

SKRIPSI
EFEKTIVITAS DISKUSI KELOMPOK DENGAN PEDOMAN
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 06 KOTA BENGKULU



Oleh :

PRAYUDHA ADJI PANGESTU
P05170018075

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022

HALAMAN JUDUL

**EFEKTIVITAS DISKUSI KELOMPOK DENGAN PEDOMAN
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 06 KOTA BENGKULU**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr. Kes)

Disusun Oleh :

**PRAYUDHA ADJI PANGESTU
NIM: P05170018075**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

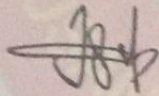
EFEKTIVITAS DISKUSI KELOMPOK DENGAN PEDOMAN
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 06 KOTA BENGKULU

Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh:

PRAYUDHA ADJI PANGESTU
NIM: P05170018075

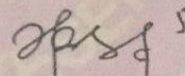
Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui
Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 1 Agustus 2022

Pembimbing I



Ismiati, SKM., M.Kes
NIP. 197807212001122001

Pembimbing II



Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
EFEKTIVITAS DISKUSI KELOMPOK DENGAN PEDOMAN
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DI SMAN 06 KOTA BENGKULU

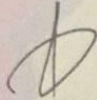
Disusun Oleh :

PRAYUDHA ADJI PANGESTU
NIM P05170018075

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi
Program Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 1 Agustus 2022, dan dinyatakan

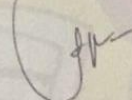
LULUS

Ketua Penguji



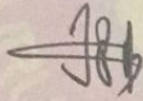
Dr. Darwis S.Kp., M.Kes
NIP. 196301031983121002

Penguji I



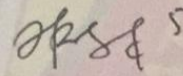
Lisma Ningsih, SKM., MKM
NIP. 197410091999032004

Penguji II



Ismiati, SKM., M.Kes
NIP. 197807212001122001

Penguji III



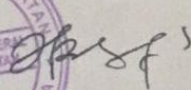
Reka Lagora M, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan
sebagai pedoman pelaksanaan penelitian penyusunan Skripsi

Mengetahui:

Ketua Program Studi Diploma IV Promosi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu




Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Prayudha Adji Pangestu

NIM : P05170018075

Judul Skripsi : Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Pedoman Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMAN 06 Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, Agustus 2022

Yang Menyatakan



Prayudha Adji Pangestu
NIM : P05170018075

Abstrak

Anemia adalah suatu kondisi medis dengan sejumlah sel darah merah (Hemoglobin) pada remaja putra $<13,5$ g/dL dan remaja putri $<12,0$ g/dL. Angka kejadian anemia pada remaja di negara berkembang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, termasuk di Indonesia. Sekitar 27% remaja putri mengalami anemia di negara berkembang. Dua dari lima siswi SMAN 6 Kota Bengkulu yang diperiksa HB, menderita anemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas diskusi kelompok dengan pedoman terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*). Rancangan penelitian ini menggunakan *Pretest-posttest with control group*. Sampel pada penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 6 dan 3 Kota Bengkulu berdasarkan kriteria inklusi yang berjumlah 60 orang dengan menggunakan Teknik *purposive sampling* dengan pengamnilan sampel menggunakan rumus *Lemeshow*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon signed rank test dan uji *mann whitney*.

Hasil penelitian ini diperoleh hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap pengetahuan tentang anemia dengan nilai p -value=0,000. Ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap sikap tentang anemia dengan nilai p -value=0,000. Pada variabel pengetahuan terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dengan mean rank 35,17 dengan kelompok pembanding mean rank 25,83. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.031 < \text{nilai } \alpha = 0.05$. Pada variabel sikap terdapat perbedaan mean rank dengan nilai $p = 0.029 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ didapatkan hasil bahwa diskusi kelompok dengan pedoman lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dibandingkan penyuluhan dengan pedoman.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia, serta memberikan gambaran mengenai manfaat diskusi kelompok dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap anemia sehingga remaja putri dapat mencegah terjadi anemia.

Kata Kunci : Diskusi Kelompok, Pedoman, Pengetahuan, Sikap, Anemia, Remaja Putri

Abstract

Anemia is a medical condition with a number of red blood cells (Hemoglobin) in boys <13.5 g/dL and girls <12.0 g/dL. The incidence of anemia in adolescents in developing countries is still a public health problem, including in Indonesia. Approximately 27% of adolescent girls experience anemia in developing countries. Two of the five students of SMAN 6 Bengkulu City who were examined by HB, suffered from anemia. The purpose of this study was to determine the effectiveness of group discussions with guidelines for increasing the knowledge and attitudes of young women about anemia in SMA Negeri 06 Bengkulu City

This study uses a quasi-experimental research design (quasi-experimental). This research design uses pretest-posttest with control group. The sample in this study were students of SMA Negeri 6 and 3 Bengkulu City based on inclusion criteria, amounting to 60 people using purposive sampling technique with sampling using the Lemeshow formula. Data analysis in this study used the Wilcoxon signed rank test and the Mann Whitney test.

The results of this study obtained statistical test results showed that there was an effect of group discussion with guidelines on knowledge about anemia with $p\text{-value} = 0.000$. There is an effect of group discussion with guidelines on attitudes about anemia with $p\text{-value} = 0.000$. In the knowledge variable, there is a difference between the treatment group with a mean rank of 35.17 and the comparison group with a mean rank of 25.83. Statistical test results obtained $p\text{ value} = 0.031 < \text{value} = 0.05$. In the attitude variable, there is a difference in the mean rank with $p\text{ value} = 0.029 < \text{value} = 0.05$. The result is that group discussion with guidelines is more effective in increasing the knowledge and attitudes of young women than counseling with guidelines.

This study is expected to provide information on the knowledge and attitudes of young women towards anemia, as well as provide an overview of the benefits of group discussions in increasing adolescent knowledge and attitudes towards anemia so that young women can prevent anemia.

Keywords: Handbook, Group Discussion, Knowledge, Attitude, Anemia, Teenage Girl

BIODATA



Nama : Prayudha Adji Pangestu

Tempat Tanggal Lahir : Bengkulu, 5 September 1998

Alamat : Jl. HM Zahab No. 1 RT.4 Bajak Kota Bengkulu

Agama : Islam

Email : Prayudhaadji90@gmail.com

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Anak Ke : 1 (satu)

Nama Orang Tua : Ayah : (Alm) Suprihwanto
Ibu : Utari Panca Wardhani

Riwayat Pendidikan : 1. TK : TK Tengah Padang
2. SD : SDN 103 Kota Bengkulu
3. SMP : SMPN 3 Kota Bengkulu
4. SMA : SMAM 4 Kota Bengkulu
5. Perguruan Tinggi Program Studi Promosi Kesehatan Sarjana Terapan

MOTTO

“SETIAP BUNGA MEMILIKI WAKTU MEKARNYA MASING-MASING. SETIAP ORANG MEMILIKI WAKTU SUKSES YANG BERBEDA”

“NO DAY WITHOUT GRATITUDE”

PERSEMBAHAN

Yang utama dari segalanya, sembah sujud serta syukur kepada Allah SWT atas karunia kasih sayangmu yang telah memberikan kekuatan serta kemudahan akhirnya skripsi sederhana ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Rasulullah Muhammad SAW. Kupersembahkan karya sederhana yang ku buat ini kepada semua orang yang sangat aku kasihi dan sayangi.

- Kedua Orang Tua Tercinta
Sebagai tanda bakti, hormat dan rasa terima kasih yang tiada terhingga Yudba persembahkan karya kecil ini untuk Alm. Ayah dan Mama tersayang yang telah memberikan kasih sayang yang tak terhingga. Terutama untuk Mama yang telah menjadi Ibu sekaligus Ayah untuk yudha, yang selalu merawat dan membimbing yudha dari kecil hingga sekarang, dukungan yang tak pernah berikn serta cinta dan kasih yang terhingga yang tidak mungkin terbalaskan dengan dengan selembar kata cinta dan persembahan ini. Semoga ini menjadi langkah awal ku untuk membuat ayah dan mama bahagia atas pencapaianku dan kedepannya aku akan selalu membahagiakan ayah dan mama agar selalu bisa tersenyum dengan apa yang telah aku capai.
- Dosen Pembimbing Skripsiku
Bunda Ismiati, SKM.,M.Kes, Bunda Reka Lagora Marsofely, SST.,M.Kes, Bapak Dr. Darwis, S.Kp.,M.Kes, Bunda Lisma Ningsih, SKM., MKM, terima kasih bapak dan bunda yang sudah membantu, menasehati,sudah diajari, dan sudah di bimbing dalam menyelesaikan skripsi ini, saya tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari bapak dan bunda.
- Terimakasih Kepada Bunda Wisuda Andeka Marleni, SST., M.Kes sebagai Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu pada masa perkuliahan.
- Terimakasih saya ucapkan kepada Aci yang selalu mendengarkan keluh kesah selama pembuatan skripsi ini. Yang selalu sabar menemani dan mendengarkan aku bercerita baik itu hal yang baik atau buruk tentang skripsi ini. Dan yang selalu memberikan motivasi dan support supaya skripsi ini cepat terselesaikan.
- Terimakasih kucapkan pada sahabat-sahabat terbaik dikampus yang selalu menemani selama 4 tahun ini dan untuk selalu berjuang bersama dan menjadi penghibur dan penyemangat selama dikampus untuk selalu berbagi cerita ku ucapkan kepada Diva, Bella, Pingkan, Atika, Rifcha, Pipit, Farhand geng “KTxKB” Bagas, Tio, Lewis, Wahyu, Budi.
- Adikku Tersayang Tiara dan Hesti. Terimakasih untuk semangat yang kalian berikan kepada ku sampai saat ini dan untuk kalian semangat selalu.
- Seluruh Dosen dan staf di jurusan promosi kesehatan, terimakasih banyak untuk semua ilmu, didikan dan pengalaman yang sangat berarti yang telah kalian berikan kepada kami.
- Teman-teman jurusan promosi kesehatan angkatan 2018. Terimakasih banyak untuk bantuan dan kerja samanya selama ini, sukses untuk kita semua.
- Terimakasih kepada Kampusku dan Almamater tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang menjadi tempat menimba ilmu setinggi-tingginya

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis sampaikan kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat dan berkahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul Efektivitas Edukasi Diskusi kelompok Dengan Pedoman Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Anemia di SMAN 06 Kota Bengkulu”.

Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Ismiati, SKM.,M.Kes, selaku pembimbing I, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga proposal dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes selaku pembimbing II, dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan masukan sehingga proposal dapat terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
6. Orang tua, keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis.
7. Seluruh teman-teman DIV Promosi Kesehatan yang sudah berjuang bersama hingga hari ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang. Saya berharap semoga skripsi yang telah saya susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juli 2022

Prayudha Adji Pangestu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
BIODATA	vii
MOTTO	viii
PERSEMBAHAN	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penulisan	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Remaja.....	8
B. Anemia	8
C. Anemia pada Remaja Putri.....	11
D. Pengetahuan	12
E. Pengetahuan tentang Anemia Remaja.....	14
F. Sikap.....	15
G. Sikap tentang Anemia Remaja	17
H. Diskusi kelompok.....	18
I. Hubungan Diskusi kelompok Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia pada remaja Putri	19
J. Kerucut Pengalaman	20
K. Kerangka Teori.....	21
L. Hipotesis Penelitian.....	22
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	23
B. Kerangka Konsep	23
C. Definisi Operasional.....	24
D. Populasi dan Sampel	25
E. Rencana waktu dan tempat Penelitian	26
F. Instrument Penelitian	27
G. Rencana Pengumpulan, Pelaksanaan, Pengolahan Data	27
H. Pengolahan Data.....	28
I. Analisis data	29
J. Etika Penelitian	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Jalannya Penelitian.....	30

B. Analisis Univariat.....	33
C. Analisis Bivariat.....	34
D. Pembahasan.....	36
E. Keterbatasan Penelitian.....	41

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	42

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	21
Bagan 3.1 Desain Penelitian.....	23

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia sesuai dengan Kadar Hemoglobin Menurut WHO.....	10
Tabel 2.2 Gejala Anemia	10
Tabel 3.1 Defini Operational	24
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	33
Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Anemia Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Diskusi Kelompok dengan Pedoman.....	34
Tabel 4.3 Rerata Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Anemia Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Penyuluhan dengan Pedoman.....	34
Tabel 4.4 Perbedaan Rerata Pengetahuan dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Diskusi Kelompok dan Pedoman Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Pembanding dengan Pedoman.....	35
Tabel 4.5 Efektifitas Diskusi Kelompok Dengan Pedoman Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Responden	35

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar *informed consent*
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 5 : *Ethical Clearance*
- Lampiran 6 : Dokumentasi
- Lampiran 7 : Master Data
- Lampiran 8 : Hasil Analisis Data
- Lampiran 9 : SAP Penyuluhan
- Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 11 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 1 : Lembar Bimbingan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kejadian anemia pada remaja di negara berkembang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat, termasuk di Indonesia. Remaja putri merupakan kelompok yang memiliki risiko lebih besar terkena anemia dibandingkan remaja putra. Hal ini karena kebutuhan zat gizi, termasuk zat besi, meningkat seiring dengan menstruasi. Menstruasi setiap bulan yang dialami remaja putri memungkinkan kehilangan darah dalam jumlah banyak (Ekasanti et al., 2020).

Anemia adalah suatu kondisi medis dengan sejumlah sel darah merah (Hemoglobin) pada remaja putra <13,5 g/dL dan remaja putri <12,0 g/dL . Berdasarkan pedoman *World Health Organization* (WHO), remaja dikatakan anemia bila kadar hemoglobinnya kurang dari 12mg/dl (Tadege et al., 2018). Menurut WHO Prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif di dunia berkisar 29,9% dan pada wanita yang tidak hamil sekitar 29,6% (World Health Organization, 2021). Sekitar 27% remaja putri mengalami anemia di negara berkembang. Seperempat sampai setengah remaja perempuan di Asia Tenggara menderita anemia (Budhathoki et al., 2021). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) jumlah remaja putri di Indonesia yang mengalami anemia yaitu berjumlah 32%, sedangkan di propinsi Bengkulu angka kejadian anemia pada remaja yaitu sekitar 35,1 % (Kemenkes, 2018).

Data Dinas Kesehatan Wilayah Kota Bengkulu tahun 2020 ada 67 remaja putri berumur 15-19 tahun yang menderita anemia dan ada 56 remaja putri berumur 10-14 tahun yang menderita anemia. Remaja putri yang mengalami anemia terbanyak terdapat di Puskesmas Kampung Bali dan Puskesmas Telaga Dewa. Puskesmas Kampung Bali terdapat 18 dan 17 remaja putri yang berumur 10-14 tahun yang mengalami anemia. Puskesmas Telaga Dewa terdapat 18 remaja putri yang berumur 15-19 tahun dan 6 remaja putri yang berumur 10-14 tahun yang mengalami anemia.

Salah satu sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan, gizi dan anak dan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan pada remaja putri di Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Sekolah Menengah Atas (SMA) sederajat, program ini sudah dilaksanakan di setiap daerah Kota ataupun Kabupaten untuk mengurangi resiko anemia pada remaja putri namun sejak pandemi Covid-19, seluruh siswi melakukan pembelajaran secara online maka program ini tidak berjalan lagi.

Terdapat beberapa faktor penyebab kejadian anemia yang dialami remaja yaitu kurangnya pengetahuan tentang anemia dan asupan gizi sehingga mempengaruhi pemilihan dalam konsumsi makanan yang bergizi, tidak terbiasanya sarapan pagi, adanya kebiasaan minum teh dan kopi yang dilakukan remaja menjadi penyebab terhambatnya proses penyerapan zat besi di dalam tubuh, serta asupan beberapa zat gizi seperti energi, protein, dan vitamin C yang kurang serta asupan zat besi serta tidak rutinnya remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe (Budiarti et al., 2021). Tingkat pengetahuan dan sikap tentang anemia seseorang merupakan faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya anemia, selain itu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia yakni menstruasi, serta keinginan remaja putri untuk memiliki perut yang langsing sehingga berefek pada pemenuhan gizi (Kusnadi, 2021).

Penelitian dari (Saputri et al., 2021) yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang anemia akan mempengaruhi kebiasaan makan atau sikap suatu kelompok masyarakat. Dalam rangka menyadarkan masyarakat dibidang gizi, ada beberapa kegiatan yang dapat dilakukan, diantara lain meningkatkan pendidikan gizi masyarakat melalui penyediaan materi Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dan salah satu cara untuk menyampaikan pendidikan gizi adalah melalui penyuluhan gizi.

