baik	80	Baik	90	Baik	80	Baik	90	Baik
TS	VIIB	13 Tahun	70	Kurang Baik	80	Baik	100	Kurang Baik	100	Baik	70	Kurang Baik	75	Kurang Baik
YGP	VIIB	13 Tahun	50	Kurang Baik	80	Baik	80	Baik	80	Baik	75	Kurang Baik	80	Baik
JCP	VIIB	13 Tahun	80	Baik	100	Baik	100	Baik	100	Baik	80	Baik	85	Baik
RVP	VIIB	13 Tahun	50	Kurang Baik	70	Kurang Baik	70	Kurang Baik	80	Kurang Baik	55	Kurang Baik	75	Kurang Baik
RS	VIIB	13 Tahun	70	Baik	90	Baik	100	Baik	100	Baik	85	Baik	90	Baik

Lampiran 2. Hasil SPSS

Tabel Dsistribusi Frekuensi

KELAS					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	VIIA	22	61.1	61.1	61.1
	VII B	14	38.9	38.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

UMUR					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 Tahun	4	11.1	11.1	11.1
	13 Tahun	30	83.3	83.3	94.4
	14 Tahun	2	5.6	5.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

KATEGORI_PENGETAHUAN_PRETEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	36.1	36.1	36.1
	Kurang Baik	23	63.9	63.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

KATEGORI_PENGETAHUAN_POSTTEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	69.4	69.4	69.4
	Kurang Baik	11	30.6	30.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

SIKAP

KATEGORI_SIKAP_PRETEST					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	22	61.1	61.1	61.1
	Kurang Baik	14	38.9	38.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

KATEGORI_SIKAP_POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	30	83.3	83.3	83.3
	Kurang Baik	6	16.7	16.7	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

TINDAKAN

KATEGORI_TINDAKAN_PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	30.6	30.6	30.6
	Kurang Baik	25	69.4	69.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

KATEGORI_TINDAKAN_POSTTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	66.7	66.7	66.7
	Kurang Baik	12	33.3	33.3	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

2) Uji Bivariat

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SKOR_PENGETAHUAN_P RETEST	61.3889	36	17.75271	2.95879
	SKOR_PENGETAHUAN_P OSTTEST	81.3889	36	14.37315	2.39552
Pair 2	SKOR_SIKAP_PRETEST	80.0000	36	14.73577	2.45596
	SKOR_SIKAP_POSTTEST	87.2222	36	11.11270	1.85212
Pair 3	SKOR_TINDAKAN_PRETE ST	69.8611	36	9.81879	1.63647
	SKOR_TINDAKAN_POSTT EST	80.4167	36	6.58733	1.09789

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Significance	
				One-Sided p	Two-Sided p
Pair 1	SKOR_PENGETAHUAN_P RETEST & SKOR_PENGETAHUAN_P OSTTEST	36	.854	<,001	<,001
Pair 2	SKOR_SIKAP_PRETEST & SKOR_SIKAP_POSTTEST	36	.925	<,001	<,001
Pair 3	SKOR_TINDAKAN_PRETE ST & SKOR_TINDAKAN_POSTT EST	36	.664	<,001	<,001

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
SKOR_PENGETAHUAN_PRETEST	.131	36	.125	.942	36	.058
SKOR_PENGETAHUAN_POSTTEST	.142	36	.064	.916	36	.009
SKOR_SIKAP_PRETEST	.139	36	.077	.914	36	.008
SKOR_SIKAP_POSTTEST	.199	36	.071	.873	36	.010
SKOR_TINDAKAN_PRETEST	.139	36	.075	.941	36	.055
SKOR_TINDAKAN_POSTTEST	.146	36	.052	.931	36	.027

Lampiran 3. Dokumentasi



Lampiran 4. Informed Consent

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah
ini, saya :

Nama :
Kelas :
Tempat Tgl Lahir :
Alamat :
No.telepon :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang bernama Juni Enti Supriani dengan Judul Penelitian "**Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri di SMPN 1 Raya di Kabupaten Simalungun**".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Raya,.....2024

Peneliti

Responden

(Juni Enti Supriani)

(.....)

