

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI DENGAN MEDIA LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
ANEMIA DI SMP NEGERI 3 LUBUK PAKAM**

SKRIPSI



AYU DWIYANTI GULO

P01031220047

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

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI DENGAN MEDIA LEAFLET
TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
ANEMIA DI SMP NEGERI 3 LUBUK PAKAM**

Skripsi Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Prodi Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika di Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



AYU DWIYANTI GULO
P01031220047

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

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi dengan Media
Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja Putri
tentang Anemia di SMP Negeri 3 Lubuk
Pakam

Nama Mahasiswa : Ayu Dwiyanti Gulo

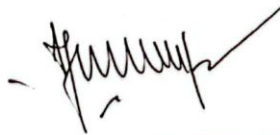
Nomor Induk Mahasiswa : P01031220047

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika

Menyetujui :



Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji



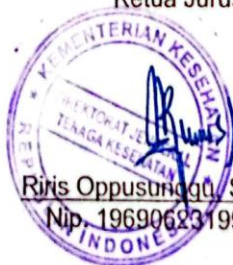
Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes
Anggota Penguji I



Yenni Zuraidah, SP, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui :

Ketua Jurusan



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

Tanggal Lulus : 29 April 2024

ABSTRAK

AYU DWIYANTI GULO “(PENGARUH PENYULUHAN GIZI DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMP NEGERI 3 LUBUK PAKAM)” (DIBAWAH BIMBINGAN MINCU MANALU)

Anemia adalah kondisi ketika tubuh mengalami penurunan atau jumlah sel darah merah berada di bawah kisaran normal. Hal ini terjadi karena kurangnya hemoglobin (protein kaya zat besi) sehingga memengaruhi produksi sel darah merah. Anemia disebabkan oleh kurangnya sel darah merah atau sel darah merah yang tidak berfungsi di dalam tubuh. Ini menyebabkan aliran oksigen berkurang ke organ tubuh.

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan pada remaja putri di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam.

Metode Penelitian : Jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan desain *one group pretest – post-test*, lokasi penelitian di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, populasi penelitian 85 orang, dan sampel penelitian 30 orang, penentuan sampel dengan rumus slovin.

Hasil Penelitian : Terdapat pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan pada remaja putri tentang anemia ($p = 0,000 < 0,05$). Terdapat pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet ($p = 0,000 < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini ada pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan pada remaja putri tentang anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam.

Kata Kunci : Penyuluhan, pengetahuan, anemia, media leaflet

ABSTRACT

AYU DWIYANTI GULO "(THE EFFECT OF NUTRITION COUNSELING WITH LEAFLET MEDIA ON THE KNOWLEDGE OF GIRLS ADOLESCENTS ABOUT ANEMIA AT SMP NEGERI 3 LUBUK PAKAM)"
(CONSULTANT: MINCU MANALU)

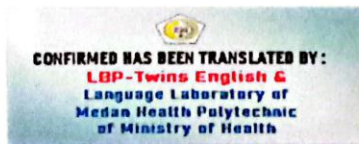
Anemia is when the body experiences a decrease or the number of red blood cells is below the normal range. This occurs due to a lack of hemoglobin (an iron-rich protein) which affects the production of red blood cells. Anemia is caused by a lack of red blood cells or red blood cells that do not function in the body. This causes reduced oxygen flow to the body's organs.

Objective: To determine the effect of nutrition counseling with leaflet media on knowledge in girls adolescents at SMP Negeri 3 Lubuk Pakam.

Method: The type of quasi-experimental research with one group pretest-post-test design, the research location was at SMP Negeri 3 Lubuk Pakam, Deli Serdang Regency, the research population was 85 people, and the research sample was 30 people, the sample determination was using the Slovin formula.

Results: There is an effect of nutritional counseling with leaflet media on knowledge in adolescent girls about anemia ($p = 0.000 < 0.05$). There is an effect of nutritional counseling with leaflet media ($p = 0.000 < 0.05$). This study concludes that nutritional counseling with leaflet media affects adolescent girls' knowledge about anemia at SMP Negeri 3 Lubuk Pakam.

Keywords: Counseling, Knowledge, Anemia, Leaflet Media



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkat rahmad dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Skripsi yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Gizi dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam”**.

Dalam penyusunan dan penulisan Skripsi banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu melalui kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terimakasih 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 Poltekkes RI Medan.
3. Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penyusunan usulan skripsi ini.
4. Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
5. Yenni Zuraidah, SP. M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran kepada penulis.
6. Ayah Bezisokhi Gulo dan mama Niatima Daeli, terima kasih atas dukungan, motivasi, memberikan doa, maupun material kepada saya.
7. Leo Candra Otomosi Harefa Terimakasih atas dukungan, kebaikan, dan kesabarannya. *You are my special person*.
8. Adek saya Putra Abdiman Gulo dan Sonarian Gulo terimakasih banyak atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan selama saya kuliah.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan saran dan kritik guna perbaikan dan penyempurnaan Skripsi ini.

Lubuk Pakam, April 2024

Penulis

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	viii
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Anemia	5
1. Pengertian Anemia.....	5
2. Klasifikasi Anemia	5
3. Penyebab anemia pada remaja putri.....	6
4. Pengukuran kadar Hb	11
5. Dampak anemia pada remaja putri	12
6. Pencegahan anemia pada remaja putri.....	12
B. Gizi Seimbang	14
1. Pengertian gizi pada remaja.....	14
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi pada remaja	14
C. Penyuluhan.....	16
1. Pengertian penyuluhan	16
2. Tujuan penyuluhan.....	16
D. Leaflet.....	17
1. Pengertian Leaflet	17
2. Kelebihan leaflet.....	17
3. Kekurangan leaflet	18
E. Kerangka Teori	19
F. Kerangka Konsep	20

G. Definisi Operasional.....	20
H. Hipotesis.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
A. Lokasi dan waktu penelitian.....	22
B. Jenis dan rancangan penelitian	22
C. Populasi dan sampel	24
1. Populasi	24
2. Sampel	24
D. Jenis dan cara pengumpulan data	25
1. Data primer.....	25
2. Data sekunder	25
E. Tahap penelitian	25
1. Tahap Pra-Intervensi.....	25
2. Intervensi.....	25
F. Pengolahan dan Analisa Data	26
1. Pengolahan data	26
G. Analisis Data	26
1. Analisis Univariat.....	26
2. Analisis Bivariat.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian.....	28
B. Karakteristik sampel	38
C. Pengetahuan Remaja Putri	40
D. Pengaruh Penggunaan Media Leaflet.....	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	43
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA.....	44
LAMPIRAN	46

DAFTAR GAMBAR

No	Halaman
1. Gambar 1. Kerangka Teori.....	19
2. Gambar 2. Kerangka Konsep.....	20

DAFTAR TABEL

No.	Halaman
Tabel 1. Kadar Hb anemia	5
Tabel 2. Definisi operasional	20
Tabel 3. Distribusi sampel berdasarkan umur	38
Tabel 4. Distribusi sampel berdasarkan sampel.....	38
Tabel 5. Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi	39
Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan	39
Tabel 7. Pengaruh penyuluhan gizi dengan median leaflet terhadap pengetahuan remaja putri anemia.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
Lampiran 1. Satuan acara penyuluhan	46
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian	51
Lampiran 3. Hasil SPSS.....	53
Lampiran 4. T-Test.....	54
Lampiran 5. Master Tabel	55
Lampiran 6. <i>Ethical Clearance</i>	57
Lampiran 7. Surat pernyataan.....	58
Lampiran 8. Daftar riwayat hidup	59
Lampiran 9. Surat persetujuan responden	60
Lampiran 10. Surat ijin penelitian	61
Lampiran 11. Surat balasan	62
Lampiran 12. Bukti bimbingan skripsi.....	63
Lampiran 13. Jadwal penelitian.....	65
Lampiran 14. Data responden.....	66
Lampiran 15. Data responden anemia	67
Lampiran 16. Dokumentasi media leaflet	68
Lampiran 17. Dokumentasi penelitian	69

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja putri mengalami fase transisi dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yang ditandai dengan transformasi fisik dan psikologis. Perubahan fisik ditandai dengan bekerjanya organ reproduksi, termasuk menstruasi, yang terjadi antara usia 10 dan 19 tahun (Kementerian Kesehatan, 2017). Anemia adalah kondisi yang ditandai dengan berkurangnya jumlah sel darah merah di bawah kisaran normal. Hal ini terjadi karena hemoglobin (protein kaya zat besi) yang tidak mencukupi, yang mengganggu sintesis sel darah merah. Anemia terjadi karena kekurangan sel darah merah atau sel darah merah yang tidak berfungsi dalam tubuh. Hal ini mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen ke organ-organ tubuh. Anemia pada remaja putri adalah gangguan yang ditandai dengan kekurangan jumlah sel darah merah atau hemoglobin, yang mengakibatkan berkurangnya jumlah komponen ini dalam darah. Pada wanita, kadar hemoglobin di bawah 12,0 gram per 100 mililiter. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa anemia menyerang 24,8% dari populasi, dengan estimasi 50-80% kasus disebabkan oleh kekurangan zat besi. Anemia sering terjadi pada remaja setelah menstruasi dan dapat diatasi dengan konsumsi suplemen zat besi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja usia 5-14 tahun adalah 26,4%.

Penyebab anemia yang paling dominan di dunia adalah kekurangan zat besi, dengan penyebab lainnya termasuk kekurangan nutrisi, kehilangan darah saat menstruasi, perdarahan atau peradangan akut dan kronis, infeksi, atau gangguan yang berasal dari penyakit, serta gangguan pembentukan sel seperti talasemia dan hemoglobinopati (Lestari et al., 2018; Organisasi Kesehatan Dunia, 2019).

Secara global, prevalensi anemia diperkirakan menyerang 30% dari populasi. Survei Kesehatan Rumah Tangga menunjukkan angka kejadian anemia yang cukup tinggi di masyarakat Indonesia, yaitu sekitar 40,1% (Mularsih, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi anemia pada remaja di Indonesia sebesar 32%.