Penelitian dari (Angelina et al., 2020) menyatakan bahwa hasil penelitian yang dilakukan tentang gambaran pengetahuan siswi kelas XI tentang dampak anemia terhadap kesehatan reproduksi di SMA Negeri 6 Medan tahun 2019 didapatkan mayoritas responden yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 16 orang (54%) dan minoritas yang berpengetahuan baik sebanyak 4 orang (13%). Pengetahuan anemia pada siswi remaja sangat kurang dari segi pemahaman sehingga kemampuan dalam menangani masalah dampak anemia masih rentan untuk dilaksanakan.

Edukasi adalah pendidikan yang berarti suatu upaya yang telah direncanakan oleh seseorang agar dapat mempengaruhi orang lain, baik individu maupun kelompok dan juga masyarakat. Sehingga dengan adanya pendidikan ini mampu menjadikan sesuatu tersebut menjadi lebih baik (Notoadmodjo, 2015). Edukasi memiliki beberapa metode, salah satunya adalah penyuluhan. Penyuluhan merupakan metode yang sering digunakan untuk memberikan edukasi. Namun, metode penyuluhan mempunyai kelemahan yaitu jika peserta kurang berpartisipasi secara aktif untuk bertukar pengalaman dan pengetahuan serta adanya dominasi pembicaraan oleh satu orang atau beberapa orang saja dan biasanya orang menghendaki pendekatan yang lebih formal (Supriati, 2016).

Pencegahan anemia gizi pada remaja tidak akan berhasil jika hanya dilakukan oleh pemerintah tanpa dukungan seluruh lintas sektor baik dari masyarakat, organisasi

masyarakat, maupun swasta lainnya. Keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan perlu dukungan penuh dari seluruh lapisan masyarakat untuk berperan aktif sebagai subyek maupun obyek. Upaya perbaikan gizi sebaiknya dilakukan oleh, dari dan untuk masyarakat, sehingga perlu diupayakan pemberdayaannya.

Upaya pencegahan anemia pada remaja melalui pendekatan kelompok sebaya diharapkan dapat memberikan hasil yang lebih optimal, karena melalui kelompok sebaya berkembang kegiatan diskusi, sharing, dan edukasi, serta terjadi proses yang dinamis dalam kelompok. Model intervensi melalui kelompok sebaya perlu dikembangkan dan diharapkan lebih efektif dan efisien dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat khususnya remaja dalam pencegahan anemia gizi besi (Astuti & Suryani, 2020).

Pemberian edukasi gizi seimbang pada remaja dapat menjadi salah satu media penyampaian informasi gizi kepada remaja lainnya melalui mekanisme pendidik sebaya, sehingga pesan gizi seimbang dapat disampaikan secara efisien. Pendidik sebaya adalah proses menyebarluaskan informasi tertentu kepada teman sebaya dengan harapan dapat memengaruhi sikap dan tindakan teman sebayanya. Pemberian edukasi gizi pada usia remaja diupayakan melalui media yang menarik agar penyampaian materi dapat diterima dengan mudah dan menghindari adanya kejenuhan remaja. Pada kelompok remaja pemberian intervensi dalam kurung waktu yang lama dengan penggunaan pajanan media yang sering berpeluang lebih besar dalam merubah perilaku sehat pada kelompok remaja (Nuryani & Paramata, 2018).

Penelitian (Astuti & Suryani, 2020) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang anemia pada remaja setelah diberikan edukasi, diharapkan dapat mengubah perilaku dalam pencegahan anemia gizi besi pada diri dan lingkungannya. Interaksi dalam kelompok sebaya dapat mempengaruhi perilaku satu sama lain, sehingga dapat tumbuh saling membantu, menghargai, serta bertanggung jawab terhadap aturan yang disepakati bersama. Salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting, dalam hal ini duta gizi remaja dalam kelompok sebayanya. Lingkungan sosial dan sebaya memberikan pengaruh kuat pada remaja terhadap pengetahuan gizi, sikap dalam pencegahan anemia gizi besi, serta terjadi proses dalam kelompok yang berorientasi pada perilaku dan kognitif.

Suwarjo dalam (Suiraoaka et al., 2014) juga menunjukkan bahwa pendidikan kelompok sebaya mampu meningkatkan daya lentur (resiliensi) siswa dalam menyikapi permasalahan yang dihadapinya. Melalui interaksi dan komunikasi interpersonal yang terjadi antara “konselor” teman sebaya dengan “konseli” teman sebaya, baik melalui interaksi spontan

tidak terstruktur, maupun melalui interaksi terprogram yang dirancang konselor ahli, resiliensi dapat ditularkan.

Teori D. Wawan (2010) dalam (Suryani, 2020), pengetahuan terbentuk salah satunya karena adanya rasa ketertarikan terhadap materi atau ilmu yang ada, sehingga seseorang akan mulai menaruh perhatian atau tertarik pada suatu objek. Kelompok diskusi kecil atau *Small Group Discussion* bersifat menarik karena dalam diskusi kelompok semua kelompok dapat bebas berpartisipasi dan bebas mengemukakan pendapat dalam penyelesaian permasalahan.

Penelitian dari (Nugraheni & Kartini, 2018) menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi berupa pendidikan gizi metode diskusi kelompok pada kelompok intervensi hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada kedua kelompok ($p=0,001$) sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diskusi kelompok cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Kegiatan diskusi kelompok dapat menjadi sarana untuk bertukar pikiran serta saling diskusi sehingga kelompok dapat mencapai hasil yang diinginkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Ghasemi et al., 2019) yang menyatakan bahwa diskusi kelompok mempunyai dampak yaitu transfer informasi yang mudah antara rekan-rekan, pemahaman rekan yang baik tentang sosial dan budaya kelompok sasaran lingkungan, dan partisipasi aktif dalam semua tahapan perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan sebaya lebih efektif daripada pendidikan guru, karena perasaan nyaman remaja dengan rekan-rekan mereka dalam berbicara satu sama lain, terutama tentang isu-isu sensitif.

Peneliti melakukan survey pendahuluan di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu, SMA Negeri 03 Kota Bengkulu dan SMA Negeri 10 Kota Bengkulu pada tanggal 28 September 2021- 05 Oktober 2021. Berdasarkan survey pendahuluan didapatkan hasil dari pemeriksaan HB masing-masing 5 siswi di SMA tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat 2 dari 5 siswi yang mengalami anemia di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu, terdapat 1 dari 5 siswi yang mengalami anemia di SMA Negeri 03 Kota Bengkulu dan tidak terdapat siswi yang mengalami anemia di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu. Berdasarkan wawancara dengan staff UKS di sekolah, terdapat program konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang bekerja sama dengan Puskesmas di masing-masing sekolah, namun tidak berjalan lagi dikarenakan pandemic covid-19 sehingga siswi melakukan pembelajaran secara daring (*online*).

Hasil wawancara kepada 5 siswi di SMA Negeri 06, 03, dan 10 Kota Bengkulu mengenai anemia, sebagian besar dari mereka tidak tahu tentang anemia. Siswi SMA

tersebut menganggap bahwa tekanan darah rendah mengalami anemia, mereka juga tidak memahami penyebab dan dampak dari anemia. Siswi yang mengetahui tentang anemia karena mereka berdiskusi saat mengikuti ekstrakurikuler PMR sewaktu SMP.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “efektivitas diskusi kelompok dengan pedoman terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas, masalah dalam penelitian ini adalah masih tingginya angka anemia di kalangan remaja putri, walaupun pencegahan anemia pada remaja putri dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sudah dilakukan. Kurangnya pengetahuan dan sikap pada remaja tentang anemia menyebabkan masih ada siswi yang mengalami anemia. Kurangnya pengetahuan disebabkan kurangnya edukasi pendidikan kesehatan yang diberikan kepada remaja putri. Remaja lebih sering berdiskusi dengan teman sebaya dan lebih mempercayai teman sebayanya untuk berdiskusi dikarenakan remaja merasa nyaman jika berdiskusi dengan teman sebayanya, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian adalah “efektivitas diskusi kelompok dengan pedoman terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui efektivitas diskusi kelompok dengan pedoman terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik (pengetahuan, sikap, dan pendidikan ibu) pada responden.
- b. Diketahui rerata pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia sebelum dan sesudah dilakukan diskusi kelompok dengan pedoman.
- c. Diketahui rerata pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dengan pedoman.
- d. Diketahui perbedaan rerata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi terhadap kelompok perlakuan melalui diskusi kelompok dengan pedoman dan kelompok pembandingan melalui penyuluhan.
- e. Diketahui efektivitas diskusi kelompok dengan pedoman terhadap pengetahuan dan sikap responden.

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Pelayanan Kesehatan

Dapat bermanfaat dan menyediakan informasi yang membantu pihak pelayanan kesehatan dalam membuat suatu program untuk membuat generasi muda bangsa bisa lebih produktif kedepannya.

2. Instansi Pendidikan

a. Sekolah Menengah Akhir

Sebagai media untuk siswi SMA meningkatkan pengetahuan tentang anemia sesuai dengan rentang umur mereka saat ini.

b. Program Diploma

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi sebagai tambahan sumber kepustakaan dan referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya tentang anemia pada remaja putri.

c. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dan informasi bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan keberhasilan media diskusi kelompok terhadap meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Tahun	Hasil	Perbedaan
1	Rini Wuri Astuti, Isti Suryani	Edukasi Kelompok Sebaya sebagai Pencegahan Anemia Gizi Besi pada Remaja	2020	Ada peningkatan pengetahuan secara signifikan sebelum dan setelah intervensi edukasi kelompok sebaya pada kelompok perlakuan $p=0,001$ ($p0,05$).	Teknik sampling menggunakan total sampling sedangkan penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i>
2	Nuryani, Yeni Paramata	Intervensi Pendidik Sebaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang pada Remaja di MTsN Model Limboto	2018	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok remaja terjadi peningkatan skor pengetahuan (p -value=0,000), skor sikap (p -value=0,000), skor perilaku gizi seimbang (p -value=0,000).	Teknik sampling menggunakan <i>accidental sampling</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i> .
3	Lu'lu'atul Khodijah, S.A Nugraheni dan Apoina Kartini	Pengaruh Pendidikan Gizi Metode <i>Peer Educator</i> Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri Pada Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Kota Semarang	2018	Ada pengaruh Pendidikan Gizi Metode <i>Peer Educator</i> Terhadap Perubahan Perilaku Remaja Putri Pada Pencegahan Anemia Defisiensi Besi Di Kota Semarang	Metode penelitian tanpa control group sedangkan penelitian ini menggunakan control group
4	Erna Kusumawati, Setiyowati Rahardjo, Colti Sistiarani.	Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap <i>Peer Educator</i> Dalam Upaya Pendidikan Sebaya Mengenai Pencegahan Kejadian Anemia.	2018	Ada perbedaan pengetahuan dan sikap <i>peer educator</i> setelah diberikan pendidikan gizi ($p = 0,000$; $p = 0,000$).	Variabel menggunakan perilaku sedangkan penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan dan sikap
5	I Putu Suiroaka, A.A. Gede Raka Kayanaya, Hertog Nursanyoto	Pengaruh Model Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Anemia Gizi Besi Di Smk Negeri 4 Denpasar	2014	Adanya pengaruh model pendidikan sebaya terhadap perubahan pengetahuan dan sikap Remaja terhadap upaya pencegahan Anemia Gizi Besi.	Tidak menggunakan media hanya diskusi kelompok sedangkan pada penelitian ini menggunakan media pedoman dengan diskusi kelompok
6	Vida Ghasemi, Masoumeh Simbar, Farzaneh Rashidi Fakari, Marzieh Saei Ghare Naz dan Zahra Kiani	The Effect of <i>Peer Group</i> on Health Promotion of Iranian Adolescents: A Systematic Review	2019	Hasilnya menunjukkan efek yang sama atau lebih besar dari <i>diskusi kelompok</i> terhadap pengetahuan, sikap, praktik, efikasi diri dan perilaku kesehatan remaja dibandingkan dengan remaja lainnya metode seperti pendidikan oleh guru, tenaga	metode penelitian menggunakan studi literatur sedangkan pada penelitian ini menggunakan quasi eksperimen.

				kesehatan, ceramah,	
--	--	--	--	---------------------	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian

Anemia adalah suatu kondisi medis dengan sejumlah sel darah merah (Hemoglobin) pada remaja putra <13,5 g/dL dan remaja putri <12,0 g/dL . Menurut World Health Organization (WHO) anemia adalah kondisi tubuh dimana kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Berdasarkan pedoman WHO, remaja dikatakan anemia bila kadar hemoglobinnya kurang dari 12mg/dl (Tadege et al., 2018).

2. Etiologi

a. Penghancuran Sel Darah Merah yang Berlebihan

Sel-sel darah normal yang dihasilkan oleh sumsum tulang akan beredar melalui darah ke seluruh tubuh. Sel darah yang belum matur (muda) biasanya sangat rentan pecah atau lisis sehingga terjadi anemia. Penghancuran sel darah yang berlebihan dapat disebabkan oleh: masalah dengan sumsum tulang (limfoma, leukimia, atau multiple myeloma), masalah dengan sistem kekebalan tubuh bisa menyebabkan kerusakan sel-sel darah, dan kemoterapi, serta penyakit kronis.

b. Kehilangan Darah

Pada usia pubertas, remaja putri akan mengalami pengeluaran darah setiap bulannya yang disebut dengan menstruasi. Pola menstruasi yang dirasakan oleh remaja umumnya belum teratur, sehingga memungkinkan remaja mengalami pengeluaran darah berlebihan pada saat menstruasi sehingga menyebabkan terjadinya hemoglobin dalam tubuh remaja putri menurun, hal ini sering disebut dengan anemia (Yunarsih dan Antono 2017). Saat menstruasi tubuh segera menarik cairan dari jaringan di luar pembuluh darah, akibatnya darah menjadi encer serta persentasi sel darah merah berkurang sehingga terjadilah anemia

c. Penurunan Produksi Sel Darah Merah

Penurunan produksi sel darah dapat terjadi akibat:

- 1) Obat-obatan atau racun (obat penekan sumsum tulang: kortikosteroid, alkohol),
- 2) Tidak menerima cukup zat besi dalam diet (misalnya, jika seseorang adalah vegetarian yang ketat),
- 3) Gagal ginjal atau racun dari penyakit hati lanjut (liver kronis),
- 4) Genetik (thalassemia, anemia sel sabit); kondisi yang diwariskan (diturunkan),

- 5) Kehamilan (perempuan hamil dan menyusui sering terjadi kekurangan zat besi karena bayi memerlukan sejumlah besar besi untuk pertumbuhan),
- 6) Operasi untuk lambung atau usus yang mengurangi penyerapan zat besi, vitamin B12, atau asam folat.

3. Klasifikasi

Klasifikasi anemia dapat diketahui dengan melihat kadar hemoglobin yang berada dibawah batas normal pada setiap kelompok umur tertentu.

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia sesuai dengan Kadar Hemoglobin Menurut WHO

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10.00-10,9	7.0-9.9	< 7.0
2anak 5-11 tahun	11.5	11.0-11.4	8.0-10.9	< 8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.00-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.00-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Ibu hamil	12	11.00-11.9	8.0-10.9	< 8.0

Sumber: WHO (2011)

4. Gejala

Gejala pada penderita anemia yaitu 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (Nurrahman et al., 2020).

Tabel 2.2 Gejala Anemia

No.	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Anemia Berat
1.	Cepat Lelah	Fertigo	Fertigo
2.	Sakit Kepala	Sulit Konsentrasi	Depresi dan Gangguan tidur
3.	Lemas	Keletihan	Keletihan Berat
4.	Pucat Kongjungtiva	Keringat Banyak dan Pucat	Tekanan darah rendah, nyeri dada (anginan), dan serangan jantung

5. Dampak Anemia

Anemia menyebabkan dampak buruk seperti menurunkan daya tahan tubuh pada remaja sehingga remaja yang menderita anemia sangat mudah terkena penyakit infeksi, seperti menurunnya kebugaran serta ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak, dan juga dapat menurunnya prestasi belajar pada remaja (Kusmiran, 2014).

