

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA
LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI DI UPT
SMP NEGERI 1 LIMA PULUH**

SKRIPSI



**SULASTRI FERONIKA TINAMBUNAN
P01031220077**

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

**PENGARUH PENYULUHAN TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA
LEAFLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN
DAN SIKAP REMAJA PUTRI DI UPT
SMP NEGERI 1 LIMA PULUH**

Skripsi diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan
Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



**SULASTRI FERONIKA TINAMBUNAN
P01031220077**

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia
dengan Media Leaflet Terhadap
Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap
Remaja Putri di UPT SMP Negeri 1 Lima
Puluh

Nama Mahasiswa : Sulastris Feronika Tinambunan

NIM : P01031220077

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Menyetujui :



Prof. Dr. Ir. Zuraidah Nasution M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Ginta Siahaan, DCN, M.Kes
Anggota Penguji I



Rumida, SP, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui

Ketua Jurusan,



Rina Supriyanti, S. Pd, M.Kes
NIP : 196906231990032001

Tanggal Lulus : 13 Mei 2024

ABSTRAK

SULASTRI FERONIKA TINAMBUNAN “(Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh)”

(DIBAWAH BIMBINGAN ZURAIDAH NASUTION).

Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin di dalam darah rendah dari nilai normal. Adapun akibat anemia terjadi karena pengetahuan yang kurang tentang anemia, salah satu untuk meningkatkan pengetahuan siswi adalah dengan penyuluhan menggunakan media leaflet.

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh.

Metode penelitian yang digunakan yaitu jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan desain *one group pretest – post-test*, lokasi penelitian di SMP Negeri 1 Lima Puluh, populasi penelitian 120 siswi dan sampel penelitian 31 orang penentuan sampel dengan rumus slovin. Uji statistic yang digunakan adalah Uji T- dependent.

Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia ($p= 0,001 < 0,05$). Selain itu juga diketahui bahwa terdapat pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap sikap remaja putri tentang anemia ($p= 0,000 < 0,05$).

Kata Kunci :Penyuluhan, Pengetahuan, Sikap, Anemia, Leaflet, Remaja Putri

ABSTRACT

SULASTRI FERONIKA TINAMBUNAN **"(The Effect of Counselling About Anaemia with Leaflet Media on Increasing Knowledge and Attitude of Adolescent Girls at SMP Negeri 1 Lima Puluh)"**
(CONSULTANT: ZURAIDAH NASUTION).

Anaemia is a condition where the number of red blood cells or haemoglobin levels in the blood is low. haemoglobin levels in the blood are lower than normal. The consequences of anaemia occur due to a lack of knowledge about anaemia, one of the ways to to increase the knowledge of female students is by counselling using leaflet media.

The purpose of the study was to determine the effect of counselling about anaemia with leaflet media on increasing knowledge and attitudes in the SMP Negeri 1 Lima Puluh.

The research method used was the type of quasi-experiment research with one group pretest - post-test design, research location at SMP Negeri 1 Lima Puluh, with a population of 120 female students and a sample of 31 people. Sample determination with the Slovin formula. The statistical test used was the T- dependent test.

The results showed that there was an effect of nutrition counselling with leaflet media on adolescent girls' knowledge about anaemia ($p = 0,001 < 0,05$). In addition, it is also known that there is an effect of nutrition counselling with leaflet media on the attitude of adolescent girls about anaemia ($p = 0.000 < 0,05$).

Keywords: Counselling, Knowledge, Attitude, Anaemia, Leaflet, Adolescent Girls



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh”**.

Dalam penulisan Skripsi ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
2. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku Ketua program studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan
3. Prof. Dr. Ir. Zuraidah Nasution M. Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran, nasehat, arahan serta motivasi dalam penulisan Skripsi ini
4. Ginta Siahaan, DCN, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis
5. Rumida, SP, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis
6. Kedua orang tua saya, Bapak Lamser Tinambunan dan Ibu Tiur Asna Siagian yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan, dan cinta kasih kepada penulis.
7. Saudara kandung saya Risma Mayora, Dohartha Juniati, Johanson, dan Rosma Yanti yang selalu memberi motivasi, dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap para pembaca dapat memberi saran dan masukan untuk menyempurnakan skripsi ini. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terimakasih.

DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	ii
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Remaja	6
B. Hemoglobin	7
C. Anemia	10
D. Pengetahuan	17
E. Sikap	20
F. Penyuluhan	23
G. Media Leaflet.....	27
H. Kerangka Teori	28
I. Kerangka Konsep	29
J. Definisi Operasional	30
K. Hipotesis.....	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel.....	32
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	33
E. Tahapan Penelitian.....	34

F. Pengolahan dan Analisis Data	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	40
A. Hasil	40
A. Pembahasan	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan.....	49
B. Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur	10
Tabel 2 Definisi Operasional	30
Tabel 3 Jumlah Sampel Tiap Kelas	33
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Umur	40
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas	41
Tabel 6 Rata-rata Skor Pengetahuan	42
Tabel 7 Kategori Nilai Pengetahuan	42
Tabel 8 Rata-rata Skor Sikap.....	43
Tabel 9 Kategori Nilai Sikap.....	43
Tabel 10 Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan.....	44
Tabel 11 Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Sikap	44

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Dampak Anemia	14
Gambar 2 Kerangka Teori	28
Gambar 3 Kerangka Konsep.....	29
Gambar 4 Model rancangan penelitian	31
Gambar 5 Tahap Penelitian	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Bimbingan Proposal Skripsi	54
Lampiran 2 Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden Penelitian	56
Lampiran 3 Satuan Acara Penyuluhan	57
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian	59
Lampiran 5 Master Data Penelitian.....	64
Lampiran 6 Frekuensi Variabel	66
Lampiran 7 Descriptive Statistics	67
Lampiran 8 T-Test.....	69
Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup	70
Lampiran 10 Surat Pernyataan	71
Lampiran 11 Surat Etichal Clearence	72
Lampiran 12 Surat Izin Survey Pendahuluan.....	73
Lampiran 13 Surat Balasan Survey Pendahuluan	74
Lampiran 14 Surat Izin Penelitian	75
Lampiran 15 Surat Balasan Izin Penelitian	76
Lampiran 16 Media leaflet.....	77
Lampiran 17 Dokumentasi	78
Lampiran 18 Dokumentasi Pengisian Lampiran	80

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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. Pada masa ini rentan terhadap resiko terkena masalah gizi karena di fase remaja terjadi perkembangan tubuh yang pesat sehingga di perlukan sumber gizi yang cukup. Salah satu masalah gizi pada remaja yang banyak terjadi di berbagai belahan dunia baik negara berkembang ataupun negara maju adalah anemia (Fitriani Dwiana et al., 2019).

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 (Karina, 2022). 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 (Windasari, 2022).

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 makan dan banyak pantangan makan (Faizal, 2019).

Faktor-faktor penyebab anemia yang dapat memengaruhi kejadian anemia, diantaranya: Asupan zat besi yang kurang, pola konsumsi masyarakat Indonesia yang masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi. Sedangkan daging dan protein hewani lain jarang dikonsumsi. Menstruasi, kehilangan banyak darah saat menstruasi diduga dapat menyebabkan anemia. Kebiasaan sarapan pagi, karena sarapan pagi memberikan kontribusi pada energi harian dan asupan nutrisi (Budiarti, 2020).

Anemia memiliki dampak bagi remaja putri yaitu dampak jangka maupun jangka pendek. Dampak jangka pendek pada remaja putri yaitu remaja dapat mengalami gejala anemia yaitu 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai), mudah mengantuk, nafas pendek, konsentrasi terganggu serta nafsu makan yang berkurang. Sedangkan dampak anemia jangka panjang pada remaja putri adalah apabila keadaan anemia pada remaja putri tidak ditangani dengan serius dan berlanjut sampai dengan remaja itu menjadi ibu hamil dengan anemia akan beresiko tinggi melahirkan BBLR, prematur, dan komplikasi pasca melahirkan (Gina, 2020)

Pengetahuan bisa memengaruhi kejadian anemia. Sumber informasi yang diperoleh dari berbagai sumber membuat seseorang cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pengetahuan tentang anemia yang didapatkan oleh remaja dapat berasal dari berbagai sumber misalnya buku, media masa, penyuluhan atau pendidikan kesehatan atau melalui teman sebaya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila seseorang mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia (Manuntun Rotua, 2018).

Sikap memiliki sifat yang tidak tetap dan terkadang bisa berubah, hal ini bisa berhubungan dengan pengetahuan. Pengetahuan yang baik maka akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai dengan pengetahuannya yang telah didapatkan dengan pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap yang baik maka apabila pengetahuan kurang baik maka akan terwujud sikap yang kurang baik. Jika sikap baik tetapi remaja tersebut anemia berat dapat dikatakan remaja tersebut tidak mengimplementasikan pengetahuannya ke kehidupannya. Teori sikap menurut Azwar Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi terhadap suatu obyek, memihak atau tidak memihak yang merupakan keteraturan tertentu dalam hal perasaan (afeksi), pemikiran (kognisi) dan predisposisi tindakan (konasi) seseorang terhadap suatu aspek di lingkungan sekitar (Asmawati, 2021).

Penyuluhan adalah kegiatan penambahan pengetahuan yang diperuntukan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan baik itu dengan menggunakan media leaflet atau yang lain. Adapun tujuan dari penyuluhan ini adalah untuk melihat pengaruh penyuluhan gizi terhadap perubahan remaja putri serta memberikan informasi mengenai anemia sebagai upaya pencegahan anemia (Dea, 2023).

Media leaflet adalah suatu informasi yang dicetak diselebaran kertas kecil agar mudah dibagikan dan dibawa orang. Tujuan dari media leaflet ialah untuk menyebarluaskan suatu informasi dan leaflet ini biasanya dicetak banyak agar dibagikan kepada orang yang menjadi sampel atau target penyampaian informasi. Leaflet merupakan bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Pada umumnya, penyampaian dengan metode ceramah akan disertai dengan pemberian leaflet, dimana leaflet digunakan untuk memberikan keterangan singkat tentang suatu masalah (Rachmi, 2021).

Berdasarkan data dari puskesmas Kecamatan Lima Puluh, pada saat melakukan kegiatan pemeriksaan kadar Hb pada tanggal 19 Mei 2023 terdapat 42 orang siswi di kelas VII SMP Negeri 1 Lima Puluh. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa remaja putri dengan Kadar Hb

normal sebanyak 13 (31%), sedangkan yang mengalami anemia terdapat 29 orang (69%) terdiri dari anemia ringan 5 (12%), anemia sedang 2 (5%), anemia berat 22 (52%) (Dinkes Batu Bara, 2022).

Dari latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet terhadap pengetahuan dan sikap di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh.

B. Perumusan Masalah

Adakah pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh

2. Tujuan Khusus

- a) Menilai pengetahuan dan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan menggunakan media leaflet tentang anemia di SMP Negeri 1 Lima Puluh
- b) Menganalisis pengaruh penyuluhan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap tentang anemia siswi di SMP Negeri 1 Lima Puluh

D. Manfaat

1. Bagi sekolah

Sebagai referensi tentang pengetahuan siswi sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan tentang anemia dengan menggunakan media leaflet.

2. Bagi responden

Menambah pengetahuan dan sikap tentang anemia kepada siswi SMP Negeri 1 Lima Negeri Puluh

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam menulis skripsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja dalam bahasa aslinya disebut adolescence, yang artinya tumbuh atau berkembang untuk mencapai kematangan. Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan baik secara fisik, mental, maupun peran sosial (Annisa, 2021).

Dalam proses tumbuh kembang remaja berdasarkan tingkat kematangan psikososial seksual usia remaja digolongkan menjadi tiga tahap yaitu remaja awal pada usia 11-13 tahun, masa remaja pertengahan pada usia 14-16 tahun, dan masa remaja akhir atau lanjut yaitu pada usia 17-20 tahun (Windasari, 2022).

Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi dari masa anak-anak ke remaja, individu mulai mengembangkan ciri-ciri abstrak dan konsep diri menjadi lebih berbeda. Remaja mulai memandang diri dengan penilaian dan standar pribadi, tetapi kurang dalam interpretasi perbandingan sosial (Farisa, 2022).

Remaja putri pada masa pubertas sangat berisiko mengalami anemia gizi besi. Hal ini disebabkan banyaknya zat besi yang hilang selama menstruasi. Selain itu diperburuk oleh kurangnya asupan zat besi, dimana zat besi pada remaja sangat dibutuhkan tubuh untuk percepatan pertumbuhan dan perkembangan. Pada masa hamil, kebutuhan zat besi meningkat tiga kali lipat karena terjadi peningkatan jumlah sel darah merah ibu untuk memenuhi kebutuhan pembentukan plasenta dan pertumbuhan janin. Suplementasi zat besi berkaitan secara signifikan dengan penurunan risiko anemia (Dianda Tauhidarahmi, 2019).

2. Pertumbuhan Remaja

Masa remaja merupakan masa perubahan yang dramatis dalam diri seseorang. Pertumbuhan pada usia anak yang relatif terjadi dengan kecepatan yang sama, secara mendadak meningkat saat memasuki usia remaja. Peningkatan pertumbuhan mendadak ini disertai dengan perubahan-perubahan hormon; kognitif, dan emosional. Semua perubahan ini membutuhkan zat gizi secara khusus (Dianda Tauhidarahmi, 2019).