Anemia berdampak pada gangguan perkembangan fisik dan psikologis, penurunan produktivitas fisik dan pendapatan, penurunan daya tahan terhadap kelelahan, serta peningkatan morbiditas dan kematian (WHO, 2018). Anemia pada remaja putri dapat menyebabkan penurunan prestasi akademik dan kekebalan tubuh sehingga lebih rentan terhadap infeksi menular. Selain itu, remaja putri yang anemia mengalami penurunan tingkat kebugaran, yang berdampak buruk pada produktivitas dan prestasi atletik, serta menghambat pencapaian tinggi badan maksimal pada periode kritis kecepatan tinggi badan puncak ini (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Banyak variabel yang memengaruhi prevalensi anemia pada remaja putri, termasuk asupan zat besi yang tidak memadai dan infeksi (penyebab langsung), peningkatan aktivitas fisik dan dukungan keluarga yang tidak memadai (penyebab tidak langsung), serta kesadaran yang terbatas, status sosial ekonomi, dan kemiskinan keluarga (faktor yang mendasari) (Junadi, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri adalah 27,2% dalam demografi usia 15-24 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang tidak memadai dan aktivitas fisik yang tidak memadai (Riset Kesehatan Dasar, 2020). Kurangnya kesadaran terhadap anemia akan mengganggu kapasitas individu untuk mencegah dan mengelola kondisi tersebut. Akibatnya, diperlukan inisiatif untuk meningkatkan pemahaman di kalangan remaja putri.

Media penyuluhan yang digunakan adalah buklet. Leaflet adalah dokumen cetak yang terdiri dari lembaran terlipat, dibuat dengan cermat dengan gambar dan menggunakan bahasa yang

jelas, ringkas, dan mudah dipahami. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam pada bulan Maret 2023, terdapat lebih dari 40 siswi remaja putri yang menunjukkan gejala pucat, kurus, sering mengantuk, dan mata pucat. Kondisi kesehatan secara keseluruhan dari para remaja putri tersebut sangat rendah. Pada tanggal 4 April, telah dilakukan survei ulang untuk menilai pengetahuan siswi remaja putri tentang anemia. Sebagai kesimpulan, dari 425 siswi dari empat kelas, 30 orang tidak mengetahui apa itu anemia.

Berdasarkan hasil tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan pada Remaja Putri tentang Anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Leaflet terhadap pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui dampak penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam.

2. Tujuan khusus

- a) Mengevaluasi pengetahuan tentang anemia sebelum dan sesudah penyuluhan di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam
- b) Mengevaluasi kadar hemoglobin remaja putri di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam.
- c) Mengkaji dampak penyuluhan gizi terhadap kesadaran remaja putri tentang anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memanfaatkan ilmu yang diperoleh di dunia akademis..

2. Bagi Siswa, Sekolah, dan keluarga

Siswa, keluarga, dan lembaga pendidikan mengetahui sejak dini tentang status kesehatan siswa. Upaya yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk mengatasinya atau memberikan pengetahuan tentang anemia kepada remaja.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hal ini menjadi informasi dan masukan bagi pemerintah daerah, khususnya instansi dan organisasi terkait, dalam merumuskan kebijakan untuk mengatasi dan mencegah anemia pada remaja putri melalui penerapan pendidikan gizi seimbang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan berkurangnya jumlah sel darah merah di bawah kisaran normal. Hal ini terjadi karena kekurangan hemoglobin (protein kaya zat besi), yang mengganggu sintesis sel darah merah. Anemia terjadi akibat jumlah sel darah merah yang tidak mencukupi atau sel darah merah yang tidak berfungsi dengan baik di dalam tubuh. Hal ini mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen ke organ-organ tubuh.

Anemia pada remaja putri adalah kelainan yang ditandai dengan kekurangan jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin di bawah kisaran normal. Pada wanita, kadar hemoglobin normal adalah 12,0 g/dL. Anemia adalah kondisi hematologi umum yang ditandai dengan kadar sel darah merah (eritrosit) yang tidak mencukupi di dalam tubuh.

2. Klasifikasi Anemia

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa ambang hemoglobin normal untuk wanita berusia 11 tahun ke atas adalah 12 g/dl. WHO mengkategorikan anemia menurut konsentrasi hemoglobin seseorang, khususnya:

Tabel 1. Kadar Hb Anemia

Klasifikasi	Kadar Hemoglobin
Normal	12 gr/dl
Ringan	11 gr/dl
Sedang	8 gr/dl
Berat	<8 gr/dl

Sumber: WHO (2019)

Prevalensi anemia global di kalangan remaja putri diperkirakan mencapai 30% dari populasi dunia. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2019, frekuensi anemia defisiensi tertinggi ditemukan pada remaja putri usia 10-18 tahun, yaitu sebesar 57,1%.

Kekurangan zat besi Anemia dapat dipengaruhi oleh berbagai variabel, terutama asupan sumber makanan hewani yang tidak mencukupi, yang menyediakan zat besi heme yang mudah diserap. Namun, makanan nabati, meskipun kaya akan zat besi non-heme, kurang mudah diserap, sehingga memerlukan jumlah yang lebih besar untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian. Kekurangan mineral yang penting untuk penyerapan zat besi, seperti protein dan vitamin C, juga dapat menjadi faktor penyebabnya. Makanan yang kaya akan serat, tanin, dan fitat dapat menghambat penyerapan zat besi.

Anemia pada remaja putri dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman dan sikap negatif. Penyebaran informasi, kurangnya perhatian orang tua dan masyarakat, serta kurangnya dukungan pemerintah terhadap kesehatan remaja berkontribusi terhadap perawatan kesehatan remaja yang tidak memuaskan (Kementerian Kesehatan, 2020).

3. Penyebab Anemia Remaja Putri

Anemia disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang secara langsung dipengaruhi oleh asupan makanan sehari-hari yang tidak memiliki zat besi yang diperlukan untuk sintesis hemoglobin. Anemia juga dapat muncul akibat kebutuhan zat besi yang meningkat dalam tubuh seseorang. Kekurangan nutrisi, termasuk asam folat dan vitamin A, B12, dan C yang tidak mencukupi, bersama dengan penyakit virus seperti malaria dan helminthiasis, juga dapat menyebabkan anemia.

Etiologi anemia yang utama adalah :

- a. Kandungan zat besi yang tidak mencukupi dalam makanan.
- b. Penyerapan zat besi dari sumber makanan minimal.
- c. Adanya agen yang menghambat penyerapan zat besi.
- d. Adanya parasit dalam tubuh, termasuk cacing tambang atau cacing pita, atau kehilangan banyak darah akibat menstruasi, kecelakaan, atau prosedur pembedahan.

Faktor-faktor yang menyebabkan anemia pada remaja putri, sebagaimana diuraikan di atas, adalah sebagai berikut:

a. Pengetahuan Remaja Putri

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan muncul dari proses mengetahui, yang terjadi ketika individu mempersepsikan suatu hal tertentu. Sensasi terjadi melalui kelima indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan. Sebagian besar informasi manusia diperoleh melalui persepsi visual dan pendengaran. Ranah kognitif sangat penting dalam memengaruhi perilaku individu (overt behavior) (Notoatmodjo, 2019).

Notoatmodjo (2019) menjelaskan bahwa pengetahuan mencakup informasi yang dimiliki individu atau responden mengenai kesehatan dan penyakit, termasuk aspek-aspek seperti penyakit (etiologi, penularan, pencegahan), gizi, sanitasi, layanan kesehatan, kesehatan lingkungan, dan keluarga berencana, antara lain.

a. Memahami (*Comphrehension*)

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara akurat suatu hal yang sudah dikenal dan menafsirkan isinya dengan tepat. Individu yang memahami suatu objek atau materi harus mampu menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, memprediksi hasil, dan mengenai objek yang teliti.

b. Aplikasi (*Aplication*)

Penerapan dijelaskan sebagai kemampuan untuk memanfaatkan materi yang dipelajari dalam konteks atau situasi nyata. Dalam konteks ini, penerapan mengacu pada penggunaan hukum, rumus, prosedur, konsep, dan elemen serupa dalam konteks atau situasi alternatif. Misalnya, metode statistik dapat digunakan untuk menghitung hasil studi, dan prinsip siklus pemecahan masalah dapat digunakan untuk mengatasi masalah kesehatan yang timbul dari skenario tertentu.

c. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kapasitas untuk menguraikan materi atau item menjadi komponen-komponen sambil mempertahankan struktur organisasi yang kohesif dan hubungan timbal balik di antara komponen-komponen tersebut. Kemampuan analitis ini terlihat dalam penggunaan kata kerja seperti mendeskripsikan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan, antara lain.

d. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kapasitas untuk menyusun atau mengintegrasikan komponen-komponen menjadi keseluruhan yang baru. Sintesis mengacu pada kapasitas untuk membuat formulasi baru dari yang sudah ada sebelumnya. Misalnya, kemampuan untuk mengumpulkan dan menyusun strategi terhadap suatu teori atau formula yang sudah mapan.

e. Evaluasi (*Evaluation*)

Penilaian ini berkaitan dengan kapasitas untuk membenarkan atau menilai suatu materi atau objek. Evaluasi ini didasarkan pada kriteria yang ditetapkan sendiri atau pada standar yang sudah ada sebelumnya.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu:

a. Faktor internal

1. Pendidikan

Pencapaian pendidikan seseorang berkorelasi positif dengan basis pengetahuannya. Sebaliknya, pendidikan yang kurang akan menghambat penerimaan individu terhadap cita-cita baru yang diperkenalkan (Nursalam, 2020).

2. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kewajiban esensial yang harus dipenuhi, terutama untuk menopang kehidupan seseorang dan keluarganya (Nursalam 2020). Pekerjaan bukanlah sumber kenikmatan; sebaliknya, pekerjaan terutama berfungsi sebagai sarana penghidupan yang monoton, repetitif, dan penuh dengan kesulitan (Nursalam, 2020).

3. Pengalaman

Pepatah "Pengalaman adalah guru terbaik" menyiratkan bahwa pengalaman berfungsi sebagai gudang pengetahuan atau sarana untuk mencapai kebenaran pemahaman. Akibatnya, pengalaman pribadi dapat berfungsi sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dicapai dengan mengulangi wawasan yang diperoleh dari mengatasi tantangan yang dihadapi sebelumnya (Notoadmodjo, 2020).

4. Umur

Kedewasaan dan kekuatan seseorang berkorelasi dengan kapasitas kepercayaannya; dengan demikian, masyarakat yang lebih dewasa menunjukkan kepercayaan yang lebih besar daripada yang kurang dewasa. Hal ini merupakan konsekuensi dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2018).

b. Faktor eksternal

1. Lingkungan

Notoatmodjo (2019) menyatakan bahwa perilaku individu, termasuk perilaku yang berkaitan dengan kesehatan, dipengaruhi oleh pengalaman pribadi dan faktor eksternal baik dari lingkungan fisik maupun nonfisik.