Menurut (Kementrian kesehatan RI, 2018) dampak anemia pada remaja putri akan terbawa hingga remaja putri menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan meningkatnya risiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), premature, BBLR dan gangguan tumbuh kembang anak, perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini, dan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

6. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan

Anemia disebabkan oleh beberapa hal, seperti kurangnya pengetahuan gizi akan pemilihan bahan makanan yang mengandung zat besi serta konsumsi teh yang mengandung tanin dapat menghambat penyerapan zat besi (Suni, 2016). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan disebut bahwa upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan dengan prioritas pada kelompok rawan gizi, salah satunya adalah remaja putri. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

a. Meningkatkan Asupan Makanan Sumber Zat Besi

Meningkatkan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber *hem* dan *non-hem*, seperti hati, ikan, daging dan nabati dan sayur-sayuran berwarna hijau tua serta kacang-kacangan dalam jumlah yang cukup.

b. Fortifikasi Bahan Makanan dengan Zat Besi

Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega dan beberapa *snack*.

c. Suplemen zat besi

Pemberian suplemen zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia memenuhi asupan zat besi.

d. Pengobatan penyakit penyerta

Penanggulangan anemia pada remaja putri harus dilakukan bersamaan dengan pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK)/kurus, cacangan, malaria, tuberculosis (TBC), HIV/AIDS.

B. Remaja

1. Pengertian Remaja

Secara etimologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Definisi remaja menurut WHO yaitu kelompok usia antara 10-19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda atau remaja untuk usia antara 15-24. Sementara itu, menurut *The Health Resources and Services Administration Guidelines* Amerika Serikat, rentang usia remaja dari umur 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun); remaja menengah (15-17 tahun); dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi tersebut disatukan dalam istilah kaum muda (*young people*) yang mencakup 10-24 tahun (Kusmiran, 2014). Remaja merupakan individu yang berkembang dimana saat pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya hingga mencapai kematangan seksual pada dirinya (Prawirohardjo, 2016).

2. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Pada umumnya saat remaja menuju proses kedewasaan melewati tiga tahap perkembangan yaitu pertama remaja awal (*Early adolescence*), Pada tahap ini, remaja putri masih bingung akan perubahan yang terjadi pada bagian organ tubuhnya dan dorongan-dorongan yang di sertai dengan perubahan pengembangan pemikiran baru, serta dirinya cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis (Yunarsih dan Antono 2017). Pada tahap kedua, yaitu remaja madya (*Middle adolescence*) remaja sangat membutuhkan teman sebaya, dan pada tahap terakhir atau dimana di sebut sebagai remaja akhir (*Late adolescence*), adalah masa remaja disaat menuju periode kedewasaan yang ditandai dengan pencapaian minat dengan makin mantapnya fungsi-fungsi intelektual, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah (Faridah dan Indraswari 2017).

C. Anemia pada Remaja Putri

Remaja putri berusia 10-19 tahun merupakan kelompok yang rawan menderita anemia, hal ini disebabkan berbagai faktor karena pada masa remaja adalah masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk mengkonsumsi TTD, remaja yang mempunyai sikap malas mengkonsumsi TTD akan berdampak pada dirinya seperti rasa malas dan pertumbuhan mudah terinfeksi, kebugaran tubuh berkurang, semangat belajar dan prestasi menurun, sehingga pada tinggi yang merupakan dampak dari anemia remaja putri Fransis dalam (Martini, 2015).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya anemia defisiensi besi meliputi pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, pengetahuan dan sikap remaja putri tentang

anemia serta tingkat konsumsi gizi remaja, pola menstruasi dan kejadian infeksi pada kejadian anemia remaja putri (Kementrian kesehatan RI, 2018).

D. Pengetahuan

1. Pengertian

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pengetahuan adalah sesuatu yang berkaitan dengan pembelajaran. Menurut (Notoadmodjo, 2015) pengetahuan adalah hasil dari tahunya su atu hal setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa dan raba.

Menurut (Teviani, 2017) menjelaskan bahwa pengetahuan (knowledge) adalah hasil sebuah rasa keingintahuan manusia terhadap sesuatu hal dan hasrat untuk meningkatkan harkat hidup sehingga kehidupannya menjadi lebih baik dan nyaman yang berkembang sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan di masa sekarang dan di masa depan.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2015) pengetahuan memiliki 6 cakupan, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu dapat diartikan sebagai sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini mengingat kembali (recall) terhadap sesuatu yang lebih jelas dari keseluruhan bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah tingkatan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami bisa diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara akurat tentang objek yang diketahui dan bisa mengartikan materi dengan benar tentang objek yang dilakukan misalkan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh, dan lain-lain.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada keadaan dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi bisa juga diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan lain-lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan menjelaskan suatu materi atau objek ke dalam bagian-bagian tetapi masih dalam satu kelompok tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain, kemampuan analisis ini bisa dilihat dari penggunaan kata kerja yang bisa menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan lain-lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah menunjukkan pada suatu bagian kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Kesimpulannya sintesis merupakan kemampuan untuk menyusun dan merencanakan, menyimpulkan, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah suatu hal yang berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian yang berdasarkan suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2015) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk kepribadian dan kemampuan seseorang baik di dalam maupun luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Media massa/media sosial

Media massa menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Media massa sebagai sarana berkomunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, majalah, surat kabar, serta internet berupa media sosial seperti facebook, whatsapp, instagram, line dan lain-lain.

c. Sosial budaya dan status ekonomi

Suatu kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh individu atau suatu kelompok tanpa melalui pemikiran baik atau buruknya suatu hal dapat mempengaruhi pengetahuan. Individu yang dapat menentukan tersedianya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses penerimaan pengetahuan individu yang berada di lingkungan tersebut. Hal ini dikarenakan adanya suatu interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direpson sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yaitu dengan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi dimasa lalu.

E. Pengetahuan tentang Anemia Remaja

Penelitian dari (Sari, 2019) yang menyatakan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuannya begitupun sebaliknya remaja yang pengetahuan kurang baik tidak dapat menerapkan pengetahuan yang didapatkannya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi ilmu pengetahuan yang didapatkannya. Maka, semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang remaja tentang anemia, semakin banyak informasi yang diperoleh semakin kecil juga kemungkinan remaja mengalami anemia.

Penelitian dari (Suryanti et al., 2017) menyatakan bahwa proses peningkatan pengetahuan responden tentang anemia dapat dilihat dari bagaimana responden dalam mengatasi anemia sehingga membentuk sikap yang positif, sehingga membentuk perilaku pencegahan anemia dengan makanan yang bergizi dan mengandung zat besi seperti sayur-sayuran yang kebanyakan remaja selama ini tidak menyukainya.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Putri et al., 2017) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi sangat mempengaruhi kecenderungan remaja-remaja putri dalam memilih sumber bahan makanan dengan nilai gizi yang tinggi zat besi. Selain itu pengetahuan gizi yang terfokus pada sumber bahan makanan yang menghambat penyerapan zat besi itu sangat penting, agar status anemia pada remaja putri dapat terkendali kearah normal.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian (Simanungkalit & Simarmata, 2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan anemia yang kurang akan mempengaruhi pemilihan makanan yang bersifat membantu dan menghambat penyerapan besi dalam tubuh. Semakin sering mengonsumsi makanan yang menghambat (inhibitor) Fe maka akan mempengaruhi status besi dalam tubuh seseorang. Status besi dalam tubuh yang cukup pada saat awal masa remaja dapat mengurangi kecepatan pertumbuhan remaja, karena defisiensi besi dapat mengurangi selera makan, asupan makan dan energi.

Hal ini sejalan dengan teori menurut Soetjningsih dalam (Simanungkalit et al., 2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan yang kurang menyebabkan remaja memilih makan diluar atau kekurangan mengonsumsi sumber makanan yang mengandung zat besi, selain itu konsumsi makan cukup tetapi makanan yang dikonsumsi memiliki ketersediaan bio zat besi yang mengakibatkan rendahnya jumlah zat besi yang diserap oleh tubuh kurang.

F. Sikap

1. Pengertian

Sikap adalah pernyataan evaluatif terhadap objek, orang atau peristiwa. Hal ini mencerminkan perasaan seseorang terhadap sesuatu. Sikap mungkin dihasilkan dari perilaku tetapi sikap tidak sama dengan perilaku (Azwar, 2013). Menurut Randi dalam (Ginantasasi, 2020) mengungkapkan bahwa “Sikap merupakan sebuah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri atau orang lain atas reaksi atau respon terhadap stimulus (objek) yang menimbulkan perasaan yang disertai dengan tindakan yang sesuai dengan objeknya”.

2. Faktor-Faktor Pembentuk Sikap

Menurut Azwar (2013) dalam (Ginantasasi, 2020), faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

d. Media Massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya factual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan Dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

f. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego (Bruno, 2019).

3. Komponen Sikap

Sikap yang ditunjukkan seorang individu terhadap objek, mempunyai struktur yang terdiri dari beberapa komponen (S. Notoadmodjo, 2012). Komponen dalam struktur sikap yaitu:

- a. Komponen kognitif, yaitu suatu kepercayaan dan pemahaman seorang individu pada suatu objek melalui proses melihat, mendengar dan merasakan. Kepercayaan dan pemahaman yang terbentuk memberikan informasi dan pengetahuan mengenai objek tersebut. Komponen perilaku atau konatif, yaitu kecenderungan berperilaku seorang individu terhadap objek yang dihadapinya.
- b. Komponen afektif, yaitu komponen yang berhubungan dengan permasalahan emosional subjektif individu terhadap sesuatu.

4. Pengaruh sikap

Ada beberapa yang memengaruhi sikap menurut (Azwar, 2013), yaitu:

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita (*significant others*), akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pembentukan pribadi seseorang. Kebudayaan memberikan corak pengalaman bagi individu dalam suatu masyarakat. Kebudayaan lah yang menanamkan garis pengaruh sikap individu terhadap berbagai masalah.

d. Media Masa

Berbagai bentuk media massa seperti radio, televisi, surat kabar, majalah, dan lain – lain mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media masa memberikan pesan – pesan yang sugestif yang mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan pengetahuan baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Jika cukup kuat, pesan – pesan sugestif akan memberikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

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

f. Pengaruh Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap terkadang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap demikian dapat merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang, akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan bertahan lama.

G. Sikap Tentang Anemia Remaja

Remaja putri yang pernah mengalami lemah, letih dan pusing pada saat menstruasi dan telah memiliki pengetahuan mengenai anemia, remaja putri tersebut akan merubah pola makan dan pola hidupnya sehingga mereka akan termotivasi untuk mencari jalan keluar guna mencegah dan mengobati anemia dengan menambah porsi makan bila sedang menstruasi, mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi misalnya sayuran hijau, olahraga ringan secara teratur dan juga dengan mengkonsumsi tablet tambah darah. Remaja putri juga bisa belajar dari pengalaman sehingga akan mengajarkan remaja putri bagaimana menyikapi suatu masalah. Pengalaman tersebut secara bertahap akan membentuk sikap seseorang (Indriani et al., 2018).

Penelitian (Listiana, 2016) menyatakan bahwa sikap mempengaruhi terbentuknya perilaku positif ataupun perilaku negatif. Sikap positif akan mewujudkan perilaku positif pula. Sehingga sangat penting peran petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan terkait anemia untuk menimbulkan sikap positif siswi terhadap anemia. Begitupula peran guru sangat penting untuk memasukkan program penanggulangan anemia di dalam

pendidikan disekolah sebagai suatu pengetahuan sehingga dapat memberikan sikap positif dalam diri siswi.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Nugraheni, 2019) yang menyatakan bahwa ada 2 sifat sikap yaitu sikap positif dan sikap negatif. Sikap positif adalah kecenderunagn tindakan untuk mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu, sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. Sikap remaja putri SMPN I Purwosari tentang pencegahan anemia sebagian besar negatif, artinya remaja putri memiliki pandangan negatif dan cenderung untuk mengabaikan segala tindakan pencegahan anemia seperti konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, bahkan mereka cenderung membatasi makanan tertentu.

H. Diskusi Kelompok

1. Pengertian Diskusi Kelompok

Dalam diskusi kelompok terdapat empat metode pembelajaran yang bisa dilakukan guru untuk menumbuhkan semangat belajar siswa sehingga pada akhirnya berdampak pada membaik hasil belajar mereka. Salah satu metode yang dipakai adalah diskusi kelompok. Penelitian ini menggunakan metode diskusi kelompok.

Metode diskusi kelompok kedudukan guru dan siswa sama, keduanya aktif dalam proses pembelajaran. Karena itu metode diskusi kelompok termasuk dalam kategori pembelajaran kooperatif, yaitu peserta didik bekerja bersama-sama untuk mempelajari dan bertanggung jawab atas pelajaran mereka sendiri atau pembelajaran orang lain.

Dalam diskusi kelompok guru tidak hanya dituntut untuk menguasai teknikteknik bertanya dan jenis-jenis pertanyaan, tetapi juga semangat tinggi di dalam membangun situasi kelas yang kondusif (menyenangkan) dan tidak menimbulkan kebosanan. Guru hadir sebagai pemberi motivasi yang membangkitkan semangat belajar peserta didik.

Hal yang perlu diperhatikan guru dalam membimbing diskusi adalah :

1. Memusatkan perhatian peserta didik pada tujuan dan topik diskusi
2. Memperluas masalah atau urun pendapat
3. Menganalisis pandangan peserta didik
4. Meningkatkan partisipasi peserta didik
5. Menyebarkan kesempatan berpartisipasi para peserta didik dan
6. Menutup diskusi

2. Tujuan Diskusi Kelompok

- a. Mengecek pemahaman siswa sebagai dasar perbaikan dalam proses belajar mengajar
- b. Membimbing usaha para siswa memperoleh keterampilan kognitif maupun sosial

- c. Memberi rasa aman pada peserta didik melalui pertanyaan kepada seorang peserta didik yang dipastikan bisa menjawab pertanyaan tersebut
- d. Mendorong peserta didik melakukan penemuan dalam rangka memperjelas suatu masalah
- e. Membimbing dan mengarahkan jalannya diskusi

Keunggulan Diskusi Kelompok Metode diskusi kelompok memiliki keunggulan, antara lain:

- 1) Peserta didik aktif berpikir dan menyampaikan pendapatnya melalui jawaban-jawaban atas pertanyaan guru sehingga suasana kelas menjadi hidup
- 2) Peserta didik terlatih mengemukakan pendapat secara lisan dan teratur
- 3) terkondisi situasi di mana peserta didik berbeda pendapat sehingga suasana kelas hidup karena adanya perdebatan
- 4) Peserta didik menjadi lebih berhati-hati dan secara sungguh-sungguh mengikuti pelajaran.

3. Prosedur Diskusi Kelompok

Dimiyati dan Muldjiono dalam (Putriyanti & Fensi, 2017) mengemukakan beberapa prosedur standar pelaksanaan diskusi kelompok. Sekurang-kurangnya terdapat empat tahapan yang perlu dipersiapkan sebelum diskusi kelompok dilakukan, yaitu:

- a. Tahap 1, persiapan diskusi. Diharapkan pada tahap ini guru sudah menyiapkan daftar pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan kepada peserta didik. Pertanyaan tentu harus dirancang sesuai tujuan yang ingin dicapai oleh diskusi kelompok tersebut.
- b. Tahap 2, awal diskusi. Pada tahap ini guru diharapkan memberikan penjelasan tentang kegiatan yang dilakukan, seperti: menjelaskan tujuan diskusi, langkah-langkah diskusi, dan garis besar isi diskusi.
- c. Tahap 3, tahap pengembangan, yaitu dimana guru mengembangkan diskusi dengan menempuh berbagai variasi dalam mengajukan pertanyaan, misalnya dengan mengombinasikan berbagai jenis pertanyaan; pertanyaan yang saling berkaitan kepada beberapa siswa sebelum berpindah ke jenis pertanyaan lain yang diajukan kepada peserta didik lainnya; mengajukan pertanyaan yang sejenis kepada beberapa peserta didik sebelum berpindah ke jenis pertanyaan lain yang diajukan kepada peserta didik lainnya; atau mengajukan pertanyaan untuk mendorong siswa menarik kesimpulan; dan mengajukan pertanyaan yang bertolak dari suatu kesimpulan, sehingga peserta didik mampu menguraikan atau menemukan dasar kesimpulan tersebut.

- d. Tahap 4, tahap akhir, guru bersama peserta didik membuat ringkasan atas isi pelajaran dibahas selama diskusi kelompok berlangsung.

I. Hubungan Diskusi kelompok dengan Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia pada Remaja Putri

Berdasarkan penelitian (Astuti & Suryani, 2020) menunjukkan bahwa ada peningkatan pengetahuan tentang anemia pada remaja setelah diberikan edukasi, diharapkan dapat mengubah perilaku dalam pencegahan anemia gizi besi pada diri dan lingkungannya. Interaksi dalam kelompok sebaya dapat mempengaruhi perilaku satu sama lain, sehingga dapat tumbuh saling membantu, menghargai, serta bertanggung jawab terhadap aturan yang disepakati bersama. Diperkuat oleh Azwar yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting, dalam hal ini duta gizi remaja dalam kelompok sebayanya. Lingkungan sosial dan sebaya memberikan pengaruh kuat pada remaja terhadap pengetahuan gizi, sikap dalam pencegahan anemia gizi besi, serta terjadi proses dalam kelompok yang berorientasi pada perilaku dan kognitif.

