

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, A.N. *et al.* (2024) _Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Melalui Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja_, *GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), pp. 120–128.
- Anang Silahuddin (2022) _Pengenalan Klasifikasi, Karakteristik, Dan Fungsi Media Pembelajaran MA Al-Huda Karang Melati_, *Idaarotul Ulum (Jurnal Prodi MPI)*, 4(02 Desember), pp. 162–175.
- Angelina, C. *et al.* (2020) _Pengetahuan Siswi Kelas Xi Tentang Dampak Anemia Terhadap Kesehatan Reproduksi_, *Jurnal Keperawatan Priority*, 3(1), p. 99.
- Anggoro, S. (2020) _Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Siswa SMA_, *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(3), p. 341350.
- Anisa Yulianti, Siti Aisyah and Sri Handayani (2024) _Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Remaja Putri_, *Lentera Perawat*, 5(1), pp. 10–17.
- Asiva Noor Rachmayani (2018) *Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Rematri dan WUS*.
- Astuti, E.R. (2023) _Literature Review: Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri_, *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), pp. 550–561.
- Bardiati Ulfah, F.A. (2023) _Pengaruh Edukasi Media Booklet Tablet Fe Pada Remaja Putri Sebagai Upaya Mencegah Stunting_, *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(3), pp. 310–324.
- Budiana, T.A. *et al.* (2024) _Hubungan asupan zat besi , vitamin C dan pengetahuan siswi terhadap kejadian Anemia pada remaja putri_, *Journal Of Health Research Science*, 4(02), pp. 355–363.
- Budiarti, A., Anik, S. and Wirani, N.P.G. (2021) _Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya_, *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2).
- Cahyani, L. and Sulastri, S. (2024) _Kadar hemoglobin pada remaja putri yang sedang menstruasi di desa Donoyudan Kalijambe Sragen_, *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(5), pp. 577–583.
- Diri, U.N. and Marlini, M. (2020) _Pembuatan Booklet sebagai Media Informasi Bibliocrime

- di Perpustakaan Universitas Negeri Padang', *Ilmu Informasi Perpustakaan dan Kearsipan*, 8(1), pp. 431–436.
- Djannah, R. and Wisudawati, W. (2023) 'Pengaruh Pendidikan Gizi dan Anemia Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Anemia', *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 9(1), pp. 10–17.
- E.M Purba *et al.* (2020) 'Determinan Prevalensi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Daerah Rural Wilayah Kerja Puskesmas Sialang Buah Tahun 2020', *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*, 4(1), pp. 34–40.
- Endrinikapoulos, A. *et al.* (2020) 'Pengaruh Suplementasi Zat Besi Terhadap Fungsi Kognitif Lansia', *Journal of Nutrition College*, 9(2), pp. 134–146.
- Fadilah, A. *et al.* (2023) 'Pengertian Media, Tujuan, Fungsi, Manfaat dan Urgensi Media Pembelajaran', *Journal of Student Research (JSR)*, 1(2), pp. 1–17.
- Febriani, A.Y.U. and Sijid, S.T.A. (2021) 'Review : Anemia Defisiensi Besi', *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals with Biodiversity in Confronting Climate Change*, (November), pp. 137–142.
- Finthariasari, M., Febriansyah, E. and Pramadeka, K. (2020) 'Pemberdayaan Masyarakat Desa Pelangkian Melalui Edukasi Dan Literasi Keuangan Pasar Modal Menuju Masyarakat Cerdas Berinvestasi', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bumi Raflesia*, 3(1).
- Friska Armynia Subratha, H. (2020) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan', *Jurnal Medika Usada*, 3(2), pp. 48–53.
- Hastuty, Y.D., Khodijah, D. and Hasibuan, Y. (2021) 'Edukasi Dan Deteksi Dini Anemia Remaja Putri Di Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang', *GEMAKES Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), pp. 70–82.
- Hendrawan, A.K. and Hendrawan, A. (2020) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja', *Jurnal Saintara*, 5(1), pp. 26–32.
- Hisanah, R. *et al.* (2023) 'Pengaruh Edukasi Gizi Melalui Permainan Ular Tangga Dan Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri', *Journal of Nutrition College*, 12(4), pp. 301–310.

- Imas Saraswati, P.M.I. (2021) *__Hubungan Kadar Hemoglobin (HB) Dengan Prestasi Pada Siswa Menengah Atas (SMA) Atau Sederajat__, Jurnal Medika Hutama, 02(04), pp. 1187–1191.*
- Imanuna, H., Aroni, H., & Fajar, I. (2022). Edukasi Anemia Gizi Besi Menggunakan Media Booklet untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Siswi SMAN 7 Malang. *Nutriture Journal, 1(1), 1–8.*
- Indah Dwi Ayuni, Dian Islami, Miftakhul Jannah, Adilla Putri, N. (2022) *__Hubungan Pengetahuan Remaja Putru Terhadap Bahaya Kehamilan Pada Usia Remaja__, Indonesia Journal Of Midwifery Science, p. 6.*
- Izdihar, M.S. *et al.* (2022) *__Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin__, Homeostasis, 5(2), p. 333.*
- Julaecha, J. (2020) *__Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri__, Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 2(2), p. 109.*
- Karyati, P., Terati and Nazarena, Y. (2024) *__Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Komik Digital terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dalam Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Prabumulih__, Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8, pp. 4141–4150.*
- Kasumawati, F., Holidah, H. and Jasman, N.A. (2020) *__Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Serta Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Di Sma Muhammadiyah 04 Kota Depok__, Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat, 4(1), p. 1.*
- Kemenkes. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (p. 29).*
- Kusnandar, F. *et al.* (2020) *__Pengembangan Butiran Premiks untuk Fortifikasi Zat Besi dalam Beras__, Jurnal Ilmu Pertanian Indonesia, 25(4), pp. 592–598.*
- Kusuma, T.U. (2022) *__Peran Edukasi Gizi Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Indonesia: Literature Review__, Jurnal Surya Muda, 4(1), pp. 61–78.*
- Sahib Saleh, Syahrudin, Muh. Syahrul Saleh, I.A.S. (2023) *Media Pembelajaran. JAWA TENGAH: EUREKA MEDIA AKSARA.*

- Madania, M. and Papeo, P. (2021) _Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Tindakan Pemilihan Obat Untuk Swamedikasi_, *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 1(1), pp. 20–29.
- Maharani, S. (2020) _Penyuluhan tentang Anemia pada Remaja_, *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(1), p. 1.
- Muchtar, F. *et al.* (2023) _Edukasi Pengenalan Stunting Pada Remaja Putri_, *Lamahu: Jurnal Pengabdian Masyarakat Terintegrasi*, 2(2), pp. 138– 144.
- Novita Sari, E. (2021) _Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri_, *Jurnal Bagus*, 03(01), pp. 402–406.
- Nugraha, P.A. and Yasa, A.A.G.W.P. (2022) _Anemia Defisiensi Besi: Diagnosis Dan Tatalaksana_, *Ganesha Medicine*, 2(1), pp. 49–56.
- Nurfitriani, J. and Kurniasari, R. (2023) _Edukasi Gizi Menggunakan Media Video Animasi dan Poster terhadap Peningkatan Pengetahuan Gizi Seimbang pada Remaja_, *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(3), pp. 503–506.
- Nurohmi, S., Pibriyanti, K. and Sari, D.D. (2021) _Efektivitas Suplementasi Zat Besi Dan Vitamin C Untuk Memperbaiki Status Anemia Santri_, *Media Gizi Mikro Indonesia*, 12(2), pp. 93–106.
- Parham, P.M. and Sari, P.N. (2024) _Perkembangan Pada Masa Remaja_, *Jurnal Pendidikan Bimbingan Konseling dan Psikologi*, 1(1), pp. 37– 56.
- Peran Simanihuruk, Darwis Tamba, R.S. (2021) _Pengaruh Sikap, Norma Subyektif Dan Kontrol Perilaku Yang Dirasakan Terhadap Minat Berwirausaha Dengan Pendekatan Theory Of Planned Behavior_, *Media.Neliti.Com*, 21(2015), p. 85.
- Putri, M.P., Dary, D. and Mangalik, G. (2022) _Asupan Protein, Zat Besi Dan Status Gizi Pada Remaja Putri_, *Journal of Nutrition College*, 11(1), pp. 6–17.
- Ridwan, M., Syukri, A. and Badarussyamsi, B. (2021) _Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya_, *Jurnal Geuthë: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), p. 31.
- Rosyidah, M. *et al.* (2021) _Edukasi Informasi Adaptasi Era New Normal Bagi Masyarakat_, *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2), pp. 123– 130.