Menurut Wawan dan Dewi (2020), lingkungan mencakup semua situasi di sekitar manusia beserta pengaruhnya, yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun masyarakat.

2. Sosial budaya

Tingkat pengetahuan seseorang berkorelasi positif dengan pencapaian pendidikan dan kedudukan sosialnya.

4. Pengukuran Kadar Hb

1. Pengertian Hemoglobin (Hb)

Hemoglobin (Hb) terdiri dari komponen heme dan globin. Hemoglobin adalah molekul pengangkut oksigen yang ditemukan dalam eritrosit.

Konsentrasi hemoglobin per 100 ml darah berfungsi sebagai indikator kemampuan darah dalam membawa oksigen. Darah normal mengandung 13-16 gram hemoglobin per 100 desiliter. (Supariasa, N. D., Bakri, B., & Fajar, I., 2012).

Hemoglobin memiliki dua aktivitas transportasi penting dalam tubuh manusia: mengangkut oksigen dari organ pernapasan ke jaringan perifer dan memfasilitasi pergerakan karbon dioksida dan proton dari jaringan perifer kembali ke organ pernapasan untuk dikeluarkan.

2. Fungsi Hemoglobin (Hb)

Peran fisiologis utama hemoglobin adalah memfasilitasi pertukaran oksigen dan karbon dioksida dalam jaringan tubuh. Mengekstraksi oksigen dari paru-paru dan kemudian mendistribusikannya ke seluruh tubuh untuk digunakan sebagai energi. Tujuan utama hemoglobin adalah mengangkut karbon dioksida dari jaringan tubuh, yang dihasilkan dari metabolisme, ke paru-paru untuk dikeluarkan (Erdina, 2016) :

a. Mengikat Oksigen

Protein dalam sel darah merah berfungsi untuk mengikat oksigen untuk sirkulasi ke paru-paru. Hemoglobin dalam darah mengangkut oksigen dari paru-paru ke semua jaringan tubuh dan mengembalikan karbon dioksida dari sel ke paru-paru untuk dikeluarkan.

b. Pertahanan Tubuh

Sirkulasi darah yang terus-menerus, yang didorong oleh jantung, melindungi tubuh dari serangan virus, racun, dan bakteri. Darah kemudian akan disaring oleh fungsi ginjal dan dibuang sebagai urin, membuang racun dari tubuh.

c. Menyuplai nutrisi

Selain mengangkut oksigen, darah juga mengantarkan nutrisi ke jaringan manusia dan menyampaikan bahan kimia metabolisme.

5. Dampak Anemia Pada Remaja Putri

Anemia berdampak buruk pada perkembangan fisik dan psikologis, mengurangi produktivitas dan pendapatan fisik, mengurangi daya tahan terhadap kelelahan, dan meningkatkan angka kesakitan dan kematian (WHO, 2018). Anemia pada remaja putri dapat menyebabkan penurunan prestasi akademik dan daya tahan tubuh, sehingga rentan terhadap penyakit menular.

Selain itu, remaja putri yang anemia mengalami penurunan tingkat kebugaran, yang berdampak buruk pada produktivitas dan prestasi atletik, serta menghambat pencapaian tinggi badan optimal selama periode pertumbuhan tinggi badan puncak (peak height velocity) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

6. Pencegahan anemia pada remaja putri

Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan pencegahan sebagai suatu proses, pendekatan, atau kegiatan yang bertujuan untuk mencegah atau menahan terjadinya suatu penyakit. Pencegahan anemia adalah tindakan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan tubuh dengan cara mencegah terjadinya penyakit tersebut.

Cara mencegah anemia adalah :

1. Pastikan asupan gizi cukup dengan mengonsumsi tablet penambah darah setiap minggu atau selama menstruasi.
2. Makanan yang dikonsumsi, meliputi :

a. Daging

Daging merah, termasuk daging sapi dan daging kambing. Daging merah dapat meningkatkan kadar hemoglobin dan meningkatkan kandungan zat besi.

b. Buah-buahan

Buah-buahan termasuk kismis, apel, anggur, dan melon tidak hanya meningkatkan sirkulasi darah tetapi juga menambah jumlah sel darah merah. Jeruk dan jeruk nipis memberikan zat besi bagi tubuh

c. Kacang-kacangan

Berbagai jenis kacang-kacangan dapat meringankan anemia, terutama kacang almond. Selain itu, kacang merah dan kacang hijau dapat dikonsumsi untuk meningkatkan kadar hemoglobin darah, sehingga mencegah anemia

d. Mengonsumsi Telur

Mengonsumsi satu butir telur ayam rebus memberikan setara dengan 1 miligram zat besi bagi tubuh. Telur rebus mengandung berbagai komponen sehat selain protein, termasuk 77 kalori. Karbohidrat: 0,6 gram; Lemak total: 5,3 gram. 1,6 gram lemak jenuh. 2 gram lemak tak jenuh tunggal dan 212 mg kolesterol. Akibatnya, telur dapat memenuhi kebutuhan vitamin tubuh yang berkurang akibat anemia.

B. Gizi

1. Pengertian Gizi

Gizi merupakan komponen makanan penting yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan kesehatan tubuh. Pencapaian asupan gizi ini juga harus mempertimbangkan konsep keragaman makanan, latihan fisik, praktik gaya hidup sehat, dan pemeliharaan berat badan normal untuk menghindari masalah gizi.

1. Karbohidrat memenuhi kebutuhan dasar organisme hidup, terutama glukosa yang berfungsi sebagai makanan utama bagi sel. Lemak merupakan makanan yang dapat menghambat produksi asam lambung dan menunda pengosongan lambung.
2. Protein merupakan zat gizi yang sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan, dan perbaikan semua jaringan tubuh, dan terdapat dalam sumber-sumber seperti kacang-kacangan.
3. Vitamin merupakan zat gizi penting yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh sehingga harus diperoleh melalui asupan buah-buahan dan sayur-sayuran. Begitu pula dengan vitamin.
4. Mineral sangat penting untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit. Mineral dan vitamin bekerja secara sinergis (Krisnansari, 2020).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Remaja

Banyak faktor yang memicu masalah pola makan pada masa remaja meliputi:

- a) Kebiasaan makan yang buruk

Kebiasaan makan yang tidak baik yang bersumber dari perilaku keluarga yang merugikan yang terbentuk sejak masa kanak-kanak akan terus berlanjut hingga masa remaja. Individu mengonsumsi makanan secara sembarangan, tidak menyadari perlunya berbagai zat gizi dan akibat dari tidak terpenuhinya kebutuhan gizi tersebut bagi kesehatan mereka (Amelia, 2020).

b) Pemahaman gizi yang keliru

Tubuh langsing sering kali menjadi dambaan para remaja, khususnya remaja putri. Hal ini sering kali menimbulkan masalah, karena individu memaksakan batasan pola makan yang tidak tepat untuk mempertahankan bentuk tubuh langsingnya, sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi. Mengonsumsi makanan hanya sekali sehari atau sesuai kebutuhan, tidak termasuk nasi, merupakan penerapan prinsip gizi yang salah dan memicu malnutrisi. Bani, 2010.

c) Konsumsi makanan tertentu secara berlebihan Kegemaran yang berlebihan terhadap makanan tertentu saja menyebabkan kebutuhan gizi tidak terpenuhi. Peristiwa semacam itu biasanya dikaitkan dengan tren yang terjadi di kalangan remaja. Perilaku ini kemudian menyebar ke remaja di berbagai negara lain, termasuk Indonesia (Destayanti, 2019).

d) Konsumsi makanan

Konsumsi makanan terutama dipengaruhi oleh dua faktor: variabel internal dan pengaruh eksternal. Penyebab internal berasal dari dalam individu dan dapat bermanifestasi sebagai emosi, kebiasaan, atau karakteristik psikologis. Penentu eksternal mencakup pengaruh dari sumber eksternal, seperti aksesibilitas makanan di lingkungan dan kondisi sosial ekonomi yang memengaruhi daya beli manusia terhadap makanan (Ipa, 2018).

e) Social ekonomi

Faktor-faktor yang memengaruhi kondisi kesehatan individu mencakup tingkat sosial ekonomi, termasuk daya beli keluarga. Keluarga berpenghasilan rendah sering kali kesulitan memenuhi kebutuhan gizi mereka. Pendapatan merupakan faktor utama yang memengaruhi kualitas dan kuantitas makanan. Pendapatan yang lebih tinggi dikaitkan dengan peningkatan kualitas makanan (Hadi, 2019).

f) Aktifitas fisik

Aktivitas fisik, yang juga disebut aktivitas eksternal, mencakup tindakan yang menghabiskan energi, seperti berjalan, jogging, berolahraga, dan kegiatan serupa. Setiap aktivitas fisik memerlukan tingkat energi yang berbeda-beda bergantung pada durasi, intensitas, dan jenis pengerahan otot tertentu yang terlibat. Latihan fisik meningkatkan fungsi kardiovaskular dan mengurangi kebutuhan oksigen otot jantung, yang diperlukan oleh setiap pengurangan aktivitas fisik seseorang (Huriyati, 2020)

B. Penyuluhan

1. Pengertian Penyuluhan

Kementerian Kesehatan Indonesia (2020) mendefinisikan pendidikan kesehatan sebagai peningkatan informasi dan keterampilan yang dimaksudkan untuk mengubah perilaku hidup sehat pada individu, kelompok, atau masyarakat, yang disampaikan melalui pembelajaran atau instruksi. Penyuluhan gizi bertujuan untuk menjelaskan, memanfaatkan, memilih, dan mengolah bahan pangan guna meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku individu atau kelompok terhadap konsumsi pangan, sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan gizi mereka (Menurut Kamus Gizi (Persagi, 2020).

2. Tujuan Penyuluhan

Penyuluhan gizi bertujuan untuk menumbuhkan cara pandang yang positif terhadap gizi, mengembangkan pengetahuan dan kemampuan dalam memilih dan menggunakan sumber pangan, menumbuhkan kebiasaan makan yang sehat, dan menumbuhkan keinginan untuk mempelajari lebih lanjut tentang topik-topik yang berkaitan dengan gizi (Suhardjo, 2020).