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Adapun yang mempengaruhi perkembangan remaja antara lain seperti pengaruh keluarga, gizi, gangguan emosional, status sosial, ekonomi, kesehatan, serta pengaruh lingkungan sangat rentan dalam pengaruh perkembangan remaja (Annisa, 2021).

B. Hemoglobin

1. Definisi

Hemoglobin adalah protein yang kaya akan zat besi. Memiliki afinitas (daya gabung) terhadap oksigen dan dengan oksigen itu membentuk *oxihemoglobin* di dalam sel darah merah. Dengan melalui fungsi ini maka oksigen dibawa dari paru-paru ke jaringan-jaringan (Fitri, 2018).

Hemoglobin merupakan protein yang sangat membantu di dalam darah. Berada di dalam eritrosit yang bertugas untuk mengangkut oksigen di dalam tubuh. Hemoglobin terdiri dari kandungan Fe (besi) dan rantai alfa, beta, gama dan delta (polipeptida globin). Nama hemoglobin yaitu berasal dari gabungan kata heme dan globin. Yaitu heme adalah gugus prostetik yang terdiri dari atom besi, sedangkan globin adalah protein yang dipecah menjadi asam amino. Jika dalam keadaan tubuh hb mengalami penurunan, maka kondisi dalam tubuh sangat beresiko untuk terjadi anemia karena kadar hemoglobin menurun.

2. Manfaat

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia fungsi Hb antara lain:

1. Mengatur pertukaran oksigen dengan karbondioksida di dalam jaringan-jaringan tubuh.
2. Mengambil oksigen dari paru – paru kemudian di bawah ke seluruh jaringan – jaringan tubuh untuk dipakai sebagai bahan bakar.
3. Membawa karbondioksida dari jaringan-jaringan tubuh sebagai hasil metabolisme ke paru-paru untuk di buang, untuk mengetahui apakah seseorang itu kekurangan darah atau tidak, dapat diketahui dengan pengukuran hb. Penurunan kadar Hb dari normal berarti kekurangan darah yang disebut anemia.

3. Pembentukan Hemoglobin

Bagian dalam eritrosit terdiri dari hemoglobin, yaitu sebuah biomolekul yang dapat mengikat oksigen. Pada manusia sel darah merah di buat di sumsum tulang belakang, lalu membentuk kepingan bikonkaf. Selanjutnya Sintesis heme atau pembentukan awal hemoglobin terutama terjadi pada mitokondria melalui suatu rangkaian reaksi biokimia yang bermula dengan kondensasi glisin dan suknil koenzim A, oleh kerja enzim kunci membatasi kecepatan reaksi. Piridoksal fosfat yaitu (Vitamin B6) adalah suatu koenzim untuk reaksi ini. Yang sudah dirangsang oleh eritropoietin, dan akhirnya terjadi protoporfirin bergabung dengan rantai globin yang dibuat pada poliribosom. Ada 4 rantai globin di miliki oleh suatu tetramer yang masing-masing dengan gugus hemanya sendiri. Dalam suatu kantung menyusun satu molekul hemoglobin. Eritroblas adalah permulaan terjadi sintesis hemoglobin. Kemudian dalam stadium retikulosit meninggalkan sumsum tulang dan masuk ke dalam aliran darah. Pembentukan haem terjadi secara bertahap dan apabila Fe berkurang maka cadangan Fe dilepaskan, jika kekurangan kadar hemoglobin atau hb dalam darah menurun akan terjadi anemia (Nisa, 2017).

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi Hemoglobin

1. Jenis kelamin

Umumnya kadar Hb perempuan lebih rawan dibandingkan laki-laki karena akibat perempuan mengalami menstruasi dimana kadar zat besi di dalam tubuhnya akan hilang. Perbedaan kadar hemoglobin pada jenis kelamin yang berbeda jelas nyata pada usia enam bulan. Anak perempuan mempunyai kadar hemoglobin lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (Yousif, 2018). Perempuan lebih mudah mengalami penurunan kadar hemoglobin dibandingkan dengan laki-laki, terutama pada saat perempuan mengalami menstruasi.

2. Usia

Usia yang sering terjadi penurunan kadar hemoglobin yaitu pada anak-anak, orang tua serta ibu hamil. Pada anak-anak sering terjadi asupan gizi yang tidak seimbang sehingga dapat mengurangi kadar hemoglobin, makan yang tidak teratur juga dapat mempengaruhinya. Semakin bertambah usia maka produksi sel darah merah semakin menurun karena terjadinya penurunan fungsi fisiologis pada semua organ khususnya sum-sum tulang yang berfungsi memproduksi sel.

3. Kecukupan Besi dalam tubuh

Menurut Zarianis (2016) kecukupan besi dalam tubuh sangat dibutuhkan untuk produksi hemoglobin sehingga anemia gizi akan menyebabkan terbentuknya sel darah merah yang lebih kecil dan kandungan hemoglobin yang rendah. Fungsi dari hemoglobin yaitu mengantar oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, supaya dapat di ekskresikan ke dalam udara pernafasan, sitokrom, dan komponen lain pada sistem enzim pernafasan seperti sitokrom oksidase, peroksidase dan katalase. Besi berperan sebagai sintesis hemoglobin dalam sel darah merah dan myoglobin dalam sel otot kandungan $\pm 0,004\%$ berat tubuh (60-70%) terdapat dalam hemoglobin yang disimpan sebagai ferritin di dalam hati, hemosiderin di dalam limfa dan sumsum tulang.

Kurang lebih 4% besi di dalam tubuh berada sebagai myoglobin dan senyawa-senyawa besi sebagai enzim oksidatif seperti sitokrom dan flavoprotein. Jumlah sangat kecil tapi mempunyai peranan yang sangat

penting. Myoglobin ikut dalam transportasi oksigen menerobos sel-sel membrane masuk ke dalam sel-sel otot, flavoprotein, sitokrom dan senyawa-senyawa mitokondria yang mengandung besi lainnya, sangat memegang penting suatu proses oksidasi menghasilkan *Adenosine Tri Phospat* (ATP) yang merupakan molekul berenergi tinggi. Sehingga jika tubuh mengalami penurunan zat besi atau anemia gizi maka terjadi penurunan kemampuan bekerja.

C. Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Kemenkes, 2018).

Tabel 1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	Non Anemia (g/dL) ≤ 4,9%	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 5 – 11 tahun	11,5	11.0 – 11.4	8.0 – 10.9	< 8.0
Anak 12 – 14 tahun	12	11,0-11,9	8,0-10,9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11,0-11,9	8,0-10,9	< 8.0
Ibu hamil	11	10,0-10,9	7,0-9,9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8,0-10,9	< 8.0

Sumber : WHO, 2011

2. Tanda Dan Gejala Anemia

Gejala anemia biasanya Lesu, Lemah, Letih, Lelah, Lunglai (5L), sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang. Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat.

Penderita anemia selain ditandai dengan mudah lemah, letih, lesu, nafas pendek, muka pucat juga ditandai dengan susah berkonsentrasi serta fatigue atau rasa lelah yang berlebihan. Gejala anemia secara umum adalah sebagai berikut, antara lain (Annisa, 2021):

- a) Cepat lelah
- b) Pucat (kulit, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan)
- c) Jantung berdenyut kencang saat melakukan aktifitas ringan.
- d) Napas tersengal/pendek saat melakukan aktifitas ringan.
- e) Nyeri dada
- f) Pusing dan mata berkunang
- g) Cepat marah (mudah rewel pada anak)
- h) Tangan dan kaki dingin atau mati rasa

3. Penyebab Anemia

Anemia gizi besi merupakan salah satu jenis anemia yang disebabkan karena kurangnya zat besi di dalam tubuh yang dapat disebabkan oleh asupan zat besi yang rendah atau penyerapan zat besi yang sulit. Kebutuhan zat gizi meningkat karena kehamilan, pacu tumbuh, atau saat kehilangan darah. Pada saat simpanan zat besi dalam tubuh sedikit, maka tubuh akan memproduksi darah dengan hemoglobin sedikit yang pada akhirnya menyebabkan anemia gizi besi (NIH,2011). Penyebab anemia antara lain meningkatnya kebutuhan zat besi, kurangnya asupan zat besi dan protein, defisiensi zat gizi mikro seperti asam Folat, Vitamin B12 dan Vitamin C, penyakit infeksi dan parasit, sosial dan ekonomi serta status gizi.

Penyebab lain dari anemia gizi besi yaitu rendahnya asupan dan buruknya bioavailabilitas dari zat besi yang dikonsumsi. Padahal remaja putri membutuhkan zat besi lebih. Remaja cenderung mengonsumsi snack yang terbuat dari sereal halus dan kebiasaan mengonsumsi minuman berkarbonasi daripada mengonsumsi buah dan sayur. Konsumsi teh dan kopi setelah makan berkontribusi terhadap kejadian anemia gizi besi pada remaja perempuan (WHO,2011).Kebiasaan makan tidak teratur dan

rendahnya konsumsi sumber makanan hewani juga berkontribusi terhadap anemia (Fikawati,2017; Belci et.al.,2012). Asam folat merupakan komponen utama dalam pembentukan sel darah merah. Defisit asam folat dapat menyebabkan anemia makrositik, karena folat diperlukan untuk proses eritopotesis. Rendahnya vitamin B 12 menyebabkan penurunan produksi sel darah merah. Anemia akibat defisiensi vitamin B 12 termasuk ke dalam anemia megaloblastik, yaitu sumsum tulang memproduksi sel darah yang berukuran besar dan abnormal (megaloblast). Gejala yang ditimbulkan pada anemia defisiensi asam folat dan vitamin B12 seperti cepat lelah, lemah dan napas tersengkal/pendek (Briawan, 2018).

Vitamin C merupakan kristal putih yang larut dalam air (Almeitser,2010). Vitamin C berperan dalam penyerapan zat besi di usus dan mobilisasi dari penyimpanan dalam feritin. Selain itu, dapat mengaktivasi enzim yang diperlukan untuk mengubah asam folat dalam makanan ke dalam bentuk aktif asam folat yang dapat mencegah anemia megaloblastik. Vitamin C merupakan antioksidan yang dapat melindungi sel darah merah dari radikal bebas dan berperan dalam menjaga permeabilitas sel darah merah (Briawan, 2018).

Penyebab anemia dapat di bagi menjadi dua yaitu penyebab secara langsung maupun tidak langsung :

1. Penyebab secara langsung

Penyebab langsung ini merupakan faktor-faktor yang langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

- a. Menstruasi pada remaja putri

Menstruasi yang dialami oleh remaja putri setiapbulannya merupakan sala satu penyebab dari anemia. Keluarnya darah dari tubuh remaja pada saat menstruasi mengakibatkan hemoglobin yang terkandung dalam sel darah merah juga ikut terbang, sehingga cadangan zat besi dalam tubuh juga akan berkurang dan itu akan menyebabkan terjadinya anemia (Sahra & Aumih, 2019).

b. Intake makanan yang tidak cukup bagi tubuh

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 suplai zat besi dalam tubuh yang mengakibatkan hemoglobinnnya menurun. Kekurangan asam folat dalam tubuh dapat ditandai dengan adanya peningkatan ukuran eritrosit yang disebabkan oleh abnormalitas pada proses hematopoiesis (Zaenab, 2020)

c. Infeksi dan parasit

Infeksi dan parasit yang berkontribusi dalam peningkatan anemia adalah malaria, dan infeksi cacing. Di daerah tropis, infeksi parasit terutama cacing tambang dapat menyebabkan kehilangan darah yang banyak, karena cacing tambang menghisap darah.

2. Penyebab tidak langsung

Penyebab tidak langsung ini merupakan faktor-faktor yang tidak langsung mempengaruhi kadar hemoglobin pada seseorang meliputi :

a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan membuat pemahaman seseorang tentang penyakit anemia beserta penyebab dan pencegahannya menjadi semakin baik. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan berupaya mencegah terjadinya anemia seperti mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi guna menjaga kadar hemoglobin dalam kondisi normal.

b. Sosial ekonomi

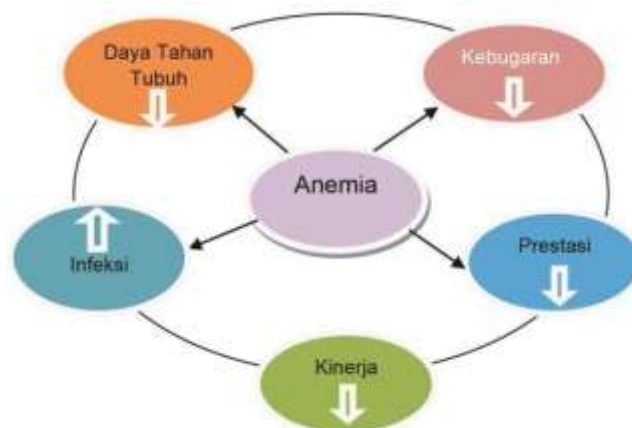
Sosial ekonomi berkaitan dengan kemampuan suatu keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan keluarga baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Keluarga dengan tingkat ekonomi tinggi akan mudah memberikan pemenuhan kebutuhan asupan makanan bagi keluarganya dengan makanan yang memenuhi gizi seimbang, namun hal berbeda jika

permasalahan tersebut dialami oleh keluarga dengan ekonomi rendah, sehingga seringkali jumlah makanan yang dipentingkan sementara kualitas dengan pemenuhan kebutuhan gizi seimbang kurang mendapat perhatian (Zaenab, 2020).

4. Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja dan WUS, diantaranya, (Kemenkes, 2018) :

- Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
- Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja



Gambar 1 Dampak Anemia

Sumber : *Effect of Iron and Zinc Supplementation on Iron, Zinc and Morbidity Status of Anemic Adolescent School Girls (10-12 years) in Tangerang District, 2004* (Kemenkes, 2018).

5. Jenis bahan makanan yang dapat mencegah anemia

Menurut (Prof.Dr.Suharsimi Arikunto, 2018) Ada beberapa jenis bahan makanan yang dikonsumsi untuk mencegah anemia:

- Protein

Protein merupakan zat gizi yang sangat penting bagi tubuh karena selain berfungsi sebagai sumber energi dalam tubuh juga berfungsi sebagai zat pembangun dan pengatur (Almatsier, 2010). Protein adalah

bagian dari semua sel hidup dan merupakan bagian terbesar tubuh sesudah air. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh.

Bahan makanan hewani merupakan sumber protein yang baik dalam jumlah mutu, seperti telur, susu, keju, daging sapi, kambing, ikan. Sedangkan sumber protein nabati seperti kacang kedelai dan hasil olahannya seperti tempe, tahu, serta kacang-kacangan lainnya. Protein mempunyai peranan yang penting dalam transportasi zat besi di dalam tubuh. Kurangnya asupan protein akan menghambat transportasi zat besi sehingga mengakibatkan defisiensi zat besi dan mempercepat terjadinya anemia.

b. Zat besi

Zat besi adalah mineral makro yang banyak ditemukan pada tubuh manusia yaitu sekitar 3-5 gram pada tubuh seorang dewasa. Fungsi dari zat besi sangat beragam, diantaranya sebagai alat transportasi oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai elektron dalam sel dan berkontribusi dalam reaksi enzim dalam jaringan tubuh (Almatsier, 2009: 251). Zat besi adalah unsur penting yang berperan dalam produksi hemoglobin dan menjadi unsur yang sangat dibutuhkan dalam sistem enzim pernafasan.

Sumber zat besi banyak ditemukan di dalam makanan dalam bentuk heme dan nonheme. Zat besi yang berikatan dengan protein dan banyak terdapat pada hewani disebut zat besi heme, dan zat besi organik yang banyak terdapat pada tumbuhan disebut zat besi nonheme. Kualitas zat besi yang paling baik berasal dari makanan hewani, seperti daging, ayam dan ikan (Reza, 2022).

c. Vitamin B12

Vitamin B12 merupakan vitamin yang larut dalam air dan harus dikonsumsi setiap hari untuk menghindari kekurangan yang dapat mengganggu fungsi normal tubuh. Vitamin B12 dapat disimpan di dalam tubuh seperti hati dan ginjal, dan hanya dibutuhkan dalam jumlah kecil.

Sumber vitamin B12 berasal dari hewani seperti daging, susu, dan olahannya. Sumber vitamin B12 tidak terdapat pada tumbuhan. Defisiensi vitamin B12 ditandai dengan munculnya gejala anemia megaloblastik, kelelahan, anoreksia dan penurunan berat badan (Maulidya, 2023).

d. Asam Folat

Folat juga disebut asam folat yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah dan pertumbuhan. Asam folat dapat diperoleh dengan mengonsumsi sayuran berdaun hijau dan hati. Karena folat tidak disimpan dalam tubuh dalam jumlah besar, maka perlu untuk mendapatkan pasokan vitamin ini terus-menerus melalui diet untuk mempertahankan tingkat normal. Pada anemia defisiensi folat, sel-sel darah merah normal besar. Sel-sel besar disebut megalocytes atau megaloblasts di sumsum tulang (Arenda, 2018).

e. Vitamin C

Salah satu upaya dalam mengatasi kadar hemoglobin rendah yaitu dengan mengonsumsi vitamin C untuk membantu penyerapan besi. Status zat besi didalam tubuh manusia tergantung pada penyerapan zat besi tersebut. Di antaranya yang dapat meningkatkan penyerapan besi atau enhancer dari sumber vitamin C seperti pada jeruk, pepaya serta sumber protein hewani tertentu contohnya daging sapi, daging ayam dan ikan. Vitamin C sebagai enhancer karena vitamin C membantu penyerapan besi non heme dengan merubah bentuk feri menjadi fero yang mudah diserap. Vitamin C diperlukan dalam penyerapan zat besi, dengan demikian vitamin C berperan dalam pembentukan hemoglobin, sehingga mempercepat penyembuhan anemia (Ayunita, 2022).

6. Kebutuhan zat besi untuk remaja

Kebutuhan zat besi pada remaja perempuan sudah meningkat sebelum ia mengalami menstruasi pertama kali. Kebutuhan ini meningkat sebagai persiapan untuk terjadinya menstruasi pertama dan untuk periode selanjutnya. Kebutuhan zat besi ini terus tinggi sampai remaja perempuan memasuki usia menopause di mana sudah tidak terjadi lagi menstruasi. Untuk mencukupi kebutuhan zat besi yang dibutuhkan tubuh, Kementerian

Kesehatan melalui Angka Kecukupan Gizi (AKG) 2013 menyarankan remaja perempuan untuk mengonsumsi zat besi sesuai usianya, yaitu:

- Usia 10-12 tahun sebesar 8 mg/hari
- Usia 13-15 tahun sebesar 15 mg/hari
- Usia 16-18 tahun sebesar 15 mg/hari

D. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu .

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo Soekidjo, 2014):

a. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu dalam hal ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah

paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dalam hal ini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (problem solving cycle) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Artinya, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut (Dhandy, 2021) ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1) Faktor internal

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan

b. Umur

Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan, masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya daripada seseorang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini akibat dari pengalaman jiwa

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (experience is the best teacher), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau suatu pengalaman merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu.

d. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan

e. Sosial budaya

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

2. Faktor eksternal meliputi:

- a. Lingkungan hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik) (Annisa, 2021).
- b. Sosial budaya Semakin tinggi tingkat pendidikan dan status sosial seseorang maka tingkat pengetahuannya akan semakin tinggi pula.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau dengan cara memberikan angket atau kuesioner dan menyatakan tentang materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yaitu dari total skor pengetahuan kemudian dilakukan perhitungan persentase pengetahuan.

$$= \text{Total Skor Tiap Responden} : \text{Jumlah Soal Pengetahuan} \times 100$$

Adapun tingkat pengukuran pengetahuan menurut (Arikunto, 2018) adalah:

- Baik : hasil persentase $\geq 76 - 100\%$
- Cukup : hasil persentase $60 - 75 \%$
- Kurang : hasil persentase $< 60\%$

E. Sikap

1. Definisi Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus ataupun objek serta pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai objek tersebut (Syakir, 2018). Banyak factor yang mempengaruhi terbentuknya sikap seseorang adapun objek terbentuknya pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan dan keagamaan, dan faktor-faktor lain semuanya berkontribusi terhadap

sikap, serta factor emosional. Factor-faktor tersebut lah yang dapat mempengaruhi seseorang bias memiliki sikap positif maupun sikap negatif (Dea, 2023).

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo S, 2012), sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Terjadi jika individu telah menerima konsekuensi dari pilihannya dan bersedia bertanggung jawab.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Menurut (Rachmawati, 2019) Pembentukan sikap antara lain :

a. Pengalaman pribadi

Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh langsung terhadap perilaku berikutnya. Pengaruh langsung tersebut dapat berupa predisposisi perilaku yang akan direalisasikan hanya apabila kondisi dan situasi memungkinkan.

b. Orang lain

Seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh antara lain adalah orang tua, teman dekat, teman sebaya.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

d. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar dan internet mempunyai pengaruh dalam membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarah pada opini yang kemudian dapat mengakibatkan adanya landasan kognisi sehingga mampu membentuk sikap.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap, dikarenakan keduanya meletakkan dasar, pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaan serta ajarannya.

f. Faktor emosional

Tidak semua bentuk sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang- kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu, begitu frustrasi telah hilang, akan tetapi dapat pula merupakan sikap lebih persisten dan bertahan lama. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan untuk terwujudnya agar sikap menjadi suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain harus didukung dengan fasilitas, sikap yang positif.

4. Pengukuran Sikap

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu berupa angket atau kuesioner. Skala yang digunakan adalah skala Guttman dimana skala yang menyatakan tipe jawaban tegas seperti setuju dan tidak setuju

dengan pemberian skor 1 untuk jawaban tepat (Setuju) dan (Tidak Setuju) nilainya 0

Pengukuran tingkat sikap dapat dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- a) Baik : Skor 76-100 %
- b) Cukup : Skor 56-75 %
- c) Kurang : Skor < 56 %

(Suviati et al., 2021)

F. Penyuluhan

1. Pengertian

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Arifah et al., 2022)

Sedangkan (Rachmawati, 2019) menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan merupakan peningkatan pengetahuan dan kemampuan yang bertujuan untuk perubahan perilaku hidup sehat pada individu, kelompok maupun masyarakat yang diberikan melalui pembelajaran atau instruksi.

2. Tujuan

Tujuan penyuluhan kesehatan yaitu meningkatkan kesadaran, meningkatkan pengetahuan, mempengaruhi sikap dan persepsi untuk berperilaku, memperagakan keterampilan sederhana, memotivasi tindakan serta membangun norma (Dianda Tauhidarahmi, 2019). Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu ataupun kelompok dengan menyampaikan pesan (Eska Perdana Prasetya, 2018).

3. Perbedaan

Perbedaan penyuluhan dan pendidikan

No	Penyuluhan Kesehatan	Pendidikan Kesehatan
1	Harus dilakukan oleh tenaga kesehatan	Dapat dilakukan oleh siapa saja
2	Dilakukan dalam asuhan keperawatan	Tidak harus dalam asuhan keperawatan
3	Dalam pelaksanaan diberikan di depan kelompok atau masyarakat	Dapat dilaksanakan hanya di depan individu (satu orang)
4	Bersifat umum	Dapat bersifat umum dan pribadi

4. Metode Penyuluhan

Menurut (Notoatmodjo S, 2012), membedakan metode penyuluhan berdasarkan sasarannya menjadi dua, yaitu penyuluhan individual dan kelompok.

- 1) Penyuluhan individual, metode ini merupakan metode untuk mengubah perilaku individu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan individu tersebut.
- 2) Penyuluhan kelompok
 - a) Metode Ceramah

Metode ceramah adalah suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada sekelompok sasaran sehingga memperoleh informasi tentang kesehatan.
 - b) Metode seminar, dilakukan untuk membahas sebuah isu dengan dipandu oleh ahli di bidang tersebut.
 - c) Metode demonstrasi lebih mengutamakan pada peningkatan kemampuan (*skill*) yang dilakukan dengan menggunakan alat peraga.
 - d) Metode diskusi kelompok kecil merupakan diskusi 5–15 peserta yang dipimpin oleh satu orang membahas tentang suatu topik.

- e) Metode curah pendapat digunakan untuk mencari solusi dari semua peserta diskusi dan sekaligus mengevaluasi bersama pendapat tersebut.
- f) Metode Panel melibatkan minimal 3 orang panelis yang dihadirkan di depan khalayak sasaran menyangkut topik yang sudah ditentukan.
- g) Metode Bermain peran digunakan untuk menggambarkan perilaku dari pihak-pihak yang terkait dengan isu tertentu dan digunakan sebagai bahan pemikiran kelompok sasaran.

5. Faktor-faktor penyuluhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan (Putra et al., 2019) adalah sebagai berikut :

- a. Faktor pemberi penyuluhan, dalam pemberian penyuluhan dibutuhkan persiapan, penguasaan materi, penampilan, penyampaian penyuluhan dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami.
- b. Faktor sasaran, sasaran dilihat dari tingkat pendidikan, lingkungan sosial, kebiasaan adat istiadat kebiasaan dan kepercayaan.
- c. Proses dalam penyuluhan, waktu, tempat, jumlah sasaran perlu disesuaikan dengan kegiatan penyuluhan agar proses dalam penyuluhan berjalan dengan baik.

6. Media Penyuluhan

1) Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan pesan gizi sangat bervariasi, antara lain :

- a. Booklet : ialah suatu media dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- b. Leaflet : ialah bentuk penyampaian informasi melalui lembaran yang dilipat
- c. Flyer (selebaran) : seperti leaflet, tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- d. Flip chart (lembar balik) : media penyampaian pesan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan kalimat yang berkaitan dengan gambartersebut.

- e. Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah.
- f. Poster : bentuk media cetak yang biasanya ditempel di tempat-tempat umum berisi pesan/informasi gizi.

2. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan gizi jenisnya berbeda-beda, antara lain :

- a. Televisi : penyampaian pesan atau informasi gizi melalui televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab, pidato, cerdas cermat dan sebagainya.
- b. Radio : penyampaian pesan atau informasi gizi melalui radio dapat dalam bentuk sandiwara radio, ceramah, radio spot obrolan (tanya jawab) dan sebagainya.
- c. Video : teknologi pengiriman sinyal elektronik dari suatu gambar bergerak. Aplikasi umum dari sinyal video adalah televisi, tetapi dia dapat juga digunakan dalam aplikasi lain di dalam bidang teknik, saintifik, produksi dan keamanan.
- d. Slide : satu tampilan di layar berupa uraian, gambar atau grafik yang digunakan untuk mempresentasikan sesuatu
- e. Film strip : media visual proyeksi diam, yang pada dasarnya hampir sama dengan media slide. Hanya saja media ini terdiri atas beberapa film yang merupakan satu kesatuan, dimana ujung satunya dengan ujung lainnya bersatu membentuk rangkaian.

Fungsi alat peraga adalah membantu memperagakan sesuatu untuk memudahkan dalam penyampaian materi. Jadi alat peraga itu sebenarnya tidak dapat mendapatkan materi penyuluhan, melainkan membantu memperjelas isi materi dari uraian atau keterangan yang telah disampaikan. Alat peraga dapat digolongkan menjadi tiga jenis, yaitu :

- *Audio aids*, yaitu alat peraga yang didengar (berupa suara).
- *Visual aids*, yaitu alat peraga yang dilihat (berupa gambar, foto, benda).
- *Audio visual aids*, yaitu alat peraga yang bisa dilihat sekaligus didengar (kombinasi gambar dan suara).

G. Media Leaflet

Leaflet merupakan suatu media berupa lembaran yang dapat dilipat, berisi tulisan cetak dan beberapa gambar tertentu untuk penyampaian informasi atau pesan kesehatan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, leaflet dinilai efektif untuk meningkatkan pengetahuan subjek, pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa adanya peningkatan rata-rata pengetahuan remaja putri antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi mengenai anemia dengan media leaflet (Putri et al, 2021).

1. Ciri-Ciri Leaflet

- 1) Tulisan terdiri dari 200 ± 400 huruf dengan tulisan cetak biasanya juga diselingi gambar-gambar
- 2) Isi leaflet harus dapat dibaca sekali pandang
- 3) Ukuran biasanya ± 20-30 cm

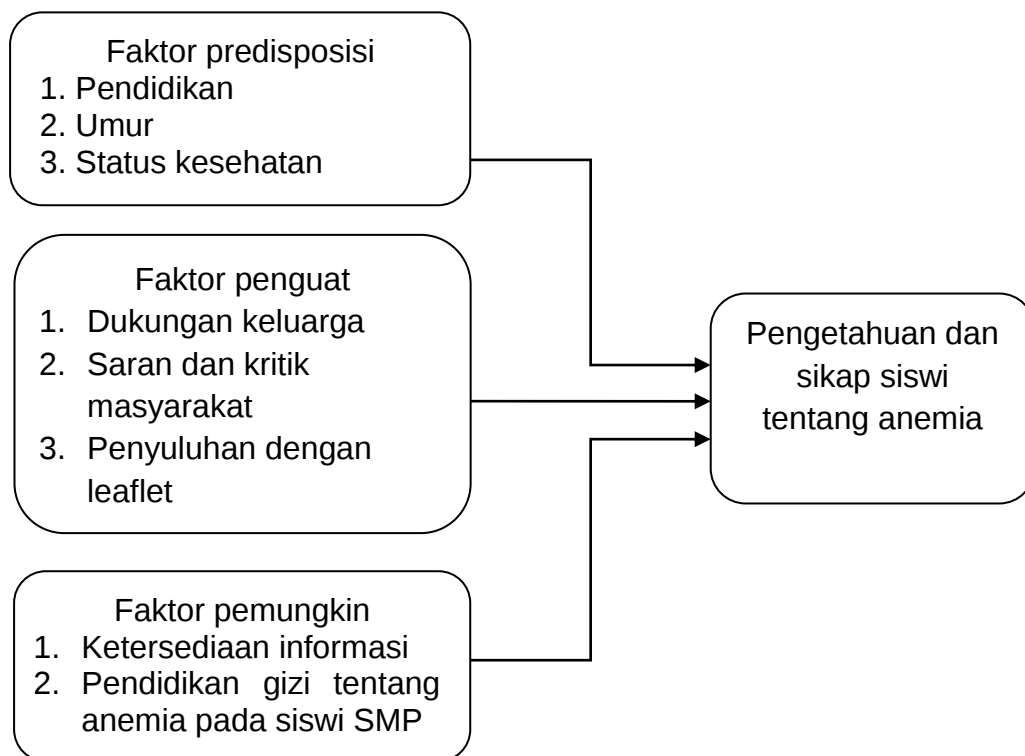
2. Kelebihan dan Kekurangan Media Leaflet

Kelebihan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberikan informasi yang detail yang mana tidak diberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran (Laili, 2022).

Sementara itu beberapa kelemahan dari leaflet yaitu : Apabila media leaflet cetakannya tidak menarik, biasanya orang enggan menyimpannya. Apalagi bila hurufnya terlalu kecil dan susunannya tidak menarik sehingga sulit dibaca. Leaflet juga tidak tahan lama, cepat rusak, dan mudah hilang (Laili, 2022).

H. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan salah satu pendukung penelitian, hal ini karena kerangka teoritis adalah wadah dimana akan dijelaskan teori-teori yang berhubungan dengan variabel-variabel yang diteliti.

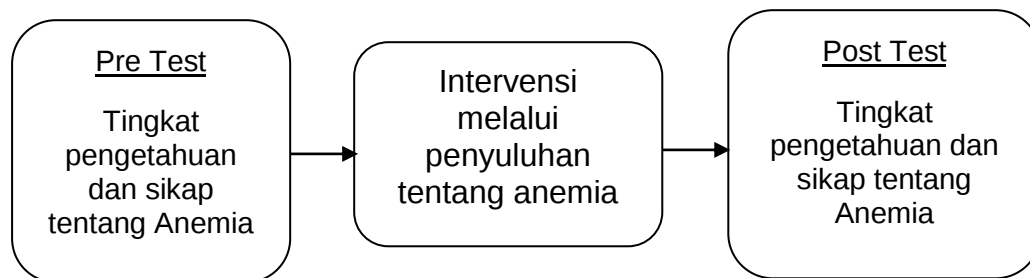


Gambar 2 Kerangka Teori

Sumber : Teori Lawrance Green (Modifikasi)

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep (conceptual framework) adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Kerangka konsep penelitian ini dapat dijabarkan dalam bentuk bagan seperti tampilan berikut :



Gambar 3 Kerangka Konsep

Remaja putri merupakan kelompok yang rentan terhadap anemia karena pertumbuhan yang cepat, menstruasi yang tidak teratur, dan pola makan yang mungkin tidak seimbang. Namun, banyak dari mereka yang memiliki pengetahuan terbatas tentang anemia dan tidak menyadari dampaknya. Sikap mereka terhadap anemia seringkali kurang serius karena kurangnya informasi dan kesadaran.

Program penyuluhan yang dirancang untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia. Penyuluhan dilakukan dengan metode yang menarik bagi remaja, seperti presentasi interaktif, diskusi kelompok, media visual, dan materi cetak yang mudah dipahami.

Setelah intervensi hasil yang diharapkan pada pengetahuan tentang anemia pemahaman yang lebih baik, remaja putri memahami definisi anemia, penyebabnya. Sikap terhadap anemia remaja putri mulai memandang anemia sebagai masalah kesehatan yang penting dan menyadari dampak negatif anemia terhadap kesehatan. Kemampuan untuk mengambil langkah pencegahan, seperti mengadopsi pola makan sehat dan menggunakan suplemen jika diperlukan.

J. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti, atau menspesifikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasionalisasi yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tertentu.

Tabel 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Oprasional	Skala ukur
1	Penyuluhan tentang anemia	Kegiatan yang menjelaskan tentang anemia kepada responden untuk meningkat pengetahuan mengenai anemia yang dilakukan menggunakan leaflet sebanyak 2 kali sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang telah di susun	Nominal
2	Pengetahuan	Pemahaman remaja putri tentang kejadian anemia yang diukur menggunakan kuesioner sebanyak 15 pertanyaan. Nilai jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi 0. Skor pengetahuan remaja putri dikelompokkan menjadi : - Baik = nilai 76-100 - Cukup = nilai 56-75 - Kurang = nilai <56	Rasio
3	Sikap	Sikap atau reaksi remaja putri tentang kejadian anemia yang diukur menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan kemudian dilakukan penilaian. Nilai 1 untuk jawaban setuju dan nilai 0 untuk jawaban tidak setuju. Skor penerapan di kelompokkan menjadi : - Baik = nilai 76-100 - Cukup = nilai 56-75 - Kurang = nilai <56	Rasio

K. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh.

Ho : Tidak ada pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh yang berada di jalan besar lima puluh No. 07 Kota, Kecamatan Lima Puluh, Kabupaten Batubara Provinsi Sumatera Utara. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan 25 Maret 2024.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen (rancangan eksperimen semu) dengan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui pengaruh variabel independen (penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet) terhadap variabel dependen (Peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia) dengan intervensi penyuluhan.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini menggunakan desain penelitian *one group design pre and post test*. *Pre-test* dilakukan sebelum intervensi penyuluhan dengan media *leaflet*. *Post-test* dilakukan setelah pemberian intervensi penyuluhan dengan media *leaflet*. Model Rancangan penelitian digambarkan seperti dibawah ini :



Gambar 4 Model rancangan penelitian

Keterangan :

01 : Pre-test praktik pemberian sebelum intervensi

X : Intervensi, (perlakuan) yang diberikan.

02 : Post-test praktik pemberian setelah intervensi

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja putri kelas VIII Di UPT SMP Lima Puluh sebanyak 101 siswi.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas VIII Di UPT SMP Lima Puluh. Rumus jumlah sampel untuk penelitian ini menggunakan rumus slovin.

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(e)^2} \\n &= \frac{101}{1 + 101(0,15)^2} \\n &= \frac{101}{3,27} \\n &= 30,88 \\n &= 31 \text{ Sampel}\end{aligned}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Jumlah Populasi

e = Presentasi Kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir, dengan rentang sampel yang dapat diambil dari teknik Slovin adalah antara 10-20% dari hasil penelitian.

Setelah dimasukan kedalam rumus tersebut diketahui jumlah sampel adalah 31 responden. Pengambilan sampel pada setiap kelas ditentukan berdasarkan rumus.

$$n = \frac{\text{jumlah siswi}}{\text{jumlah populasi}} \times \text{jumlah sampel perhitungan rumus}$$

Tabel 3 Jumlah Sampel Tiap Kelas

No	Kelas	Jumlah Siswi	Jumlah Sampel Terpilih
1	VIII-A	16	$16/101 \times 31 = 5$
2	VIII-B	13	$13/101 \times 31 = 4$
3	VIII-C	15	$15/101 \times 31 = 5$
4	VIII-D	15	$15/101 \times 31 = 5$
5	VIII-E	14	$14/101 \times 31 = 4$
6	VIII-F	15	$15/101 \times 31 = 4$
7	VIII-G	13	$13/101 \times 31 = 4$
JUMLAH = 31			

Pemilihan sampel ini dilakukan di setiap kelas dengan cara penarikan sampel secara acak sederhana (simple random sampling). Prinsip mekanisme teknik acak sederhana dengan cara undian berdasarkan no absensi siswi pada masing-masing murid disetiap kelas sesuai jumlah sampel tiap kelas.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti, terdiri dari:

a. Data identitas sampel
Identitas sampel meliputi nama, umur dan jenis kelamin yang diperoleh dengan wawancara kepada responden menggunakan alat bantu kuesioner. Setelah terisi dicek kembali untuk melihat kelengkapan data.

b. Data pengetahuan

Data pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan kuesioner yang diisi sendiri oleh sampel. Data pengetahuan diperoleh dengan prosedur berikut:

- Sampel memperoleh kuesioner yang akan diisi.
- Menjelaskan cara pengisian kuesioner.

- Sampel dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang ada di dalam kuesioner tanpa terkecuali.
- Setelah selesai di jawab, dikumpulkan kembali kepada peneliti
- Kuesioner yang telah diisi dicek kembali, jangan sampai ada yang tidak terisi.
- Pengisian kuesioner pengetahuan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu di awal dan di akhir.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, yaitu dari Dinas Kesehatan Kabupaten Batu Bara dan diperoleh dari pihak sekolah mengenai gambaran umum lokasi sekolah penelitian di wilayah kerja mengenai gambaran umum wilayah lokasi penelitian.

E. Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 1 Lima Puluh pada remaja putri. Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer (secara langsung) dan data sekunder (tidak langsung). Pemberian jarak antara pretest, intervensi dan posttest sebaiknya tidak terlalu lama hal ini dilakukan untuk meminimalisir adanya pengaruh dari luar sebelum intervensi. Berdasarkan pendapat tersebut pemilihan jarak antara pretest dan intervensi pada penelitian ini adalah 7 hari, dan jarak antara intervensi dan post test berdasarkan penelitian sebelumnya yaitu 1 hari. Adapun alur penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

a. Tahap Persiapan

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam tahap ini adalah :

1. Pengajuan judul penelitian kepada dosen pembimbing
2. Mahasiswa mengumpulkan form persetujuan topik dan judul yang telah disetujui oleh dosen pembimbing
3. Mahasiswa mengajukan surat permohonan ijin studi pendahuluan setelah judul disetujui oleh pembimbing dan bagian sekretaris akan membuat surat pengantar ijin studi pendahuluan sesuai tempat yang dituju dalam penelitian.

4. Mahasiswa mengambil surat ijin pengantar dan melakukan pengambilan data untuk studi pendahuluan dan disertai proses konsultasi dengan pembimbing untuk penyusunan proposal skripsi.
5. Setelah mendapatkan izin dari SMP Negeri 1 Lima Puluh maka dilanjutkan untuk penyusunan proposal skripsi sampai ACC, sidang proposal.
6. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti mengajukan surat izin pelaksanaan penelitian ke Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan dengan nomor surat : 01.25 427/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN dan mengurus surat *etichal clearance* yang diajukan untuk mendapat ijin penelitian dari institusi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
7. Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden (informed consent)
8. Peneliti mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian, yaitu kuisioner, leaflet dan materi penyuluhan.

b. Tahap Pelaksana

Setelah ijin penelitian diperoleh, dilanjutkan ketahap pelaksanaan yaitu :

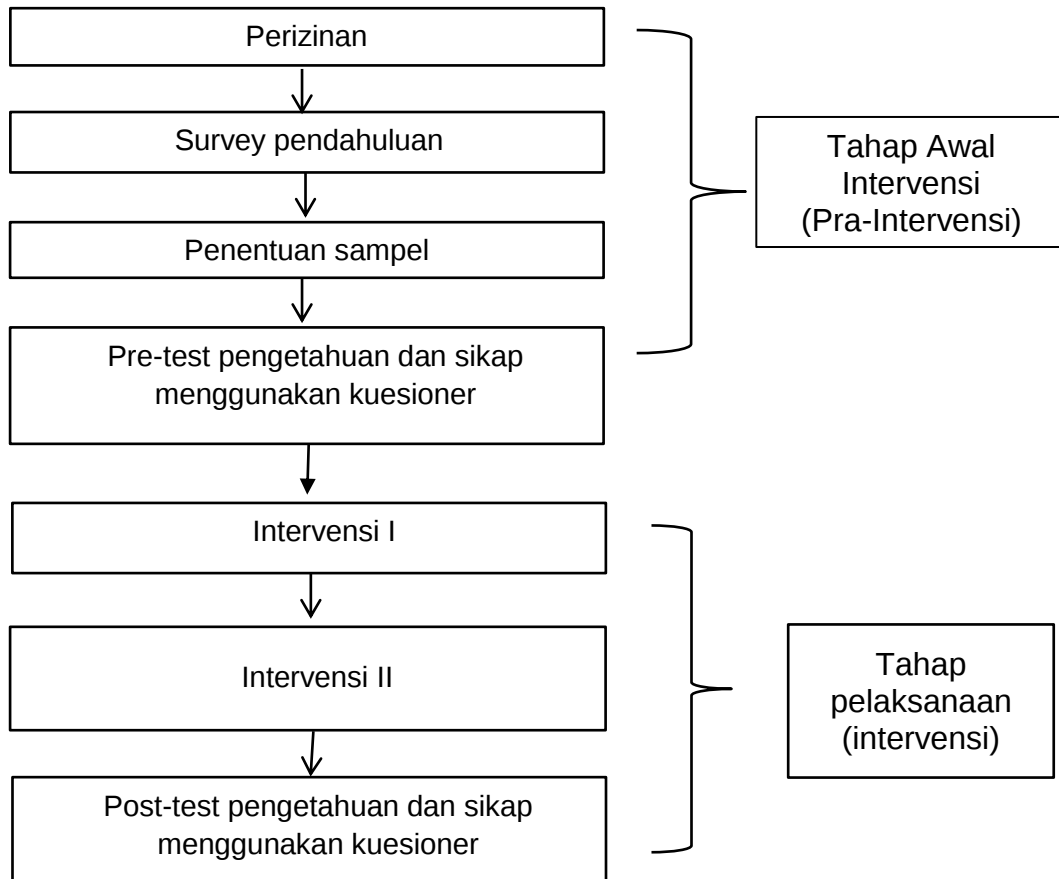
1. Peneliti datang ke lokasi pengumpulan data SMP Negeri 1 Lima Puluh
2. Peneliti menjelaskan kepada guru piket tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan, sesuai dengan SAP yang ditetapkan.
3. Setelah itu peneliti menentukan sampel remaja putri yang dibantu oleh guru untuk menjadi responden dan dikumpulkan di aula sekolah.
4. Selanjutnya peneliti memberikan surat permohonan menjadi responden persetujuan menjadi responden (informed cosent) kepada 31 orang siswi sebagai bukti bahwa ketersediaan untuk menjadi responden.
5. Kemudian peneliti memberikan kuesioner kepada responden dan menjelaskan cara pengisian kuesioner termasuk cara pengisian identitas serta cara menjawab kuesioner yaitu dengan cara

memberikan tanda ceklis (✓) pada jawaban yang sesuai menurut responden.

6. Pada saat menjawab lembar kuesioner, ada beberapa responden yang belum memahami cara pengisian jawaban pada lembar kuesioner sehingga peneliti menjelaskan kembali cara pengisian jawaban sampai responden benar-benar paham agar tidak terjadi kekeliruan dalam mengartikan pilihan jawaban yang telah tersedia.
7. Setelah semua responden selesai menjawab kuesioner, peneliti mengambil kembali lembar kuesioner dan melakukan pengecekan untuk memastikan bahwa identitas responden telah terisi dan pernyataan telah dijawab oleh responden.
8. Selanjutnya peneliti memaparkan materi penyuluhan dan menyerahkan leaflet kepada 31 responden.
9. Pada saat intervensi ke 2 peneliti memberi evaluasi kepada responden dengan melihat jumlah skor yang diperiksa banyak salah, akan dilakukan penekanan pada saat memberi penyuluhan
10. Pada saat intervensi ke 3 setelah selesai menjelaskan materi penyuluhan, peneliti kembali memberikan kuesioner kepada 31 responden dan responden kembali mengisi kuesioner yang telah disediakan.
11. Terakhir peneliti mengucapkan terimakasih kepada siswa-siswi atas ketersediaan dan partisipasinya menjadi responden.
12. Setelah sampel tercukupi dan data-data telah terkumpul, kemudian dilakukan pengolahan data dan analisa data.

c. Tahap Akhir

Setelah diberikan intervensi melalui penyuluhan maka responden diberikan test akhir (*posttest*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat *pretest*. Tujuannya agar mengetahui rata-rata peningkatan pengaruh penyuluhan dengan media leaflet terhadap pengetahuan, dan sikap anemia pada remaja putri.



Gambar 5 Tahap Penelitian

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan data

Data yang telah dikumpulkan dengan cara pengumpulan data, diolah secara manual, lalu disunting, dan diinput ke dalam program komputer untuk dianalisis. Tahapan pengolahan data meliputi :

a. Editing Data (Pengecekan Data)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui instrumen penelitian. Dalam penelitian ini peneliti akan melakukan pengecekan pada setiap kuesioner untuk memastikan bahwa setiap komponen yang terdapat dalam kuesioner, serta data karakteristik responden telah terisi semua untuk menghindari kekeliruan atau kesalahan data. Apabila terjadi kekosongan, peneliti akan mengembalikan kuesioner kepada responden untuk diisi kembali oleh responden.

b. Coding Data (Kode Data)

Coding data yaitu memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembar tabel kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

c. Tabulating (Penyusunan Data)

Tabulating adalah memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

d. Processing (Pengolahan)

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis. Dalam penelitian ini peneliti akan memasukkan data yang telah lengkap ke dalam tabel *SPSS 22 for windows*.

e. Cleaning (Pembersihan)

Cleaning yaitu melakukan pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan ke komputer ada kesalahan atau tidak. Dalam pengolahan ini tidak ditemukannya kesalahan atau kekeliruan.

2. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan yaitu mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan serta dapat diuji secara statistic, kebenaran hipotesa yang telah ditetapkan. Analisa data dilakukan secara bertahap yaitu analisa data univariat dan bivariat :

a. Analisa univariat

Analisa univariat digunakan untuk menentukan rerata skor dependent (Pengetahuan, Sikap tentang anemia). Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan melalui media leaflet terhadap pengetahuan tentang anemia pada anak sekolah menengah pertama.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan media leaflet sebelum dan sesudah intervensi. Langkah pertama dilakukan uji normalitas menggunakan Shapiro-wilk, dimana didapatkan hasil data ini berdistribusi normal dengan nilai sig > 0,05.

Uji statistik yang digunakan adalah uji T-dependent yang sering juga disebut uji T berpasangan atau uji T pair/related. Uji ini digunakan karena ingin membandingkan pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan media leaflet sebelum dan sesudah intervensi. Hasil dari uji statistik ini yaitu nilai rata-rata, standar deviasi dan p value sebelum dan sesudah intervensi

Hasil yang diperoleh yaitu dengan kesimpulan nilai p value < alpha (0,05) maka H_a diterima, artinya ada pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Sekolah

SMP Negeri 1 Lima Puluh berada di Jln Besar Lima Puluh No 07 Lima Puluh, Kelurahan Lima Puluh Kota, Kecamatan Lima Puluh, Kabupaten Batu Bara, Provinsi Sumatera Utara 21255. Kepala sekolah Rr. Puji Rahayu Ningtias. Sekolah ini resmi ter-Akreditasi A dengan menerapkan kurikulum Pendidikan 2013 jam belajar pagi/6 hari. Identitas sekolah, yaitu NPSN 10204149, status Negeri, bentuk pendidikan SMP, status kepemilikan Pemerintah Pusat Tanggal SK Izin Operasional 1965-01-01.

Luas tanah 12.167 m². Data rinci yaitu : status BOS bersedia menerima , waktu penyelenggaraan pagi, sertifikat ISO belum bersertifikat, sumber listrik PLN, daya listrik 7700 volt, akses internet Telkom Flash.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri di SMP Negeri 1 Lima Puluh. Karakteristik sampel meliputi usia, kelas sebagai berikut:

a. Umur

Remaja, adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun (WHO). Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja di bagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun). Masa remaja dimulai pada saat anak perempuan mengalami mensturasi yang pertama. Distribusi sampel berdasarkan umur disajikan pada tabel.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Umur

Umur (Tahun)	n	%
13	23	74.2
14	5	16.1
15	3	9.7
Total	31	100.0

Berdasarkan Tabel 4. dapat diketahui bahwa siswi berumur 13 tahun sebanyak 23 sampel 74,2 %, siswi berumur 14 tahun 5 sampel 16,1 %, siswi berumur 15 tahun 3 sampel 9,7 %.

b. Kelas

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas

Kelas	n	%
VIII A	5	16.1
VIII B	4	12.9
VIII C	5	16.1
VIII D	5	16.1
VIII E	4	12.9
VIII F	4	12.9
VIII G	4	12.9
Total	31	100.0

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa siswi kelas VIII A sebanyak 5 sampel 16,1 %, siswi kelas VIII B 4 sampel 12,9 %, siswi kelas VIII C 5 sampel 16,1% siswi kelas VIII D 5 sampel 16,1 % siswi kelas VIII E 4 sampel 12,9 % siswi kelas VIII F 4 sampel 12,9 % siswi kelas VIII G 4 sampel 12,9 %.

3. Gambaran Pengetahuan Siswi

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik (motivasi yang muncul dari diri sendiri tanpa ada dorongan dari orang lain). Individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki keterkaitan tersebut (Manuntun Rotua, 2018). Pengetahuan remaja tentang gizi sering diabaikan hal ini akan berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan zat gizi khususnya zat besi yang akan berdampak pada terjadinya anemia (Asmawati, 2021). Setelah dilakukan intervensi berupa penyuluhan, diperoleh hasil skor rata-rata pengetahuan sebagai berikut disajikan pada tabel 6.

Tabel 6 Rata-rata Skor Pengetahuan

Waktu Pengukuran	n	Rerata $\pm$ SD	Minimal	Maksimal
Pengetahuan PreTest	31	55,32 $\pm$ 11,90	20	73
Pengetahuan PosTest	31	86,10 $\pm$ 8,53	73	100

Pada tabel 6 rata-rata skor pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan adalah 55,32 dengan standar deviasi 11,90. Rata-rata skor pengetahuan ini mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi yaitu menjadi 86,10 dengan standar deviasi 8,53. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

Berdasarkan rata-rata skor pengetahuan yang diperoleh, maka dibagi menjadi 3 kategori yaitu sebagai berikut:

Tabel 7 Kategori Nilai Pengetahuan

Kategori pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik			25	80,6
Cukup	13	41,9	6	19,4
Kurang	18	58,1		
Total	31	100	31	100

Kategori pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan gizi dengan media *leaflet* yang paling banyak adalah kategori cukup 13 orang 41,9%, kategori kurang 18 orang 58,1% dan setelah diberikan penyuluhan yang paling banyak adalah kategori baik 25 orang 80,6% dan cukup 6 orang 19,4%.

4. Gambaran Sikap Siswi

Dalam penelitian ini sikap diukur menggunakan kuisioner dengan 10 pernyataan. Skor sikap diukur sebelum dan sesudah intervensi. Rata-rata skor sikap reponden adalah sebagai berikut :

Tabel 8 Rata-rata Skor Sikap

Waktu Pengukuran	n	Rerata $\pm$ SD	Minimal	Maksimal
Sikap PreTest	31	73,87 $\pm$ 6,67	60	90
Sikap PosTest	31	88,71 $\pm$ 6,70	80	100

Pada tabel 8 rata-rata skor sikap reponden sebelum diberikan penyuluhan adalah 73,87 dengan standar deviasi 6,67. Rata-rata skor sikap ini mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi yaitu menjadi 88,71 dengan standar deviasi 6,70. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa penyuluhan dengan media leaflet kepada responden.

Berdasarkan rata-rata skor sikap yang diperoleh, maka dibagi menjadi 3 kategori yaitu sebagai berikut:

Tabel 9 Kategori Nilai Sikap

Kategori Sikap	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	11	35,5	31	100
Cukup	19	61,3		
Kurang	1	3,2		
Total	31	100	31	100

Kategori pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan yang paling banyak adalah kategori baik sebesar 11 orang 35,5% kategori cukup sebesar 19 orang 61,3% kategori kurang sebesar 1 orang 3,2%. Sedangkan setelah diberikan penyuluhan 100% remaja putri yang memiliki kategori baik dan tidak terdapat kategori cukup dan kurang.

5. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media *Leaflet* Terhadap Pengetahuan

Setelah dilakukan intervensi penyuluhan. Diperoleh hasil perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi sebagai berikut :

Tabel 10 Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan

Waktu Pengukuran	Rata-Rata	Std.Deviasi	P value
Sebelum Intervensi	55,32	11,90	0.001
Sesudah Intervensi	86,10	8,53	

Berdasarkan tabel 10 menunjukan hasil uji statistik menggunakan uji T- Dependen diperoleh nilai $p = 0,001 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan.

6. Pengaruh Penyuluhan Dengan Media *Leaflet* Terhadap Sikap

Setelah dilakukan intervensi penyuluhan. Diperoleh hasil perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan.

Tabel 11 Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Leaflet Terhadap Sikap

Waktu Pengukuran	Rata-Rata	Std.Deviasi	P value
Sebelum Intervensi	73,87	6,67	0.000
Sesudah Intervensi	88,71	6,70	

Berdasarkan tabel 11 hasil uji statistik menggunakan uji T- Dependen diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media *leaflet* terhadap sikap.

B. Pembahasan

Pengaruh Penyuluhan Anemia Terhadap Pengetahuan Siswi

Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Dimana sebelum diberikan penyuluhan rata – rata pengetahuan remaja putri hanya sebesar 55,32 %. Setelah diberikan penyuluhan rata – rata nilai pengetahuan remaja putri adalah 86,10 %.

Sebelum diberikan penyuluhan, remaja putri yang memiliki kategori pengetahuan cukup hanya 41,9 % saja atau hanya 13 orang dari 31 orang remaja putri yang diteliti, dan 58,1 % remaja putri memiliki kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 18 orang remaja putri.

Setelah diberikan penyuluhan kepada remaja putri terjadi peningkatan pengetahuan, dimana 80,6% yaitu 25 orang remaja putri sudah termasuk kedalam kategori pengetahuan baik dan 19.4% yaitu 6 orang remaja putri yang berkategori cukup.

Berdasarkan uji T-Dependen didapatkan hasil bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pengaruh penyuluhan gizi dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan pada remaja putri. Hasil menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rata – rata pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan . Dengan nilai signifikan diperoleh $p = 0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima, yang artinya ada pengaruh penyuluhan dengan media *leaflet* terhadap pengetahuan pada remaja putri.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengaran yang merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk suatu tindakan tingkatan pengetahuan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bertahan lama daripada tidak didasari pengetahuan (Notoatmodjo, 2003 dalam Syakir, 2018). Hasil penelitian menunjukkan, terjadi peningkatan pengetahuan remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan anemia. Berdasarkan hasil penelitian bahwa penyuluhan yang

dilakukan penelitian dapat mengubah pengetahuan sampel hal ini ditunjukkan dari selisih rata-rata 30,78.

Penyuluhan yang diberikan menggunakan media *leaflet* yang berisikan informasi penting mengenai anemia, sehingga para remaja putri mendapatkan lebih banyak informasi baru mengenai *leaflet*. Pada saat penyuluhan remaja putri dan penyuluh dapat berdiskusi mengenai materi tersebut sehingga menjadi wawasan baru bagi remaja putri, remaja juga dapat memberikan keluhan kesahnya serta apa alasan mengapa remaja sering merasa lemas dan tidak konsentrasi ketika sedang belajar, yang kemudian diberikan alasan bagaimana cara agar mengobati anemia dan mencegah terjadinya anemia. Dari hasil sesi diskusi saat penyuluhan tersebut remaja memiliki pengetahuan baru dimana pengetahuan remaja mencapai ditingkat memahami yang kemudian berusaha dan memiliki kemauan untuk masuk ke tingkat pengaplikasian (Yuniar Sihombing et al., 2023).

Untuk itu salah satu cara meningkatkan pengetahuan seseorang yaitu dengan cara memberikan pendidikan melalui penyuluhan dengan media *leaflet*. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Indah, 2015) tentang “efek penyuluhan gizi dengan media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di smp kristen 1 surakarta” dengan hasil penelitian kelompok yang diberi edukasi melalui *leaflet* mengalami peningkatan skor pengetahuan pre-test yang awal penelitian mempunyai kategori baik 12 sampel (23%) kategori cukup sebanyak 34 sampel (64%). Saat post-test meningkat dengan kategori baik 35 sampel (66%) kategori cukup sebanyak 18 sampel (34%) Hal tersebut menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikannya penyuluhan melalui media *leaflet* terhadap tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri. Peningkatan ini terjadi berkaitan dengan kelebihan dari *leaflet* yaitu materi yang dituangkan dalam *leaflet* lebih terperinci, jelas dan edukatif serta penyusunan materi *leaflet* dibuat sedemikian rupa agar menarik perhatian remaja, sesuai

dengan kebutuhan dan kondisi remaja. Selain itu, *leaflet* juga dapat dibawa pulang, sehingga subjek dapat membaca atau mempelajarinya.

Pengaruh Penyuluhan Anemia Terhadap Sikap Siswi

Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan sikap pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan. Dimana sebelum diberikan penyuluhan rata – rata pengetahuan remaja putri hanya sebesar 73,87 %. Setelah diberikan penyuluhan rata – rata nilai sikap remaja putri adalah 88,71 %.

Sebelum diberikan penyuluhan, remaja putri yang memiliki kategori sikap baik 35,5 atau hanya 11 orang dari 31 remaja putri yang diteliti, cukup hanya 61,3 % saja atau hanya 19 orang, dan 3,2 % remaja putri memiliki kategori pengetahuan kurang yaitu sebanyak 1 orang remaja putri. Namun setelah diberikan intervensi 100.0 % remaja putri yang memiliki dengan kategori baik dan tidak terdapat remaja putri yang memiliki sikap dengan kategori kurang dan cukup.

Berdasarkan uji T-Dependen didapatkan hasil bahwa ada perbedaan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi pengaruh penyuluhan gizi dengan media *leaflet* terhadap sikap pada remaja putri. Hasil menunjukkan dengan nilai signifikan diperoleh $p = 0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, yang artinya ada pengaruh penyuluhan dengan media *leaflet* terhadap sikap pada remaja putri.

Sikap merupakan suatu reaksi stimulus atau objek. Sikap secara langsung yang menjadi predisposisi tindakan atau perilaku dalam kehidupan sehari-hari berupa reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus social (Ayu Khorindari, 2022). Hasil penelitian menunjukkan, terjadi peningkatan sikap remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan tentang anemia. Dari hasil penelitian bahwa penyuluhan yang dilakukan penelitian terdapat selisih rata-rata nilai sikap sebelum dan sesudah sebesar 14,84.

Hal ini dikarenakan penyuluhan yang didapatkan remaja menggunakan media *leaflet* yang berisikan informasi penting mengenai

anemia, sehingga para remaja mendapatkan lebih banyak informasi baru mengenai anemia. Pada saat penyuluhan remaja dan penyuluh dapat berdiskusi mengenai materi tersebut sehingga menjadi wawasan baru bagi si remaja putri dan dapat mengubah pola pikir untuk menimbulkan perubahan sikap, remaja juga dapat memberikan keluhan kesahnya. Dari hasil sesi penyuluhan tersebut remaja memiliki pengetahuan baru dimana pengetahuan remaja mencapai ditingkat menghargai, dimana sampel memberikan respon positif terhadap informasi yang diberikan melalui penyuluhan tersebut.

Pengetahuan saling berkaitan dengan sikap seseorang, jika pengetahuan seseorang meningkat maka sikap seseorang juga akan meningkat karena pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai dengan pengetahuannya yang telah didapatkan (Fitriani Dwiana et al., 2019).

Kurangnya pengetahuan gizi dan ketidaktahuan tentang bahan makanan dan menyebabkan sikap masa bodoh terhadap makanan bergizi yang berakhir pada tindakan yang salah dalam pemilihan makanan yang berakibat terjadinya anemia (Ngangi, 2019).

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh tentang (Yunira, 2019) “Perilaku Konsumsi Makanan Sumber Fe dan Vitamin C Responden Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi di SMAN 5 Padang” Dengan hasil penelitian diketahui sikap remaja putri mengalami peningkatan, ini dibuktikan dengan melihat nilai mean tingkat pengetahuan siswa-siswi pada sebesar 83,06% atau meningkat 7,81% menjadi 90,87%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata skor sikap remaja putri sebelum dan setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan Media *leaflet*.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada peningkatan pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan kepada remaja putri dengan nilai rata – rata sebelum penyuluhan sebesar 55,32%. dengan standar deviasi 11,90. Sedangkan rata – rata skor pengetahuan sesudah penyuluhan yaitu 86.10 % dengan standar deviasi 8.53
2. Ada peningkatan sikap sesudah diberikan penyuluhan kepada remaja putri dengan nilai rata – rata sebelum penyuluhan sebesar 73.87%. dengan standar deviasi 6.67 Sedangkan rata – rata skor sikap sesudah penyuluhan yaitu 88.71 % dengan standar deviasi 6.70
3. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T-Dependen diperoleh nilai $p = 0,001 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media *leaflet* terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri.
4. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji T-Dependen diperoleh nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media *leaflet* terhadap peningkatan sikap remaja putri.

B. Saran

1. Bagi pihak sekolah
Pihak sekolah perlu meningkatkan edukasi gizi secara rutin dengan menggunakan alat media seperti *leaflet* tentang anemia yang dapat digunakan sesuai petunjuk ahli gizi untuk penanganan peningkatan pola makan sebagai upaya pencegahan dan penanganan anemia dan peningkatan prestasi belajar.
2. Bagi responden
Siswi dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia serta disarankan untuk berupaya lebih banyak menggali informasi mengenai anemia baik dari artikel, buku, perpustakaan, internet, maupun media yang lainnya agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa. (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.*
- Arenda. (2018). *Hubungan Asupan Zat Besi, Asam Folat, Vitamin B12 Dan Vitamin C Dengan Kadar Hemoglobin Siswa Di SMP Negeri 2 Tawangharjo Kabupaten Grobogan. 4.*
- Arifah, N., Anjalina, I., Febriana, A. I., Khairunnisa, E., & Pratiwi, N. (2022). *Penyuluhan Kesehatan tentang Anemia Pada Siswa di SMPN2 Galesong Selatan Kabupaten Takalar. ALTIFANI, 2(2), 176–182.*
<https://doi.org/10.25008/altifani.v2i2.222>
- Asmawati, N. (2021). *The Influence Of Contributors Uses Video Media Against Knowledge and Attitudes About Anaemia In Teenage Daughter SMPN 1 Turikale 2020. 13(2), 22–30.*
- Ayu Khorindari, D. (2022). *Gambaran sikap dan perilaku remaja putri dalam konsumsi tablet FE di masa pandemi covid-19 di SMA N 1 BANTUL. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/10193>
- Ayunita. (2022). *Hubungan Asupan Zat Besi, Protein Dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 7 Kota Bengkulu Tahun 2022.*
- Budiarti, A., Anik, S., Putu, N., Wirani, G., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tuah, H. (2020). *Studi fenomenologi penyebab anemia pada remaja di surabaya. Jurnal Kesehatan Mesencephalon, 6, 137–141.*
- Dea. (2023). *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Remaja Putri Tentang Anemia Defisiensi Besi Description Of Knowledge, Attitude And Behavior Of Youth Female About Iron Deficiency Anemia. 778–783.*
- Dhandy. (2021). *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Angkatan 2020 Tentang Penyakit Jantung Koroner Di Fakultas Kedokteran*

Universitas Hasanuddin.

- Dianda Tauhidarahmi. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Dengan Pemberian Booklet Terhadap Asupan Zat Besi, Vitamin C, Dan Protein Dengan Kejadian Anemia Padam Remaja Putri Di Smp Negeri 3 Lubuk Pakam.*
- Dinkes Batu Bara. (2022). *HB Rematri Kabupaten Batu Bara.*
- Eska Perdana Prasetya. (2018). *Pemberdayaan masyarakat tentang kesehatan, pendidikan dan kreatifitas. 02.*
- Faizal, A. (2019). Hubungan Tingkat Konsumsi Protein Dan Zat Besi Dengan Kekurangan Energi Kronis Dan Anemia Pada Wus Vegetarian Pasraman Sri Sri Radha Rasesvara Badung. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 1–8.
- Farisa, L. (2022). *Pengaruh Edukasi Media Tiktok Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja SMP.*
- Fitri. (2018). *Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Negeri I Ponjong.*
- Fitriani Dwiana, S., Eko, G. P., & Dkk. (2019). Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 97–104.
- Gina dwi. (2020). *Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Leaflet Melalui Whatsapp Terhadap Perubahan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 12 Kota Padang Tahun 2020. 21, 1–9.* <http://scholar.unand.ac.id/61557/>
- Indah. (2015). *Efek Penyuluhan Gizi Dengan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Kristen 1 Surakarta.*
- Kemenkes, R. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur.*
- Laili, alvina bzakia. (2022). *Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Medi Video Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi Di SMA Kornita Bogor. 10–31.*
- Manuntun Rotua. (2018). *Efektifitas Edukasi Gizi Terhadap Perbaikan*

- Asupan Zat Besi, Protein, Dan Kadar Hemoglobin Pada Siswa/ I Sma Negeri 14 Palembang. *Jurnal Kesehatan Palembang*, 12(2), 161–168.
- Maulidya. (2023). *Hubungan Asupan Zat Besi (Fe), Zink , Vitamin B12 dan Kafein dengan Kadar Hemoglobin Pada Siswi di SMA Negeri 2 Semarang*. 688–699.
- Ngangi, F. R. (2019). Hubungan Antara Praktek Gizi Seimbang Dengan Kadar Hemoglobin Mahasiswa Progra1. Effendy S. Anemia megaloblastik. In: Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi VI. Jakarta: InternaPublishing; 2017. p. 2602. m Studi Pendidikan Dokter Angkatan 2013 Fk Unsrat. *Jurnal E-Biomedik*, 2(1).
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prof.Dr.Suharsimi Arikunto. (2018). Prosedur Penelitin. In *Prosedur Penelitian*.
- Putra, R. L., Hidayat, B., Budiman, G., Yusran, Y., Sukarno, N. M., Wirawan, P. W., Adhy, S., Andi, S., Mukhlasin, H., Muhaemin, M., Nurhayati, S., Untuk, D., Salah, M., Syarat, S., Gelar, M., Teknik, S., Studi, P., Elektro, T., גרינבלט, י., ... Kholis, I. (2019). Pengertian Penyuluhan. *Rabit : Jurnal Teknologi Dan Sistem Informasi Univrab*, 1(1), 2019.
- Putri, A. A. A., Salwa, A., & Wahyuningsih, U. (2021). Edukasi Mengenai Anemia Defisiensi Besi Bagi Remaja Putri Dengan Media Leaflet. *Prosiding SENAPENMAS*, 279. <https://doi.org/10.24912/psenapenmas.v0i0.15000>
- Rachmawati, W. C. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*.
- Rachmi. (2021). Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pengelola Pantai Tentang Sanitasi Toilet Di Kawasan Lintas Timur Kabupaten Bangka. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Reza. (2022). *Hubungan Pengetahuan, Asupan Zat Besi Dan Asam Folat Dengan Kejadian Anemia Pada Mahasiswi Jurusan Pengembangan*

Masyarakat Islam Uin Walisongo Semarang. 1807026044.

Sahra, & Aumih. (2019). *Hubungan Anemia Pada Remaja Putri dengan Lama Menstruasi*. DA PUTRI.

Syakir, S. (2018). *Pengaruh Intervensi Penyuluhan Gizi Dengan Media*. 3(1), 18–25.

Windasari. (2022). *Media Booklet “Jari Tami”(Remaja Putri Tanpa Anemia) terhadap Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja Putri di Desa Summersari Moyudan Sleman*. 1–23.

Yousif, N. (2018). Pengaruh Pemberian Rebusan Labu Kuning Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Mencit. *Journal of Physical Therapy Science*, 9(1), 1–11.

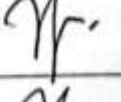
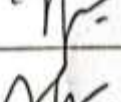
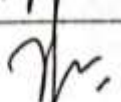
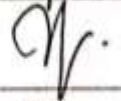
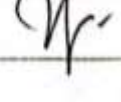
Yuniar Sihombing, H., Hairuddin Angkat, A., Fatahillah Pasaribu, S., Lestari, W., Gizi, J., Kesehatan Medan, P., Kesehatan Masyarakat, F., & Kesehatan Helvetia, I. (2023). Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Di SMP Negeri 1 Lubuk Pakam. *Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 66–77. <https://doi.org/10.47861/usd.v1i1.597>

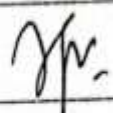
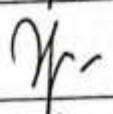
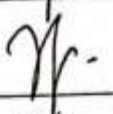
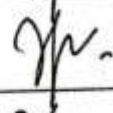
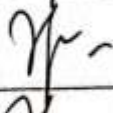
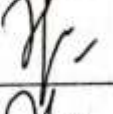
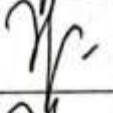
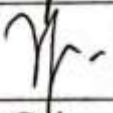
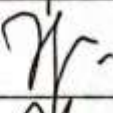
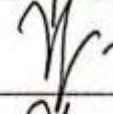
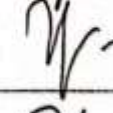
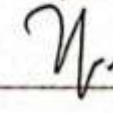
Yunira. (2019). *Pengaruh Pemberian Penyuluhan Gizi Terhadap Perilaku Konsumsi Makanan Sumber Fe dan Vitamin C Sebagai Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di SMAN 5 Padanng*.

ZAENAB, A. S. (2020). Perbedaan status anemia berdasarkan konsumsi zat besi (fe) dan lama menstruasi pada siswi smk negeri 1 tabanan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4099/3/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/4099/3/BAB%20II.pdf)

Lampiran 1 Bukti Bimbingan Proposal Skripsi

Nama : Sulastri Feronika Tinambunan
 NIM : P01031220077
 Judul : Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh
 Pembimbing : Prof. Dr. Ir. Zuraidah Nasution M.Kes

No	Tanggal	Judul/Topik Bimbingan	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Dosen
1	14 Maret 2023	Pengajuan Judul		
2	06 April 2023	Bab I		
3	03 Mei 2023	Revisi Bab I		
4	25 Mei 2023	Bab II		
5	05 juni 2023	Revisi Bab II		
6	20 Juni 2023	Bab III		
7	26 Juni 2023	Revisi Bab III		
8	03 Juli 2023	Revisi Lampiran		

9	25 juli 2023	Seminar proposal		
10	27 juli 2023	Revisi perbaikan proposal		
11	16 agustus 2023	Revisi per baikan proposal		
12	7 Desember 2023	Revisi perbaikan proposal		
13	18 Desember 2023	Fix Proposal		
14	23 April 2024	Diskusi untuk penulisan BAB IV BAB V		
15	29 April 2024	Revisi BAB IV dan BAB V serta lampiran		
16	03 Mei 2024	Penyusunan skripsi lengkap		
17	06 Mei 2024	Persetujuan seminar hasil penelitian (ACC)		
18	13 Mei 2024	Seminar Hasil		
19	30 Mei 2024	Revisi setelah Seminar Hasil		
20	12 Juli 2024	Revisi setelah Seminar Hasil		
21	18 Juli 2024	Revisi setelah Seminar Hasil		

Lampiran 2 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian

Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden Penelitian

(Informed Consent)

Penelitian ini mengenai :Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di UPT Smp Negeri 1 Lima Puluh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Tanggal Lahir :

Umur :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh Sulastris Feronika Tinambunan Program Studi Diploma IV Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk digunakan seperlunya dan apabila dalam penelitian ini ada perubahan dan keberatan menjadi responden dapat mengajukan pengunduran diri.

Lima puluh, 2024

Penelitian

Responden

(Sulastris Feronika Tinambunan)

(.....)

Lampiran 3 Satuan Acara Penyuluhan

Satuan Acara Penyuluhan

Anemia Remaja

- Tema** : Anemia Remaja
- Waktu** : 45 Menit
- Sasaran** : Remaja Putri
- Metode/media** : Penyuluhan dengan media leaflet
- Penyuluhan** : Sulastri Feronika Tinambunan
- Tujuan umum** : Setelah dilakukan penyuluhan remaja mengetahui pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja.
- Tujuan khusus** :
1. Remaja mampu menjelaskan tentang pengertian remaja
 2. Remaja mampu menjelaskan mengapa perempuan lebih rentan anemia dibanding laki-laki.
 3. Remaja mampu menjelaskan tanda gejala anemia, faktor yang menyebabkan anemia pada remaja, pengaruh anemia terhadap kemampuan kognitif.
 4. Remaja mampu menjelaskan bagaimana cara penanggulangan

Lampiran 3 (lanjutan)

Kegiatan Penyuluhan

No	Materi	Waktu	Kegiatan
1	Pembukaan	5 menit	- Memberi salam Memperkenalkan diri - Menjelaskan tujuan dan cakupan materi penyuluhan - Melakukan pre test
2	Penyampaian materi	25 menit	- Menjelaskan pengertian anemia - Menjelaskan tanda dan gejala anemia - Menjelaskan penyebab anemia - Menjelaskan dampak anemia - Menjelaskan cara pencegahan anemia - Menjelaskan cara pengobatan anemia gizi besi
3	Diskusi	10 menit	- Tanya jawab
4	Penutup	5 menit	- Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian

Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh

I. Kuesioner Pengetahuan

Petunjuk pengisian kuesioner!

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

A. Data Responden

Nomor Absen :

Tanggal :

Identitas Responden

1. Nama :

2. Umur :

3. Kelas :

4. Alamat :

B. Pengetahuan Anemia

1. Apakah yang dimaksud dengan Anemia?
 - a. Suatu keadaan kadar hemoglobinnya meningkat
 - b. **Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal**
 - c. Darah kotor dalam tubuh
 - d. Tekanan darah rendah dalam tubuh

2. Apa saja gejala anemia ?
 - a. Sakit perut dan mual
 - b. Diare dan muntah-muntah
 - c. **Cepat lelah,pucat pada kuit dan kelopak mata**
 - d. Bintik-bitik merah dikulit

3. Dibawah ini yang bukan dampak anemia terhadap remaja putri adalah?
 - a. Menurunnya daya tahan tubuh
 - b. Menurunnya prestasi belajar
 - c. **Meningkatnya nafsu makan**
 - d. Mengganggu kebugaran dan produktivitas

4. Menurut anda apakah penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia?
 - a. **Kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi**
 - b. Kurangnya makanan yang manis-manis
 - c. Sering mengkonsumsi makanan siap saji
 - d. Kurangnya mengkonsumsi karbohidrat

5. Dibawah ini yang bukan penyebab dari anemia adalah ?
 - a. Kurangnya mengkonsumsi sumber zat besi
 - b. Kurang mengkonsumsi Vitamin C
 - c. **Meningkatnya kebutuhan zat besi**
 - d. Kurangnya mengkonsumsi karbohidrat

6. Menurut anda apakah dampak kurang darah pada remaja putri?
 - a. Selalu terlambat datang bulan
 - b. **Konsentrasi belajar menurun**
 - c. Bibir pecah
 - d. Tidak tahu

7. Salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia ?
- a. Melalui pemeriksaan kadar gula darah
 - b. **Periksa darah untuk mengetahui kadar hemoglobin (HB)**
 - c. Melalui pemeriksaan kadar kolesterol
 - d. Melalui pemeriksaan kadar asam urat
8. Berapa kadar hemoglobin pada remaja putri dapat dikatakan anemia?
- a. **Kadar sel darah merah <12 g/dl**
 - b. Kadar sel darah merah >12 g/dl
 - c. 1 Kadar sel darah merah >13 g/dl
 - d. Kadar sel darah merah <14 g/dl
9. Kurang darah pada remaja putri dapat dicegah dengan mengkonsumsi?
- a. Makanan yang berlemak seperti coklat
 - b. **Makanan sumber zat besi seperti ayam,daging,hati dan telur**
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
 - d. Makanan yang bernatrium tinggi
10. Jenis bahan makanan yang mengandung vitamin c?
- a. Jeruk, melon,hati ayam,selada
 - b. Brokoli,Telur,tomat, stroberi,lemon
 - c. **Lemon,jeruk,stroberi,pepaya**
 - d. Lemon, kacang, gandum,apel,jambu
11. Sebaiknya ketika makan tidak minum teh karena dapat menghambat absorpsi besi. Kandungan apa yang terdapat pada teh ?
- a. Zinc
 - b. **Tanin**
 - c. Protein
 - d. Besi

12. Dibawah ini cara mengatasi anemia, kecuali ?
- a. Mengkonsumsi makanan sumber zat besi
 - b. Mengkonsumsi makanan sumber vitamin C
 - c. Minum tablet tambah darah
 - d. **Perbanyak minum teh dan air putih**
13. Penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia defisiensi besi daripada remaja putera adalah karena:
- a. Remaja putri cenderung malas mengkonsumsi suplemen besi
 - b. Infeksi cacing akibat sanitasi lingkungan yang buruk
 - c. **Kehilangan darah akibat peristiwa haid setiap bulannya**
 - d. Remaja putri sering konsumsi junkfood
14. Yang bukan penyebab secara langsung anemia adalah...
- a. Menstruasi pada remaja
 - b. Asupan makanan yang tidak cukup
 - c. **Sosial ekonomi**
 - d. Infeksi dan parasit
15. Siapa yang sering menderita anemia?
- a. Remaja putri
 - b. **Remaja Putri dan Ibu hamil**
 - c. Remaja pria
 - d. Pria dewasa

II. Kuesioner Sikap

Berilah tanda checklist (✓) pada bagian yang disediakan menurut jawaban anda benar!