- Rusmaningrum, S.W. (2023) *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Faktor Penyebab Terjadinya Anemia Di Smp Negeri 1 Merakurak*, *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), pp. 1994–2000.
- Sartika, Q.L. and Purnanti, K.D. (2021) *Perbedaan Media Edukasi (Booklet Dan Video) Terhadap Keterampilan Kader Dalam Deteksi Dini Stunting*, *Jurnal Sains Kebidanan*, 3(1), pp. 36–42.
- Soemarti, L. and Kundrat, K. (2022) *Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku Masyarakat dalam Pemanfaatan Sampah Domestik untuk Bahan Baku Pembuatan (MOL) Sebagai Upaya Meningkatkan Sanitasi Lingkungan dalam Mendukung Gerakan Indonesia Bersih*, *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 12(2), pp. 141–154.
- Supini, P. *et al.* (2024) *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental pada Remaja*, *JERUMI: Journal of Education Religion Humanities and Multidisciplinary*, 2(1), pp. 166–172.
- Suryani, S. *et al.* (2022) *Efektivitas Media Audiovisual dan Booklet Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi Dalam Pencegahan Kekurangan Energi Kronis*, *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(1), pp. 48–54.
- Tasya Alifia Izzani, Selva Octaria and Linda Linda (2024) *Perkembangan Masa Remaja*, *JISPENDIORA Jurnal Ilmu Sosial Pendidikan Dan Humaniora*, 3(2), pp. 259–273.
- Widyanthini, D.N. and Widyanthari, D.M. (2021) *Analisis Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Kabupaten Bangli, Provinsi Bali, Tahun 2019*, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(2), pp. 87–94.
- Widyastuti, S.R. (2022) *Pendahuluan Pendidikan di Indonesia menerapkan sistem penilaian autentik disesuaikan dengan Kurikulum 2013 (Permendikbud No . 54 Tahun 2013). Penilaian autentik tanggapan pilihan namun lebih mengerjakan tugas , mengadaptasi dari dunia nyata Menengah Per*, 3(2), pp. 57–76.
- Wulandari, A. and Radia, E. (2021) *Pengembangan Instrumen Penilaian Sikap Tanggung Jawab Pembelajaran Tematik Terpadu Kelas V SD*, *MIMBAR PGSD Undiksha*, 9(1), p. 10.

- Yona Desni Sagita *et al.* (2024) _Penyuluhan Skrining Anemia dan Pemberian Tablet Fe pada Remaja di SMP 4 Menggala', *KREATIF: Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 4(1), pp. 18–26.
- Yudesti, E. and Djamil, A. (2024) _Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Tindakan Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di SMPN 4 Tulang Bawang Barat', *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 9(2), pp. 84–103.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Alamat :

No. Hp :

Dengan ini memnyatakan bersedia turut berpartisipasi menjadi responden penelitian berjudul:

—Pengaruh Edukasi Gizi tentang Anemia dengan Media Booklet terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Remaja Putri di SMA Swasta Istiqlal Delitua, yang akan dilakukan oleh:

Nama : Vebi vanesya Br Sinuraya

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi
Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

Alamat : Lubuk Pakam

No HP : 087790133462

Delitua, 2025

Peneliti

Responden

(Vebi Vanesya Br Sinuraya)

()

Lampiran 2 : Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Intervensi I

SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA REMAJA

1. **Tema** : Anemia pada Remaja Putri
2. **Hari/Tanggal**: Senin, 25 Agustus 2025
3. **Waktu** : 76 menit dan dibagi menjadi 2 sesi
 - Sesi 1 : 10.00 – 11.16 WIB
 - Sesi 2 : 14.30 – 15.46 WIB
4. **Sasaran** : Remaja Putri SMA Swasta Istiqlal Delitua
5. **Tempat** : SMA Swasta Istiqlal Delitua

A. Tujuan

1. Tujuan Umum:

Setelah dilakukan penyuluhan, remaja putri diharapkan mengetahui tentang anemia dan mampu mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Khusus:

- i. Memahami pengertian anemia.
- ii. Menjelaskan diagnosis anemia.
- iii. Menjelaskan penyebab anemia pada remaja putri.
- iv. Menyebutkan tanda dan gejala anemia.
- v. Menjelaskan dampak anemia pada remaja putri.

3. Materi

- Pengertian anemia
- Diagnosis anemia
- Penyebab anemia pada remaja putri
- Tanda dan gejala anemia
- Dampak anemia pada remaja putri

4. Metode Penyuluhan

- Edukasi
- Diskusi dan tanya jawab

5. Media

- Media Booklet

6. Tahap Pelaksanaan

Tabel Satuan Acara Penyuluh

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan Menyampaikan kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan, dan memperhatikan	-

2.	Penyajian	60 menit	Menjelaskan pengertian anemia Menjelaskan diagnosis anemia. Menjelaskan penyebab anemia pada remaja putri Menjelaskan tanda dan gejala anemia	Mendengarkan dan memperhatikan	Booklet
			Menjelaskan dampak anemia pada remaja putri		
3	Tanya jawab	10 menit	Melakukan sesi tanya jawab	Diskusi tanya jawab pada remaja putri dan mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan	-
4	Penutup	1 menit	Mengucapkan terima kasih atas perhatian dan waktu Mengucapkan salam penutup	Mengucapkan salam penutup	-

Intervensi II

SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA REMAJA

1. **Tema** : Anemia pada Remaja Putri
2. **Hari/Tanggal**: Senin, 1 September 2025
3. **Waktu** : 76 menit dan dibagi menjadi 2 sesi
 - Sesi 1 : 10.00 – 11.16 WIB
 - Sesi 2 : 14.30 – 15.46 WIB
4. **Sasaran** : Remaja Putri SMA Swasta Istiqlal Delitua
5. **Tempat** : SMA Swasta Istiqlal Delitua

A. Tujuan

1. Tujuan Umum:
Setelah dilakukan penyuluhan, remaja putri diharapkan mengetahui tentang anemia dan mampu mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari.
2. Tujuan Khusus:
 - Menjelaskan pentingnya zat besi bagi tubuh.
 - Menyebutkan kebutuhan zat besi remaja putri
 - Menyebutkan sumber makanan yang kaya zat besi.
 - Menyebutkan sumber makanan yang kaya zat besi
 - Menjelaskan cara meningkatkan zat besi.
 - Menyebutkan bahan makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi

B. Materi

- Pentingnya zat besi bagi tubuh
- Kebutuhan zat besi remaja putri
- Sumber makanan kaya zat besi
- Cara meningkatkan zat besi
- Bahan Makanan yang Dapat Menghambat Penyerapan Zat Besi

C. Metode Penyuluhan

- Edukasi
- Diskusi dan tanya jawab

D. Media

- Media Booklet

E. Tahap Pelaksanaan

Tabel Satuan Acara Penyuluh

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan Menyampaikan kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan, dan memperhatikan	-

2.	Penyajian	60 menit	menjelaskan pentingnya zat besi bagi tubuh Menjelaskan cara meningkatkan penyerapan zat besi Menyebutkan bahan makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi	Mendengarkan dan memperhatikan	Booklet
3	Tanya jawab	10 menit	Melakukan sesi tanya jawab	Diskusi tanya jawab pada remaja putri dan mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan	-
4	Penutup	1 menit	Mengucapkan terima kasih atas perhatian dan waktu Mengucapkan salam penutup	Mengucapkan salam penutup	-

Intervensi III

SATUAN ACARA PENYULUHAN ANEMIA REMAJA

1. **Tema** : Anemia pada Remaja Putri
2. **Hari/Tanggal**: Senin, 8 September 2025
3. **Waktu** : 76 menit dan dibagi menjadi 2 sesi
 - Sesi 1 : 10.00 – 11.16 WIB
 - Sesi 2 : 14.30 – 15.46 WIB
4. **Sasaran**: Remaja Putri SMA Swasta Istiqlal Delitua
5. **Tempat** : SMA Swasta Istiqlal Delitua

A. Tujuan

A. Tujuan Umum:

Setelah dilakukan penyuluhan, remaja putri diharapkan mengetahui tentang anemia dan mampu mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari.

B. Tujuan Khusus:

- Menjelaskan pentingnya pencegahan anemia melalui gizi seimbang.
- Menjelaskan kebutuhan kalori remaja putri
- Memahami dan Mempraktikkan menu anti-anemia
- Menjelaskan pentingnya konsumsi tablet tambah darah (TTD).
- Menjelaskan pentingnya perubahan perilaku pada pencegahan anemia

B. Materi

- Praktik pencegahan anemia dan motivasi perubahan perilaku, meliputi:
- Pencegahan anemia melalui gizi seimbang
- Kebutuhan kalori remaja putri
- Perencanaan menu anti-anemia
- Tablet Tambah Darah (TTD)

C. Metode Penyuluhan

- Edukasi
- Diskusi dan tanya jawab

D. Media

- Media Booklet

E. Tahap Pelaksanaan

Tabel Satuan Acara Penyuluh

No	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam Memperkenalkan diri Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan Menyampaikan kontrak waktu	Menjawab salam, mendengarkan, dan memperhatikan	-

2.	Penyajian	60 menit	Menjelaskan pencegahan anemia melalui gizi seimbang Menjelaskan kebutuhan kalori remaja putri Menjelaskan cara perencanaan menu anti-anemia Menjelaskan pentingnya konsumsi tablet tambah darah (TTD) .	Mendengarkan dan memperhatikan	Booklet
3	Tanya jawab	10 menit	Melakukan sesi tanya jawab	Diskusi tanya jawab pada remaja putri dan mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan	-
4	Penutup	1 menit	Mengucapkan terima kasih atas perhatian dan waktu Mengucapkan salam penutup	Mengucapkan salam penutup	-

Lampiran 3 Materi Edukasi

Pertemuan 1/Intervensi I :

A. Pengertian Anemia

Anemia merupakan kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) darah lebih rendah daripada normal untuk kelompok usia dan jenis kelamin tertentu.

Hemoglobin (Hb) merupakan suatu protein tetrametrik eritrosit yang mengikat molekul bukan protein, yaitu senyawa porfirin besi yang disebut heme. Hemoglobin mempunyai fungsi sebagai alat pengangkutan oksigen ke jaringan dan pengangkutan karbondioksida yang sangat penting bagi tubuh. Dimana Kadar Hb normal, yaitu laki-laki (13-17 g/dL) dan perempuan (12-15 g/dL).

B. Diagnosis Anemia

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan metode Cyanmethemoglobin. Remaja putri memiliki risiko anemia yang sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan dengan remaja laki-laki. Ini disebabkan oleh fakta bahwa remaja perempuan mengalami menstruasi setiap bulan, yang menyebabkan mereka memerlukan lebih banyak asupan zat besi.

C. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala yang paling umum dialami oleh penderita anemia meliputi lima hal, yaitu lesu, letih, lemah, lelah, dan lalai. Selain itu, mereka juga sering mengalami sakit kepala, pusing yang membuat kepala terasa berputar, serta penglihatan yang berkunang-kunang. Secara klinis, kondisi ini dapat dikenali melalui tampilan pucat pada wajah, kelopak mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan

D. Penyebab Anemia Pada Remaja Putri

Anemia dapat terjadi karena beberapa alasan, meliputi

- Menstruasi
- Defisiensi zat besi
- Pendarahan
- Kurangnya pengetahuan

E. Dampak Anemia Pada Remaja Putri

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja khususnya remaja putri diantaranya, yaitu kondisi anemia dapat menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh, konsentrasi menurun, tubuh mudah lelah, serta membuat penderita lebih rentan terhadap infeksi. Selain itu, kurangnya pasokan oksigen ke

sel-sel otot dan otak mengakibatkan penurunan kebugaran fisik dan ketangkasan berpikir.

Di samping itu, remaja putri yang mengalami anemia berisiko menghadapi masalah serupa saat hamil, seperti berisiko melahirkan anak BBLR dan permasalahan gizi salah satunya *stunting*.

Pertemuan 2/Intervensi II PENCEGAHAN ANEMIA

A. Pentingnya Zat Besi Bagi Tubuh

Upaya untuk mencegah dan mengatasi anemia dilakukan dengan cara salah satunya dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh, sehingga dapat meningkatkan pembentukan hemoglobin. Penanganan anemia juga dapat dilakukan melalui pemberian tablet tambah darah (Fe). Zat besi merupakan salah satu mineral esensial yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin, protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi dapat mengakibatkan anemia defisiensi besi, yang ditandai dengan gejala seperti kelelahan dan kelemahan.

B. Kebutuhan Zat Besi Remaja Putri

Perempuan membutuhkan zat besi yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Kebutuhan zat besi yang pada perempuan berdasarkan AKG 2019 sebesar 15 mg/hari. Remaja putri membutuhkan asupan zat besi untuk mengganti zat besi yang hilang melalui darah yang keluar ketika mengalami menstruasi setiap bulannya.

C. Sumber Makanan Kaya Zat Besi

Sumber zat besi yang berasal dari hewani terdiri dari daging, ikan, hati, telur dan susu, **sedangkan sumber zat besi non-heme atau nabati** berasal dari makanan seperti tumbuh-tumbuhan seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, buah, dan sereal. Pada buah sendiri, buah bit dan jambu biji merah sama-sama memiliki kandungan zat besi dan vitamin C yang baik bagi kesehatan. Zat besi pada dasarnya penting dalam sintesis hemoglobin dan pematangan sel darah merah sehingga dapat mencegah anemia.

D. Cara Meningkatkan Zat Besi

Penyerapan zat besi non heme sangat dipengaruhi oleh faktor makanan dan hal tersebut sifatnya dapat menghambat atau meningkatkan ketersediaan hayatnya. Pentingnya zat gizi lain, seperti protein dan Vitamin C, asam folat, dan Vitamin B12 dapat meningkatkan penyerapan zat besi.

E. Bahan Makanan Yang Dapat Menghambat Penyerapan Zat Besi

Teh, kopi, dan coklat ditemukan mengandung zat inhibitor zat besi yaitu polifenol. Senyawa fenolik seperti asam tanat dan tanin yang terdapat pada teh akan menghambat penyerapan zat besi dalam lumen gastrointestinal, sehingga membatasi ketersediaan zat besi untuk penyerapan.

Pertemuan 3/Intervensi III PRAKTIK PENCEGAHAN ANEMIA

A. Pencegahan Anemia Melalui Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah susunan makanan dan minuman sehari-hari dengan jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip keberagaman dalam pemilihan makanan, aktivitas fisik, kebiasaan hidup sehat, serta menjaga berat badan ideal untuk mencegah kekurangan atau kelebihan gizi. Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 (empat) pilar yang pada dasarnya merupakan rangkaian upaya untuk menyeimbangkan antara zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur.

B. Kebutuhan Kalori Remaja Putri

Menurut Permenkes RI No.28 Tahun 2019 pada tabel Angka Kebutuhan Gizi (AKG) Tahun 2019, kebutuhan kalori remaja putri, yaitu:

Umur (Tahun)	Energi (kkal)
10-12 tahun	1900
13-15 tahun	2050
16-18 tahun	2100

Dimana Makanan bergizi seimbang sendiri terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah.

C. Perencanaan Menu Anti-Anemia

Adapun beberapa prinsip menu anti-anemia, yaitu :

- Tinggi zat besi dari sumber hewani (heme iron) dan nabati (non-heme iron)
- Vitamin C yang membantu penyerapan zat besi
- Protein untuk mendukung pembentukan sel darah merah
- Hindari teh/kopi saat makan karena dapat menghambat penyerapan zat besi

Contoh Menu Sehari :

➤ **Pagi (07.00-07.30)**

- ✓ Nasi putih 3 centong (150 gr)
- ✓ Telur dadar bayam
- ✓ Tempe sambal 2 potong sedang (50 gr)
- ✓ Tumis kangkong 5 sdm (50 gr)
- ✓ Buah jeruk 1 buah

➤ **Snack Pagi (10.00)**

- ✓ Biskuit gandum 3 keping
- ✓ Pudding buah naga

➤ **Siang (12.00-13.00)**

- ✓ Nasi putih 3 centong (150 gr)
- ✓ Dendeng daging sapi 1 potong (40 gr)
- ✓ Tahu bumbu kuning 2 potong sedang (80 gr)
- ✓ Sayur asem 2 sendok sayur (60 gr)
- ✓ Buah pepaya

➤ **Snack Sore (16.00)**

- ✓ Bubur kacang hijau 1 mangkok kecil (100 gr)

➤ **Malam (18.30-19.30)**

- ✓ Nasi putih 3 centong (150 gr)
- ✓ Ikan nila panggang 1 ekor sedang (40 gr)
- ✓ Tempe semur 2 potong sedang (50 gr)
- ✓ Sup Sayur 2 sendok sayur (60 gr)
- ✓ Buah pisang

D. **Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)**

Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Remaja putri diharuskan untuk mengonsumsi TTD karena mengalami menstruasi setiap bulan. Tablet tambah darah mengandung zat besi yang baik dalam pembentukan sel darah merah.

Tablet tambah darah sendiri memiliki manfaat untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan sebagai pembentuk sel darah merah.

Pemerintah Menetapkan Kebijakan program Pemberian TTD pada remaja putri dilakukan setiap 1 kali seminggu dan sesuai dengan Permenkes yang berlaku. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan :

- a. Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain).
- b. Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging. Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan :
- c. Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.
- d. Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- e. Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium

Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN REMAJA PUTRI DI SMA SWASTA ISTIQLAL DELITUA

I. Data Responden

Nama :
Tempat/Tanggal lahir :
Umur :
Kelas :
Alamat :

II. Kuisioner Pengetahuan

Petunjuk: Berilah check list (x) pada jawaban yang di anggap benar dari salah satu jawaban yang sudah tertera.

1. Apakah yang dimaksud dengan Anemia?
 - a. Penyakit kelainan darah
 - b. Penurunan sel darah putih dalam tubuh
 - c. Darah rendah dalam tubuh
 - d. Kadar hemoglobin darah lebih rendah daripada normal**
2. Berapa kadar hemoglobin pada remaja putri dapat dikatakan anemia ?
 - a. Kadar Hb > 12 g/dl
 - b. Kadar Hb < 13 g/dl
 - c. Kadar Hb > 13 g/dl
 - d. Kadar Hb < 12 g/dl**
3. Apa yang dimaksud dengan hemoglobin?
 - a. Suatu protein tetrametrik eritrosit yang mengikat molekul bukan protein, yaitu senyawa porifin besi yang disebut heme**
 - b. Fungsi darah yang terganggu
 - c. Zat pewarna merah dalam darah
 - d. Penyakit kelainan darah
4. Apakah fungsi hemoglobin?
 - a. Mengontrol darah
 - b. Membentuk energi otot
 - c. Sebagai pengikat oksigen dan membawa oksigen dan karbondioksida yang sangat penting bagi sel tubuh**
 - d. Meningkatkan sel darah
5. Bagaimana salah satu cara untuk mengetahui seorang menderita anemia ?
 - a. Periksa darah untuk mengetahui kadar hemoglobin (Hb)**
 - b. Melalui pemeriksaan kadar gula darah
 - c. Melalui pemeriksaan kadar asam urat
 - d. Melalui pemeriksaan kadar kolestrol
6. Menurut anda siapa yang paling berisiko menderita anemia ?
 - a. Remaja putra
 - b. Remaja putri**
 - c. Lanjut usia