C. Media

1) Pengertian leaflet

Leaflet adalah publikasi cetak yang terdiri dari lembaran-lembaran terlipat, dibuat dengan cermat dengan gambar dan menggunakan teks yang lugas, ringkas, dan mudah dipahami (A Gea - 2019). Leaflet dapat menyertakan informasi atau deskripsi tentang perusahaan, produk, organisasi, dan layanan untuk tujuan informasi

2) Kelebihan Leaflet

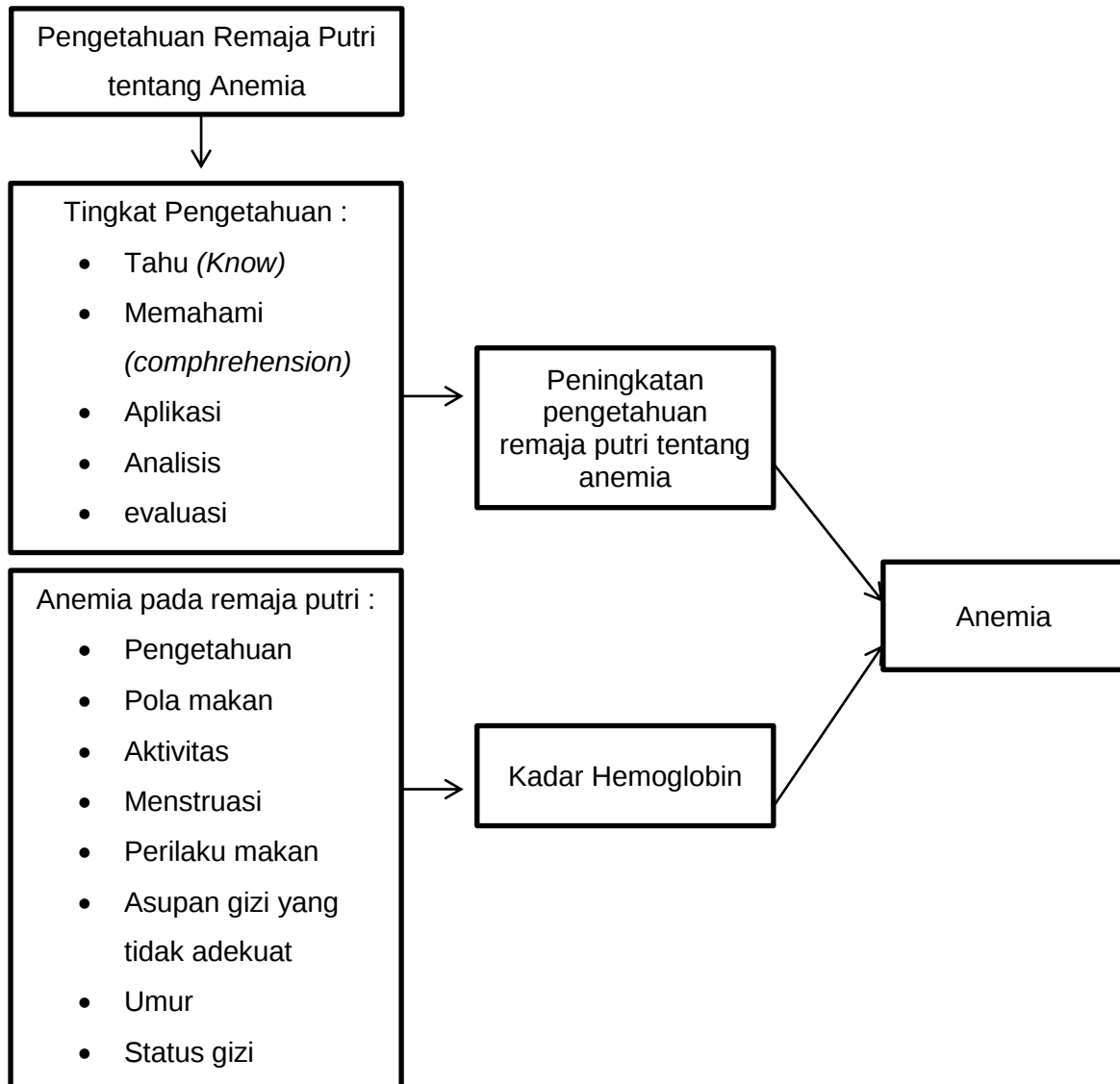
- a. Dapat disimpan lama.
- b. Materi dicetak unik.
- c. Sebagai referensi.
- d. Jangkauan luas.
- e. Membantu media lain.
- f. Dapat disebarluaskan dan dibaca atau dilihat oleh khalayak ramai, target yang lebih luas.
- g. Isi dapat dicetak kembali dan dapat sebagai bahan diskusi.
- h. Biaya produksi leaflet lebih murah dibanding alat promosi lainnya.
- i. Mudah dibawa.

3) Kekurangan Leaflet

- a. Meningkatnya tingkat buta huruf mengurangi kemanjuran dan keuntungan dari komunikasi cetak.
- b. Pencetakan memerlukan operasi khusus, sumber daya yang besar, dan dukungan logistik.
- c. Penyebarannya melelahkan dan mahal.
- d. Memerlukan pemanfaatan fasilitas khusus dan koordinasi yang rumit.
- e. Barang cetakan harus dikirim secara fisik ke audiens yang dituju.
- f. Pesaing dapat menghalangi atau menghalangi pendistribusiannya.

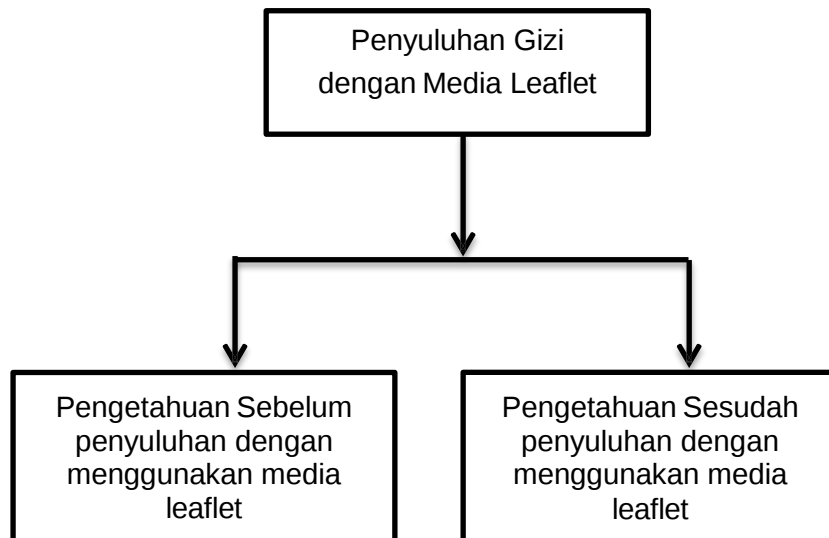
D. Kerangka Teori

Gambar 1 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori anemia pada remaja putri. Notoatmodjo (2019)

E. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Skala Ukur
1.	Penyuluhan	kegiatan tentang menjelaskan anemia kepada responden untuk meningkatkan pengetahuan mengenai anemia yang dilakukan menggunakan leaflet sebanyak 2 kali sesuai dengan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) yang telah disusun	Nominal
2.	Pengetahuan Remaja tentang Anemia	Pemahaman remaja putri tentang kejadian anemia yang diukur menggunakan kuesioner sebanyak 10 pertanyaan. Nilai jawaban yang salah diberi 0.	Ordinal

- **Media Leaflet**

Media leaflet adalah bahan cetak yang terdiri dari lembaran-lembaran terlipat, dirancang dengan cermat dengan ilustrasi dan menggunakan teks yang jelas, singkat, dan mudah diakses (A Gea-2019). Materi leaflet tentang definisi anemia, penyebabnya, faktor kerentanan, gejala, risiko terkait, serta cara pencegahan dan pengobatan.

G. Hipotesis

Penyuluhan gizi dengan menggunakan media leaflet berpengaruh terhadap pemahaman anemia pada remaja putri di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam.

- **Kadar Hb**

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin pada remaja putri sebelum penyuluhan menunjukkan nilai di bawah 12 g/dl, dengan kadar hemoglobin minimal tercatat 6,7 g/dl.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang. Penelitian pendahuluan dilakukan pada tanggal 4 April 2023 sampai dengan 3 Juni 2024.

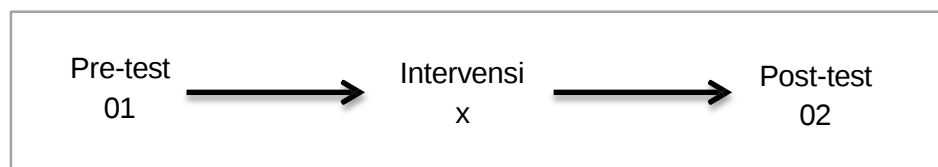
B. Jenis dan Rancangan Penelitian

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat quasi eksperimen dan menggunakan teknik kuantitatif untuk mengetahui pengaruh variabel bebas (Media Leaflet) terhadap variabel terikat (pengetahuan anemia pada remaja putri).

b. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan one-group pretest-posttest design. Di mana memastikan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah intervensi, jika tidak ada kontrol untuk perbandingan (Metodologi Penelitian Kesehatan, 2018).



Keterangan :

01 : Pre-test sebelum intervensi

X : Intervensi penyuluhan gizi dengan media leaflet

02 : Post-test setelah diberikan intervensi

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Partisipan dalam penelitian ini adalah siswi SMP Negeri 3 Lubuk Pakam, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang. Jumlah partisipan dalam penelitian ini adalah 85 orang.