Lampiran 5. Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU REMAJA PUTRI DI SMPN 1 RAYA KABUPATEN SIMALUNGUN

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :
4. No. Telepon :
5. Alamat lengkap :

B. PENTUNJUK PENGISIAN KUESIONER

1. Bacalah petunjuk pengisiankuesioner
2. Sebelum menjawab pertanyaan, terlebih dahulu isilah identitas anda dengan lengkap.
3. Bacalah masing-masing pertanyaan denganteliti.
4. Jawablah pertanyaan dengan runtut danjelas.
5. Berilah tanda lingkaran dan ceklis pada jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan keadaan andasebenarnya.
6. Jawablah semua pertanyaan tanpa ada yang terlewatkan (kecuali ada pengecualian).
7. Bila kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti.

C. KUESIONER PENGETAHUAN

Petunjuk : Jawablah pertanyaan dengan memilih salah satu jawaban yang sudah tertera.

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - A. Pendarahan pada remaja putri
 - B. Kadar hemoglobin kurang dari normal
 - C. Kadar hemoglobin lebih dari normal
2. Berapakah kadar Hb untuk remaja putri terkena anemia?
 - A. Hb > 12 gr/dl
 - B. Hb < 12 gr/dl
 - C. Hb 10 gr/dl
3. Kelompok yang paling beresiko menderita anemia ?
 - A. Remaja putera
 - B. Remaja puteri
 - C. Lansia (lanjut usia)

4. Penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia defisiensi besi daripada remaja putra adalah karena:
 - A. Remaja putri cenderung malas mengonsumsi suplemen besi
 - B. Infeksi cacing akibat sanitasi lingkungan yang buruk
 - C. Kehilangan darah akibat peristiwa haid setiap bulannya
5. Bahan makanan/minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi adalah ?
 - A. Teh dan kopi
 - B. Cokelat dan susu
 - C. Daging dan sayur
6. Kurang darah pada remaja putri dapat dicegah dengan mengonsumsi? ?
 - A. Makanan yang berlemak seperti coklat
 - B. Makanan sumber zat besi seperti ayam, daging, hati dan telur
 - C. Makanan yang lunak seperti bubur
7. Kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah ?
 - A. Kebiasaan merokok
 - B. Kebiasaan minum teh/kopi bersamaan sewaktu makan
 - C. Kebiasaan tidur terlalu larut malam
8. Dampak anemia defisiensi besi terhadap remaja putri adalah ?
 - A. Konsentrasi belajar menurun
 - B. Bibir cerah
 - C. Selalu terlambat datang bulan
9. Pengertian zat besi :
 - A. Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan darah (pembentukan hemoglobin)
 - B. Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan lemak tubuh
 - C. Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan protein
10. Sebaiknya ketika makan tidak minum teh dan kopi karena dapat menghambat absorpsi besi. Kandungan apa yang terdapat pada kopi dan teh ?
 - A. Zinc
 - B. Tanin
 - C. Protein besi

D. KUESIONER SIKAP

Berilah tanda checklist (√) pada bagian yang disediakan menurut jawaban Anda benar !

Keterangan:

1) **S** = Setuju

2) **TS** = Tidak setuju

No	Pernyataan	S	TS
1	Merasa perlu mendapatkan informasi tentang anemia		
2	Jika sudah menemukan gejala lemah, letih, lesu, lunglai, lelah (5L) Maka diamkan saja		
3	Sebaiknya makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C		
4	Sebaiknya mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) untuk mencegah anemia		
5	Meminum tablet tambah darah boleh bersamaan dengan kopi atau teh		
6	Setiap pagi kita dianjurkan sarapan pagi untuk mencegah anemia		
7	Anemia bukan masalah kesehatan yang berbahaya		
8	Merasa khawatir jika terkena anemia		
9	Anemia tidak mengganggu aktifitas remaja putri		
10	Remaja putri perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi		

E. KUESIONER TINDAKAN

Berilah tanda checklist (√) pada bagian yang disediakan menurut jawaban Anda benar !

Keterangan:

- 1) **S** = Sering
- 2) **J** = Jarang
- 3) **TP** = Tidak Pernah

No	Pernyataan	S	J	TP
1	Apakah kamu makan dalam sehari 3 kali?			
2	Apakah kamu sarapan pagi saat pergi kesekolah?			
3	Apakah kamu mengonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi?			
4	Apakah kamu suka mengonsumsi makanan yang bersumber dari kacang-kacangan?			
5	Apakah kamu suka mengonsumsi buah-buahan?			
6	Apakah kamu suka mengonsumsi makanan cepat saji?			
7	Apakah kamu menghabiskan tablet tambah yang diberikan			
8	Apakah kamu suka minum teh atau kopi di waktu makan ?			
9	Apakah kamu suka berolahraga			
10	Apakah kamu suka mengonsumsi makanan bersumber dari hewani			

Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan

No	Kunci Jawaban
1	B
2	B
3	B
4	C
5	A
6	B
7	B
8	A
9	A
10	B

Lampiran 6. SAP

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Tema	: Anemia Remaja Putri
Waktu	: 60 Menit
Sasaran	: Siswi Kelas VII SMPN 1 Pematang Raya
Metode/media	: Penyuluhan dengan media <i>Booklet</i>
Penyuluh	: Juni Enti Supriani

1. Tujuan khusus

a. Tujuan umum

Setelah mengikuti penyuluhan, siswi dapat memahami pentingnya edukasi gizi tentang anemia pada remaja putri.

b. Tujuan khusus

- 1) Siswi dapat memahami tentang anemia
- 2) Siswa dapat memahami gizi pada remaja putri

2. Metode

- 1) Edukasi
- 2) Kuesioner
- 3) Tanya jawab

3. Kegiatan Penyuluhan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	10 menit	- Memberi salam Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan dan cakupan materi penyuluhan - Melakukan pre test
2	Penyampaian materi	30 menit	- Menjelaskan pengertian anemia - Menjelaskan klasifikasi Anemia - Menjelaskan Tanda Gejala Anemia - Menjelaskan penyebab anemia - Menjelaskan akibat anemia - Menjelaskan Pencegahan Anemia
3	Diskusi dan Pentutup	20 menit	- Tanya jawab - Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih

4. Materi Penyuluhan

Materi Penyuluhan

A. Pendahuluan

Kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari biasanya dalam darah pada anemia, suatu kondisi medis. Sel darah merah, atau eritrosit, mengandung hemoglobin, protein yang mengikat oksigen dan mengangkutnya ke setiap sel dalam tubuh (Hasyim et al., 2018).

Anemia merupakan masalah gizi yang sebagian besar menyerang remaja putri dan anak sekolah di Indonesia. Mengingat tubuh mereka kini membutuhkan zat besi tambahan, remaja putri sangat rentan terhadap anemia karena perkembangan dan menstruasi. Aktivitas di sekolah dan acara-acara berintensitas tinggi lainnya dapat memengaruhi pola makan yang tidak teratur. Minum minuman yang mencegah penyerapan zat besi juga dapat memengaruhi kadar hemoglobin seseorang. (Dwiningrum & Fauzia, 2022).

Kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dari biasanya dalam darah pada anemia, suatu kondisi medis. Sel darah merah, atau eritrosit, mengandung hemoglobin, protein yang mengikat oksigen dan mengangkutnya ke setiap sel dalam tubuh (Hasyim et al., 2018). WHO menyatakan bahwa wanita yang berusia 11 tahun atau lebih harus memiliki kadar hemoglobin di bawah 12 gram per desiliter

B. Remaja

Remaja merupakan transisi dari masa kanak – kanak ke masa dewasa yang ditandai sejumlah perubahan. Masa remaja periode terjadinya perkembangan dan pertumbuhan secara pesat baik fisik maupun intelektual.

Klasifikasi remaja berdasarkan usia remaja dibagi menjadi 3 kelompok umur:

- Remaja awal pada usia 10 -13 Tahun
- Remaja pertengahan pada usia 14 – 16 Tahun
- Remaja Akhir pada usia 17 – 20 Tahun

C. Klasifikasi Anemia

Berikut Klasifikasi Anemia :

1) Anemia Defisiensi Besi

Anemia yang dikenal sebagai Anemia Defisiensi Besi (IDA) adalah akibat dari berkurangnya total kandungan zat besi dalam tubuh, yang menurunkan cadangan zat besi yang dibutuhkan untuk eritropoiesis. Anemia hipokromik normositik adalah jenis yang paling umum. mirip dengan anemia umum, penyebabnya serupa.

2) Anemia Megaloblastik

sering kali bersifat pemitiosa atau makrositik. Penyebabnya adalah kekurangan vitamin B12 dan folat. Biasanya disebabkan oleh infeksi yang terus-menerus dan kekurangan gizi.

3) Anemia Hipoplastik

karena hipofungsi sumsum tulang, yang menghasilkan sel darah merah baru. pemeriksaan seperti hitung darah lengkap, evaluasi fungsi internal, dan pemeriksaan retikulosit diperlukan untuk diagnosis. Penyebabnya, kecuali jika itu adalah penyakit serius (sepsis), tidak diketahui. radiasi dan sinar-X/keracunan.

4) Anemia Aplastik

Anemia Aplastik Kekurangan trombosit, sel darah putih, dan sel darah merah dalam tubuh merupakan ciri khas pansitopenia. Radiasi biasanya menjadi penyebab anemia aplastik dan paparan bahan kimia. Namun, sebagian besar kasus memiliki etiologi yang tidak diketahui, atau bersifat idiopatik. Anemia aplastik telah dikaitkan dengan beberapa penyakit termasuk infeksi virus. (Kemenkes, 2018).

D. Tanda Gejala Anemia

1. Mudah merasa lelah
2. Kulit, bibir, gusi, kulit, kuku, dan telapak tangan pucat
3. Jantung berdebar kencang saat beraktivitas ringan
4. Nyeri dada
5. Merasa pusing dan pandangan kabur

E. Faktor – faktor Penyebab Anemia

Menurut Kemenkes (2018) penyebab anemia remaja putri mengalami anemia :

- a) Makanan hewani yang rendah zat besi sebaiknya dikonsumsi. Unsur ini berhubungan dengan jumlah makanan yang dikonsumsi tubuh. Misalnya, kehilangan darah secara bertahap atau kronis, atau anemia defisiensi besi, yang disebabkan oleh pola makan yang kekurangan zat besi. Hemoglobin, yang sebagian besar terdiri dari zat besi, merupakan komponen penting dari sel darah merah. Pasokan zat besi yang tidak mencukupi dalam tubuh menyebabkan hemoglobin menurun.
- b) Mengidap penyakit infeksi, yang dapat menyebabkan hemolisis sel darah merah (malaria) atau penurunan penyerapan zat besi oleh tubuh (infeksi cacing).
- c) Tubuh kehilangan sejumlah besar zat besi setelah pendarahan, terutama selama menstruasi. Hal ini disebabkan oleh hilangnya hemoglobin dalam sel darah merah bersama darah, sehingga menurunkan cadangan zat besi tubuh dan mengakibatkan anemia.
- d) Konsumsi TTD yang disarankan tidak mencakup konsumsi makanan yang rendah sumber zat besi. Tingkat penyerapan zat besi heme dari makanan hewani dalam keadaan normal (non-anemia) adalah sekitar 25%; namun, dalam situasi anemia, tingkat penyerapannya melebihi 35%. Tingkat penyerapan zat besi untuk makanan nabati yang mengandung zat besi non-heme hanya 1–5%.

F. Akibat Anemia

Remaja putri yang menderita anemia cenderung kurang produktif dalam bekerja dan kurang berprestasi secara akademis karena mereka kurang berminat dan kurang fokus pada pelajaran. Selain itu, anemia dapat menghambat pertumbuhan hingga berat dan tinggi badan menjadi tidak normal, sehingga melemahkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Menurut siklus kehidupan, Anemia pada remaja akan berdampak signifikan terhadap kehamilan dan persalinan, meningkatkan

kemungkinan terjadinya berat badan lahir rendah, keguguran, persalinan sulit karena kontraksi rahim yang tidak disengaja, dan pendarahan pascapersalinan yang dapat mengakibatkan kematian ibu. (Kasumawati et al., 2020)

G. Pencegahan Anemia

Tujuan pengobatan dan pencegahan anemia adalah meningkatkan produksi hemoglobin dalam tubuh dengan menyediakan zat besi yang cukup. Berikut ini tindakan yang bisa dilaksanakan:

a) Meningkatkan konsumsi makanan kaya zat besi

AKG menganjurkan untuk mengonsumsi lebih banyak makanan kaya zat besi dan terus mengonsumsi makanan sehat dan seimbang yang terdiri dari berbagai makanan, khususnya dengan kadar zat besi nabati dan hewani yang cukup. Hati, ikan, daging babi, dan unggas merupakan makanan yang kaya zat besi hewani; makanan yang kaya zat besi nabati meliputi kacang-kacangan dan sayuran hijau tua. Buah-buahan yang kaya vitamin C, seperti jeruk dan jambu biji, sangat penting untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati. Bahan kimia lain, seperti tanin, dapat mencegah tubuh menyerap zat besi. (Kusuma, 2022).

b) Suplementasi zat besi

Bila kebutuhan zat besi seseorang tidak dapat dipenuhi melalui makanan, suplemen zat besi diperlukan. Suplemen zat besi secara teratur harus dilanjutkan selama beberapa waktu untuk membangun cadangan zat besi dalam tubuh agar kadar hemoglobin dapat meningkat dengan cepat. Tubuh memiliki sistem autoregulasi yang memastikan bahwa jika kekurangan zat besi, tubuh akan menyerap zat besi pada tingkat yang lebih tinggi; sebaliknya, Tubuh akan menyerap zat besi lebih lambat jika tidak kekurangan. Karena alasan ini, TTD aman untuk dikonsumsi secara terus-menerus. TTD harus digunakan dalam kombinasi dengan yang berikut ini untuk memaksimalkan penyerapan bahan kimia:

- a. Vitamin C dapat ditemukan dalam buah-buahan (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dll.)

- b. Sumber protein hewani, termasuk ikan, daging, unggas, dan hati.
- c. Hindari mencampur TTD dengan kopi atau teh karena minuman ini mengandung molekul fitat dan tanin, yang dapat mengikat zat besi untuk membentuk kompleks yang menghambat penyerapan. (Novitasari et al., 2022).

c) Kegiatan Fisik

Kesehatan umum organisme terkait erat dengan latihan fisik. Di sisi lain, aktivitas fisik yang teratur dan cukup intens memiliki efek menguntungkan pada kesehatan secara keseluruhan. Tubuh yang sehat mampu melakukan tugas fisik sebaik-baiknya. Istilah "pola aktivitas remaja" mengacu pada Kegiatan rutin sehari-hari remaja yang membantu mereka membentuk pola. Seseorang dapat memantau kegiatan remaja dengan melihat bagaimana mereka mengatur waktu mereka sepanjang hari untuk melakukan aktivitas tertentu secara teratur dan sering. Sangat penting untuk melakukan aktivitas fisik guna menentukan apakah aktivitas tersebut memengaruhi status zat besi.

Lampiran 7. *Booklet*



APA ITU REMAJA ?



Remaja merupakan transisi dari masa kanak – kanak ke masa dewasa yang ditandai sejumlah perubahan. Masa remaja periode terjadinya perkembangan dan pertumbuhan secara pesat baik fisik maupun intelektual.



KLASIFIKASI REMAJA

Berdasarkan Usia Remaja dibagi menjadi 3 kelompok umur :

- Remaja awal pada usia 10 -13 Tahun
- remaja pertengahan pada usia 14 - 16 Tahun
- Remaja Akhir pada usia 17 - 20 Tahun



APA ITU ANEMIA ?



Anemia adalah kondisi tubuh dimana jumlah hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah (eritrosit) yang untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya keseluruh sel jaringan tubuh (Hasyim et al., 2018)

Anemia merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia, anemia sangat umum sering terjadi pada anak sekolah terutama remaja putri. Remaja putri berisiko tinggi mengalami anemia, karena pada masa ini terjadi kebutuhan zat besi meningkat akibat pertumbuhan dan menstruasi.

Menurut WHO ambang batas kadar hemoglobin pada wanita 11 tahun keatas adalah 12 gr/dl. WHO mengklasifikasikan anemia berdasarkan kadar hemoglobin seseorang

Klasifikasi	kadar Haemoglobin
Normal	12 gr/dl - 14 gr/dl
Ringan	11 gr/dl - 11,9 gr/dl
Sedang	8 gr/dl - 10,9 gr/dl
Berat	<8 gr/dl

PENDAHULUAN



Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin di dalam darah rendah dari nilai normal untuk kelompok menurut umur dan jenis kelamin. Kadar Hb normal pada laki – laki dan perempuan terdapat perbedaan yaitu laki -laki 14 gr/dl sedangkan kadar Hb wanita normal 12 gr/dl

Menurut World Health Organization (2020) secara global, anemia mempengaruhi 1,62 milyar yaitu setara dengan sekitar 24,8% populasi. Berdasarkan data RISKESDAS 2018, prevalensi anemia di Indonesia pada remaja sebesar 32% artinya di perkirakan sebanyak 3-4 remaja dari total 10 remaja menderita anemia (Rati Astuti Eka, 2023).

Kasus anemia sangat menonjol pada anak-anak sekolah terutama remaja putri. Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan remaja putra. Hal ini dikarenakan setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi dan proses tumbuh kembang remaja membutuhkan zat gizi lebih banyak dimana kebutuhan zat besi yaitu tiga kali lebih besar dibandingkan dengan laki – laki dan kurangnya asupan makanan yang kaya zat besi dan protein. Remaja putri lebih rentan mengalami anemia karena remaja putri biasanya memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan dan banyak pantangan makan. (Andani et al., 2020).

KLASIFIKASI ANEMIA

Anemia Defisiensi Besi

Anemia Defisiensi Besi (ADB) adalah anemia yang timbul akibat menurunnya jumlah besi total dalam tubuh sehingga cadangan besi untuk eritropoesis berkurang. Anemia berbentuk normositik dan hipokromik serta paling banyak dijumpai. Penyebabnya adalah seperti anemia pada umumnya

01

02

Anemia Megaloblastik

Biasanya berbentuk makrositik/ pemisiosa. Penyebabnya adalah karena kekurangan asam folat, kekurangan Vit B12. Biasanya karena malnutrisi dan infeksi yang kronik.

KLASIFIKASI ANEMIA

Anemia Hipoplastik

Disebabkan oleh kegagalan sumsum tulang, membentuk sel darah merah baru. Untuk diagnose diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan: Darah lengkap, Pemeriksaan fungsi internal, Pemeriksaan refikulasi. Penyebabnya belum diketahui kecuali jika disebabkan oleh infeksi berat (sepsis), Keraunan dan sinar rotgen/ sinar radasi.

03

04

Anemia Aplastik

Penderita mengalami pansitopenia, yaitu keadaan dimana terjadi kekurangan jumlah sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit. Anemia aplastik sering diakibatkan oleh radiasi dan paparan bahan kimia

GIMANA TANDA GEJALA ANEMIA



Pusing dan Mata berkunang - kunang



Pucat kulit, bibir, gusi, kuku, telapak tangan



Mudah lelah



Mudah Mengantuk

PENYEBAB ANEMIA

Menstruasi

Kehilangan zat besi yang berlebihan pada pendarahan saat Menstruasi yang dialami oleh remaja putri setiap bulannya merupakan salah satu penyebab dari anemia. Keluarnya darah pada saat menstruasi mengakibatkan hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbuang, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh juga akan berkurang dan itu akan menyebabkan terjadinya anemia.



Kurangnya Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi



Faktor ini berkaitan dengan asupan makanan yang masuk ke dalam tubuh. Seperti anemia defisiensi besi yaitu kekurangan asupan besi pada saat makan atau kehilangan darah secara lambat atau kronis. Zat besi adalah komponen esensial hemoglobin yang menutupi sebagian besar sel darah merah. Tidak cukupnya asupan zat besi dalam tubuh yang mengakibatkan hemoglobinnya menurun.

PENYEBAB ANEMIA

Tablet Tambah Darah (TTD)

kurangnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah bagi remaja putri. Seperti yang dianjurkan bagi remaja putri dianjurkan minum TTD secara rutin dengan dosis 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari pada masa hamil.



Infeksi dan Parasit

Menderita penyakit infeksi yang dapat berakibat zat besi yang diserap tubuh berkurang (kecacingan), atau hemolisis sel darah merah (malaria) (Kemenkes 2018).

AKIBAT ANEMIA

Menurunnya daya tahan tubuh dan lebih mudah terinfeksi Penyakit



Mengganggu pertumbuhan dimana tinggi badan dan berat badan tidak normal

Kurang Produktif dalam melakukan aktivitas



Kesulitan dan Menurunnya konsentrasi belajar sehingga akan berpengaruh pada prestasi belajar kurang maksimal disekolah

BAGAIMANA SIH TINDAKAN REMAJA PUTRI UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA ?

1

Meningkatkan Asupan Makanan Sumber Zat Besi

Sumber Zat besi Hewani



Hati



Ikan



Daging



Linggis (Ayam, bebek, burung)

Sumber Zat besi Nabati



Sayuran Berwarna hijau



Kacang-kacangan (Tempe, tahu)

Membantu Penyerapan zat besi dan vitamin C



Jeruk



Jambu

2 Menghindari Konsumsi Penghambat Penyerapan Zat besi



Teh



Kopi

Hindari mengonsumsi makanan bersamaan dengan Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi sehingga dapat menghambat Penyerapan zat besi .

3 Mengonsumsi Tablet Tambah Darah



Bagi remaja putri , dianjurkan minum TTD secara rutin dengan dosis 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari pada masa haid.

4 Menerapkan perilaku hidup bersih dengan mencuci tangan menggunakan sabun



5 Melakukan Aktivitas Fisik





Terimakasih



Lampiran 8. Surat Izin Survey Pendahuluan



Lubuk Pakam, 24 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0909/2023
Lampiran : -
Perihal : Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMP N 1 Pematang Raya

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Proposal Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu dr.Ratna Zahara, M Kes untuk melakukan survey pendahuluan di Rumah Sekolah SMP N 1 Pematang Raya. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Sonya Natalia	P0103220117	Pengaruh Penyuluhan Gizi Terhadap Asupan Gizi Makro (Karbohidrat, Lemak, Protein) Pada Siswa Kelebihan Berat Badan Dengan Media Leaflet Pada Siswa SMP N 1 Pematang Raya Kabupaten Simalungun.
2	Juni Enti Supriani	P01031220062	Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Sikap dan Pengetahuan Dalam Pencegahan Anemia Remaja Putri Dengan Media Booklet di SMPN 1 Pematang Raya Kabupaten Simalungun.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Gizi

Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP. 198906231990032001



Lampiran 9. Surat Balasan Survey Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN SIMALUNGUN
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 RAYA

Jln. Sutomo No.04 Pematang Raya Telp. (0622) 331094 Kode Pos 21162



SURAT KETERANGAN
Nomor: 421.2/147/SMP/KP-2023

Berdasarkan surat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Nomor : KM.03.01/00/02/03/0909/2023 hal : ijin survei pendahuluan.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lamhot H. Saragih, S.Pd, M.Si
NIP : 19790506 200502 1 004
Jabatan : Kepala Sekolah SMP N 1 Raya

Dengan ini menerangkan :

No	Nama	NIM	Judul
1	Juni Enti Supiani	P01031220062	Pengaruh Edukasi Giji Tentang Anemia Dengan Media Rooklet Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri di SMP N 1 Raya Kabupaten Simalungun
2	Sonya Natalia	P01031220117	Pengaruh Penyuluhan Giji Tentang Zat Giji Makro Dengan Media Leaflet Terhadap Siswa Dengan Kelebihan Berat Badan di SMP N 1 Raya Kabupaten Simalungun

Adalah benar nama yang bersangkutan di atas telah selesai melaksanakan survei pendahuluan atau pengambilan data di SMP N 1 Raya pada tanggal 31 Juli 2023.

Demikian surat keterangan ini diperbuat dengan sebnarnya agar dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Pematang Raya, 31 Juli 2023
Kepala SMP Negeri 1 Raya,

LAMHOT H. SARAGIH, S.Pd
NIP. 19790506 200502 1 004

Lampiran 10. Biaya Penelitian

No	Nama Bahan	Jumlah	Harga Satuan	Total
1	Pembuatan Proposal	4	Rp 30.000	Rp 120.000
2	Paket Internet	4	Rp 80.000	Rp 320.000
3	Print Jurnal yang berkaitan dengan judul	16	Rp 3.000	Rp 48.000
4	Print <i>booklet</i>	36	Rp 10.000	Rp 360.000
5	Photo copy surat pernyataan responden menjadi	36	Rp 300	Rp 10.800
7	Foto copy kuesioner	144	Rp 900	Rp 129.600
8	Biaya Tranportasi	5	Rp 100.000	Rp 500.000
9	Biaya snack	36	Rp 3000	Rp 108.000
Total				Rp 1.595.800

Lampiran 11. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Juni Enti Supriani

Tempat/ Tanggal lahir : Janji Matogu/ 21 Juni 2002

Alamat Rumah : Desa Darussalam, Kec. Panyabungan, Kab. Mandailing
Natal

No Hp/Telp : 082214631339

Riwayat Pendidikan : 1.SD Negeri 079 Panyabungan
2.SMP Negeri 5 Panyabungan
3.SMA Negeri 1 Panyabungan

Motto : **(Yeremia 17 : 7)**
Diberkatilah orang yang mengandalkan TUHAN, yang
menaruh harapannya pada TUHAN!
(Kisah Para Rasul 16 : 31)
Jawab mereka: "Percayalah kepada Tuhan Yesus
Kristus dan engkau akan selamat, engkau dan seisi
rumahmu. "