- d. Pria dewasa
- 7. Apa saja gejala dari anemia?
 - a. Nyeri dada dan kaki pegal
 - b. Cepat lelah, lemas, letih, lesu, lunglai (5L)**
 - c. Batuk dan pilek
 - d. Diare dan kejang
- 8. Menurut anda, apa penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia ?
 - a. Kurangnya makanan yang manis-manis
 - b. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi**
 - c. Sering mengonsumsi makanan cepat saji
 - d. Kurang mengonsumsi makanan berserat
- 9. Apakah dampak anemia bagi remaja putri?
 - a. Daya tahan tubuh menurun, konsentrasi belajar menurun, tubuh mudah Lelah**
 - b. Telapak tangan pucat
 - c. Bertambahnya berat badan
 - d. Datang bulan terlambat
- 10. Apa saja dampak anemia pada remaja putri yang terbawa sampai hamil ?
 - a. Berisiko melahirkan anak BBLR dan permasalahan gizi salah satunya stunting**
 - b. Melahirkan bayi yang sehat
 - c. Terus menerus merasa Lelah
 - d. Susah hamil
- 11. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
 - a. Meningkatkan konsumsi zat besi dari hewani, buah-buahan, dan sayuran berdaun hijau gelap**
 - b. Memperbanyak konsumsi teh manis
 - c. Menghindari makan malam
 - d. Mengonsumsi makanan yang berlemak
- 12. Apa yang dimaksud dengan zat besi?
 - a. Mineral yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin dalam sel darah merah**
 - b. Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan lemak tubuh
 - c. Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan protein tubuh
 - d. Zat untuk pembentukan tulang
- 13. Zat besi merupakan mineral penting bagi tubuh karena berfungsi untuk ?
 - a. Memperkuat tulang dan gigi
 - b. Mengangkut oksigen dalam darah ke seluruh tubuh**
 - c. Menjaga Kesehatan kulit
 - d. Mengatur metabolisme lemak

14. Dibawah ini berapakah kebutuhan zat besi remaja putri ?
- 15 mg/hari**
 - 20 mg/hari
 - 25 mg/hari
 - 30 mg/hari
15. Makanan sumber zat besi dari hewani adalah?
- Ikan dan sayur
 - Ikan dan daging sapi**
 - Tahu dan tempe
 - Telur dan tahu
16. Makanan sumber zat besi dari nabati adalah?
- Wortel dan daging
 - Daun genjer dan ikan
 - Telur dan tahu
 - Wortel dan kacang hijau**
17. Buah apa yang paling baik mengandung zat besi ?
- Papaya
 - Kelapa
 - Jeruk**
 - durian
18. Sebaiknya berapa kali sehari mengonsumsi sayur?
- 5 kali seminggu
 - Setiap hari**
 - 3 kali seminggu
 - Seminggu sekali
19. Vitamin Berikut yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah ?
- Vitamin C**
 - Vitamin D
 - Vitamin A
 - Vitamin E
20. Apa sajakah kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh ?
- Kebiasaan tidur terlalu malam
 - Kebiasaan merokok
 - Kebiasaan minum teh dan kopi setelah makan**
 - Semua jawaban benar
21. Apa itu gizi seimbang ?
- Makanan 4 sehat 5 sempurna
 - Makanan yang bergizi dan beranekaragam
 - Susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh**
 - Makanan yang dikonsumsi sehari-hari
22. Ada berapakah pilar gizi seimbang ?
- 10 pilar
 - 4 pilar**
 - 6 pilar
 - 8 pilar

23. Menurut Permenkes RI No.28 Tahun 2019 pada tabel Angka Kecukupan gizi (AKG), kebutuhan energi remaja usia 10- 19 tahun pada perempuan adalah?
- a. 2.650 kkal hingga 2.700 kkal
 - b. 2.500 kkal hingga 2.300 kkal
 - c. 2.000 kkal hingga 2.650 kkal
 - d. 1.900 kkal hingga 2.100 kkal**
24. Makanan bergizi seimbang terdiri dari ?
- a. Nasi, sayuran, buah-buahan, lauk nabati, lauk hewani**
 - b. Nasi, sayuran, lauk hewani, buah-buahan, susu
 - c. Nasi, sayuran, lauk nabati, buah-buahan, susu
 - d. Nasi, sayuran, buah-buahan, lauk hewani, susu
25. Untuk mencegah anemia dapat minum ?
- a. Gula-gula/ permen
 - b. Cokelat
 - c. Tablet zat besi/tablet tambah darah (TTD)**
 - d. Tablet kalsium
26. Apakah kandungan dari tablet tambah darah (TTD)?
- a. Protein
 - b. Lemak
 - c. Zat Besi**
 - d. Zink
27. Apa manfaat dari konsumsi tablet tambah darah (TTD) ?
- a. Meningkatkan jumlah sel darah putih**
 - b. Meningkatkan jumlah sel darah merah
 - c. Meningkatkan jumlah keping darah
 - d. Meningkatkan kekebalan tubuh
28. Berapa jumlah tablet tambah darah (TTD) yang dikonsumsi pada saat menstruasi?
- a. Satu tablet setiap hari
 - b. Satu tablet setiap minggu**
 - c. Satu tablet setiap bulan
 - d. Dua tablet setiap bulan
29. Siapa yang perlu minum Tablet Tambah Darah (TTD) ?
- a. Remaja putri
 - b. Wanita Usia Subur (WUS)
 - c. Ibu hamil
 - d. Semua benar**
30. Sebaiknya konsumsi tablet tambah darah (TTD) bersamaan dengan ?
- a. Teh
 - b. Minuman soda
 - c. Jus buah**
 - d. Obat lain

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN BOOKLET
TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN REMAJA
PUTRI DI SMA SWASTA ISTIQLAL DELITUA
KUESIONER PRE-TEST & POST-TEST

I. Data Responden

Nama :
 Tempat/Tanggal lahir :
 Umur :
 Kelas :
 Alamat :

II. Kuisisioner Sikap

Jawablah pernyataan dibawah ini dengan memberikan tanda (✓) pada jawaban yang dipilih dengan ketentuan :

SS = Sangat Setuju

TS = Tidak Setuju

S = Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	ST	STS
1.	Remaja putri perlu mengetahui informasi tentang anemia.				
2.	Remaja merasa tidak perlu untuk mendapat informasi mengenai anemia.				
3.	Anemia adalah masalah kesehatan yang serius.				
4.	Anemia tidak perlu dicegah sejak dini				
5.	Anemia sangat penting dicegah sejak dini.				
6.	Anemia bukan masalah kesehatan yang berbahaya.				
7.	Saya harus waspada, jika saya mengalami gejala anemia.				
8.	Jika saya mengalami gejala anemia, saya akan memilih menunggu sampai sembuh dengan sendirinya.				
9.	Saya perlu mencukupi kebutuhan nutrisi untuk mencegah anemia.				

10.	Menurut saya, anemia hanya terjadi pada orang yang memiliki gangguan genetik pada sel darah merah.				
11.	Sebaiknya remaja mengonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi.				
12.	Seharusnya makan makanan yang mengenyangkan saja.				
13.	Setiap pagi kita dianjurkan sarapan pagi untuk mencegah anemia.				
14.	Seharusnya remaja mengonsumsi sayur-sayuran 3 kali seminggu.				
15.	Saya senang mengonsumsi sayuran-sayuran hijau dan buah-buahan				
16.	Pemeriksaan laboratorium darah hanya boleh dilakukan oleh penderita anemia saja				
17.	Apabila terjadi perdarahan yang banyak maka saya harus segera ke fasilitas.				
18.	Bagi saya, anemia tidak akan berpengaruh pada konsentrasi belajar				
19.	Sebaiknya makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C.				
20.	Menurut saya, anemia tidak akan berdampak jangka panjang, sehingga tidak perlu ditangani				

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH EDUKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN BOOKLET
TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN REMAJA
PUTRI DI SMA SWASTA ISTIQLAL DELITUA
KUESIONER PRE-TEST & POST-TEST

I. Data Responden

Nama :
 Tempat/Tanggal lahir :
 Umur :
 Kelas :
 Alamat :

II. Kuisisioner Tindakan

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang dipilih dengan ketentuan :

Sering : $\geq 5x/minggu$ Jarang : $\leq 3x/minggu$ Tidak Pernah

No.	Pertanyaan	Sering	Jarang	Tidak Pernah
A. Makanan yang dikonsumsi				
1.	Melakukan sarapan dipagi hari sebelum beraktivitas.			
2.	Ketika melewati sarapan saya membeli makanan di sekolah sebagai pengganti sarapan			
3.	Mengonsumsi sumber makanan hewani yang kaya kandungan zat besi seperti daging, ikan, hati, telur, dan unggas			
4.	Mengonsumsi sumber makanan nabati yang kaya kandungan zat besi seperti sayur-sayuran hijau.			
5.	Mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk dan jambu.			
6.	Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin B12 seperti susu dan keju.			
7.	Mengonsumsi asam folat seperti sereal, biji-bijian, kacang-kacangan.			
8.	Mengonsumsi makanan yang mengandung betakaroten seperti ubi-ubian.			
9.	Saya mengonsumsi makanan yang difermentasi (tempe, tape)			
10.	Saya makan tiga kali sehari secara teratur (pagi, siang, malam)			

11.	Mengkonsumsi makanan siap saji seperti mie instan			
12.	Saya menghindari diet ketat atau membatasi makan secara berlebihan			
B. Konsumsi cairan/air				
13.	Meminum air 8 gelas sehari.			
14.	Mengkonsumsi cairan yang dapat membantu penyerapan zat besi seperti minuman tinggi sari buah			
15.	Melakukan aktivitas fisik seperti olahraga minimal 15 menit setiap hari.			
16.	Meminum kopi atau teh atau susu bersamaan sewaktu makan			
C. Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)				
17.	Mengkonsumsi tablet tambah darah yang diminum bersamaan dengan air mineral			
18.	Mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari saat haid.			
19.	Mengonsumsi tablet tambah darah setiap seminggu satu tablet saat tidak haid.			
20.	Mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dosis yang di anjurkan			

Lampiran 5 : Master Tabel

No	Id sampel	Umur	Tanggal lahir	Kelas	Skor Pengetahuan				Skor Sikap				Skor Tindakan			
					Pre Test	Kategori	Post test	Kategori	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori	Pre Test	Kategori	Post Test	Kategori
1	V1	16 Tahun	15/03/2009	11 IPS-1	43,33	Kurang	73,33	Cukup	28	Kurang	60	Cukup	36	Cukup	46	Baik
2	V2	16 Tahun	11/10/2009	11 IPS-1	23,33	Kurang	83,33	Baik	27	Kurang	70	Kurang	27	Kurang	49	Baik
3	V3	16 Tahun	06/07/2009	11 IPS-1	36,66	Kurang	66,66	Cukup	30	Kurang	70	Baik	49	Baik	49	Baik
4	V4	16 Tahun	07/10/2009	11 IPA-1	30	Kurang	86,66	Baik	28	Kurang	68	Baik	33	Kurang	47	Baik
5	V5	15 Tahun	28/11/2009	11 IPS-1	53,33	Kurang	93,33	Baik	31	Kurang	67	Baik	31	Cukup	48	Baik
6	V6	16 Tahun	22/12/2008	11 IPS-1	36,66	Kurang	73,33	Cukup	35	Kurang	70	Baik	35	Cukup	41	Cukup
7	V7	16 Tahun	15/12/2008	11 IPS-1	40	Kurang	73,33	Cukup	35	Kurang	71	Baik	35	Cukup	44	Cukup
8	V8	16 Tahun	06/04/2009	11 IPS-1	30	Kurang	86,66	Baik	30	Kurang	72	Baik	30	Kurang	43	Cukup
9	V9	15 Tahun	15/01/2010	11 IPS-2	33,33	Kurang	73,33	Cukup	36	Kurang	63	Baik	28	Kurang	43	Cukup
10	V10	16 Tahun	28/10/2009	11 IPS-2	40	Kurang	66,66	Cukup	33	Kurang	78	Baik	33	Kurang	51	Baik
11	V11	16 Tahun	16/11/2009	11 IPS-2	33,33	Kurang	80	Baik	36	Kurang	67	Baik	36	Cukup	47	Baik
12	V12	16 Tahun	15/10/2009	11 IPS-2	30	Kurang	86,66	Baik	28	Kurang	64	Baik	28	Kurang	54	Baik
13	V13	16 Tahun	27/06/2009	11 IPS-2	36,66	Kurang	90	Baik	30	Kurang	64	Baik	30	Kurang	44	Cukup
14	V14	16 Tahun	02/08/2009	11 IPS-2	36,66	Kurang	66,66	Cukup	31	Kurang	70	Baik	31	Kurang	46	Baik
15	V15	17 Tahun	02/12/2008	11 IPS-2	23,33	Kurang	50	Kurang	36	Kurang	74	Baik	45	Cukup	46	Baik
16	V16	16 Tahun	18/09/2009	11 IPS-2	33,33	Kurang	80	Baik	35	Kurang	74	Baik	30	Kurang	53	Baik
17	V17	16 Tahun	06/03/2009	11 IPA-1	23,33	Kurang	90	Baik	37	Kurang	75	Baik	30	Kurang	49	Baik
18	V18	16 Tahun	02/11/2009	11 IPA-1	23,33	Kurang	86,66	Baik	26	Kurang	67	Baik	32	Kurang	45	Cukup
19	V19	16 Tahun	09/03/2009	11 IPA-1	20	Kurang	70	Cukup	37	Kurang	60	Cukup	41	Cukup	51	Baik
20	V20	16 Tahun	10/09/2009	11 IPA-1	36,66	Kurang	70	Cukup	41	Kurang	74	Baik	31	Kurang	46	Baik
21	V21	16 Tahun	05/10/2009	11 IPA-1	36,66	Kurang	30	Baik	39	Kurang	70	Baik	33	Kurang	57	Baik
22	V22	16 Tahun	15/09/2009	11 IPA-1	46,66	Kurang	96,66	Baik	39	Kurang	70	Baik	29	Kurang	51	Baik
23	V23	16 Tahun	26/09/2009	11 IPA-2	43,44	Kurang	86,66	Baik	41	Kurang	69	Baik	38	Cukup	35	Cukup
24	V24	16 Tahun	03/03/2009	11 IPA-2	30	Cukup	90	Baik	35	Kurang	74	Baik	42	Cukup	37	Cukup
25	V25	16 Tahun	11/01/2009	11 IPA-2	43,33	Kurang	96,66	Baik	42	Kurang	68	Baik	30	Kurang	48	Baik
26	V26	16 Tahun	24/01/2009	11 IPA-2	43,33	Kurang	76,66	Baik	39	Kurang	72	Baik	40	Cukup	46	Baik
27	V27	16 Tahun	21/10/2009	11 IPA-2	33,33	Kurang	83,33	Baik	45	Cukup	75	Baik	31	Kurang	45	Cukup
28	V28	16 Tahun	13/06/2009	11 IPA-2	46,66	Kurang	90	Baik	35	Kurang	65	Baik	30	Kurang	47	Baik
29	V29	15 Tahun	23/11/2009	11 IPA-2	66,66	Cukup	90	Baik	36	Kurang	67	Baik	40	Cukup	40	Cukup
30	V30	15 Tahun	03/02/2010	11 IPA-2	46,66	Kurang	86,66	Baik	41	Kurang	66	Baik	38	Cukup	39	Cukup
31	V31	17 Tahun	02/04/2008	12 IPA-1	63,33	Cukup	73,33	Cukup	34	Kurang	69	Baik	30	Kurang	52	Baik
32	V32	17 Tahun	01/07/2008	12 IPA-1	26,66	Kurang	76,66	Baik	33	Kurang	63	Baik	39	Cukup	53	Baik
33	V33	17 Tahun	10/09/2008	12 IPA-1	50	Kurang	83,33	Baik	32	Kurang	78	Baik	31	Kurang	41	Cukup
34	V34	17 Tahun	20/04/2008	12 IPA-1	36,66	Kurang	93,33	Baik	32	Kurang	77	Baik	33	Kurang	47	Baik
35	V35	17 Tahun	16/05/2008	12 IPA-1	43,33	Kurang	86,66	Baik	41	Kurang	77	Baik	32	Kurang	49	Baik
36	V36	17 Tahun	25/05/2008	12 IPA-1	33,33	Kurang	76,66	Baik	69	Baik	68	Baik	35	Cukup	45	Cukup

37	V37	17 Tahun	13/08/2008	12 IPA-1	43,33	Kurang	80	Baik	44	Kurang	58	Cukup	32	Kurang	49	Baik
38	V38	17 Tahun	11/05/2008	12 IPA-1	56,66	Cukup	80	Baik	58	Cukup	66	Baik	33	Kurang	53	Baik
39	V39	17 Tahun	13/05/2008	12 IPS-1	40	Kurang	90	Baik	38	Kurang	66	Baik	30	Kurang	40	Cukup
40	V40	17 Tahun	30/06/2008	12 IPA-2	56,66	Cukup	83,33	Baik	41	Kurang	74	Baik	31	Kurang	48	Baik
41	V41	17 Tahun	22/01/2008	12 IPA-2	50	Kurang	83,33	Baik	38	Kurang	64	Baik	30	Kurang	49	Baik
42	V42	17 Tahun	31/10/2008	12 IPA-2	73,33	Cukup	86,66	Baik	37	Kurang	77	Baik	31	Kurang	48	Baik
43	V43	17 Tahun	09/05/2008	12 IPA-2	90	Baik	83,33	Baik	40	Kurang	77	Baik	29	Kurang	48	Baik
44	V44	17 Tahun	26/11/2008	12 IPA-2	73,33	Cukup	90	Baik	40	Kurang	77	Baik	32	Kurang	51	Baik
45	V45	17 Tahun	11/02/2008	12 IPA-2	90	baik	86,66	Baik	44	Kurang	66	Baik	44	Cukup	46	Baik
46	V46	17 Tahun	26/03/2008	12 IPS-1	46,66	Kurang	86,66	Baik	37	Kurang	69	Baik	37	Cukup	52	Baik
47	V47	17 Tahun	04/04/2008	12 IPS-1	53,33	Kurang	83,33	Baik	51	Cukup	47	Cukup	29	Kurang	52	Baik
48	V48	17 Tahun	13/03/2008	12 IPS-1	53,33	Kurang	86,66	Baik	42	Kurang	68	Baik	28	Kurang	50	Baik
49	V49	17 Tahun	25/03/2008	12 IPS-1	40	Kurang	83,33	Baik	44	Kurang	60	Cukup	43	Cukup	43	Cukup
50	V50	17 Tahun	10/08/2008	12 IPS-1	53,33	Kurang	83,33	Baik	36	Kurang	60	Cukup	36	Cukup	41	Cukup
51	V51	17 Tahun	08/07/2008	12 IPS-1	60	Cukup	86,66	Baik	46	Cukup	68	Baik	40	Cukup	45	Cukup
52	V52	17 Tahun	10/05/2008	12 IPS-2	53,33	Kurang	90	Baik	37	Kurang	73	Baik	37	Cukup	53	Baik
53	V53	17 Tahun	04/04/2008	12 IPS-2	53,33	Kurang	66,66	Cukup	41	Kurang	63	Baik	30	Kurang	41	Cukup
54	V54	17 Tahun	01/05/2008	12 IPS-2	80	Baik	90	Baik	34	Kurang	60	Cukup	33	Kurang	45	Cukup
55	V55	17 Tahun	21/01/2008	12 IPS-2	73,33	Cukup	83,33	Baik	38	Kurang	69	Baik	36	Cukup	44	Cukup
56	V56	18 Tahun	08/12/2007	12 IPS-2	60	Cukup	86,66	Baik	40	Kurang	70	Baik	41	Cukup	41	Cukup
57	V57	17 Tahun	05/09/2008	12 IPS-2	56,66	Cukup	40	Kurang	36	Kurang	71	Baik	32	Kurang	58	Baik
58	V58	17 Tahun	31/12/2008	12 IPS-2	60	Cukup	86,66	Baik	39	Kurang	66	Baik	31	Kurang	46	Baik
59	V59	17 Tahun	14/06/2008	12 IPS-2	30	Kurang	76,66	Baik	34	Kurang	74	Baik	33	Kurang	52	Baik
60	V60	17 Tahun	10/07/2008	12 IPA-2	60	Cukup	83,33	Baik	32	Kurang	76	Baik	38	Cukup	44	Cukup

No	Id Sam pel	Sebelum Intervensi																														Tot al	Katego ri	
		Nilai Pertanyaan Pengetahuan																																
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			
1	V1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	13	Kurang	
2	V2	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kurang	
3	V3	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	11	Cukup
4	V4	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	Kurang
5	V5	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	16	Kurang
6	V6	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	11	Kurang	
7	V7	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	12	Kurang
8	V8	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	9	Kurang
9	V9	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	10	Kurang
10	V10	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	12	Kurang	
11	V11	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	10	Cukup	
12	V12	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	9	Kurang	
13	V13	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	11	Kurang
14	V14	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	11	Cukup
15	V15	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	7	Kurang	
16	V16	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	10	Kurang	
17	V17	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	Kurang	
18	V18	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	7	Kurang	
19	V19	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6	Kurang	
20	V20	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	11	Kurang	
21	V21	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	11	Kurang
22	V22	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	14	Kurang
23	V23	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	13	Kurang	
24	V24	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	9	Cukup
25	V25	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	Kurang	

26	V26	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	13	Kurang		
27	V27	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10	Kurang	
28	V28	1	1	1		0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Kurang	
29	V29	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	20	Kurang	
30	V30	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	14	Kurang	
31	V31	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	19	Cukup		
32	V32	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	Kurang	
33	V33	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	Cukup	
34	V34	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	11	Kurang	
35	V35	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Cukup	
36	V36	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Kurang	
37	V37	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	13	Kurang	
38	V38	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	17	Cukup	
39	V39	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	12	Cukup	
40	V40	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	17	Cukup	
41	V41	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	15	Kurang	
42	V42	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	22	Kurang	
43	V43	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Kurang	
44	V44	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Cukup	
45	V45	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Cukup	
46	V46	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	14	Kurang	
47	V47	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16	Kurang	
48	V48	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	16	Kurang
49	V49	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	12	Kurang	
50	V50	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	16	Kurang	
51	V51	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	18	Kurang	
52	V52	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	16	Kurang		
53	V53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	16	Kurang	

54	V54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	24	Kurang	
55	V55	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	22	Kurang	
56	V56	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	18	Cukup	
57	V57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	17	Kurang	
58	V58	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	18	Kurang
59	V59	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	9	Kurang
60	V60	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	18	Kurang
Jumlah Benar		25	15	42	14	33	42	43	83	34	28	51	40	31	12	30	23	10	48	88	2	14	17	4	24	45	41	33	23	28	32			
%Benar		41,60%	25,0%	70,0%	23,30%	55,0%	71,0%	30,0%	56,60%	46,60%	85,0%	66,60%	51,60%	20,0%	50,0%	38,30%	16,60%	80,0%	30,0%	3%	23,30%	28,30%	60,0%	40,5%	75,0%	68,30%	55,0%	38,30%	46,60%	53,30%				
Jumlah Salah		35	45	18	46	27	18	4	26	32	9	20	29	48	30	37	50	12	42	58	46	43	56	36	15	19	2	37	32	28				
%Salah		58,30%	75,0%	30,0%	76,70%	45,0%	33,0%	28,0%	7	53,30%	15,0%	33,30%	48,40%	80,0%	50,0%	61,70%	83,30%	20,0%	70,0%	97,0%	76,70%	71,70%	94,0%	60,5%	25,0%	31,70%	55,0%	61,70%	53,40%	46,70%				

[illegible]

[illegible]

%Benar	90%	60%	98,30%	86,60%	96,60%	88,30%	100%	88,30%	93,30%	91,60%	100%	96,60%	91,60%	68,30%	88,30%	73,30%	93,30%	83,30%	90%	28,30%	68,30%	76,60%	50%	76,60%	93,30%	91,60%	88,30%	68,30%	56,60%	80%		
Jumlah Salah	6	24		8	2		0	7			0			19		16		10		43	19	14	30	14				21	20	22		
%Salah	10%	40%	1,70%	13,40%	3,40%	11,70%	0,00%	11,70%	6,70%	8,40%		3,40%	8,40%	31,70%	11,70%	26,70%	66,70%	16,70%	10%	71,20%	31,70%	23,40%	50%	23,40%	6,70%	8,45%	11,70%	33%	43,40%	20%		

No	Id Sampel	Sebelum Intervensi																				Total	Kategori
		Nilai Pertanyaan Sikap																					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	V1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	28	Kurang
2	V2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	27	Kurang
3	V3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	30	Kurang
4	V4	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	28	Kurang
5	V5	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	31	Kurang
6	V6	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	3	2	1	3	1	2	1	1	2	35	Kurang
7	V7	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	35	Kurang
8	V8	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	30	Kurang
9	V9	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	4	2	1	36	Kurang
10	V10	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	3	33	Kurang
11	V11	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	1	2	3	3	1	1	36	Kurang
12	V12	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	28	Kurang
13	V13	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	0	1	2	2	30	Kurang
14	V14	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	1	31	Kurang
15	V15	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	36	Kurang
16	V16	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	4	2	1	3	1	2	35	Kurang
17	V17	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	3	2	3	4	2	1	2	37	Kurang
18	V18	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	26	Kurang
19	V19	2	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	37	Kurang
20	V20	2	3	2	3	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	2	3	3	2	1	41	Kurang
21	V21	2	3	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	2	1	2	39	Kurang
22	V22	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	4	2	1	3	1	2	3	1	39	Kurang
23	V23	2	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	3	2	4	2	1	3	41	Kurang
24	V24	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	3	2	1	2	1	35	Kurang
25	V25	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	3	2	4	2	1	4	2	3	1	2	42	Kurang

26	V26	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	39	Kurang
27	V27	2	3	2	3	1	1	2	4	4	3	1	2	3	1	3	4	2	2	1	1	45	Cukup
28	V28	2	3	1	1	2	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	3	3	1	2	1	35	Kurang
29	V29	2	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	36	Kurang
30	V30	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	4	2	3	2	1	2	3	41	Kurang
31	V31	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	34	Kurang
32	V32	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	33	Kurang
33	V33	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	32	Kurang
34	V34	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	32	Kurang
35	V35	3	2	3	2	2	1	2	4	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	41	Kurang
36	V36	4	3	3	4	4	3	4	3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	69	Baik
37	V37	2	3	4	2	1	3	2	4	1	2	2	3	2	1	3	2	1	2	3	1	44	Kurang
38	V38	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	58	Cukup
39	V39	2	3	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	3	3	2	1	2	2	1	2	38	Kurang
40	V40	3	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	41	Kurang
41	V41	2	3	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	1	2	38	Kurang
42	V42	2	3	2	2	1	1	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	37	Kurang
43	V43	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	3	1	2	2	40	Kurang
44	V44	2	3	2	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	1	40	Kurang
45	V45	3	3	2	3	4	2	3	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	4	2	44	Kurang
46	V46	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	37	Kurang
47	V47	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	51	Cukup
48	V48	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	3	4	2	2	1	2	42	Kurang
49	V49	3	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2	1	2	3	4	2	2	1	1	44	Kurang
50	V50	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	1	1	1	36	Kurang
51	V51	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	1	46	Cukup
52	V52	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	37	Kurang
53	V53	2	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	3	2	1	1	2	3	2	2	3	41	Kurang

No	Id Sampel	Sesudah Intervensi																				Total	Kategori	
		Nilai Pertanyaan Sikap																						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	V1	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	60	Cukup	
2	V2	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	2	1	4	3	4	4	4	4	70	Kurang	
3	V3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	2	4	1	3	4	4	4	4	70	Baik	
4	V4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	1	4	4	4	4	4	4	68	Baik	
5	V5	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	1	4	4	4	3	4	4	67	Baik	
6	V6	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	2	3	3	4	3	70	Baik	
7	V7	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	3	3	4	3	71	Baik	
8	V8	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	1	4	3	4	4	4	4	72	Baik	
9	V9	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	63	Baik	
10	V10	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	2	4	3	4	3	4	4	78	Baik	
11	V11	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	3	67	Baik	
12	V12	4	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	2	3	4	4	3	3	1	64	Baik	
13	V13	4	4	4	1	1	4	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	1	3	4	4	64	Baik	
14	V14	4	4	4	3	4	1	4	4	4	3	4	3	4	1	4	3	4	4	4	4	70	Baik	
15	V15	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	74	Baik	
16	V16	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	74	Baik	
17	V17	4	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	75	Baik	
18	V18	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	2	4	1	3	3	4	3	4	4	67	Baik	
19	V19	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Cukup	
20	V20	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	74	Baik	
21	V21	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	4	4	3	4	1	3	4	4	4	4	70	Baik	
22	V22	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	70	Baik	
23	V23	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	4	3	4	2	4	2	3	4	4	4	69	Baik	
24	V24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	74	Baik	
25	V25	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	68	Baik

26	V26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	72	Baik
27	V27	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	75	Baik
28	V28	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	4	1	3	4	4	65	Baik
29	V29	4	4	3	3	4	4	3	2	4	3	4	3	4	2	4	2	3	3	4	4	67	Baik
30	V30	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	2	2	4	1	3	4	4	66	Baik
31	V31	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	69	Baik
32	V32	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	4	3	63	Baik
33	V33	4	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	2	3	3	4	3	4	3	78	Baik
34	V34	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	77	Baik
35	V35	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	77	Baik
36	V36	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	68	Baik
37	V37	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	58	Cukup
38	V38	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	66	Baik
39	V39	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	66	Baik
40	V40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	1	4	3	4	4	4	4	74	Baik
41	V41	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	64	Baik
42	V42	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	77	Baik
43	V43	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	77	Baik
44	V44	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	77	Baik
45	V45	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	66	Baik
46	V46	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	2	69	Baik
47	V47	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	4	3	4	3	3	1	47	Cukup
48	V48	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	2	68	Baik
49	V49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Cukup
50	V50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Cukup
51	V51	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	1	4	3	4	4	4	2	68	Baik
52	V52	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	73	Baik
53	V53	4	3	3	4	4	3	4	1	4	3	3	1	4	1	4	1	4	4	4	4	63	Baik

54	V54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	Cukup
55	V55	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	4	1	4	3	3	3	3	4	25	Baik
56	V56	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	70	Baik
57	V57	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	2	4	3	3	4	4	4	71	Baik
58	V58	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	2	3	4	4	3	66	Baik
59	V59	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	74	Baik
60	V60	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	76	Baik
Jumlah		226	214	203	209	216	202	210	196	221	197	227	203	208	152	214	189	209	213	221	214		
%																							

No	Id Sampel	Sebelum Intervensi																				Total	Kategori
		Nilai Pertanyaan Tindakan																					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
1	V1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	3	2	36	Cukup
2	V2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	27	Kurang
3	V3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	49	Baik
4	V4	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	33	Kurang
5	V5	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	3	31	Cukup
6	V6	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	3	2	1	3	1	2	1	1	2	35	Cukup
7	V7	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	3	2	1	2	35	Cukup
8	V8	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	30	Kurang

9	V9	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	28	Kurang
10	V10	2	3	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	3	33	Kurang
11	V11	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	3	2	3	3	1	2	3	3	1	1	36	Cukup
12	V12	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	28	Kurang
13	V13	2	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	0	1	2	2	30	Kurang
14	V14	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	3	1	2	1	1	2	3	1	31	Kurang
15	V15	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	1	45	Cukup
16	V16	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	30	Kurang
17	V17	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	30	Kurang
18	V18	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	32	Kurang
19	V19	2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	41	Cukup
20	V20	2	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	31	Kurang
21	V21	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	33	Kurang
22	V22	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	29	Kurang
23	V23	2	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	38	Cukup
24	V24	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	2	42	Cukup
25	V25	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	30	Kurang
26	V26	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	40	Cukup
27	V27	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	31	Kurang
28	V28	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	3	1	1	30	Kurang
29	V29	2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	40	Cukup
30	V30	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	38	Cukup
31	V31	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	30	Kurang
32	V32	3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	39	Cukup
33	V33	2	3	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	31	Kurang
34	V34	2	2	2	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	33	Kurang
35	V35	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	32	Kurang
36	V36	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	1	35	Cukup

[illegible]

[illegible]

22	V22	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	3	3	51	Baik
23	V23	1	3	3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	3	1	1	35	Cukup
24	V24	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	1	1	37	Cukup
25	V25	2	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	48	Baik
26	V26	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	3	3	1	3	1	46	Baik
27	V27	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	2	1	3	3	2	2	2	3	1	1	45	Cukup
28	V28	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	47	Baik
29	V29	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	1	40	Cukup
30	V30	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	39	Cukup
31	V31	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	52	Baik
32	V32	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	53	Baik
33	V33	3	2	3	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2	1	1	3	1	1	41	Cukup
34	V34	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	1	3	1	1	47	Baik
35	V35	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	3	3	3	3	49	Baik
36	V36	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	1	3	1	1	45	Cukup
37	V37	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	49	Baik
38	V38	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	53	Baik
39	V39	2	2	3	3	2	2	2	3	3	1	2	1	2	2	2	2	1	3	1	1	40	Cukup
40	V40	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	2	2	3	2	2	48	Baik
41	V41	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	1	49	Baik
42	V42	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	48	Baik
43	V43	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	48	Baik
44	V44	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	2	1	3	2	3	1	51	Baik
45	V45	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	46	Baik
46	V46	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	52	Baik
47	V47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	3	52	Baik
48	V48	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	50	Baik
49	V49	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	43	Cukup

[illegible]

Lampiran 6. Hasil Olahan Data

1. Kategori Umur Sampel

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 Tahun	4	6.7	6.7	6.7
	16 Tahun	25	41.7	41.7	48.3
	17 Tahun	30	50.0	50.0	98.3
	18 Tahun	1	1.7	1.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

2. Rata – Rata dan Standar Deviasi Pengetahuan Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi

Descriptive Statistic

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Pengetahuan Pre Test	60	20.00	90.00	45.9987	16.18862
Skor Pengetahuan Prosttest	60	30.00	96.66	80.6630	12.14737
Valid N (listwise)	60				

3. Rata – Rata dan Standar Deviasi Sikap Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi

Descriptive Statistic

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Sikap Pre Test	60	26	69	37.50	7.099
Skor Sikap Posttest	60	47	78	68.75	5.928
Valid N (listwise)	60				

4. Rata – Rata dan Standar Deviasi Tindakan Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi

Descriptive Statistic

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Skor Sikap Pre Test	60	27	49	33.97	4.868
Skor Sikap Posttest	60	35	58	46.88	4.716
Valid N (listwise)	60				

5. Hasil Uji Pengetahuan Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi Menggunakan Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Pengetahuan Post Test Skor Pengetahuan Pre Test	Negative Ranks	4 ^a	3.75	15.00
	Positive Ranks	56 ^b	32.41	1815.00
	Ties	0 ^c		
	Total	60		

a. Nilai Pengetahuan Post Test < Nilai Pengetahuan Pre Test

b. Nilai Pengetahuan Post Test > Nilai Pengetahuan Pre Test

c. Nilai Pengetahuan Post Test = Nilai Pengetahuan Pre Test

	Skor Pengetahuan Post Test - Skor Pengetahuan Pre Test
Z	-6.628 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

6. Hasil Uji Sikap Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi Menggunakan Uji Wilcoxon

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Sikap Post Test Skor Sikap Pre Test	Negative Ranks	2 ^a	1.50	
	Positive Ranks	58 ^b	31.50	
	Ties	0 ^c		
	Total	60		

a. Skor Sikap Post Test < Skor Sikap Pre Test

b. Skor Sikap Post Test > Skor Sikap Pre Test

c. Skor Sikap Post Test = Skor Sikap Pre Test

	Skor Sikap Post Test Skor Sikap Pre Test
Z	-6.716 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

7. Hasil Uji Tindakan Pre Test dan Post Test Edukasi Gizi Menggunakan Uji Wilcoxon Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Tindakan Post Test Skor Tindakan Pre Test	Negative Ranks	2 ^a	5.00	
	Positive Ranks	54 ^b	29.37	
	Ties	4 ^c		
	Total	60		

a. Skor Tindakan Post Test < Skor Tindakan Pre Test

b. Skor Tindakan Post Test > Skor Tindakan Pre Test

c. Skor Tindakan Post Test = Skor Tindakan Pre Test

	Skor Tindakan Post Test Skor Tindakan Pre Test
Z	-6.432 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

8. Hasil Uji Normalitas Data

a. Pengetahuan

Variabel	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	n	Sig.
Skor Pre-test Pengetahuan	.133	60	.055
Skor Post-test Pengetahuan	.220	60	.000

b. Sikap

Variabel	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	n	Sig.
Skor Pre-test Sikap	.144	60	.003
Skor Post-test Sikap	.088	60	.200

c. Tindakan

Variabel	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistic	n	Sig.
Skor Pre-test Tindakan	.195	60	.000
Skor Post-test Tindakan	.061	60	.200

Lampiran 7 : Dokumentasi Penelitian

1. Pengisian Kuesioner Pre-test : Sabtu, 22 Agustus 2025

Sesi 1: 30 orang



Sesi 2: 30 orang



2. Edukasi Gizi Dengan Media Booklet

a. Intervensi Pertama : Senin, 25 Agustus 2025

Sesi 1 : 30 orang



Sesi 2 : 30 orang

**b. Intervensi Kedua : Senin, 1 September 2025**

Sesi 1 : 30 orang



Sesi 2 : 30 orang



c. Intervensi ketiga : Senin, 8 September 2025

Sesi 1 : 30 orang



Sesi 2 : 30 orang



3. Pengisian Kuesioner Post-test : Kamis, 11 September 2025

Sesi 1 : 30 orang



Sesi 2 : 30 orang



Dokumentasi Bersama



Dokumentasi Lingkungan Sekolah



Lampiran 8. Dokumentasi Media Booklet



Kandungan pada TTD

Tablet tambah darah mengandung zat besi yang baik dalam pembentukan sel darah merah.

Fe

Apasih Manfaat TTD...??

Tablet tambah darah sendiri memiliki manfaat untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan sebagai pembentuk sel darah merah.

07

Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah Yang Benar!

Pemerintah menerapkan kebijakan program pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri dilakukan **1 kali seminggu** dan sesuai dengan permenkes yang berlaku

08

CEGAH ANEMIA :
Makan Bergizi, Minum TTD, Hidup Aktif!!!

09

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan

- Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain).
- Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.

Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan

- Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.
- Tablet kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.

09

Lampiran 9 : Ethical Exemption



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
 Medan, Sumatera Utara 20137
 (061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.314/5/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penceliti utama : Vebi Vanesya Br Simuraya
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN
 KEMENKES MEDAN

Name of the Institution

Dengan judul:

Title
**"PENGARUH EDKASI GIZI TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN,
 SIKAP, DAN TINDAKAN REMAJA PUTRI DI SMA SWASTA ISTIQLAL DELITUA"**

*"THE EFFECT OF NUTRITION EDUCATION ABOUT ANEMIA USING BOOKLET MEDIA ON THE KNOWLEDGE,
 ATTITUDES, AND ACTIONS OF ADOLESCENT FEMALES AT ISTIQLAL DELITUA PRIVATE SENIOR HIGH SCHOOL"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Juli 2026 sampai dengan tanggal 08 Juli 2027.

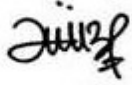
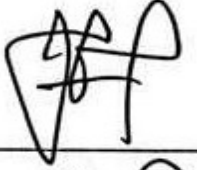
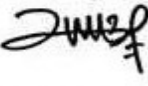
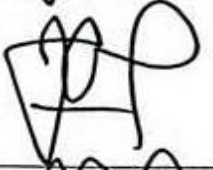
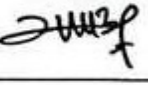
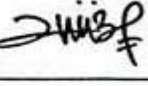
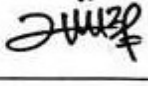
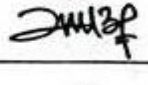
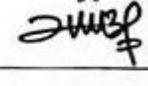
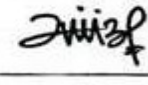
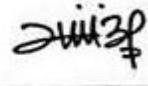
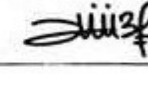
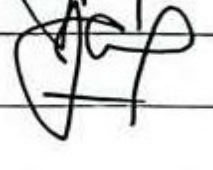
This declaration of ethics applies during the period July 08, 2026 until July 08, 2027. July 08, 2026
Chairperson,

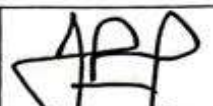
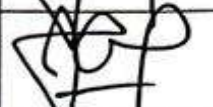
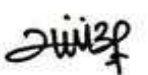
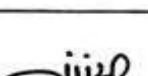
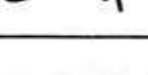
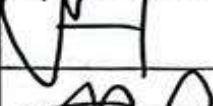
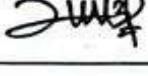
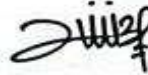
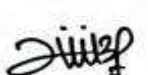
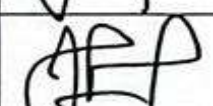
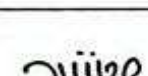
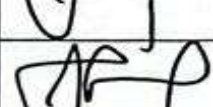
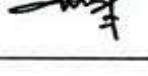
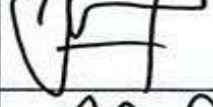
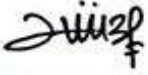


Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 10 : Bimbingan Skripsi**Bukti Bimbingan Skripsi**

Nama : Vebi Vanesya Br Sinuraya
 Nim : P01031222120
 Program Studi : Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Remaja Putri Di SMA Swata Istiqlal Delitua.
 Dosen Pembimbing : Fauzi Romeli SKM,M.Kes

No.	Tanggal	Topik Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa, 18 Februari 2025	Penyerahan surat bimbingan dan pengarahan tema penelitian oleh dosen pembimbing.		
2.	Sabtu, 1 Maret 2025	Pengembangan judul penelitian, ACC judul, serta penyusunan latar belakang, tujuan, dan konsep penelitian.		
3.	Senin, 10 Maret 2025	Pembahasan judul.		
4.	Sabtu, 22 Maret 2025	Bimbingan pemaparan Bab 1 dan kerangka konsep (Online).		
5.	Senin, 21 April 2025	Bimbingan pemaparan Bab 1 dan bab 3.		
6.	Senin, 05 mei 2025	Diskusi dan revisi bab 1		
7.	Rabu, 07 mei 2025	Diskusi dan revisi bab 2		
8.	Rabu, 14 mei 2025	Diskusi dan revisi bab 3		
9	Senin, 19 Mei 2025	ACC usulan skripsi		
10	27 Januari 2026	Revisi proposal dengan pembimbing		

11	30 Januari 2026	ACC dosen pembimbing		
12	27 Januari 2026	Revisi bab 4 dan pengolahan data		
13	30 Januari 2026	Revisi bab 4 dan 5		
14	3 Februari 2026	ACC Dosen pembimbing		
15	16 Februari 2026	Seminar Hasil		
16	8 Mei 2026	Revisi skripsi dengan dosen pembimbing		
17	20 Mei 2026	Acc dosen pembimbing		
18	25 Mei 2026	Revisi Skripsi Penguji I		
19	10 Juni 2026	Revisi Skripsi Penguji II		
20	17 Juni 2026	ACC Skripsi Penguji II		
21	29 Juni 2026	ACC Skripsi Penguji I		
22	30 Juni 2026	Acc Abstrak		
23	21 Agustus 2026	Acc Turnitin		

Lampiran 11 : Surat Izin Penelitian



Kemenkes
Poltekkes Medan

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ (061) 8368633
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

Lubuk Pakam, 22 Agustus 2025

Nomor : KH.03.01/XIV.13/1686/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth:
 Kepala Sekolah SMA Swasta Istiqlal Delitua
 di_ Tempat

Sesuai dengan kurikulum Diploma Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi dimana mahasiswa diwajibkan menyusun Skripsi. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Bapak Fauzi Romeli, SKM, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Sekolah SMA Swasta Istiqlal Delitua. Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

No	Nama	NIM	Judul
1.	Vebi Vanesya Br Sinuraya	P01031222120	Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Remaja Putri Di SMA Swasta Istiqlal Delitua

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,



Riris Oppusunggu, S. Pd. M. Kes

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://tte.kominfo.go.id/verifyPDE>.



Lampiran 12 : Surat Balasan Izin Penelitian



SEKOLAH MENENGAH ATAS SMA ISTIQLAL DELITUA

JL. STASIUN NO. 1A SUKA MAKMUR DELITUA POS. 20355 Telp. 7030263

www.smaistiqlal.sch.id facebook: http://www.facebook.com/smaistiqlal.delitua e-mail: smaistiqlal.delitua@gmail.com

Nomor : 173/SMA-YAPIS/DT/IX/2025

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Jurusan Gizi
Poltekkes Medan
di – Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Dengan Hormat, Berdasarkan Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Medan Nomor: KH.03.01/XIV.13/1686/2025 tertanggal 21 Agustus 2025 tentang Izin Survei Pendahuluan.

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa:

Nama : **Vebi Vanesya Br Sinuraya**

N I M : P01031222120

Jurusan : Gizi

Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

telah melaksanakan kegiatan Penelitian pada tanggal 22 Agustus s/d 11 September 2025 di SMAS Istiqlal Delitua dengan judul Skripsi:

“Pengaruh Edukasi Gizi Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Remaja Putri di SMA Swasta Istiqlal Delitua”

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.



Delitua, 13 September 2025

Kepala Sekolah,

H. ENDA TARIGAN