2. Sampel

Partisipan dalam penelitian ini adalah siswi SMP Negeri 3 Lubuk Pakam, yang didiagnosis anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang. Rumus penentuan sampel adalah sebagai berikut :

Perhitungan ukuran sampel untuk penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan margin kesalahan 10-20 % sebagai berikut ;
Keterangan:

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

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.

$$n = \frac{85}{85 (0,15)^2 + 1}$$

$$= \frac{85}{2,91}$$

$$= 29,2 \text{ orang (dibulatkan menjadi 30 orang)}$$

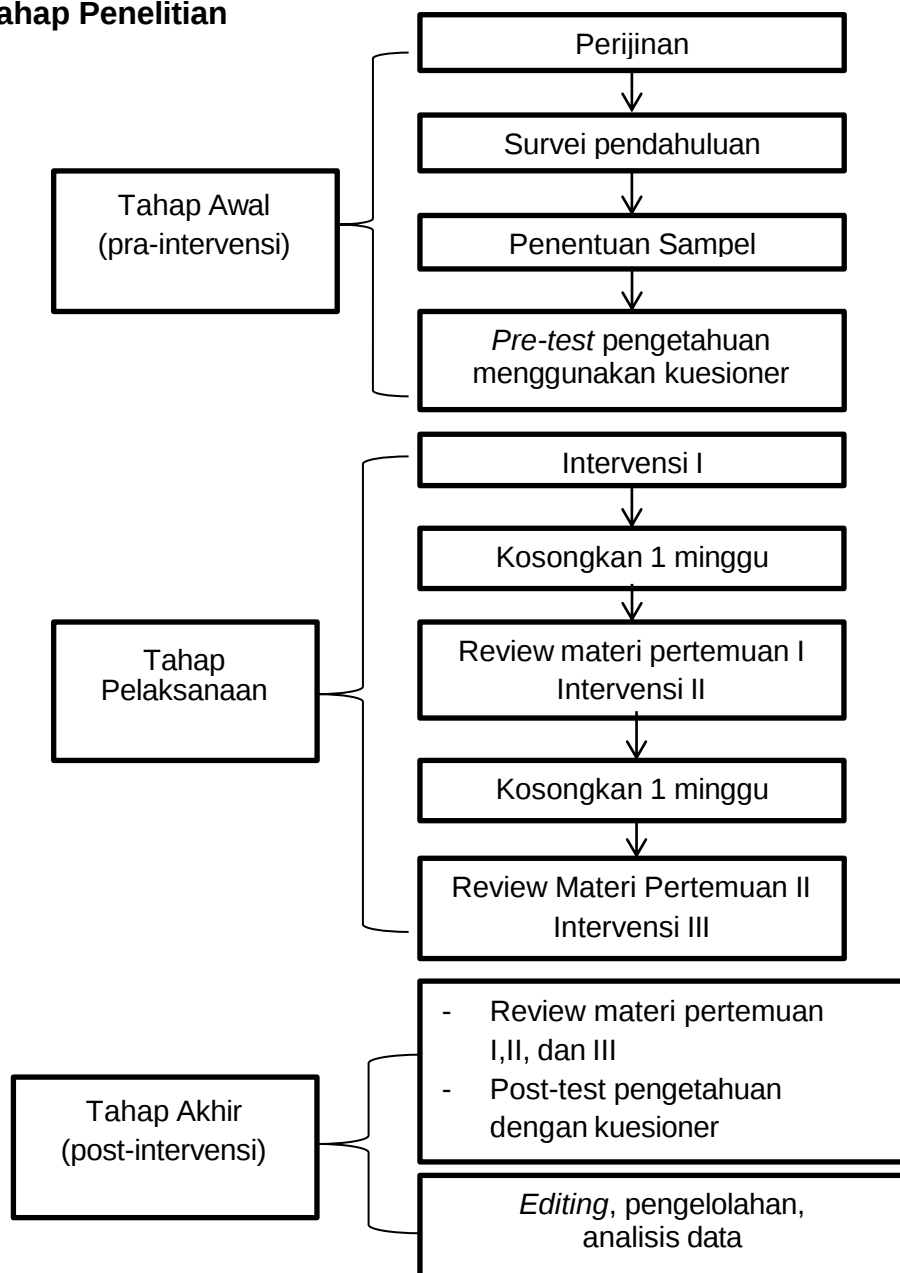
Dari hasil perhitungan diatas jumlah sampel minimal sebanyak 30 siswa remaja putri.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

- Data primer mengacu pada informasi yang dikumpulkan langsung oleh peneliti
- Ini termasuk data tentang pengetahuan siswi remaja, yang di peroleh melalui kuesioner yang diberikan sebelum dan setelah penyuluhan .
- Data sekunder meliputi informasi yang di peroleh dari sekolah yang berkaitan dengan keseluruhan karakterisasi lokasi sekolah penelitian

E. Tahap Penelitian



F. Pengolahan dan Analisis Data

Pendekatan pemrosesan data dilaksanakan sesuai dengan protokol pemrosesan data, yang meliputi :

a. Memeriksa Data (*Editing*)

Setelah pengumpulan data selesai, penyuntingan kemudian dilakukan. Data yang diterima akan dievaluasi ulang untuk menilai kelengkapannya.

b. Mengentry Data (*Entering*)

Data identifikasi responden mahasiswi akan diimpor ke dalam perangkat lunak SPSS.

c. Menyusun Data (*Tabulating*)

Fase berikutnya melibatkan pengkategorian data sesuai dengan tujuan penelitian, diikuti dengan memasukkan hasil data ke dalam tabel berdasarkan kriteria untuk alasan analitis.

G. Analisis Data

a) Analisis Univariat

Berusaha untuk menjelaskan atribut setiap variabel yang ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi dan diperiksa menurut persentase.

b) Analisis Bivariat

Data tentang konseling anemia untuk remaja putri sebelum dan setelah intervensi akan menjalani pengujian normalitas melalui uji Kolmogorov-Smirnov. Jika data menunjukkan distribusi normal, uji T dependen akan dilakukan; sebaliknya, jika data tidak terdistribusi normal, uji Wilcoxon akan digunakan. Apabila $p < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti penyuluhan gizi menggunakan media leaflet dapat meningkatkan pengetahuan siswi remaja putri di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam Kecamatan Lubuk Pakam Kabupaten Deli Serdang.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 3 Lubuk Pakam merupakan SMP Negeri yang terletak di Jl. Sunda No.1, Paluh Kemiri, Kecamatan Lubuk Pakam, Kabupaten Deli Serdang, Provinsi Sumatera Utara. SMP Negeri 3 Lubuk Pakam memiliki akreditasi A dengan nilai 96 (akreditasi tahun 2019) dari Badan Akreditasi Nasional Sekolah/Madrasah (BAN-S/M). Pada tanggal 14 Februari 2014, SK izin pendirian diberikan, meskipun gedung sekolah tersebut bukan milik lembaga itu sendiri. Luas bangunan tersebut adalah 8.987 m², dan jarak sekolah ke kecamatan adalah 1 km. SMP Negeri 3 Lubuk Pakam mempekerjakan 1 kepala sekolah, 50 guru, 7 staf administrasi, 1 satpam, dan 1 tukang kebun.

Batas geografis SMPN 3 Lubuk Pakam adalah sebagai berikut:

- Sebelah utara : Berbatasan dengan rumah penduduk
- Sebelah timur : Berbatasan dengan Yayasan karya pendidik
- Sebelah selatan : Berbatasan rumah penduduk
- Sebelah barat : Berbatasan dengan areal perkuburan cina

2. Gambaran Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan total sampel 30 siswi dari SMP Negeri 3 Lubuk Pakam. Karakterisasi data dalam penelitian ini digunakan untuk memperoleh sampel yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini meneliti karakteristik sampel, termasuk usia, tingkat pendidikan, dan pengetahuan.

a) Umur

Usia adalah durasi hidup seseorang, dihitung sejak lahir hingga saat ini menggunakan skala kronologis bulan dan tahun. Partisipan dalam penelitian ini berusia 11 hingga 14 tahun.

Tabel 3. Distribusi Sampel berdasarkan Umur

No	Umur	n	%
1.	11	1	1.5%
2.	12	22	52.5%
3.	13	5	27.5%
4.	14	2	2.5%
Total		30	100%

Tabel 3 menunjukkan bahwa usia 11 tahun mencakup 1,5% (n = 1), usia 12 tahun mencakup 52,5% (n = 22), usia 13 tahun mencakup 27,5% (n = 5), dan usia 14 tahun mewakili 2,5% (n = 2).

b) Tingkat Kelas

Frekuensi ditentukan menurut tingkat kelas, sesuai penelitian. Tingkat kelas disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Sampel berdasarkan Kelas

No	Kelas	n	%
1.	VII	23	30.0%
2.	VIII	5	57.5%
3.	IX	2	12.5%
Total		30	100%

Berdasarkan Tabel 4, Kelas VII mencakup 30,0% (n = 23), Kelas VIII mencakup 57,5% (n = 5), dan Kelas IX mencakup 12,5% (n = 2). Dominasi kelas VII melebihi kelas VIII dan IX.

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan perilaku kesehatan yang utama. Pengetahuan mencakup keseluruhan pikiran, ide, konsepsi, dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan isinya (Dina, 2022).

Pengetahuan gizi mencakup pemahaman tentang makanan dan zat gizi, mengidentifikasi sumber zat gizi dalam makanan, mengenali konsumsi makanan yang aman, mengolah makanan dengan benar untuk menjaga zat gizi, dan menerapkan pola hidup sehat.

Pengetahuan mencakup informasi yang dimiliki oleh individu atau responden tentang kesehatan dan penyakit, termasuk aspek-aspek seperti etiologi penyakit, teknik penularan, strategi pencegahan, gizi, sanitasi, layanan kesehatan, dan kesehatan lingkungan (Notoadmodjo, 2019). Skor pengetahuan rata-rata dikategorikan ke dalam tiga kelompok berbeda:

Tabel 5. Tingkat Pengetahuan sebelum dan sesudah Intervensi

Kategori pengetahuan	Pre Test		Post Test	
	n	%	n	%
Baik	7	22.7	12	59.1
Cukup	9	36.4	15	28.8
Kurang	14	40.9	3	12.1
Total	30	100.0	30	100.0

Klasifikasi pengetahuan responden sebelum dan sesudah menerima konseling gizi melalui media leaflet menunjukkan bahwa kategori yang dominan adalah rendah dan baik, masing-masing terdiri dari 40,9% dan 59,1%.

Tabel 6. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan

Waktu Pengukuran	Rata-rata	Sdt. Deviasi	P Value
Sebelum Intervensi	29.3	7.339	0,000
Sesudah Intervensi	87.0	7.022	

Menurut Tabel 5, pra-tes memiliki nilai rata-rata 29,3 dan simpangan baku 7,339. Rata-rata pasca-tes adalah 87,0, dengan simpangan baku 7,022. Nilai p adalah 0,000, yang kurang dari 0,05 pada tingkat kepercayaan 95%. Hal ini menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam skor pengetahuan rata-rata sebelum dan sesudah intervensi konseling gizi menggunakan media leaflet untuk responden.

4. Pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan pada remaja putri anemia

Tabel 7 Pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan remaja putri anemia

Waktu Pengukuran	n	P Value
Pengetahuan Pre-test	30	0,000
Pengetahuan Post-test	30	

Tabel 7 menyajikan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah konseling gizi menggunakan media leaflet di kalangan remaja putri dengan anemia. Analisis statistik melalui uji T-Dependent menghasilkan nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa penyuluhan gizi berpengaruh signifikan terhadap pengetahuan peserta. Hal ini sejalan dengan hasil uji statistik, di mana persyaratan $p < 0,05$ menghasilkan penerimaan H_a1 .

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian, berdasarkan 30 tanggapan, menunjukkan bahwa mayoritas, 52,5%, berusia 12 tahun. Organisasi Kesehatan Dunia mendefinisikan remaja sebagai individu berusia 10 hingga 19 tahun. Sebaliknya, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 mengkategorikan remaja sebagai mereka yang berusia 10 hingga 18 tahun. Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menganggap remaja sebagai individu berusia 10 hingga 24 tahun yang belum menikah. Tahap remaja meliputi remaja awal, yang mencakup usia 13 hingga 17 tahun, dan remaja akhir, yang mencakup usia 17 hingga 18 tahun. Subjek penelitian yang dominan adalah remaja putri berusia 13 tahun. Anemia pada remaja putri saat menstruasi dapat memperparah nyeri haid. Penderita anemia juga mengalami kehilangan darah dalam jumlah yang lebih besar (Wahyuningsih, dkk., 2014).

Dampak tambahan bagi remaja mencakup berkurangnya kapasitas belajar dan fokus dalam lingkungan akademis, potensi gangguan pada pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, serta meningkatnya kerentanan terhadap penurunan kekebalan tubuh (Sedia Oetama, 2010).

2. Pengetahuan

Pendidikan Kesehatan mencakup penerapan prinsip-prinsip pendidikan dalam sektor kesehatan, dengan menggunakan media pendidikan seperti buklet, leaflet, televisi, dan video, untuk mendorong pertumbuhan, perkembangan, atau transformasi menuju keadaan yang lebih baik pada individu, kelompok, atau masyarakat (Notoatmodjo, 2020). Pengetahuan muncul dari proses mengetahui, yang terjadi ketika manusia merasakan suatu objek atau konsep. Persepsi sensorik terjadi melalui modalitas indera penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indera penglihatan dan persepsi pendengaran. Pengetahuan berfungsi sebagai faktor predisposisional yang dapat mengubah sikap dan memengaruhi perilaku individu. Kesimpulan ini diperoleh dari pengalaman dan penelitian yang menunjukkan bahwa perilaku berbasis pengetahuan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak memiliki dasar pengetahuan (Notoatmodjo, 2020)

3. Pengaruh penyuluhan gizi dengan media leaflet terhadap pengetahuan pada remaja putri anemia

Remaja putri yang mengalami anemia menunjukkan perubahan pengetahuan. Hasil analisis menunjukkan bahwa konseling gizi dengan menggunakan media leaflet berdampak signifikan terhadap pengetahuan remaja putri yang mengalami anemia, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,005$). Dengan demikian, H_{a1} diterima, yang mengonfirmasi adanya pengaruh metode konseling ini terhadap pengetahuan mereka.

Pengetahuan remaja putri yang mengalami anemia meningkat setelah konseling gizi dengan menggunakan media leaflet, meningkat dari skor rata-rata 15,03 (minimum 3, maksimum 27) menjadi skor rata-rata 20,06 (minimum 10, maksimum 27).

Komara dkk. (2019) menegaskan bahwa media leaflet dapat meningkatkan pemahaman remaja putri. Leaflet sebagai media konseling dapat meningkatkan proses pembelajaran dan signifikansi penyajiannya. Teks yang disajikan dalam brosur dapat menjadi katalisator bagi reaksi yang diantisipasi dari individu yang terpengaruh.

Leaflet yang digunakan dalam penelitian ini meningkatkan pemahaman hingga 74% mengenai pesan khusus tentang diet seimbang. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Sekti, Rike Minati (2019), yang menunjukkan bahwa konseling diet memengaruhi kesadaran mengenai anemia. Pemahaman tentang anemia sebelum dan selama intervensi dalam kelompok ceramah dan leaflet.

4. Hambatan

Tantangan yang dihadapi dalam pengumpulan data meliputi ketidakmampuan untuk memulai kegiatan konseling dengan media brosur sebagaimana ditetapkan, khususnya sebelum waktu mulai yang ditentukan, karena responden terlibat dalam kegiatan belajar mengajar di kelas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Nilai rata-rata pengetahuan remaja putri sebelum konseling menggunakan media brosur adalah 29, dengan 22,7% dikategorikan sebagai mahir, dan simpangan baku 5,45.
2. Nilai rata-rata pengetahuan di antara remaja putri setelah konseling dengan media brosur adalah 87,0, dikategorikan sebagai baik sebesar 59,1%, dengan simpangan baku 3,70.
3. Kadar hemoglobin minimum di kalangan remaja putri adalah 6,7 g/dl, sedangkan maksimumnya adalah 11,7 g/dl.
4. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang menunjukkan dampak konseling gizi menggunakan media brosur terhadap pemahaman remaja putri tentang anemia.

B. Saran

1. Remaja Putri

Diharapkan bahwa pemberian konseling gizi kepada remaja putri akan meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan, sehingga mengurangi anemia dan gangguan terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana. (2020). Hubungan Antara Pola Menstruasi dan Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Informatika Ciamis. Program Studi Epidemiologi Dan Penyakit Tropik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi Tasikmalaya.
- Amelia. 2020. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Briawan. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia Remaja Putri Pada Siswi Kelas III Di SMAN 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar. *Media Gizi Pangan* Vol. 13(1). EGC.
- Ely. 2018. *Anemia Gizi, Masalah dan Pencegahannya*. Yogyakarta: Kalika.
- Imtihanti. 2020. "*Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Siswa SMK An Nuroniyah Kemadu Kec. Sulang Kab. Rembang Tahun 2011*". Universitas Negeri Semarang
- Junadi. 2018. *Faktor-faktor yang Menyebabkan Kejadian Anemia pada Santriwati di Pondok Pesantren Mihtahul Ulum Kaliwates-Jember*. FIKES. Unmuh Jember.
- Kemenkes RI. 2019. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat.
- Kementrian Kesehatan. 2020. *Angka Kecukupan Gizi 2020*.
- Krisnansari. 2020. "Gizi Usia Remaja". dalam Almatsier, Sunita. Dkk. 2020. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama. Halaman 315.

- Notoatmodjo, Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2019.
- Notoatmodjo, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2019.
- Nursalam. 2020. *Anemia Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. Jakarta:
- Wahyuningsih, dkk. 2019 *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja*. Jakarta: EGC
- Wahyuningsih, dkk. 2020 *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja*. Jakarta: EGC
- Wahyuningsih, dkk. 2020 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan remaja putri Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. *Jambi Medical Journal*. Vol 5 No. 2
- Wahyuningsih, dkk. 2020 Penyuluhan Tentang Anemia Pada Remaja. Pengabdian Masyarakat WHO. (2019). *Iron Deficiency Anaemia Assessment, Prevention, and Control...*
- World Health Organization, 2020. *The Global Prevalence of Anemia in 2018*.
- World Health Organization. (2020). *Iron Deficiency Anaemia Assessment, Prevention, and Control*.

Lampiran 1. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Materi : Pengaruh Penyuluhan dengan Media leaflet terhadap Pengetahuan remaja putri tentang anemia

Tempat : Ruangan kelas SMPN Lubuk Pakam

Waktu : 50 menit

Metode/media : Penyuluhan dengan media leaflet

Sasaran : Siswa kelas VIII di SMPN 3 Lubuk Pakam dijadikan sampel

Penyuluh : Ayu Dwiyanti Gulo

1. Tujuan

- a. Tujuan umum setelah mengikuti penyuluhan, siswa dapat memahami pentingnya pengetahuan tentang anemia remaja dan gizi pada remaja.
- b. Tujuan khusus
 1. Siswa dapat memahami pengertian anemia dan gizi pada remaja
 2. Siswa dapat memahami anemia dan gizi pada remaja

2. Pokok bahasan

- a. Pengertian anemia remaja putri
- b. Gizi pada remaja putri

3. Metode

- a. Edukasi
- b. Tanya jawab

4. Kegiatan penyuluhan

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan Pemateri	Indikator keberhasilan
1.	Pendahuluan	5 menit	• Pembukaan penyuluhan • Memperkenalkan diri • Menyampaikan tujuan kedatangan • Pengisian pre-test	• Mendapatkan respon • Menyelesaikan kuisisioner
2.	Senam	5 menit	senam 4 pilar gizi seimbang bersama siswa	Dapat mengikuti gerakan senam
3.	Penyajian	15 menit	• Membagikan leaflet sebagai media bantu penyampaian materi • Menjelaskan pengertian anemia remaja putri • Menjelaskan kebutuhan gizi pada remaja untuk mengatasi/mencegah anemia.	Dapa mengikuti materi yang disajikan
4.	Tanya jawab	20 menit	• Melakukan sesi Tanya jawab	• Dapat memberikan pertanyaan dan jawaban dari pertanyaan yang

				diberikan
				• Remaja mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
5.	Penutup	5 menit	Penutup dengan memberi salam	Respon

5. Materi Penyuluhan

A. Pengertian Anemia

Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin dari kurang dari normal (12 gr/dl) atau sering disebut penyakit kurang darah yang sebagian besar disebabkan karena kurang mengkonsumsi zat besi.

B. Apa penyebab anemia

- Kurang nutrisi/kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi
- Penyakit kronis
- Kehilangan zat besi yang berlebihan pada pendarahan seperti haid

C. Mengapa wanita lebih mudah terkena anemia

1. Wanita membutuhkan zat besi 2 kali lebih banyak dari pada pria karena mengalami haid setiap bulannya dan akan kehilangan darah pada saat melahirkan
2. Wanita umumnya kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, hati, tempe, sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan serta buah.

D. Tanda-tanda anemia 5L

- Letih
- Lesu
- Lemah
- Lelah
- Lunglai

Disertai pusing, mata kunang-kunang, muka, tangan dan kelopak mata bagian dalam pucat, sering mengantuk, konsentrasi terganggu.