Lampiran 12. Surat Balasan Penelitian

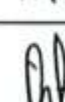
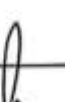
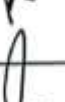
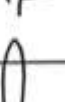
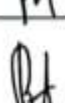
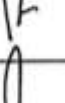
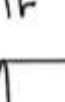
BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Juni Enti Supriani

NIM : P01031220062

Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan Media
Boolet Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri di SMP N
1 Raya Kabupaten Simalungun

Pembimbing : dr. Ratna Zahara, M.Kes

No	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1	2/05/2023	Pengenalan dan diskusi judul		
2	9/05/2023	Diskusi judul		
3	18/05/2023	Pengajuan Judul		
4	24/05/2023	Survey pendahuluan		
5	08/06/2023	Usulan penelitian diterima oleh dosen pembimbing		
6	14/06/2023	Mengajukan BAB 1		
7	22/06/2023	Revisi BAB 1		
8	05/07/2023	Mengajukan BAB II dan BAB III		
9	19/07/2023	Revisi BAB II dan BAB III		
10	31/07/2023	Mengambil surat balasan sekolah		

11	14/08/2023	Sidang Proposal	Pht	h
12	27-30 /11/2023	Perbaikan Proposal dengan Pembimbing	Pht	h
13	11/11/2023	Perbaikan Proposal Penguji I	Pht	h
14	12/11/2023	Perbaikan Proposal Penguji II	Pht	h
15	20 /05/2024	Penelitian	Pht	h
16	13/05/2024	Revisi BAB 4 & 5 dengan Dosen Pembimbing	Pht	h
17	14/05/2024	ACC untuk Seminar Hasil	Pht	h
18	27/05/2024	Revisi Dosen Penguji I	Pht	h
19	28/05/2024	Revisi Dosen Penguji I	Pht	h
20	29/05/2024	Revisi Dosen Penguji I	Pht	h
21	30/05/2024	Revisi Dosen Pembimbing	Pht	h
22	31/05/2024	Revisi Dosen Penguji II	Pht	h

Lampiran 13. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com



Lubuk Pakam, 18 Januari 2024

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 0195 /2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Raya Kabupaten Simalungun.

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VIII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu dr.Ratna Zahara, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Sekolah SMP Negeri 1 Raya .

Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama Mahasiswa	Nim	Judul Skripsi
1	Juni Enti Supriani	P01031220062	Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Raya Kabupaten Simalungun.
2	Sonya Natalia	P01031220117	Pengaruh Penyuluhan Gizi Tentang Pola Makan Dengan Media Leaflet Terhadap Asupan Karbohidrat, Lemak, Protein Pada Siswa Dengan Berat Badan Di SMP Negeri 1 Raya Kabupaten Simalungun.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih



Rina Apustigee, Pd, M.Kes
NIP. 1990032001

Lampiran 14. Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SIMALUNGUN
DINAS PENDIDIKAN
SMP NEGERI 1 RAYA
JL.SUTOMO NO.04 PEMATANG RAYA, Telp.(0622) 331094 KODE POS 21162
e-mail:smpnsaturaya@gmail.com.facebook: smpnegerisaturaya



SURAT KETERANGAN
Nomor: 421.2/107/SMP/KP-2024

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lamhot H. Saragih, S.Pd
NIP : 19790506 200502 1 004
Jabatan : Kepala Sekolah
Menerangkan bahwa
Nama : Juni Enti Supriani
NIM : P01031220062
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Adalah benar telah melaksanakan penelitian di SMP N 1 Raya untuk penyusunan skripsi yang berjudul
“Pengaruh Edukasi Gizi tentang Anemia dengan Media Booklet terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri di SMP N 1 Raya Kabupaten Simalungun “.

Demikianlah surat keterangan ini diperbuat untuk dipergunakan semestinya.

Pematang Raya, 06 April 2024
Kepala SMP Negeri 1 Raya,



Lamhot H. Saragih, S.Pd
NIP. 19790506 200502 1 004

Lampiran 15. Surat Ethical Clearance



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01. 25. 303 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

“Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri Di SMPN 1 Raya Kabupaten Simalungun”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Juni Enti Supriani.**
Dari Institusi : **Prodi D-IV Gizi Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 22 Desember 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt.
NIP. 196901302003121001

Lampiran 16. Surat Pernyataan

Lampiran 16. Pernyataan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Juni Enti Supriani

NIM : P01031220062

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah benar saya ambil jika tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan)

Yang membuat Pernyataan Saya



(JUNI ENTI SUPRIANI)