Keterangan: **TS** = Tidak Setuju

S = Setuju

No	Pertanyaan	S	TS
1	Sebaiknya remaja mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi	✓	
2	Remaja putri perlu mengkonsumsi tablet tambah darah setiap minggu nya	✓	
3	Sebaiknya makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C	✓	
4	Setujukah anda bahwa Tablet Tambah Darah bisa mencegah anemia	✓	
5	Anemia adalah masalah kesehatan yang tidak berbahaya		✓
6	Jika kita sudah menemukan gejala anemia maka beritahu orang tua	✓	
7	Anemia meningkatkan aktifitas remaja putri		✓
8	Anemia tidak akan mengganggu kondisi belajar		✓
9	Merasa khawatir jika terkena anemia	✓	
10	Remaja putri merasa perlu untuk mendapat informasi mengenai anemia	✓	

Lampiran 5 Master Data Penelitian

Nama Responden	Kelas	Umur	Pengetahuan				Sikap			
			Skor Nilai	Kategori	Skor Nilai	Kategori	Skor Nilai	Kategori	Nilai	Kategori
P1	VIII A	14	53	Kurang	80	Baik	90	Baik	100	Baik
P2	VIII A	13	53	Kurang	80	Baik	80	Baik	90	Baik
P3	VIII A	15	46	Kurang	73	Cukup	70	Cukup	80	Baik
P4	VIII A	13	46	Kurang	73	Cukup	70	Cukup	80	Baik
P5	VIII A	13	40	Kurang	86	Baik	80	Baik	90	Baik
P6	VIII B	13	40	Kurang	73	Cukup	80	Baik	90	Baik
P7	VIII B	14	20	Kurang	73	Cukup	70	Cukup	90	Baik
P8	VIII B	13	53	Kurang	73	Cukup	70	Cukup	90	Baik
P9	VIII B	13	53	Kurang	73	Cukup	70	Cukup	80	Baik
P10	VIII C	13	40	Kurang	86	Baik	70	Cukup	90	Baik
P11	VIII C	13	60	Cukup	80	Baik	70	Cukup	80	Baik
P12	VIII C	13	66	Cukup	86	Baik	70	Cukup	80	Baik
P13	VIII C	13	66	Cukup	80	Baik	80	Baik	100	Baik
P14	VIII C	13	60	Cukup	100	Baik	80	Baik	90	Baik
P15	VIII D	13	46	Kurang	86	Baik	70	Cukup	80	Baik
P16	VIII D	13	53	Kurang	93	Baik	70	Cukup	90	Baik
P17	VIII D	13	53	Kurang	93	Baik	80	Baik	90	Baik
P18	VIII D	14	53	Kurang	86	Baik	70	Cukup	90	Baik
P19	VIII D	13	46	Kurang	93	Baik	70	Cukup	90	Baik
P20	VIII E	13	60	Cukup	100	Baik	70	Cukup	90	Baik

Lampiran 5 (lanjutan)

P21	VIII E	13	66	Cukup	93	Baik	70	Cukup	80	Baik
P22	VIII F	13	53	Kurang	86	Baik	80	Baik	100	Baik
P23	VIII E	13	73	Cukup	100	Baik	70	Cukup	80	Baik
P24	VIII E	13	73	Cukup	93	Baik	80	Baik	90	Baik
P25	VIII F	14	73	Cukup	93	Baik	90	Baik	100	Baik
P26	VIII G	15	66	Cukup	93	Baik	70	Cukup	90	Baik
P27	VIII G	13	46	Kurang	86	Baik	70	Cukup	90	Baik
P28	VIII F	14	66	Cukup	86	Baik	70	Cukup	90	Baik
P29	VIII F	13	60	Kurang	93	Baik	60	Kurang	80	Baik
P30	VIII G	15	66	Cukup	93	Baik	70	Cukup	90	Baik
P31	VIII G	13	66	Cukup	86	Baik	80	Baik	100	Baik

Lampiran 6 Frekuensi Variabel

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	23	74.2	74.2	74.2
	14	5	16.1	16.1	90.3
	15	3	9.7	9.7	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	VIII A	5	16.1	16.1	16.1
	VIII B	4	12.9	12.9	29.0
	VIII C	5	16.1	16.1	45.2
	VIII D	5	16.1	16.1	61.3
	VIII E	4	12.9	12.9	74.2
	VIII F	4	12.9	12.9	87.1
	VIII G	4	12.9	12.9	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Lampiran 7 Descriptive Statistics

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Nilai Pengetahuan Sebelum penyuluhan	31	20	73	55.32	11.906
Skor Nilai Pengetahuan setelah penyuluhan	31	73	100	86.10	8.538
Valid N (listwise)	31				

Nilai Pengetahuan Sebelum penyuluhan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	13	41.9	41.9	41.9
	Kurang	18	58.1	58.1	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nilai Pengetahuan Setelah penyuluhan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	25	80.6	80.6	80.6
	Cukup	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Descriptive Statistics					
	n	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor nilai sikap Sebelum penyuluhan	31	60	90	73.87	6.672
Skor nilai sikap setelah penyuluhan	31	80	100	88.71	6.704
Valid N (listwise)	31				

Nilai Sikap Sebelum penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	11	35.5	35.5	35.5
	Cukup	19	61.3	61.3	96.8
	Kurang	1	3.2	3.2	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nilai Sikap Setelah Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	100.0	100.0	100.0

Lampiran 8 T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan Sebelum penyuluhan	55.32	31	11.906	2.138
	Skor Nilai Pengetahuan setelah penyuluhan	86.10	31	8.538	1.533
Pair 2	Skor nilai sikap Sebelum penyuluhan	73.87	31	6.672	1.198
	Skor nilai sikap setelah penyuluhan	88.71	31	6.704	1.204

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan Sebelum penyuluhan & Skor Nilai Pengetahuan setelah penyuluhan	31	.552	.001
Pair 2	Skor nilai sikap Sebelum penyuluhan & Skor nilai sikap setelah penyuluhan	31	.712	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan Sebelum penyuluhan - Skor Nilai Pengetahuan setelah penyuluhan	-30.774	10.125	1.818	-34.488	-27.060	-16.923	30	.000
Pair 2	Skor nilai sikap Sebelum penyuluhan - Skor nilai sikap setelah penyuluhan	-14.839	5.080	.912	-16.702	-12.975	-16.263	30	.000

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama lengkap : Sulastri Feronika Tinambunan
Tempat/Tanggal Lahir : Pandan, 24 Juni 2002
Jumlah Anggota Keluarga : 5
Alamat Rumah : Komplek BTN Aek Tolang Indah
No Handphone : 082164116936
Riwayat Pendidikan : 1. SD Swasta ST Fransiskus Pandan
2. SMP Negeri 1 Pandan
3. SMA Negeri 1 Matauli Pandan
4. Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi
Hobby : Berenang
Motto : "Tidak ada hal yng sia-sia dalam belajar karena ilmu akan bermanfaat pada waktunya"

Lampiran 10 Surat Pernyataan

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sulastri Feronika Tinambunan

NIM : P01031220077

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di skripsi saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan).

Yang membuat Pernyataan



(Sulastri Feronika Tinambunan)

Lampiran 11 Surat Etichal Clearence



**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: 01.25 427 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024**

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 Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Leaflet Terhadap
Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh"**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Sulastris Feronika Tinambunan**
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, 16 Pebruari 2024
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

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



Lampiran 12 Surat Izin Survey Pendahuluan



Lubuk Pakam, 5 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ 0767 /2023
Lampiran : -
Perihal : Survey Pendahuluan

Kepada Yth:
Kepala Sekolah UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh

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 Ir Zuraidah Nasution, M Kes untuk melakukan survey pendahuluan di Sekolah UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	JUDUL
1	Sulestri Feronika Tinambunan	P01031220077	Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh
2	Yohana Claudia Br Silaen	P01031220083	Pengaruh Penyuluhan Tentang Obesitas Dengan Media Video Animasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Di SMP Negeri 1 Lima Puluh

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Gizi


Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001



Lampiran 13 Surat Balasan Survey Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN BATU BARA
DINAS PENDIDIKAN
UPT. SMP NEGERI 1 LIMA PULUH

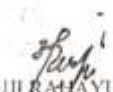
Jln. Besar Lima Puluh No. 07 Kel. Lima Puluh Kota, Kec. Lima Puluh
NPSN: 10204149, Kode Pos 21255 Email : smpnsatulimapuluh@gmail.com

Nomor : 422 / 083 - TU / 2023
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Lima Puluh, 13 Mei 2023
Kepada Yth :
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di
Lubuk Pakam

1. Berdasarkan surat Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Nomor KM.03.01/00/02/03/0767/2023, tanggal 05 Mei 2023 Perihal : *Survey Pendahuluan*
2. Dengan ini Kepala UPT. SMP Negeri 1 Lima Puluh pada prinsipnya menyetujui permohonan dimaksud untuk kepentingan Mahasiswa tersebut dibawah ini
 - 2.1 Nama : SULASTRI FERONIKA TINAMBUNAN
NIM : P01031220077
Jurusan : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
 - 2.2 Nama : YOHANA CLAUDIA Br. SILAEN
NIM : P01031220083
Jurusan : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
3. Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, terimakasih.

KEPALA SEKOLAH


RR. PUJI RAHAYU NINGTAS, S.Pd
NIP. 19700617 200903 2 001

Tembusan :
1. Arsip Sekolah

Lampiran 14 Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Pusat Teknis Makanan

Jalan Jamin Gisting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8360633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 27 Maret 2024

Nomor : KM.03.01/00/02/03/ *099/* 12024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh
di _

Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester 8 diwajibkan menyusun Skripsi. Berknaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Prof. Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes untuk melakukan penelitian di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama Mahasiswa	NIM	Judul
1	Sulastri Feronika Tinambunan	P01031220077	Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di UPT SMP Negeri 1 Lima Puluh

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Sulis Oppusung, S.Pd, M.Kes
NIR 19690031990032001

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



Lampiran 15 Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BATU BARA
DINAS PENDIDIKAN
UPT. SMP NEGERI 1 LIMA PULUH

Jln. Besar Lima Puluh No. 07 Kel. Lima Puluh Kota, Kec. Lima puluh
NPSN: 10204149, Kode Pos 21255 Email : smpnsatulimapuluh@gmail.com

Nomor : 422 / 073 - TU / 2024
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Lima Puluh, 01 April 2024
Kepada Yth :
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di
Lubuk Pakam

1. Berdasarkan surat Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, Nomor :
KM.03.01/00/02/03/0991 /2024, tanggal 27 Maret 2024 Perhal : *Izin Penelitian*
2. Dengan ini Kepala UPT. SMP Negeri 1 Lima Puluh pada prinsipnya menyetujui
permohonan dimaksud untuk kepentingan Mahasiswa tersebut dibawah ini

Nama : SULASTRI FERONIKA TINAMBUNAN
NIM : P01031220077
Jurusan : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika
3. Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya, terimakasih.

KEPALA SEKOLAH



RR. PUJI RAHAYU NINGTIAS, S.Pd
NIP. 19700617 200903 2 001

Tembusan :
1. Arsip Sekolah

Lampiran 16 Media leaflet

Media leaflet “Anemia Remaja Putri”

APA ITU ANEMIA?

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Batas nilai normal kadar hemoglobin pada remaja putri adalah 12 gr/dl.

PENYEBAB ANEMIA

1. Kurangnya asupan nutrisi, terutama kurangnya asupan zat besi pada makanan
2. Adanya kerusakan sel darah merah dan produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak
3. Terjadinya pendarahan yang berlebihan, seperti pendarahan saat menstruasi, pendarahan pada penderita infeksi cacar

MENGAPA REMAJA PUTRI LEBIH MUDAH TERKENA ANEMIA ?

“Remaja putri umumnya kurang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, hati, tempe, sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan serta buah dan sering melakukan diet pengurangan makanan karena ingin langsing”

Mengalami menstruasi setiap bulan, sehingga membutuhkan zat besi 2 kali lebih banyak dari pada pria.

TANDA DAN GEJALA

5 L (Lesu, Lemah, Letih, Lelah, Lunglai)

Sering pusing/sakit kepala, cepat lelah

Tangan dan kaki dingin atau mati rasa

Kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat.

DAMPAK ANEMIA

Berpengaruh terhadap kemampuan konsentrasi dan prestasi belajar

Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai normal

Daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terserang penyakit

Mengakibatkan muka pucat

BAGAIMANA CARA PENCEGAHAN ANEMIA ?

- Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi
- Mengonsumsi suplementasi Tablet Tambah Darah
- Konsumsi buah-buahan vitamin c (jeruk, melon, tomat, dan stroberi)
- Konsumsi vitamin B12 dari daging, susu, makanan bahan dasar kacang kedelai.
- Konsumsi makanan kaya asam folat seperti pisang, sayur-sayuran

SUMBER ZAT BESI

• Daging merah	• Selada
• Hati ayam	• Bayam
• Ikan	• Sawi
• Telur	• Daun Singkong
• Tempe	• Brokoli
• Tahu	• Kangkung
• Susu	• Keju

Siapapun Berisiko Terkena ANEMIA

ANEMIA REMAJA PUTRI

SULASTRI TINAMBUNAN
P01031220077

Lampiran 17 Dokumentasi



Foto bersama dengan guru



Foto bersama dengan dinkes



Pemberian kuesioner



Pemberian leaflet



Penjelasan materi



Penjelasan materi



Pengisian lampiran

Lampiran 18 Dokumentasi Pengisian Lampiran