E. Bahaya anemia

- Anak menjadi kurang cerdas
- Semangat belajar menurun
- Mudah terserang penyakit
- Pertumbuhan tubuh badan tidak maksimal

F. Cara mencegah dan mengobati anemia

- Memperoleh nutrisi yang cukup seperti
- Mengonsumsi tablet tambah darah seminggu sekali atau selama haid
- Makanan/minuman yang dianjurkan pada penderita anemia:

1. Daging

Daging merah seperti daging sapi dan daging kambing. Daging merah dapat meningkatkan hemoglobin dan zat besi.

2. Sayuran

Sayuran adalah salah satu sumber terbaik zat besi yang baik untuk meningkatkan sel darah merah di dalam tubuh. Akan tetapi, tidak semua sayuran mengurangi anemia. Sayuran menambah darah antara lain bayam, buncis, lobak kentang, brokoli, sawi, kakngkung, katuk.

3. Buah-buahan

Buah-buahan seperti kismis, apel, anggur, melon, tidak hanya memperlancar aliran darah tapi juga menambah jumlah sel darah merah. Buah jeruk dan limau juga menambah zat besi ke dalam tubuh

4. Kacang-kacangan

Beberapa jenis kacang dapat megatasi kekurangan darah terutama kacang almod. Selain itu, kacang merah dan kacang polong hijau juga dapat di konsumsi untuk menambah kadar hemoglobin darah supaya tidak terjadi anemia.

5. Mengonsumsi Telur

Mengonsumsi satu butir telur ayam rebus matang sama dengan menyumbang 1 miligram zat besi bagi tubuh. Ada beberapa nutrisi menyehatkan lyang terkandung pada telur rebus selain protein, yaitu: Kalori sebesar 77, Karbohidrat sebesar 0,6 gram, Total lemak sebesar 5,3 gram.Lemak jenuh sebesar 1,6 gram. Lemak tak jenuh tunggal sebesar 2 gram, Kolesterol sebesar 212 mg.

Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENYULUHAN GIZI DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN PADA REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMP NEGERI 3 LUBUK PAKAM

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :
5. Alamat lengkap :

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI

Untuk pertanyaan dibawah, beri tanda tanda silang
“X” untuk jawaban yang di pilih

1. Menurut anda apakah itu anemia ?
 - a. Kurangng kadar Hb dalam darah
 - b. Darah rendah
 - c. Penyakit menular
2. Menurut anda apa saja penyebab anemia ?
 - a. Kurangnya mengonsumsi air putih
 - b. Kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung daging merah, jeroan, kacang-kacangan dan kerang
 - c. sering mengonsumsi gorengan
3. Menurut anda bagaimana cara mengetahui anemia ?
 - a. memeriksa kadar Hb
 - b. sering sakit kepala
 - c. badan sering sakit-sakitan

4. Menurut anda contoh dari daging merah berasal dari daging ?
 - a. Sapi
 - b. Ayam
 - c. Ikan
5. Menurut anda apa saja gejala yang ditimbulkan oleh anemia ?
 - a. Kelelahan
 - b. Cepat ngantuk
 - c. Sakit kepala
6. Apa saja tanda dan gejala dari anemia?
 - a. Cepat lelah, lemas, letih, lesu, lunglai (5L)
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri pada kaki dan dada
7. Menurut anda bagaimana cara mencegah anemia ?
 - a. Mengonsumsi gorengan berlebihan
 - b. Mengonsumsi makanan seperti daging sapi, sayuran, buah- buahan, dan kacang-kacangan
 - c. Menjaga kebersihan
8. Menurut anda apa saja yang dirasakan saat anemia?
 - a. Sering mual, muntah, nyeri kepala
 - b. Demam, sering pingsan, sakit disendi-sendi
 - c. Mata sering berkunang-kunang, sering lemes, dan pucat
9. Faktor apakah yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh ?
 - a. Menstruasi
 - b. Kurang konsumsi makanan yang bergizi
 - c. Kebiasaan makan fast food
10. Menurut anda, siapa kelompok yang paling beresiko menderita anemia ?
 - a. Remaja putri
 - b. Anak-anak
 - c. Lansia

Lampiran 3. Hasil SPSS

Output Univariat

1) Umur Responden

Umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		10	25.0	25.0
11 Tahun	1	2.5	2.5	27.5
12 tahun	21	52.5	52.5	80.0
12 Tahun	1	2.5	2.5	82.5
13 tahun	5	12.5	12.5	95.0
13tahun	1	2.5	2.5	97.5
14 tahun	1	2.5	2.5	100.0

2) Tingkat kelas

Kelas				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
		10	25.0	25.0
IX	2	5.0	5.0	30.0
VII	23	57.5	57.5	87.5
VIII	5	12.5	12.5	100.0

3) Tingkat Pengetahuan

Uji Bivariat

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	29.33	30	7.397	1.350
	sesudah	87.00	30	7.022	1.282

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sebelum & sesudah	30	-.106	.576

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Nilai Pengetahuan sebelum penyuluhan	30	3	27	15.03	5.455
Skor Nilai Pengetahuan setelah penyuluhan	30	39	10	20.06	3.704
Valid N (listwise)	30				

Lampiran 4. T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan sebelum penyuluhan	15.03	66	5.455	.671
	Skor Nilai Pengetahuan setelah penyuluhan	20.06	66	3.704	.456

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan sebelum penyuluhan & Skor Nilai Pengetahuan setelah Penyuluhani	66	.675	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences							
					95% Confidence Interval of the Difference				
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper	t	Df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Skor Nilai Pengetahuan sebelum penyuluhan - Skor Nilai Pengetahuan setelah penyuluhan	-5.030	4.027	.496	-6.020	-4.040	-10.149	65	.000

Lampiran 5. Master Tabel

Master Tabel Pengaruh Penyuluhan Gizi dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam

No.	Nama Responden	Umur/ Tahun	TB	BB	Kadar Hb	Nilai Awal	Kategori	Nilai Akhir	Kategori
1	DZ	12	142	42	10.3	2	kurang	7	Baik
2	RA	13	145	39	9.8	4	Kurang	8	Baik
3	NS	13	150	44	11.3	5	Kurang	8	Baik
4	NS	12	156	46	8.9	5	kurang	8	Baik
5	FB	12	157	52	10.7	4	Kurang	9	sangat baik
6	ZJ	14	158	53	11.4	5	kurang	9	sangat baik
7	CH	13	155	57	7.8	5	kurang	9	sangat baik
8	AG	11	156	48	9.7	3	kurang	7	Baik
9	RT	12	159	55	8.6	3	kurang	8	Baik
10	SS	12	148	52	9.4	4	kurang	8	Baik
11	GL	12	153	49	11.7	2	kurang	8	Baik
12	AC	12	150	50	10.6	5	kurang	9	Baik
13	KN	12	155	45	9.3	4	kurang	7	Baik
14	CC	12	150	58	9.6	6	kurang	8	Baik
15	DA	12	149	57	10.2	4	kurang	9	sangat baik
16	AB	13	158	59	11.9	6	kurang	8	Baik
17	AM	12	153	55	8.9	6	Kurang	8	Baik
18	LT	12	150	52	6.7	4	kurang	9	sangat baik
19	IR	12	152	58	7.9	3	Kurang	9	sangat baik
20	AA	12	149	52	8.3	6	Kurang	7	Baik
21	WA	12	152	45	9.6	4	kurang	8	Baik
22	CA	12	156	57	11.3	2	kurang	9	sangat baik
23	PA	12	159	42	9.7	6	kurang	9	sangat baik
24	FN	12	157	48	10.4	5	Kurang	8	Baik
25	DJ	12	158	42	9.8	6	Kurang	9	sangat baik
26	IA	13	147	48	7.9	4	Kurang	8	Baik
27	AS	13	155	50	11.3	3	kurang	8	Baik

28	RA	12	158	57	10.8	5	kurang	8	Baik
29	KN	12	148	52	9.8	4	kurang	8	Baik
30	CR	12	159	58	11.3	4	kurang	10	sangat baik

Lampiran 6. *Ethical Clearance* (EC)



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: 01.25.337/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 :

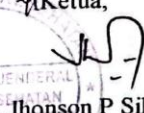
“ Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Anemia Di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Ayu Dwiyanti Gulo**
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, 31 Januari 2024
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

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



Lampiran 7. Surat Pernyataan

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Dwiyanti Gulo

Nim : P01031220047

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

Yang membuat Pernyataan,



Ayu Dwiyanti Gulo

Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

Daftar Riwayat Hidup

Nama Lengkap : Ayu Dwiyanti Gulo

Tempat/Tgl Lahir : Pekan baru, 20 Maret 2002

Alamat : Desa Lauru Mazingo, Kecamatan Mandrehe Barat, Kabupaten Nias Barat, Provinsi Sumatera Utara

No. Hp : 082288653465

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 078492 Iraogeba
2. SMP Negeri 4 Mandrehe
3. SMA Negeri 2 Mandrehe
4. Poltekkes Kemenkes Medan

Hobby : Travelling dan Masak

Motto : Jika orang lain bisa, maka saya juga harus bisa

Lampiran 9. Surat Persetujuan Responden

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya Ayu Dwiyanti Gulo, Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Gizi dengan Media Leaflet terhadap Pengetahuan Remaja Putri Anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui kadar Hb dan pengetahuan pada remaja putri di SMP Ngeri 3 Lubuk Pakam.

Saya mengharapkan kesediaan saudara untuk dilakukan pemeriksaan hemoglobin dan mengisi kuesioner sehubungan dengan penelitian ini.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Kelas :

Bersedia untuk menjadi responden dan mengisi kuesioner yang berkaitan dengan penelitian ini. Demikian Pernyataan ini dibuat dengan sadar dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Lubuk Pakam,

Enumerator

Responden

()

()

Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian



Lubuk Pakam, 5 Desember 2023

Nomor : KM 03.01/00/02/03/ 2673/2023
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMP Negeri 3 Lubuk Pakam

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa semester VII diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Ibu Mincu Manalu, S Gz, M.Kes untuk melakukan Penelitian di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1	Ayu Dwiyantri Gulo	P01031220047	Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam

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



Lampiran 11. Surat balasan



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS PENDIDIKAN
UPT SATUAN PENDIDIKAN FORMAL
SMP NEGERI 3 LUBUK PAKAM

Alamat : Jl. Dr. Setia Budi Gang Sunda Lubuk Pakam Kode Pos 20512
E-mail : smpn3lubukpakam@gmail.com Telp : (061) 7955046
NSS : 202070116392 NPSN : 10213900

Nomor : 423.1 / 105 / SMPN.3/2024
Lamp : -
Hal : Izin Melakukan Survei Pendahuluan

Kepada

Yth : Ketua Jurusan Gizi
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Di
Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan

Sesuai dengan Surat saudara Nomor : KM.03.01/00/02/03/2673/2023 tanggal 05 Desember 2023 Perihal Izin Penelitian di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam untuk Penyusunan Skripsi mahasiswa yang bersangkutan sudah kami terima.

An. Mahasiswa :

No	Nama	NIM	JUDUL
1	Ayu Dwiyantri Gulo	P01031220047	Pengaruh Penyuluhan Gizi Dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam

Demikian kami sampaikan, segala informasi dan data-data yang diperlukan kami bersedia membantunya.

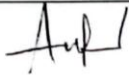
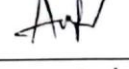
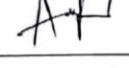
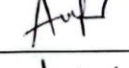
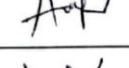
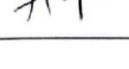


Lubuk Pakam, 25 Maret 2024
Kepala SMP Negeri 3 Lubuk Pakam
HERZINA R.Pd.,M.Si
NIP. 19720226 199412 2 003

Lampiran 12. Bukti Bimbingan Skripsi

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Ayu Dwiyanti Gulo
 NIM : P01031220047
 Judul : Pengaruh Penyuluhan Gizi dengan Media Leaflet Terhadap Pengetahuan remaja putri anemia di SMP Negeri 3 Lubuk Pakam
 Pembimbing : Mincu Manalu, S.Gz, M.Kes

No	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. Tangan mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1.	7 Des 2023	Penelitian		
2.	25 Maret 2024	Merevisi Bab IV dan V		
3.	26 Maret 2024	Merevisi Bab IV dan V		
4.	27 Maret 2024	Merevisi Bab IV dan V		
5.	29 Maret 2024	Merevisi Keseluruhan Skripsi		
6.	16 April 2024	Merevisi Keseluruhan Skripsi		
7.	22 April 2024	Merevisi Keseluruhan Skripsi		
8.	23 2April 2024	Merevisi Keseluruhan Skripsi		
9.	24 April 2024	Menandatangani persetujuan skripsi		
10.	29 April 2024	Seminar Hasil		

11.	7 Mei 2024	Merevisi keseluruhan skripsi pada pembimbing		
12.	8 Mei 2024	Merevisi keseluruhan skripsi pada pembimbing		
13.	13 Mei 2024	Merevisi keseluruhan skripsi pada pembimbing		
14.	15 Mei 2024	Revisi skripsi pada pembimbing 1		
15.	16 Mei 2024	Revisi skripsi pada pembimbing 2		
16	17 Mei 2024	Revisi skripsi pada pembimbing 2		

Lampiran 13. Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penelitian																				
2	Merevisi Bab IV dan V																				
3	Merevisi Bab IV dan V																				
4	Merevisi Bab IV dan V																				
5	Merevisi Bab IV dan V																				
6	Merevisi Keseluruhan Skripsi																				
7	Merevisi Keseluruhan Skripsi																				
8	Merevisi Keseluruhan Skripsi																				
9	Merevisi Keseluruhan Skripsi																				
10	Menandatangani persetujuan Skripsi																				

Lampiran 14. Data Responden

No.	Nama	Kelas	Umur	Alamat
1.	DZ	VII	12 Tahun	Jln. Antara GG anggrek
2.	RA	VIII	13 tahun	Pagar Jati. Dusun IV
3.	NS	VIII	13 tahun	P. Kemiri ding 1
4.	NS	VII	12 tahun	Jln. Kirap R. Sention
5.	FB	VII	12 tahun	Aras kabu Dusun Pala
6.	ZJ.	IX	14 tahun	Jln. Keluarga Ling. III
7.	CH	IX	13 tahun	Jln. Msjid 2 Sekip
8.	Ag	VII	11 Tahun	Desa perbamain
9.	RT	VII	12 tahun	Jln. Setia Budu L. Pakam
10.	SS	VII	12 tahun	Aras kabu
11.	GI	VII	12 tahun	Jln. Tapanuli
12.	AC	VII	12 tahun	gg. Mangga
13.	KN	VII	12 tahun	Jln. Sention
14.	CC	VII	12 tahun	Jln. Mawar.Com BTN
15.	DA	VII	12 tahun	sentosa kodam
16.	AB	VIII	13 tahun	Simpang Penara. Dusun 6
17.	AM	VII	12 tahun	Jln. Masjid 2
18.	LT	VII	12 tahun	Jln. Kirap Remaja. Gg. Roso Sentiong
19.	IR	VII	12 tahun	Jln. Purwo. Gg Taperware
20.	AA	VII	12 tahun	Jln. Lestari, Pasar 5
21.	WA	VII	12 tahun	Jln. Turi
22.	CA	VII	12 tahun	Bakasari batu. Jln. Antara
23.	PA	VII	12 tahun	Jln. Sentosa Tumpatan. No. 151
24.	FN	VII	12 tahun	Jln. Sukamndi Hilir
25.	DJ	VII	12 tahun	Jln. Industri, jati sari
26.	IA	VIII	13 tahun	Jln. Sidaurip. Dsn IIB
27.	AS	VIII	13tahun	Jn. Sidaurip. Dusun IIB
28.	RA	VII	12 tahun	Penara
29.	KN	VII	12 tahun	Dsn. Manggis
30.	CR	VII	12 tahun	Jln. P. Siantar. Desa P. Jati

Lampiran 15. Data Responden Anemia

No	Nama	kelas	Umur	Hb
1.	DZ	VII	12 Tahun	10.3
2.	RA	VIII	13 tahun	9.8
3.	NS	VIII	13 tahun	11.3
4.	NS	VII	12 tahun	8.9
5.	FB	VII	12 tahun	10.7
6.	ZJ	IX	14 tahun	11.4
7.	CH	IX	13 tahun	7.8
8.	AG	VII	11 Tahun	9.7
9.	RT	VII	12 tahun	8.6
10.	SS	VII	12 tahun	9.4
11.	GI	VII	12 tahun	11.7
12.	AC	VII	12 tahun	10.6
13.	KN	VII	12 tahun	9.3
14.	CC	VII	12 tahun	9.6
15.	DA	VII	12 tahun	10.2
16.	AB	VIII	13 tahun	11.9
17.	AM	VII	12 tahun	8.9
18.	LT	VII	12 tahun	6.7
19.	IR	VII	12 tahun	7.9
20.	AA	VII	12 tahun	8.3
21.	WA	VII	12 tahun	9.6
22.	CA	VII	12 tahun	11.3
23.	PA	VII	12 tahun	9.7
24.	FN	VII	12 tahun	10.4
25.	DJ	VII	12 tahun	9.8
26.	IA	VIII	13 tahun	7.9
27.	AS	VIII	13tahun	11.3
28.	RA	VII	12 tahun	10.8
29.	KN	VII	12 tahun	9.8
30.	CR	VII	12 tahun	11.3

Lampiran 16. Dokumentasi media leaflet

PENGARUH PENYULUHAN GIZI SEIMBANG DENGAN MEDIA LEAFLET TERHADAP PENGETAHUAN PADA REMAJA PUTRI ANEMIA DI SMP NEGERI 3 LUBUK PAKAM



AYU DWIYANTI GULO
P01031220047

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
2023

Pengertian Anemia



Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin dari kurang dari normal (12 gr/dl) atau sering disebut penyakit kurang darah yang sebagian besar disebabkan karena kurang mengkonsumsi zat besi.

Penyebab Anemia

1. Kurang nutrisi/ kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi.
2. Penyakit kronis.
3. Kehilangan zat besi yang berlebihan pada pendarahan seperti haid.



Mengapa Wanita Lebih Mudah Terkena Anemia?

1. Wanita membutuhkan zat besi 2 kali lebih banyak dari pada pria karena mengalami haid setiap bulannya dan akan kehilangan darah pada saat melahirkan.
2. Wanita umumnya kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, hati, tempe, sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan serta buah.

(Zat besi dibutuhkan untuk untuk memproduksi darah dalam tubuh)

Tanda-Tanda Anemia



5 L:
Lemah
Letih
Lesu
Lelah
Lunglai

Disertai pusing, mata kunang-kunang, muka, tangan dan kelopak mata bagian dalam pucat, sering mengantuk, konsentrasi terganggu

Bahaya Anemia

01 Anak menjadi kurang cerdas

Semangat belajar menurun **02**

Mudah terserang suatu penyakit **03**

Pertumbuhan tubuh/ badan tidak maksimal **04**

Cara Mencegah dan Mengobati

Memperoleh nutrisi yang cukup




Mengonsumsi tablet tambah darah seminggu sekali atau selama haid

Makanan atau minuman yang dianjurkan pada penderita anemia

1. Daging Merah

Daging merah seperti daging sapi dan daging kambing. daging merah dapat meningkatkan hemoglobin dan ya zat besi.



2. Sayuran

Sayuran adalah salah satu sumber terbaik zat besi yang baik untuk meningkatkan sel darah merah di dalam tubuh. Akan tetapi, tidak semua sayuran mengurangi anemia. Sayuran menambah darah antara lain bayam, buncis, lobak kentang, brokoli, sawi, kakikung, katuk.



3. Buah-buahan

Buah-buahan seperti kismis, apel, anggur, melon, tidak hanya memperlancar aliran darah tapi juga menambah jumlah sel darah merah. Buah jeruk dan limau juga menambah zat besi ke dalam tubuh



4. Kacang-kacangan

Beberapa jenis kacang dapat mengatasi kekurangan darah terutama kacang almond. Selain itu, kacang merah dan kacang polong hijau juga dapat di konsumsi untuk menambah kadar hemoglobin darah supaya tidak terjadi anemia.



5. Mengonsumsi Telur

Mengonsumsi satu butir telur ayam rebus matang sama dengan menyumbang 1 miligram zat besi bagi tubuh. Oleh karena itu, telur dapat memenuhi kebutuhan vitamin dalam tubuh yang hilang akibat anemia.



Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian