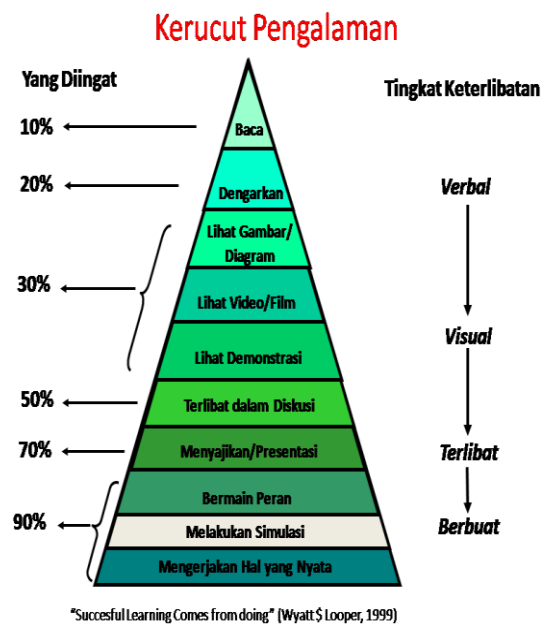
Menurut Suwarjo dalam (Suiraoaka et al., 2014) juga menunjukkan bahwa pendidikan kelompok sebaya mampu meningkatkan daya lentur (resiliensi) siswa dalam menyikapi permasalahan yang dihadapinya. Melalui interaksi dan komunikasi interpersonal yang terjadi antara teman sebaya, baik melalui interaksi spontan tidak terstruktur, maupun melalui interaksi terprogram yang dirancang konselor ahli, resiliensi dapat ditularkan. Pada proses modeling misalnya, teman sebaya dapat meniru dan menginternalisasi sikap, keterampilan, dan berbagai strategi tertentu yang tampak dari teman sebaya pada saat-saat menghadapi masalah atau situasi-situasi adversif. Teman sebaya juga dapat secara langsung “mengajarkan” keterampilan-keterampilan resiliensi kepada teman sebaya pada saat mereka “curhat” tentang suatu masalah. Melalui wahana dan caracara yang demikian, resiliensi temanteman sebaya akan meningkat.

Penelitian dari (Nugraheni & Kartini, 2018) menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi berupa pendidikan gizi metode diskusi kelompok pada kelompok intervensi hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada kedua kelompok ($p=0,001$) sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diskusi kelompok cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Kegiatan diskusi kelompok dapat menjadi sarana untuk bertukar pikiran serta saling diskusi sehingga kelompok dapat mencapai hasil yang diinginkan.

Hal ini didukung juga penelitian dari (Nuryani & Paramata, 2018) yang menyatakan bahwa pemberian edukasi gizi seimbang pada remaja dapat menjadi salah satu media

penyampaian informasi gizi kepada remaja lainnya melalui mekanisme pendidik sebaya, sehingga pesan gizi seimbang dapat disampaikan secara efisien. Pendidik sebaya adalah proses menyebarkan informasi tertentu kepada teman sebaya dengan harapan dapat memengaruhi sikap dan tindakan teman sebayanya. Pemberian edukasi gizi pada usia remaja diupayakan melalui media yang menarik agar penyampaian materi dapat diterima dengan mudah dan menghindari adanya kejenuhan remaja. Pada kelompok remaja pemberian intervensi dalam kurung waktu yang lama dengan penggunaan pajanan media yang sering berpeluang lebih besar dalam merubah perilaku sehat pada kelompok remaja.

J. Kerucut Pengalaman



Gambar 2.1 Kerucut Pengalaman Edgar Dale

Edgar Dale menyatakan bahwa daya ingat peserta didik terkait pada proses pembelajaran yang dilakukan, yakni sebagai berikut:

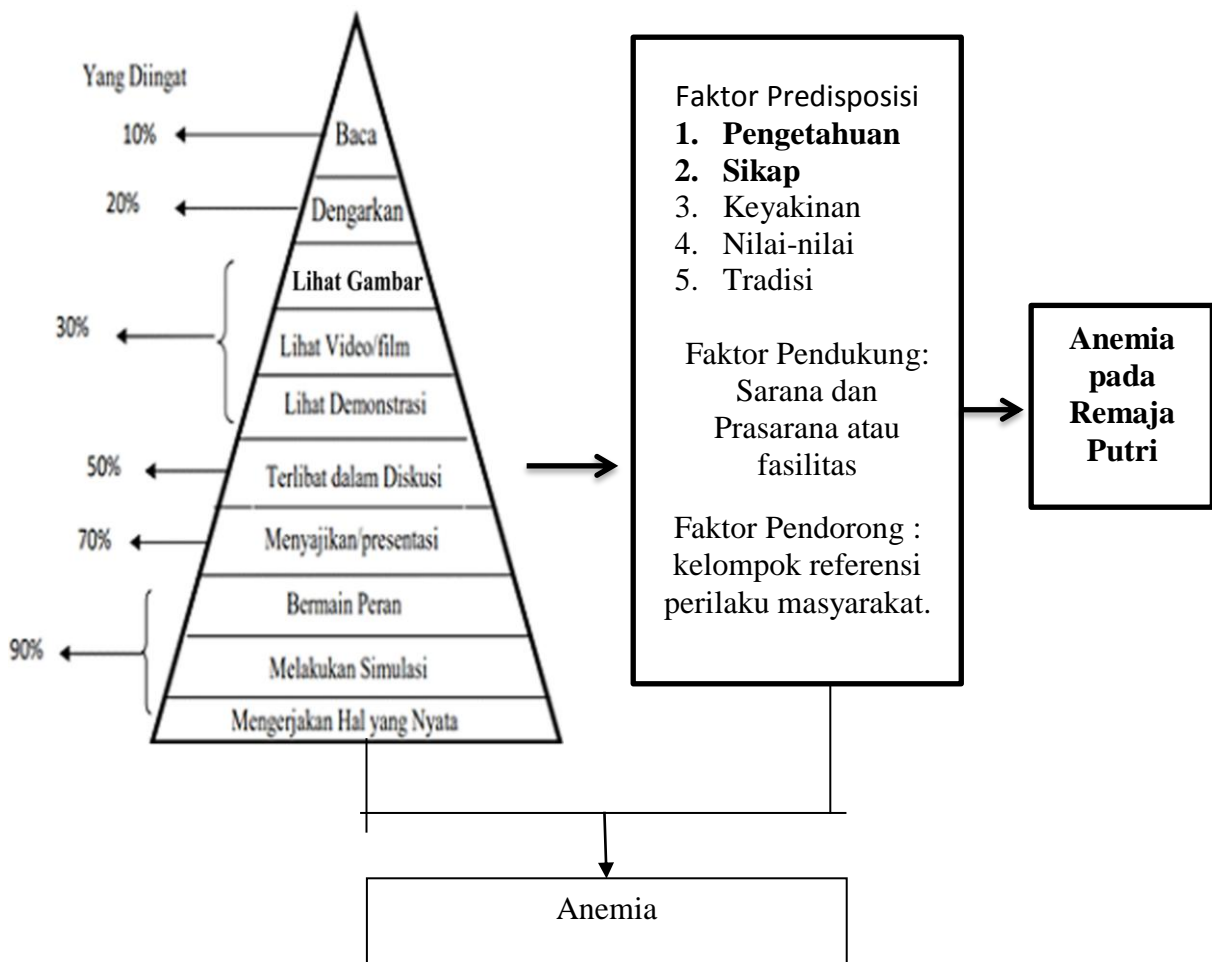
1. Peserta didik mungkin mengingat 20% dari apa yang dibaca atau didengar,
2. Peserta didik mungkin mengingat 30% dari apa yang dilihat,
3. Peserta didik mungkin mengingat 50% dari apa yang didengar dan dilihat,
4. Peserta didik mungkin mengingat 70% dari apa yang dikatakan,
5. Peserta didik mungkin mengingat 90% dari apa yang dilakukan.

Cone of experience Edgar Dale ini memberi arti bahwa dalam menggunakan media pendidikan mula-mula berupaya dengan media yang paling konkret, yaitu *Direct Purposeful Experiences* atau pengalaman sengaja yang langsung. Pengalaman langsung tersebut melibatkan indera penglihatan, pendengaran, perasaan, penciuman dan peraba. Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk

pada kembar identik sekalipun. Green (1980) dalam (Notoadmodjo, 2012) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

- a. Faktor-faktor predisposisi, yakni faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor-faktor ini terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, norma sosial, budaya, dan faktor sosiodemografi.
- b. Faktor-faktor pendukung, yakni faktor-faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Yang termasuk kedalam faktor pendukung adalah sarana dan prasarana kesehatan.
- c. Faktor-faktor pendorong, yakni faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor-faktor ini terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat.

K. Kerangka Teori



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Keterangan : variabel yang diteliti yang dicetak tebal

Sumber : modifikasi teori kerucut Edgar Dale dan L Green dalam (Notoadmodjo, 2012)

L. Hipotesis Penelitian

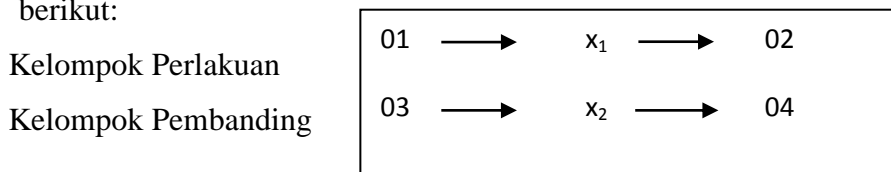
H_a : ada efektivitas edukasi diskusi kelompok dengan pedoman terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimen semu (*quasi experiment*). Rancangan penelitian ini menggunakan *Pretest-posttest with control group*. Dua kelompok ini adalah kelompok Perlakuan dan kelompok Pembanding. Dalam kelompok ini tidak dilakukan randomisasi (Notoatmodjo, 2018). Dua kelompok ini awalnya diberikan pretest dan diakhiri dengan posttest. Rancangan ini digambarkan sebagai berikut:



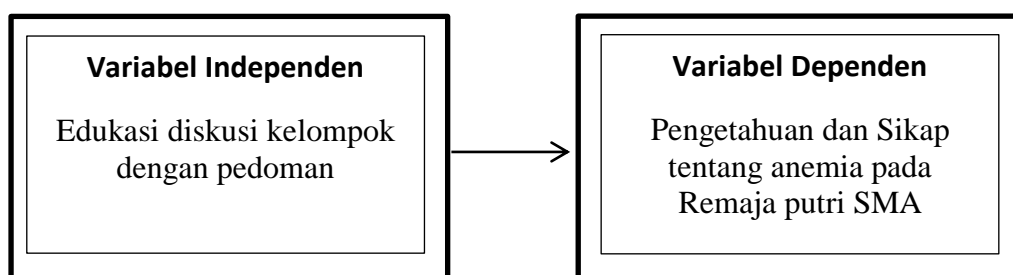
Bagan 3.1 Desain Penelitian

Keterangan :

- 01 : Pre test kelompok Perlakuan
- 02 : post test kelompok Perlakuan
- 03 : pre test kelompok Pembanding
- 04 : post test kelompok Pembanding
- X1 :Perlakuan pada kelompok perlakuan melalui diskusi kelompok dengan pedoman
- X2 : Perlakuan pada kelompok pembanding melalui penyuluhan dengan pedoman

B. Kerangka Konsep

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independen (edukasi diskusi kelompok dengan pedoman) sedangkan variabel dependen (pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri SMA).



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Skor pengetahuan remaja tentang : pengertian, tanda dan gejala, penyebab, dampak anemia dan mencegah anemia	kuesioner	Lembar kuisisioner pengetahuan ini berjumlah 10 pertanyaan pilihan ganda dengan 2 pilihan jawaban dinilai dengan memberikan skor 0 untuk jawaban salah dan 1 untuk jawaban yang benar .	Skor pengetahuan 0-10	Rasio
Sikap	Skor persepsi remaja tentang anemia, meliputi faktor-faktor pembentuk sikap, komponen sikap dan pengaruh sikap tentang anemia	Kuisisioner	Pertanyaan dalam kuisisioner ini berjumlah 16 pertanyaan dengan menggunakan skala likert yang sudah dinyatakan valid dan reliable. Skor sikap ditentukan berdasarkan skala likert dengan skor sebagai berikut skor 4 untuk jawaban sangat setuju, 3 untuk skor setuju, skor 2 untuk jawaban tidak setuju, skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju untuk pernyataan positif. Skor sikap 1 untuk jawaban sangat setuju, 2 untuk skor setuju, skor 3 untuk jawaban tidak setuju, skor 4 untuk jawaban sangat tidak setuju untuk pernyataan negatif.	Skor sikap 1-64	Interval
Metode Pembelajaran	Metode pembelajaran dengan memberikan edukasi antar teman menggunakan pedoman tentang anemia pada remaja putri. Metode pembelajaran dengan memberikan penyuluhan menggunakan pedoman tentang anemia pada remaja putri menggunakan pedoman.	Pedoman	Observasi	1= kelompok perlakuan (diskusi kelompok dengan pedoman 2= kelompok pembandingan (penyuluhan dengan pedoman)	Ordinal

D. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian. Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah siswi SMA Negeri 06 Kota Bengkulu sebanyak 627.

2. Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam mengambil sampel penelitian diperlukan cara atau teknik tertentu sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya.

Rumus besar sampel S. Lemeshow :

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

$$\sigma^2 = (S_1^2 + S_2^2) / 2$$

S₁ = Standar deviasi kelompok Perlakuan = 1,321

S₂ = Standar deviasi kelompok pembanding = 1,173

Z_{1- α /2} = tingkat kepercayaan 95 % (1,96)

Z_{1- β} = kekuatan uji 90 % (1,28)

μ_1 = perkiraan rata-rata nilai kelompok Perlakuan = 11,72

(Siswatibudi, 2016)

μ_2 = perkiraan rata-rata nilai kelompok control = 10,61

$$n = \frac{2\sigma^2(Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

$$n = \frac{2(1,56)(1,96 + 1,28)^2}{(11,72 - 10,61)^2}$$

$$n = \frac{(3,13)(10,50)}{(1,11)^2}$$

$$n = \frac{(33)}{(1,23)}$$

$$n = 26,8$$

$$n = 27$$

Jumlah sampel 27 ditambah 10% menjadi 30 orang. Sehingga sample minimal yang harus dicari adalah 60 orang. Grup perlakuan berjumlah 30 orang dan grup pembanding berjumlah 30 orang. Dalam pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Peneliti juga menetapkan beberapa kriteria pada responden. Kriteria yang ditentukan adalah:

1. Kriteria inklusi
 - a. Bersedia menjadi responden penelitian
 - b. Berumur 15-19 tahun
 - c. Berbadan sehat jasmani dan rohani
 - d. Siswi kelas X dan XI

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 06 dan SMA Negeri 03 Kota Bengkulu pada bulan Mei 2022- Juni 2022.

F. Instrument Penelitian

1. Pengetahuan

Pengetahuan diukur dengan menggunakan kuesioner yang diambil dari kuesioner penelitian Puspa dalam (Lestari, 2018). Pertanyaan dalam kuesioner ini berjumlah 10 pertanyaan pilihan ganda dengan 2 pilihan jawaban yang sudah dinyatakan valid dan reliable karena sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya. Kuesioner pengetahuan dinilai dengan memberikan skor 0 untuk jawaban salah dan 1 untuk jawaban yang benar. Penilaian dilakukan dengan menjumlahkan hasil yang didapat responden dengan skor minimal 0 dan skor maksimal 10. Hasil persentase pengetahuan dikategorikan dengan kriteria pengetahuan baik jika 76-100%, pengetahuan cukup jika 56-75%, dan pengetahuan kurang jika $\leq 55\%$.

2. Sikap

Sikap diukur dengan menggunakan kuesioner yang diambil dari Puspa dalam (Lestari, 2018). Pertanyaan dalam kuesioner ini berjumlah 16 pertanyaan dengan menggunakan skala likert yang sudah dinyatakan valid dan reliable. Skor sikap ditentukan berdasarkan skala likert dengan skor sebagai berikut skor 4 untuk jawaban sangat setuju, 3 untuk skor setuju, skor 2 untuk jawaban tidak setuju, skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju untuk pernyataan positif. Skor sikap 1 untuk jawaban sangat setuju, 2 untuk skor setuju, skor 3 untuk jawaban tidak setuju, skor 4 untuk jawaban sangat tidak setuju untuk pernyataan negatif. Maka kategori sikap adalah sebagai berikut :

- a. Positif bila responden mendapat skor $<$ mean.
- b. Negatif bila responden mendapat skor $>$ mean.

3. Pendidikan ibu

Menurut (Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003, 2003) tentang system Pendidikan nasional, Pendidikan formal dikategorikan menjadi tiga, yaitu : pendidikan dasar (SD/Sderajat, SMP/Sederajat), Pendidikan menengah (SMA/Sederajat) dan pendidikan tinggi (diploma/sarjana/Pendidikan yang diselenggarakan perguruan tinggi).

G. Pengumpulan, Pelaksanaan, Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

a. Data primer

Pengumpulan data primer pada penelitian ini dengan instrument menggunakan kuesioner.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini menggunakan studi yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, responden SMAN 6 dan SMAN 3 kota Bengkulu, serta dari data studi kepustakaan dengan menelusuri buku pustaka dan hasil penelitian serupa.

2. Tahap Pelaksanaan

a. Tahap persiapan

Sebelum dimulainya penelitian, dilakukan tahapan persiapan yang meliputi :

- 1) Mengurus surat izin penelitian
- 2) Meninjau lokasi penelitian
- 3) Menyusun jadwal dan menghubungi penelitian (SMAN 06 dan SMAN 03 Kota Bengkulu)
- 4) Menyiapkan kuesioner dan pedoman.

b. Tahap pelaksanaan

1) Identifikasi subyek penelitian

- a) Remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel penelitian
- b) Melakukan intervensi melalui diskusi kelompok dan pedoman tentang anemia pada kelompok perlakuan dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan selama 3 minggu.

2) Data subjek penelitian

Data subjek penelitian yang meliputi pengetahuan dan sikap remaja putri

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan melalui 5 tahapan, yaitu:

a. *Editing*

Editing dilakukan untuk memeriksa kelengkapan data pada kuesioner, kelengkapan jawaban apakah sudah lengkap, jelas dan relevan serta bisa dilakukan penelitian.

b. *Coding*

Coding data dilakukan untuk memberikan kode pada jawaban yang telah ditetapkan sehingga lebih sederhana berdasarkan hasil ukur dan memudahkan peneliti dalam pengolahan data.

c. Tabulasi

Tabulasi dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan analisa data berupa pengelompokan data ke dalam tabel sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Processing*

Processing dilakukan untuk memproses data baik secara manual atau komputer agar data dapat dianalisis dan dapat membandingkan data antara pendidikan melalui *diskusi kelompok pedoman* pada kelompok perlakuan dan pendidikan melalui pedoman pada kelompok pembandingan.

e. *Cleaning*

Cleaning dilakukan untuk mengecek kembali data yang telah diproses, apakah ada kesalahan dalam proses pengolahan data sehingga dapat diperbaiki jika ditemukan kesalahan dalam proses pengolahan data.

I. Analisa data

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel *independen* (edukasi melalui *diskusi kelompok*) terhadap variabel *dependen* (pengetahuan dan sikap) tentang anemia pada remaja putri.

Hasil analisis akan disajikan dalam bentuk table dan narasi :

0%	= Tidak satupun dari responden
1%-25%	= Sebagian kecil dari responden
26%-49%	= Hampir sebagian responden
50%	= Setengah dari responden
51%-75%	= Sebagian dari responden
76%-99%	= Hampir seluruh responden
100%	= Seluruh responden

(Arikunto, 2016)

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rerata sebelum dan sesudah dilakukan diskusi kelompok dan pedoman. Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* bahwa nilai sig. <0,05 yang berarti distribusi data tidak normal. Analisis bivariat ini menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*..

J. Etika Penelitian

Peneliti melindungi hak-hak responden untuk mengambil keputusan sendiri, tidak ada paksaan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 6 dan SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dimulai bulan Mei 2022. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas diskusi kelompok dan pedoman terhadap pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja di SMA 6 Kota Bengkulu. Penelitian ini terbagi menjadi 4 tahapan penelitian yang meliputi tahap persiapan, tahap persiapan media, tahap pelaksanaan, atau perlakuan dan tahap akhir dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Penelitian

Tahap ini meliputi beberapa proses antara lain penetapan judul, pengambilan data sekunder, perumusan masalah penelitian, persiapan instrument penelitian, ujian proposal skripsi serta mengurus izin penelitian. Peneliti memberikan surat permohonan layak etik pada tim layak etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang diusulkan pada tanggal 11 Juni 2022 dan disetujui layak etik pada tanggal 27 Juli 2022 No. KEPK/329/07/2022.

2. Tahap Persiapan Media

Pada media pedoman diadopsi dari pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Dan Wanita Usia Subur (WUS) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018.

3. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dimulai dari proses pengumpulan data, penelitian ini dilakukan di kelas 10 dan kelas 11 dengan menggunakan kuesioner data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner responden, sehingga mendapatkan sebanyak 30 orang dari masing-masing kelompok. Adapun dalam pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahap yaitu:

- a. Tahapan Awal, pada minggu pertama tanggal 16 Mei 2022, diawali dengan pengisian lembar *informed consent* untuk kelompok perlakuan pada remaja putri kelas 10 dan 11 SMAN 6 Kota Bengkulu yang menjadi responden kemudian diberikan lembar kuesioner *pretest* sedangkan pada tanggal 30 Mei 2022 diawali dengan pengisian lembar *informed consent* untuk kelompok pembandingan pada remaja putri kelas 10 dan 11 SMAN 3 Kota Bengkulu yang menjadi responden kemudian

diberikan lembar kuesioner *pretest*. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum diberikan perlakuan.

- b. Tahapan Perlakuan, setelah diberikan kuesioner pretest pada penelitian ini maka dilakukan perlakuan pada dua kelompok yang pertama pada tanggal 18 Mei 2022 dilakukan pada kelompok perlakuan melalui diskusi kelompok dengan pedoman sebanyak 3 kali pertemuan yang diberikan setiap minggu selama 3 minggu sedangkan pada kelompok pembandingan pada tanggal 23 Mei 2022 melalui pemberian pedoman tentang anemia sebanyak 3 kali pertemuan yang diberikan setiap minggu selama 3 minggu.

Cara pengambilan sampel adalah dengan cara teknik *purposive sampling*, dari hasil pengambilan sampel tersebut didapatkan 60 orang dengan masing-masing kelompok 30 sampel perlakuan dan pembandingan. Siswa-siswi di SMA Negeri 6 berjumlah 30 orang, dengan seluruh siswa memenuhi kriteria inklusi dan pengambilan sampel di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dengan jumlah siswa-siswi 30 orang, setelah dilakukan persetujuan responden diberikan kuisisioner awal mengenai karakteristik responden dan dilanjutkan dengan memberikan kuisisioner pengetahuan dan sikap berupa pertanyaan tertutup. Kemudian responden melakukan diskusi kelompok dengan pedoman masing-masing selama 3 minggu setelah itu diberikan kuisisioner *post-test*, pada kelompok pembandingan sebelum diberi kuisisioner pre test, peneliti memberikan penyuluhan tentang anemia kepada responden, setelah diberikan penyuluhan maka responden diberikan edukasi dengan memberikan pedoman selama 3 minggu setelah itu diberikan kuisisioner *post-test*. Kelompok perlakuan setelah diberikan pedoman maka membentuk kelompok kecil untuk diskusi kelompok selama 3 minggu dengan 3 siklus. 1 siklus diskusi kelompok dan pedoman selama 1 jam dan diberi jarak waktu 1 minggu untuk siklus kedua dan ketiga langsung mengisi kuisisioner post, sedangkan kelompok kontrol diberikan pedoman selama 3 minggu, setiap minggu diadakan pertemuan untuk membaca pedoman dan diberi post-test pada minggu ketiga. Data dari kuisisioner pengetahuan dan sikap yang telah dikumpul, kemudian di *entry* dengan menggunakan master data dan diolah dengan menggunakan *software* dalam analisis univariat dan bivariat.

- c. Tahap Akhir, setelah diberikan perlakuan pada masing-masing kelompok pada tanggal 31 Mei 2022 peneliti memberikan kuisisioner pada kelompok perlakuan, sedangkan pada tanggal 06 Juni 2022 peneliti memberikan kuisisioner pada kelompok pembandingan, untuk mengetahui bagaimana skor pengetahuan dan sikap remaja

SMAN Kota Bengkulu setelah diberikan perlakuan kepada dua kelompok dengan diskusi kelompok dan pedoman pada kelompok perlakuan sedangkan pada kelompok pembanding menggunakan media pedoman.

4. Tahap Akhir Penelitian

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan dan sikap remaja SMAN 6 dan 3 Kota Bengkulu, sebelum maupun sesudah diberikan perlakuan kepada masing-masing kelompok maka data yang telah didapatkan kemudian dikelompokkan sesuai variabel yang akan diukur di definisi operasional yaitu pengetahuan dan sikap. Kemudian data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi, uji normalitas data dan menggunakan metode *Kolmogorov Smirnof*, karena data pengetahuan berdistribusi tidak normal, maka menggunakan uji *willcoxon* dan *mann whitney* dengan menggunakan sistem komputerisasi untuk mengetahui efektifitas dari diskusi kelompok dan pedoman pada penelitian ini.

B. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik variabel penelitian dengan menggunakan statistik deskriptif. Variabel yang dianalisis adalah Pendidikan ibu, pengetahuan dan sikap.

Tabel 4.1 Karakteritik (pengetahuan, sikap dan pendidikan ibu) pada responden

No	Variabel (n=30)	Kelompok			
		Perlakuan		Pembanding	
		Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pendidikan Ibu				
	Dasar	5	16,7	4	13,3
	Menengah	17	56,7	19	63,3
	Tinggi	8	26,7	7	23,3
2	Pengetahuan				
	Kurang	0	0	0	0
	Cukup	3	10	8	26,7
	Baik	27	90	22	73,3
3	Sikap				
	Negatif	15	50	16	53,3
	Positif	15	50	14	46,7

Berdasarkan tabel 4.1, dapat dilihat bahwa pada kelompok perlakuan sebagian dari siswa (56,7%) memiliki ibu yang berpendidikan menengah dan pada kelompok pembanding sebagian dari siswa (63,3%) memiliki ibu yang berpendidikan menengah. Pada kelompok perlakuan, hampir seluruh siswa (90%) memiliki pengetahuan yang baik dan pada kelompok pembanding sebagian dari siswa (73,3%) memiliki pengetahuan yang baik. Pada kelompok perlakuan, setengah dari siswa (50%) memiliki sifat yang positif sedangkan pada kelompok pembanding sebagian dari siswa (53,3%) memiliki sifat yang negatif.

Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Anemia Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Diskusi Kelompok dengan Pedoman

Variabel	Kelompok						
	n	Perlakuan			Pembanding		
		Mea	Min-Max	SD	Mean	Min-Max	SD
Pengetahuan							
Sebelum (Pre)	30	7,53	4-10	1,332	7,37	6-9	0,964
Sesudah (Post)	30	8,73	7-10	1,081	8,00	7-10	0,900
Sikap							
Sebelum (Pre)	30	50,47	45-57	3,627	52,37	43-60	5,417
Sesudah (Post)	30	56,87	48-63	3,627	54,67	49-60	3,397

Tabel 4.2 menunjukkan Rerata pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia sebelum dan sesudah dilakukan diskusi kelompok dengan pedoman, pada kelompok perlakuan (7,53) dan sesudah menjadi (8,73). Rerata Sikap kelompok perlakuan sebelum (50,47) dan sesudah (56,87).

Rerata pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia sebelum dilakukan penyuluhan dengan pedoman pada kelompok pembanding didapatkan hasil sebelum (7,37) dan sesudah (8,00). Rerata sikap kelompok pembanding sebelum (52,37) dan sesudah (54,67).

C. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rerata sebelum dan sesudah dilakukan diskusi kelompok dan pedoman. Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-Smirnov* bahwa nilai sig. <0,05 yang berarti distribusi data tidak normal. Analisis bivariat ini menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

Tabel 4.3 Perbedaan Rerata Pengetahuan dan Sikap Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Diskusi Kelompok dan Pedoman Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Pembanding dengan Pedoman

Variabel Pengetahuan	mean	Beda Mean	P
Kelompok Perlakuan			
Sebelum (Pre)	7,53		
Sesudah (Post)	8,73	1,2	0,000
Kelompok Pembanding			
Sebelum (Pre)	7,37		
Sesudah (Post)	8,13	0,76	0,002
Variabel Sikap	mean	Beda Mean	P
Kelompok Perlakuan			
Sebelum (Pre)	50,47		
Sesudah (Post)	56,87	6,4	0,000
Kelompok Pembanding			
Sebelum (Pre)	52,37		
Sesudah (Post)	54,67	2,3	0,026

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sebelum dan sesudah diskusi kelompok dengan pedoman dengan beda mean 1,2.

Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap pengetahuan tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dan perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sebelum dan sesudah penyuluhan dengan pedoman dengan beda mean 0,76. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh penyuluhan dengan pedoman terhadap pengetahuan tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,002$.

perbedaan sikap responden tentang anemia sebelum dan sesudah diskusi kelompok dengan pedoman dengan be222da mean 6,4. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap sikap tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dan perbedaan sikap responden tentang anemia sebelum dan sesudah penyuluhan dengan pedoman dengan beda mean 2,3. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh penyuluhan dengan pedoman terhadap sikap tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,026$.

Tabel 4.4 Efektifitas Diskusi Kelompok Dengan Pedoman Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Responden

Variabel	n	Mean	Mean rank	P
Pengetahuan Kelompok Perlakuan	30	8,73	35,17	0,031
Pengetahuan Kelompok Kontrol	30	8,13	25,83	
Sikap Kelompok Perlakuan	30	56,87	35,38	0,029
Sikap Kelompok Kontrol	30	54,67	25,62	

Tabel 4.5 diketahui pada variabel pengetahuan terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dengan mean rank 35,17 dengan kelompok pembanding *mean rank* 25,83. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.031 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ berarti ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Demikian juga pada variabel sikap terdapat perbedaan *mean rank* dimana mean rank pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan kelompok pembanding dengan nilai $p = 0.029 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ berarti ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok.

D. Pembahasan

1. Karakteristik (Pengetahuan, Sikap dan Pendidikan Ibu) pada Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan hampir seluruh responden (90%) memiliki pengetahuan yang baik dan pada kelompok pembanding sebagian dari responden (73,3%) memiliki pengetahuan yang baik. Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia. Berdasarkan data pra penelitian, terdapat 2 dari 5 siswi yang menderita anemia. Menurut (Sari, 2019) yang menyatakan bahwa remaja yang memiliki pengetahuan baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuannya begitupun sebaliknya

remaja yang memiliki pengetahuan kurang baik tidak dapat menerapkan pengetahuan yang didupatkannya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan, setengah dari responden (50%) memiliki sifat yang positif sedangkan pada kelompok pembandingan sebagian dari responden (53,3%) memiliki sifat yang negatif. Menurut (Suryanti et al., 2017) bahwa proses peningkatan pengetahuan yang dimiliki oleh responden tentang anemia dapat dilihat dari bagaimana responden dalam mengatasi anemia sehingga membentuk sikap yang positif sehingga mampu mencegah terjadinya anemia dengan makan makanan yang bergizi dan mengandung zat besi seperti sayur-sayuran yang kebanyakan remaja selama ini tidak menyukainya.

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi ilmu pengetahuan yang didupatkannya maka semakin tinggi tingkat pengetahuan seorang remaja tentang anemia, semakin banyak informasi yang diperoleh semakin kecil kemungkinan remaja mengalami anemia.

SMAN 6 Kota Bengkulu telah bekerjasama dengan Program Gizi Puskesmas Kampung Bali dalam mencegah terjadinya anemia pada remaja putri dengan memberikan tablet tambah darah setiap 3 bulan sekali di setiap pemberian yaitu pada bulan Maret, Juni, September dan Desember dengan dosis 1 tablet setiap hari selama menstruasi namun tidak lagi dikarenakan *Covid-19* sehingga remaja putri SMAN 6 Kota Bengkulu tidak lagi mendapatkan Tablet FE. Pihak Program Gizi Puskesmas Kampung Bali tidak rutin memberikan edukasi atau melakukan penyuluhan kepada seluruh siswi SMAN 6 Kota Bengkulu atau pada saat ada penyuluhan ada beberapa siswi yang tidak masuk sekolah dan kurang menyimak penyuluhan sehingga penyampaian hasil penyuluhan tidak merata pada seluruh siswi SMAN 6 Kota Bengkulu, sehingga menyebabkan masih ada siswi yang pengetahuannya belum baik tentang anemia.

SMAN 3 Kota Bengkulu juga bekerjasama dengan Program Gizi Puskesmas Telaga Dewa dalam mencegah terjadinya anemia pada remaja putri dengan memberikan tablet tambah darah, namun ada beberapa orangtua siswi yang kurang setuju diberikan Tablet FE kepada anaknya dikarenakan efek samping dari Tablet FE seperti pusing, mual dan feses berwarna gelap sehingga membuat siswi kurang nyaman sehingga pemberian Tablet FE diberhentikan.

Dari hasil kuesioner pengetahuan yang diberikan kepada kelompok perlakuan, pertanyaan yang paling banyak dijawab benar yaitu 30 orang (100 %) responden menjawab benar adalah pertanyaan nomor 1, 2, 3, 7 dan 10 yaitu pertanyaan tentang

pengertian anemia, tanda dan gejala anemia, penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia, kelompok yang paling berisiko terkena anemia dan makanan sumber zat besi hal ini menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai anemia. Kemungkinan ini disebabkan responden tidak hanya mengetahui tentang anemia dari diskusi kelompok dan pedoman namun juga responden mendapat informasi melalui media baik elektronik maupun cetak dimana pemerintah cukup gencar dalam memberikan pendidikan kesehatan melalui media massa serta didukung oleh responden yang rata-rata memiliki *smartphone* sendiri sehingga mereka lebih mudah dalam mengakses informasi kesehatan.

Sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah yaitu hanya 16 orang (53,3%) responden yang menjawab benar adalah pertanyaan nomor 6 tentang kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh, dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden belum mengetahui kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri belum memahami apa saja yang bisa menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh sehingga kebiasaan remaja putri dalam meminum teh atau kopi sewaktu makan masing sering dilakukan. Remaja putri perlu diberikan penjelasan melalui metode diskusi kelompok maupun penyuluhan tentang kandungan makanan dan minuman yang menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh sehingga remaja terhindar dari anemia.

Dari hasil kuesioner pengetahuan yang diberikan kepada kelompok pembanding, pertanyaan yang paling banyak dijawab benar yaitu 29 orang (96,6%) responden menjawab benar adalah pertanyaan nomor 2,7 dan 9 yaitu pertanyaan tentang tanda dan gejala anemia, kelompok yang paling berisiko terkena anemia dan kurang darah pada remaja putri dapat dicegah dengan mengkonsumsi beberapa makanan, hal ini menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai anemia.

Sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah yaitu hanya 12 orang (40%) responden yang menjawab benar adalah pertanyaan nomor 4 tentang kadar sel darah merah normal pada remaja putri, dapat disimpulkan bahwa sebagian dari responden kurang memahami materi anemia yang terdapat dalam pedoman dikarenakan di dalam pedoman terdapat kadar sel darah merah normal pada remaja putri. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri masih kurang membaca dan memahami sehingga belum maksimal dalam memahami materi anemia.

Dari hasil kuesioner sikap yang diberikan kepada kelompok perlakuan, pertanyaan yang paling banyak dijawab benar dengan nilai 114 dan 115 (95%) adalah pernyataan

nomor 2, 12 dan 14 yaitu pernyataan tentang anemia sangat berbahaya bagi seorang Wanita dan sebaiknya dicegah. Hal ini menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai anemia sehingga responden bersikap positif untuk mencegah terjadinya anemia. Hasil kuesioner sikap pada kelompok pembanding, pertanyaan yang paling banyak dijawab benar dengan nilai 115 (96%) adalah pernyataan nomor 1 yaitu tentang pengertian anemia. Hal ini menunjukkan bahwa kedua kelompok sangat memahami bahwa anemia sangat berbahaya bagi wanita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok perlakuan sebagian dari responden (56,7%) memiliki ibu yang berpendidikan menengah dan pada kelompok pembanding sebagian dari responden (63,3%) memiliki ibu yang berpendidikan menengah. Hal ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki ibu dengan pendidikan menengah. Hal ini juga memberikan gambaran bahwa ibu-ibu yang memiliki pendidikan yang menengah maka pengetahuan ibu terhadap status gizi remaja juga tinggi, hal ini didukung oleh Proverawati dalam (Handayani & Sepduwiana, 2019) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu dapat menentukan pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan menu makanan bagi keluarganya yang akan berpengaruh terhadap status gizi kesehatan pada semua anggota keluarganya.

2. Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Anemia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan nilai rerata pengetahuan siswa-siswi SMAN 6 Negeri Kota Bengkulu tentang anemia sebelum (7,53) dan sesudah (8,7) setelah dilakukan diskusi kelompok dan pedoman serta kelompok pembanding sebelum (7,37) dan sesudah (8,00). Dalam penelitian ini juga ada peningkatan rata-rata sikap sebelum (50,47) dan sesudah (56,87) setelah dilakukan diskusi kelompok dan pedoman serta kelompok pembanding sebelum (52,37) dan sesudah (54,67). Pengamatan yang telah dilakukan melalui diskusi kelompok dan pedoman sangat membantu untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap siswi

Penelitian ini didukung oleh (Pramudianti et al., 2019) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode diskusi kelompok dapat memperbaiki pengetahuan dan sikap remaja putri dikarenakan pada saat penelitian responden lebih banyak sharing atau bercerita dengan kelompoknya tentang masalah-masalah yang mereka pernah alami dan mereka saling memberikan masukan atau saran yang membuat mereka lebih mudah memahami. Selain itu, karena mereka memiliki usia yang kurang lebih sama jadi memudahkan mereka untuk saling bercerita dan tidak malu ataupun risih saat bercerita.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian dari (Masturo et al., 2020) yang menyatakan bahwa diskusi kelompok meningkatkan pengetahuan karena responden didorong untuk memahami materi secara mendalam, terlibat aktif dengan saling tukar-menukar informasi melalui interaksinya dengan peserta yang lain. Hal ini akan menyebabkan informasi yang didapat lebih banyak, meningkatkan pemahaman yang lebih mendalam terhadap topik, mengembangkan pemikiran kritis serta perkembangan sosial.

Menurut (Khasanah et al., 2021) menyatakan bahwa penggunaan media cetak pedoman berbasis diskusi kelompok berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sehingga efektif digunakan dalam pembelajaran. Hasil ini menegaskan bahwa pemberian pendidikan kesehatan dengan menggunakan pedoman dapat memberikan informasi yang jauh lebih dimengerti oleh siswi. Sehingga nilai sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan. Pemberian pendidikan kesehatan berbasis pedoman terhadap peningkatan sikap remaja. Secara teori perubahan perilaku mengikuti tahap-tahap yang meliputi perubahan pengetahuan, perubahan sikap hingga praktik. Pengetahuan dan sikap dapat berjalan seiring artinya jika seseorang memiliki pengetahuan yang baik maka akan ada kecenderungan sikap kearah positif.

3. Perbedaan Rerata Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Terhadap Kelompok Perlakuan Melalui Diskusi Kelompok Dengan Pedoman

perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sebelum dan sesudah diskusi kelompok dengan pedoman dengan beda mean 1,2. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap pengetahuan tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dan perbedaan pengetahuan responden tentang anemia sebelum dan sesudah penyuluhan dengan pedoman dengan beda mean 0,76. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap pengetahuan tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,002$.

Perbedaan sikap responden tentang anemia sebelum dan sesudah diskusi kelompok dengan pedoman dengan beda mean 6,4. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap sikap tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,000$ dan perbedaan sikap responden tentang anemia sebelum dan sesudah penyuluhan dengan pedoman dengan beda mean 2,3. Hasil uji statistic menunjukkan ada pengaruh diskusi kelompok dengan pedoman terhadap sikap tentang anemia dengan nilai $p\text{-value}=0,026$.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Ardila et al., 2018) yang menyatakan bahwa diskusi kelompok memiliki beberapa kelebihan tersendiri dalam hal penyampaian materi, karena dalam diskusi siswa yang kurang biasa menyampaikan pendapat dalam kelompok belajar dibantu untuk berbicara dalam kelompok kecil, diskusi juga dapat digunakan agar siswa tidak pasif. Metode diskusi kelompok lebih efektif untuk membahas suatu permasalahan yang mana didalam masalah tersebut terdapat beberapa aspek atau bagian khusus yang harus dipecahkan.

Penelitian dari (Fizran & Nelita, 2020) juga menyatakan bahwa adanya pengaruh diskusi kelompok terhadap pengetahuan dan sikap remaja hal tersebut dibuktikan dimana metode diskusi kelompok dalam prosesnya melibatkan keaktifan setiap anggota kelompok dalam membahas materi dalam kelompok, hal ini mampu menyebabkan proses pendidikan menjadi lebih menarik dan diharapkan mampu memberikan hasil yang maksimal terhadap tujuan pendidikan salah satunya meningkatkan sikap responden tentang kesehatan. Maka dari itu diharapkan kepada pihak sekolah untuk dapat menerapkan teknik metode diskusi kelompok yang terbukti efektif dalam meningkatkan respon sikap positif remaja tentang anemia.

Penelitian dari (Wijayanti, 2019) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dalam bentuk pedoman lebih mudah dimengerti dalam memahami cara mencegah penyakit. Pedoman sebagai media pendidikan kesehatan yang efektif untuk mempengaruhi sikap seseorang. Media ini bermanfaat pula meningkatkan minat sasaran untuk meneruskan pesan pada orang lain.

4. Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Pedoman Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Responden.

Hasil analisis uji beda antar kelompok (*Mann Whitney*) didapatkan pada variabel pengetahuan terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dengan mean rank 35,17 dengan kelompok pembandingan *mean rank* 25,83. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p = 0.031 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ berarti ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok. Demikian juga pada variabel sikap terdapat perbedaan *mean rank* dimana mean rank pada kelompok perlakuan lebih besar dibandingkan kelompok pembandingan dengan nilai $p = 0.029 < \text{nilai } \alpha = 0.05$ berarti ada perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok.

Hasil penelitian ini didukung penelitian dari (Lisnawati, 2021) yang menyatakan bahwa metode pendidik teman sebaya adalah dengan menggunakan pedoman, yaitu suatu paket pembelajaran yang membahas suatu topik tertentu secara sistematis dan berurutan untuk memudahkan pembelajaran mandiri dalam mencapai dan menguasai suatu unit topik pembelajaran dengan mudah dan tepat sasaran sehingga meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja.

Penelitian ini juga didukung penelitian dari (Fitria et al., 2021) yang menyatakan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri setelah diberikan pendidikan gizi tentang anemia dan penyakit kronis kekurangan energi. Pemberian edukasi gizi diberikan secara berulang-ulang sehingga berdampak memori lebih lama pada remaja putri. Pemberian pedoman yang memberikan kemudahan bagi remaja untuk lebih memahami isi materi gizi yang diberikan disertai dengan diskusi selama masa pelatihan, responden berinteraksi erat sehingga lebih memahami isi materi edukasi gizi ini.

Penelitian dari (Nugraheni & Kartini, 2018) menyatakan bahwa setelah diberikan intervensi berupa pendidikan gizi metode diskusi kelompok pada kelompok intervensi hasil uji menunjukkan terdapat perbedaan tingkat pengetahuan pada kedua kelompok ($p=0,001$) sehingga hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diskusi kelompok cukup efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden. Kegiatan diskusi kelompok dapat menjadi sarana untuk bertukar pikiran serta saling diskusi sehingga kelompok dapat mencapai hasil yang diinginkan.

E. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti memiliki keterbatasan yaitu:

1. Peneliti tidak melakukan pemantauan secara mendetil berapa kali remaja putri membaca pedoman dapat menambah pengetahuan dan sikap remaja.
2. Peneliti belum melibatkan guru atau tenaga kesehatan untuk membantu memberikan edukasi tentang anemia kepada remaja putri.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Responden memiliki pengetahuan yang baik, responden memiliki sifat yang positif dan responden memiliki ibu yang berpendidikan menengah.
2. Terdapat Peningkatan nilai pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia sebelum dan sesudah dilakukan diskusi kelompok dan pedoman pada kelompok perlakuan.
3. Terdapat Peningkatan nilai pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dan pedoman pada kelompok perlakuan.
4. Terdapat perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi terhadap kelompok perlakuan melalui diskusi kelompok dan pedoman dan kelompok pembandingan dengan pedoman.
5. Diskusi kelompok dengan pedoman lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dibandingkan penyuluhan dengan pedoman.

B. Saran

1. Instansi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia, serta memberikan gambaran mengenai manfaat diskusi kelompok dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja terhadap anemia sehingga remaja putri dapat mencegah terjadi anemia.

2. Instansi Pendidikan

a. Sekolah Menengah Akhir

penelitian ini dapat menjadu sarana belajar dalam penyampaian informasi mengenai anemia yang dapat diterapkan di lingkungan sekolah demi menciptakan lingkungan belajar yang efektif.

b. Program Diploma

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk pembelajaran yang menyangkut diskusi kelompok tentang anemia pada remaja putri dan dapat menambah kepustakaan tentang penelitian ilmiah.

c. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat dijadikan pedoman untuk menambah pengetahuan dan bahan acuan untuk mengembangkan peneltian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelina, C., Siregar, D. N., Siregar, P. S., & Anggeria, E. (2020). Pengetahuan Siswi Kelas Xi Tentang Dampak Anemia Terhadap Kesehatan Reproduksi. *Keperawatan Priority*, 3(1), 99–106.
- Ardila, A., Ridha, A., Jauhari, A. H., & Kunci, K. (2018). Efektifitas metode diskusi kelompok dan metode ceramah terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang perilaku seks pranikah. *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan - JuMantik*, 22, 76–91.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Astuti, R. W., & Suryani, I. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Melalui Edukasi Kelompok Sebaya Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Remaja. *Jurnal Nutrisia*, 22(1), 32–38.
- Azwar. (2013). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. 1–26.
- Bruno, L. (2019). Gambaran Sikap dan Perilaku Kesehatan Individu. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Budhathoki, L., Shrestha, B., Phuyal, N., & Shrestha, L. (2021). Prevalence of anemia in adolescent girls attending specific schools of kavrepalanchok, Nepal. *Journal of the Nepal Medical Association*, 59(235), 284–287.
- Budiarti, A., Anik, S., & Wirani, N. P. G. (2021). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2).
- Ekasanti, I., Adi, A. C., Yono, M., Nirmala G, F., & Isfandiari, M. A. (2020). Determinants of Anemia among Early Adolescent Girls in Kendari City. *Amerta Nutrition*, 4(4), 271.
- Faridah, U., & Indraswari, V. (2017). Pemberian Kacang Hijau Sebagai Upaya Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri. *The 5th Urecol Proceeding*, 9(February), 215–222.
- Fitria, M., Santosa, H., Lubis, Z., & Lubis, R. (2021). The Effect of Peer Education on Knowledge and Attitudes about Anemia and Chronic Energy Deficiency of Adolescent Girls at Percut Village , Indonesia. *Journal Nat. Volatiles & Essent. Oils*, 8(5), 3834–3843.
- Fizran, & Nelita, R. (2020). Efektivitas Metode Diskusi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Pms Dan Hiv Di Sman 4 Kota Bukittinggi Tahun 2019. *Lembaga Penelitian Dan Penerbitan Hasil Penelitian Ensiklopedia*, 4(1), 1–9.
- Ghasemi, V., Simbar, M., Fakari, F. R., Naz, M. S. G., & Kiani, Z. (2019). The effect of peer education on health promotion of iranian adolescents: A systematic review. *International Journal of Pediatrics*, 7(3), 9139–9157.
- Ginantasasi, R. (2020). Sikap dan Perilaku Individu. *Jurnal Psikologi*, 4(2), 9–29.

- Handayani, E. Y., & Sepduwiana, H. (2019). Hubungan Pengetahuan Remaja dan Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 02 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, VII, 466–474.
- Indriani, D., Rosita, E., & Dewi, P. S. (2018). Anemiadengan Sikap Pencegahan Anemia Di Smk Pgri 3 Nganjuk Kabupaten Ngajuk. *Jurnal IMJ: Indonesian Midwifery Journal*, 2(1).
- Kemendes. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kementrian kesehatan RI. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) (I)*. Kemendes RI.
- Khasanah, A. U., Azizah, N., & Nugraheny, E. (2021). Pengembangan Pedoman Multimedia Pendidikan Kesehatan Reproduksi Remaja Tentang Seksualitas. *Jurnal Ilmu Kebidanan Akbid Ummi Khasanah*, 7(1), 13–19.
- Kusmiran, E. (2014). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita* (A. Suslia (ed.); pertama). Salemba Medika.
- Kusnadi, F. N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Medika Hutama*, 03(01), 1293–1298.
- Lestari, D. I. N. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Anemia Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Wilayah Jenu Kabupaten Tuban. *Jurnal Kesehatan*, 4(1), 2018.
- Lisnawati. (2021). Pengaruh Pendidikan Teman Sebaya Berbasis Genre Kit Dibanding Pedoman Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Di Kota Cirebon. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 8(November), 213–222.
- Listiana, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 455. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.230>
- Martini. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di MAN 1 Mtro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, VIII(1), 1–7.
- Masturo, U., Kholisotin, & Agustin, Y. . (2020). Efektifitas Penyuluhan Kesehatan tentang SADARI dengan Metode Diskusi Kelompok dan Metode Demonstrasi terhadap Perilaku WUS dalam Melakukan SADARI. *Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung*, 3(2), 141–154.
- Notoadmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. In *Jakarta: EGC*.
- Notoadmodjo, S. (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. In *Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nugraheni. (2019). Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Pencegahan Anemia Di SMPN 1 Purwosari Kabupaten Bojonegoro. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Nugraheni, S. A., & Kartini, A. (2018). The Effect of Peer Educator Method Nutritional Education on Changes in Behavior of Young Women in Prevention of Iron Deficiency

- Anemia in Semarang City. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 206–213.
- Nurrahman, N. H., Anugrah, D. S., Adelita, A. P., & Sutisna, A. N. (2020). Faktor dan Dampak Anemia pada Anak-Anak , Remaja , dan Ibu Hamil. *Journal of Science, Technology and Entrepreneurship*, 2(2), 46–50.
- Nuryani, N., & Paramata, Y. (2018). Intervensi Pendidik Sebaya Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Gizi Seimbang pada Remaja di MTSN Model Limboto. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 5(2), 96–112.
- Pramudianti, D. N., Mirawati, & Aulia, F. (2019). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Peer Group Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Personal Hygiene. *Journal Midwifery and Reproduction*, 2(2), 80–94.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan* (dr. T. Rachimhadhi (ed.); keempat). Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, VIII(3), 400–405.
- Putriyanti, C. C., & Fensi, F. (2017). Penerapan Metode Diskusi Kelompok untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa pada Mata Pelajaran IPS di Kelas IX SMP Santa Maria Monica, Bekasi Timur. *Psibernetika*, 10(2), 114–122.
- S. Notoadmodjo. (2012). PENDIDIKAN DAN PERILAKU KESEHATAN. JAKARTA: PT Rineka Cipta (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Saputri, V. N. A., Musdalifah, D., Siradjuddin, N. N., Suherman, & Syafruddin, H. (2021). Pengaruh Penyuluhan Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Selama New Normal didesa Temmappadaue Kecamatan Marussu Kabupaten. Maros 2020. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 13(2), 122–127.
- Sari, N. W. (2019). Faktor Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di MTSN Talawi Kota Sawahluto. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmu*, XIII(4), 70–76.
- Simanungkalit, S. F., P, I. D., & Arini, F. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Anemia, Pengetahuan Tablet Tambah Darah, Status Gizi dan Asupan Gizi (Fe) dengan Anemia Remaja Putri di SMA/K Kota Depok Tahun 2017. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 3(1), 37–41.
- Simanungkalit, S. F., & Simarmata, O. S. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 175–182.
- Siswatibudi, H. (2016). *Facebook Messenger Sebagai Media Promosi Kesehatan Reproduksi Remaja Studi DI SMP Muhammadiyah Depok Sleman Yogyakarta*. 7, 1–9.
- Suiraoaka, I. P., Kayanaya, A. A. G. R., & Nursanyoto, H. (2014). Pengaruh Model Pendidikan Sebaya Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Anemia Gizi Besi Di Smk Negeri 4 Denpasar. *Jurnal Ilmu Gizi*, 5(1), 1–9.

- Suni, S. (2016). Pengetahuan Gizi Dengan Kadar Hemoglobin. In *Publikasi Karya Ilmiah*.
- Supriati. (2016). Pengaruh Penyuluhan Dengan Menggunakan Metode Ceramah Dan Metode Diskusi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Di Desa Bintang Meriah Kecamatan Batang Kuis Tahun 2016. *Universitas Sumatera Utara*, 158.
- Suryani, L. (2020). Efektivitas Metode Ceramah Dan Diskusi Kelompok Terhadap Kepatuhan Remaja Mengonsumsi Tablet Tambah Darah. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(1), 46–54.
- Suryanti, Y., A, I. N., Suryani, & Minfadlillah, I. (2017). Hubungan Pengetahuan Dan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Di Mts Swasta Al-Hidayah Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2017. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 179–189.
- Tadege, M., Id, E., Wassie, M. M., & Teferra, A. S. (2018). Anemia and associated factors among adolescent girls living in Aw-Barre refugee camp , Somali regional state , Southeast. *PLOS ONE*, 1, 1–12.
- Teviani, D. (2017). Fenomena Pengguna Whatsapp Di Kalangan Mahasiswa Kota Bandung. *Media Sosial Whatsapp*, 45–48.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003. (2003). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional* (Issue 1, pp. 167–169).
- Wijayanti, L. (2019). Pengaruh Pedoman Skin Personal Hygiene Terhadap Sikap dalam Pencegahan Skabies. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*, 6(1), 77–83.
- World Health Organization. (2021). *World Health Statistic* (Vol. 4, Issue 1).
- Yunarsih, Y., & Antono, S. D. (2017). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas VII SMPN 6 Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 25.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Ismiati, SKM., M.Kes

NIP : 197807212001122001

Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemennkas Bengkulu

Jabatan : Pembimbing I

Nama : Reka Lagora Marsofely, SST.,M.Kes

NIP : 198203202002122001

Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Jabatan : Pembimbing II

B, Peneliti

Nama : Prayudha Adji Pangestu

NIM : P05170018075

Pekerjaan: Mahasiswa

Jadwal Kegiatan Penelitian

JADWAL PENELITIAN														
NO	KEGIATAN	SEMESTER PERTAMA					SEMESTER KEDUA							
		Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Aprl	Mei	Jun	jul	Agust
I	Mengidentifikasi Masalah													
	Pengambilan Judul													
	Pembuatan Proposal													
	Ujian Proposal													
	Perbaikan Proposal													
	Pengurusan Surat Izin													
II	Pelaksanaan Penelitian													
	Pengolahan Data													
	Penyusunan Skripsi													
	Seminar Hasil													
	Perbaikan Hasil													

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dan memahami sepenuhnya tentang penelitian,

Judul Penelitian : Efektivitas Diskusi Kelompok dengan Pedoman Terhadap
Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di
SMAN 06 Kota Bengkulu

Nama Peneliti : Prayudha Adji Pangestu

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementrian Bengkulu

Lokasi Penelitian :

Dengan ini menyatakan bersedia mengikuti penelitian tersebut secara sukarela
sebagai responden penelitian.

Bengkulu, _____ 2022

()

Kuesioner Penelitian

Pengaruh Diskusi kelompok Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Tentang Anemia di SMA Negeri 06 Kota Bengkulu

A. Identitas Responden

Nama :
Kelas :
Umur :
Pendidikan ibu :

B. Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia.....
 - a. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal
 - b. Darah rendah dalam tubuh
 - c. Suatu keadaan hemoglobin (Hb) yang meningkat
2. Apa sajakah tanda dan gejala anemia
 - a. 5L, mudah mengantuk, sakit kepala dan pusing
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri dada dan pegal-pegal
3. Menurut anda, apa penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia
 - a. Remaja putri cenderung lebih aktif dari pada remaja putra
 - b. Sering mengkonsumsi makanan siap saji
 - c. Kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulannya
4. Berapakah kadar sel darah merah normal pada remaja putri....
 - a. Kadar sel darah merah <12g/dl
 - b. Kadar sel darah merah >12g/dl
 - c. Kadar sel darah merah <13g/dl
5. Menurut anda apakah dampak anemia pada remaja putri....
 - a. Konsentrasi belajar menurun
 - b. Selalu terlambat datang bulan
 - c. Bibir pecah-pecah
6. Kebiasaan apa yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh....
 - a. Kebiasaan merokok
 - b. Kebiasaan minum teh/ kopi bersamaan sewaktu makan
 - c. Kebiasaan tidur yang terlalu malam

7. Menurut anda, kelompok yang paling beresiko menderita anemia ...
 - a. Remaja putri
 - b. Remaja putra
 - c. Lansia (lanjut usia)
8. Kurang darah pada remaja putri dapat dicegah dengan mengkonsumsi...
 - a. Makanan yang berlemak seperti coklat
 - b. Makanan sumber zat besi seperti daging sapi, telur dan daging ayam
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
9. Dibawah ini yang termasuk makanan sumber zat besi atau penambah darah besi yang berasal dari hewani adalah....
 - a. Ikan dan nasi
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Hati ayam dan daging sapi
10. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan adalah....
 - a. Daun singkong dan bayam
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Ikan dan nasi

Sumber : adopsi dari (Lestari, 2018)

C. Sikap Remaja Putri tentang Anemia

Keterangan :

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No.	Pertanyaan	STS	TS	S	SS
1.	Menurut saya kurang darah sangat berbahaya bagi seorang wanita				
2.	Bagi saya kurang darah sebaiknya dicegah				
3.	Seharusnya saya merasa khawatir jika timbul gejala kurang darah				
4.	Saya harus selalu waspada dan mengantisipasi terjadinya kurang darah karena kurang darah dapat menyerang siapa saja				
5.	Bila melihat seseorang terkena kurang darah maka sikap saya adalah mengingatkan agar segera mencegah kurang darah tersebut sebelum tambah parah				
6.	Menurut saya untuk mencegah kurang darah tidak ada pantangan makanan tertentu				
7.	Bila saya merasa lemas, pusing, letih maka wanita perlu minum suplementasi zat besi				
8.	Meskipun saya sudah cukup mengkonsumsi makanan yang bergizi, saya tetap perlu minum suplemen besi untuk pencegahan kurang darah				
9.	Saya minum suplemen tablet tambah darah 1 kali dalam seminggu				
10.	Kurang darah menimbulkan gejala cepat lelah saat beraktivitas				
11.	Saya perlu waspada jika terlalu sering mengalami pusing				
12.	Menurut saya kurang darah pada remaja putri harus dicegah karena dapat menimbulkan dampak berkepanjangan bagi seorang wanita sebagai seorang calon ibu				
13.	Menurut saya kurang darah pada remaja yang tidak diatasi seharusnya dicegah karena dapat mengakibatkan kematian saat remaja hamil nanti				
14.	Menurut saya kurang darah yang tidak segera diatasi saat remaja dapat mengakibatkan dampak jangka panjang saat hamil seperti terjadi kematian saat ibu melahirkan				
15.	Menurut saya kurang darah pada saat remaja yang tidak diatasi dan berlanjut saat kehamilan dapat menyebabkan janin yang dikandung cacat/meninggal				

16.	Menurut saya kurang darah pada saat remaja yang tidak diatasi dan berlanjut sampai masa kehamilan dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR)				
-----	---	--	--	--	--

Sumber : adopsi dari (Lestari, 2018)

Dokumentasi

Kontrak penelitian, pre test dan diskusi kelompok dan pedoman minggu I pada kelompok perlakuan di SMAN 6 Kota Bengkulu pada tanggal 18 Mei 2022



Diskusi Kelompok dan pedoman minggu II pada kelompok perlakuan di SMAN 6 Kota Bengkulu pada tanggal 24 Mei 2022



Diskusi Kelompok Minggu III dan
Post Test pada Kelompok
Perlakuan di SMAN 6 Kota
Bengkulu pada tanggal 31 Mei
2022



Kontrak Penelitian dan pertemuan
minggu I pada kelompok
pembanding di SMAN 3 Kota
Bengkulu pada tanggal 23 Mei 2022



Pertemuan minggu II pada kelompok pembeding di SMAN 3 Kota Bengkulu pada tanggal 30 Mei 2022



Pertemuan minggu III pada kelompok pembeding di SMAN 3 Kota Bengkulu pada tanggal 6 Juni 2022



Master data

No	Nama	Pertanyaan Kuisisioner Pre Pengetahuan kelompok perlakuan (SMAN 6 Kota Bengkulu)										Total Skor
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	
1	DA	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
2	AM D	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8
3	IZS	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
4	FDA	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7
5	SA	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
6	RR	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
7	AM	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6
8	SR	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
9	VNK	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6
10	SR	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7
11	RA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	NA	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
13	ADQ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
14	TA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
15	AS	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5
16	CN	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
17	BMR	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
18	LZ	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
19	CN	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
20	NAH	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
21	AR W	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
22	RIS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	8
23	BC	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
24	ADA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
25	NAR	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
26	MT	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
27	DYS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
28	KLK	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7
29	GSN	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7
30	GS	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	6
		29	29	22	18	9	11	29	29	22	28	

No	Nama	Pertanyaan Kuisisioner Post Pengetahuan pada kelompok perlakuan (SMAN 6 Kota Bengkulu)										Total Skor
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	
1	DA	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
2	AMD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	IZS	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
4	FDA	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
5	SA	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
6	RR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	AM	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
8	SR	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
9	VNK	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
10	SR	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
11	RA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
12	NA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
13	ADQ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
14	TA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
15	AS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
16	CN	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
17	BMR	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
18	LZ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
19	CN	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
20	NAH	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
21	ARW	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
22	RIS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
23	BC	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
24	ADA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8
25	NAR	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
26	MT	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
27	DYS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
28	KLK	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	7
29	GSN	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7
30	GS	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
		30	30	30	23	16	17	30	29	27	30	

No	Nama	Pertanyaan Kuisisioner Pre Pengetahuan pada kelompok pembanding (SMAN 3 Kota Bengkulu)										Total Skor
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	
1	EH	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
2	DWM	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
3	UDC	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	6
4	NO	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
5	CSA	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7
6	ANF	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	6
7	SNF	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
8	RPS	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6
9	N	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
10	AA	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6
11	ASM	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
12	SPN	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
13	RIL	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	6
14	PM	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
15	AW	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7
16	DTS	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
17	SNZ	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8
18	MR	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
19	SI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
20	SNA	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
21	NPS	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
22	NLH	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	6
23	VL	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
24	SN	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
25	SABR	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
26	AA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7
27	PA	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
28	MJ	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7
29	FA	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
30	AA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
		24	30	30	10	6	9	30	28	29	25	

No	Nama	Pertanyaan Kuisisioner Post Pengetahuan pada kelompok pembeding (SMAN 3 Kota Bengkulu)										Total Skor
		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	
1	EH	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
2	DWM	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7
3	UDC	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
4	NO	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
5	CSA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
6	ANF	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	8
7	SNF	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
8	RPS	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
9	N	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
10	AA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
11	ASM	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
12	SPN	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
13	RIL	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
14	PM	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9
15	AW	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7
16	DTS	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
17	SNZ	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
18	MR	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8
19	SI	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9
20	SNA	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7
21	NPS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
22	NLH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
23	VL	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7
24	SN	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
25	SABR	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
26	AA	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7
27	PA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
28	MJ	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	7
29	FA	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8
30	AA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8
		26	29	28	12	15	14	29	27	29	27	

NO	NAMA	Pertanyaan Pre Sikap pada kelompokPerlakuan (SMAN 6 Kota Bengkulu)																Total Skor
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	DA	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	60
2	AMD	4	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	4	2	3	2	3	49
3	IZS	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	49
4	FDA	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	59
5	SA	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	47
6	RR	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	45
7	AM	4	4	3	3	3	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	57
8	SR	3	4	3	1	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	45
9	VNK	4	3	3	3	3	2	4	3	2	4	4	3	3	3	3	3	50
10	SR	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	47
11	RA	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	60
12	NA	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	58
13	ADQ	4	5	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	60
14	TA	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	43
15	AS	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	50
16	CN	4	3	3	4	4	2	4	3	2	4	3	4	3	4	3	4	54
17	BMR	4	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	52
18	LZ	3	3	4	3	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	44
19	CN	4	3	3	4	3	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	50
20	NAH	4	3	3	4	4	2	3	4	2	4	4	4	4	3	3	4	55
21	ARW	4	4	4	4	4	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	59
22	RIS	4	3	4	3	3	3	3	4	1	3	2	3	4	3	3	3	49
23	BC	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	3	3	3	3	55
24	ADA	3	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	3	3	4	56
25	NAR	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	52

26	MT	3	4	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	49
27	DYS	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	3	52
28	KLK	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	58
29	GSN	3	4	3	2	3	4	3	3	2	3	3	4	3	2	2	47
30	GS	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	60
		108	111	101	103	104	80	100	100	56	106	101	108	103	97	93	100

NO	NAMA	Pertanyaan Post Sikap pada kelompokperlakuan (SMAN 6 Kota Bengkulu)																Total Skor
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	DA	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	3	3	58
2	AMD	4	4	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	56
3	IZS	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	63
4	FDA	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	60
5	SA	4	4	4	4	4	2	4	4	1	4	4	4	4	3	3	3	56
6	RR	4	4	4	3	4	2	4	4	2	3	4	4	4	4	3	4	57
7	AM	4	4	4	3	3	2	3	2	3	4	4	3	3	4	4	3	53
8	SR	3	4	4	3	4	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4	4	56
9	VNK	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	55
10	SR	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	54
11	RA	4	4	3	3	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	58
12	NA	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	59
13	ADQ	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	58
14	TA	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	60
15	AS	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	3	3	3	4	3	3	54
16	CN	4	4	3	4	4	2	4	3	1	4	3	4	3	4	3	4	54

17	BMR	4	3	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3	4	3	3	51
18	LZ	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	48
19	CN	4	3	3	4	3	2	4	3	2	4	3	4	4	4	4	4	55
20	NAH	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	60
21	ARW	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	60
22	RIS	4	4	4	3	3	2	4	4	1	3	3	4	3	4	4	4	54
23	BC	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	53
24	ADA	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	60
25	NAR	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	60
26	MT	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	54
27	DYS	4	4	4	4	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	60
28	KLK	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	60
29	GSN	3	4	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	50
30	GS	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	62
		113	114	110	109	111	81	111	109	56	112	112	114	108	115	111	112	57

NO	NAMA	Pertanyaan Pre Sikap pada kelompok pembeding (SMAN 3 Kota Bengkulu)																Total Skor
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	EH	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	55
2	DWM	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	1	1	45
3	UDC	3	3	3	3	4	3	3	4	1	3	3	4	3	3	3	3	49
4	NO	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	53
5	CSA	4	3	4	4	4	3	3	3	2	3	4	3	4	4	2	4	54
6	ANF	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	51
7	SNF	4	4	4	4	4	3	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	56

8	RPS	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	47
9	N	3	3	3	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	3	3	48
10	AA	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	49
11	ASM	3	4	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	52
12	SPN	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	3	3	3	57
13	RIL	3	4	3	4	3	3	4	4	1	4	3	4	4	4	3	54
14	PM	4	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	3	50
15	AW	4	3	3	3	2	1	4	3	2	2	4	3	3	3	2	45
16	DTS	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	51
17	SNZ	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	57
18	MR	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	45
19	SI	3	3	4	4	3	2	3	2	2	4	3	3	3	4	3	49
20	SNA	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	47
21	NPS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
22	NLH	4	4	4	4	4	3	3	4	1	4	4	4	4	4	3	57
23	VL	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52
24	SN	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
25	SABR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
26	AA	3	3	4	4	3	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	48
27	PA	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	48
28	MJ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	48
29	FA	4	4	3	3	4	3	4	2	2	4	2	4	4	4	2	51
30	AA	3	4	3	3	3	2	3	4	1	4	4	4	4	4	3	52
		103	101	99	101	97	88	95	97	68	101	99	99	95	97	85	89

NO	NAMA	Pertanyaan Post Sikap pada kelompok pembanding (SMAN 3 Kota Bengkulu)																Total Skor
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	
1	EH	4	4	3	4	4	3	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	57
2	DWM	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	50
3	UDC	4	4	4	4	4	2	4	4	1	3	3	3	3	3	3	3	52
4	NO	4	4	4	4	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	60
5	CSA	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	4	56
6	ANF	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	52
7	SNF	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	54
8	RPS	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	52
9	N	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	60
10	AA	4	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	3	52
11	ASM	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	53
12	SPN	4	4	4	4	4	3	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	59
13	RIL	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	59
14	PM	4	4	4	4	3	2	4	3	1	4	3	3	3	3	3	3	51
15	AW	4	4	4	4	2	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	55
16	DTS	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	53
17	SNZ	4	4	3	3	3	3	4	4	2	4	4	3	3	3	3	3	53
18	MR	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	56
19	SI	4	4	4	4	3	2	4	4	2	4	2	3	4	3	3	3	53
20	SNA	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	56
21	NPS	3	3	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	49
22	NLH	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	50
23	VL	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	53

24	SN	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	56
25	SABR	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	50
26	AA	4	4	4	4	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4	3	3	54
27	PA	4	4	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	60
28	MJ	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	58
29	FA	4	4	4	4	4	1	3	4	2	4	4	4	4	4	3	4	57
30	AA	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	60
		115	114	113	114	100	86	100	101	58	106	103	108	104	108	105	105	55

Analisis data

A. Analisis Univariat

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre_Pengetahuan_SMANTI	30	6	9	7.37	.964
Post_Pengetahuan_SMANTI	30	7	10	8.13	.900
Pre_Pengetahuan_Smanam	30	4	10	7.53	1.332
Post_Pengetahuan_Smanam	30	7	10	8.73	1.081
Pre_Sikap_SMANTI	30	43	60	52.37	5.417
Post_Sikap_SMANTI	30	49	60	54.67	3.397
Pre_Sikap_Smanam	30	45	57	50.47	3.627
Post_Sikap_Smanam	30	48	63	56.87	3.627
Valid N (listwise)	30				

Statistics									
		Pre_Pengetahuan_SMANTI	Post_Pengetahuan_SMANTI	Pre_Pengetahuan_Smanam	Post_Pengetahuan_Smanam	Pre_Sikap_SMANTI	Post_Sikap_SMANTI	Pre_Sikap_Smanam	Post_Sikap_Smanam
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30	30
	Mis sing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		7.37	8.13	7.53	8.73	52.37	54.67	50.47	56.87
Median		7.00	8.00	8.00	9.00	52.00	54.00	49.50	58.00
Std. Deviation		.964	.900	1.332	1.081	5.417	3.397	3.627	3.627
Variance		.930	.809	1.775	1.168	29.344	11.540	13.154	13.154
Skewness		.159	.332	-.452	-.127	.011	.194	.408	-.600
Std. Error of Skewness		.427	.427	.427	.427	.427	.427	.427	.427
Kurtosis		-.833	-.617	.803	-1.323	-1.279	-1.104	-.779	-.125
Std. Error of Kurtosis		.833	.833	.833	.833	.833	.833	.833	.833
Minimum		6	7	4	7	43	49	45	48
Maximum		9	10	10	10	60	60	57	63
Perce ntiles	25	7.00	7.00	7.00	8.00	48.50	52.00	48.00	54.00
	50	7.00	8.00	8.00	9.00	52.00	54.00	49.50	58.00
	75	8.00	9.00	8.00	10.00	58.00	57.25	53.25	60.00

Statistics									
		Pre_Pengetahuan_SMANTI	Post_Pengetahuan_SMANTI	Pre_Pengetahuan_Smanam	Post_Pengetahuan_Smanam	Pre_Sikap_SMANTI	Post_Sikap_SMANTI	Pre_Sikap_Smanam	Post_Sikap_Smanam
N	Valid	30	30	30	30	30	30	30	30
	Mis sing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		7.37	8.13	7.53	8.73	52.37	54.67	50.47	56.87
Median		7.00	8.00	8.00	9.00	52.00	54.00	49.50	58.00
Std. Deviation		.964	.900	1.332	1.081	5.417	3.397	3.627	3.627
Variance		.930	.809	1.775	1.168	29.344	11.540	13.154	13.154
Skewness		.159	.332	-.452	-.127	.011	.194	.408	-.600

Std. Error of Skewness		.427	.427	.427	.427	.427	.427	.427	.427
Kurtosis		-.833	-.617	.803	-1.323	-1.279	-1.104	-.779	-.125
Std. Error of Kurtosis		.833	.833	.833	.833	.833	.833	.833	.833
Minimum		6	7	4	7	43	49	45	48
Maximum		9	10	10	10	60	60	57	63
Percentiles	25	7.00	7.00	7.00	8.00	48.50	52.00	48.00	54.00
	50	7.00	8.00	8.00	9.00	52.00	54.00	49.50	58.00
	75	8.00	9.00	8.00	10.00	58.00	57.25	53.25	60.00

Post_Pengetahuan_SMANTI_KAT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	8	26.7	26.7	26.7
	Baik	22	73.3	73.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Post_Pengetahuan_SMANAM_KAT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	3	10.0	10.0	10.0
	Baik	27	90.0	90.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Post_Sikap_SMANTI_KAT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	16	53.3	53.3	53.3
	Positif	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Post_Sikap_SMANAM_KAT					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	15	50.0	50.0	50.0
	Positif	15	50.0	50.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan_Ibu_Kelompok_Perlakuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	5	16.7	16.7	16.7
	Menengah	17	56.7	56.7	73.3
	Tinggi	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan_Ibu_Kelompok_Pembanding					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	4	13.3	13.3	13.3
	Menengah	19	63.3	63.3	76.7
	Tinggi	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas Data

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Pengetahuan_SMANTI	.215	30	.001	.882	30	.003
Post_Pengetahuan_SMANTI	.226	30	.000	.868	30	.002
Pre_Pengetahuan_Smanam	.178	30	.016	.936	30	.071
Post_Pengetahuan_Smanam	.218	30	.001	.848	30	.001
Pre_Sikap_SMANTI	.136	30	.167	.931	30	.052
Post_Sikap_SMANTI	.155	30	.064	.937	30	.075
Pre_Sikap_Smanam	.157	30	.057	.933	30	.059
Post_Sikap_Smanam	.156	30	.060	.941	30	.095

a. Lilliefors Significance Correction

2. Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pengetahuan	Based on Mean	3.335	1	58	.073
	Based on Median	3.013	1	58	.088
	Based on Median and with adjusted df	3.013	1	57.912	.088
	Based on trimmed mean	3.500	1	58	.066
Sikap	Based on Mean	.112	1	58	.739
	Based on Median	.167	1	58	.685
	Based on Median and with adjusted df	.167	1	57.954	.685
	Based on trimmed mean	.112	1	58	.739

3. Willcoxon

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pre_Pengetahuan_SMANTI	30	7.37	.964	6	9
Post_Pengetahuan_SMANTI	30	8.13	.900	7	10

Test Statistics ^b	
	Post_Pengetahuan_SMANTI - Pre_Pengetahuan_SMANTI
Z	-3.067 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Pengetahuan_Smanam - Pre_Pengetahuan_Smanam	Negative Ranks	1 ^a	4.00	4.00
	Positive Ranks	17 ^b	9.82	167.00
	Ties	12 ^c		
	Total	30		
a. Post_Pengetahuan_Smanam < Pre_Pengetahuan_Smanam				
b. Post_Pengetahuan_Smanam > Pre_Pengetahuan_Smanam				
c. Post_Pengetahuan_Smanam = Pre_Pengetahuan_Smanam				

Test Statistics ^b	
	Post_Pengetahuan_Smanam - Pre_Pengetahuan_Smanam
Z	-3.589 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Based on negative ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Sikap_SMANTI - Pre_Sikap_SMANTI	Negative Ranks	8 ^a	12.12	97.00
	Positive Ranks	19 ^b	14.79	281.00
	Ties	3 ^c		
	Total	30		
a. Post_Sikap_SMANTI < Pre_Sikap_SMANTI				
b. Post_Sikap_SMANTI > Pre_Sikap_SMANTI				
c. Post_Sikap_SMANTI = Pre_Sikap_SMANTI				

Test Statistics ^b	
	Post_Sikap_SMANTI - Pre_Sikap_SMANTI
Z	-2.219 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.026
a. Based on negative ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Sikap_Smanam - Pre_Sikap_Smanam	Negative Ranks	4 ^a	6.00	24.00
	Positive Ranks	26 ^b	16.96	441.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		
a. Post_Sikap_Smanam < Pre_Sikap_Smanam				

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Sikap_Smanam - Pre_Sikap_Smanam	Negative Ranks	4 ^a	6.00	24.00
	Positive Ranks	26 ^b	16.96	441.00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		
a. Post_Sikap_Smanam < Pre_Sikap_Smanam				
b. Post_Sikap_Smanam > Pre_Sikap_Smanam				
c. Post_Sikap_Smanam = Pre_Sikap_Smanam				

Test Statistics ^b	
	Post_Sikap_Smanam - Pre_Sikap_Smanam
Z	-4.296 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000
a. Based on negative ranks.	
b. Wilcoxon Signed Ranks Test	

4. Uji normalitas data

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Pengetahuan	SMA 6	.218	30	.001	.848	30	.001
	SMA 3	.226	30	.000	.868	30	.002
Sikap	SMA 6	.157	30	.058	.952	30	.191
	SMA 3	.155	30	.064	.937	30	.075

a. Lilliefors Significance Correction

5. Mann whitney

Ranks				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Pengetahuan	SMA 6	30	35.17	1055.00
	SMA 3	30	25.83	775.00
	Total	60		
Sikap	SMA 6	30	35.38	1061.50
	SMA 3	30	25.62	768.50
	Total	60		

Test Statistics ^a		
	Pengetahuan	Sikap
Mann-Whitney U	310.000	303.500
Wilcoxon W	775.000	768.500
Z	-2.155	-2.181
Asymp. Sig. (2-tailed)	.031	.029
a. Grouping Variable: Kelompok		

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Anemia
Sasaran	: Remaja Putri
Hari/tanggal	:
Waktu Pertemuan	: 30 Menit
Tempat	: SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Pemberi materi	: Prayudha Adji Pangestu

A. Latar Belakang

masih tingginya angka anemia di kalangan remaja putri, walaupun pencegahan anemia pada remaja putri dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sudah dilakukan. Kurangnya pengetahuan dan sikap pada remaja tentang anemia menyebabkan masih ada siswi yang mengalami anemia. Kurangnya pengetahuan disebabkan kurangnya edukasi pendidikan kesehatan yang diberikan kepada remaja putri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum (TU)

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 30 menit tentang anemia, peserta penyuluhan mengerti bahaya penyakit anemia.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan satu kali 30 menit diharapkan peserta penyuluhan mampu:

- a. memahami pengertian anemia
- b. memahami etiologi anemia
- c. memahami klasifikasi anemia
- d. memahami gejala anemia
- e. memahami dampak anemia
- f. memahami pencegahan dan penanggulangan anemia

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian anemia
2. Etiologi anemia
3. Klasifikasi anemia
4. Gejala anemia
5. Dampak anemia

6. Pencegahan dan penanggulangan anemia

D. Metode

Ceramah dan tanya jawab

Pemateri menjelaskan mengenai penyakit anemia, lalu peserta bisa mengajukan pertanyaan tentang materi penyuluhan yang baru disampaikan.

E. Media

1. Laptop
2. LCD
3. Mikrophone
4. pedoman

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan mahasiswa	Waktu	Kegiatan peserta
1	Pendahuluan a. Memberi salam b. Memberi pertanyaan persepsi c. Menjelaskan pokok bahasan d. Mengkomunikasikan tujuan	5 menit	- Menjawab salam - Menjawab - Menyimak - Menyimak
2	Kegiatan Inti a. Memberikan penjelasan tentang materi penyuluhan b. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya	15 menit	- Menyimak - Bertanya - Memperhatikan
3	Penutup a. Menyimpulkan materi penyuluhan b. Memberikan evaluasi secara lisan c. Memberikan	5 menit	- Memperhatikan - Menjawab - Menjawab salam

	salam penutup		
--	---------------	--	--

G. Evaluasi

Prosedur : Akhir penyuluhan

Waktu : 5 menit

Bentuk soal : Tanya jawab

Jumlah soal : 3 soal

1. Jenis soal :
 - a. Apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - b. Bagaimana gejala anemia?
 - c. Bagaimana cara pencegahan dan penanggulangan anemia?

H. Evaluasi

1. Evaluasi struktural

- a. Peserta hadir di kelas
- b. Penyelenggaraan penyuluhan dilakukan oleh peneliti bekerja sama dengan penanggung jawab SMA Negeri 03 Kota Bengkulu

2. Evaluasi proses

- a. Peserta mendengarkan dengan baik terhadap materi yang disampaikan oleh penyaji.
- b. Peserta tidak meninggalkan tempat selama penyuluhan berlangsung.
- c. Peserta terlihat aktif dalam kegiatan penyuluhan.
- d. Moderator, penyuluh, fasilitator, observer dan peserta mampu menjalankan fungsinya dan perannya dengan baik.

3. Evaluasi hasil

- a. Peserta mampu memahami materi yang telah disampaikan dan dapat menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan.
- b. Ada umpan balik positif peserta seperti dapat menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penyaji.

TEORI

HIPERTENSI

M. Anemia

1. Pengertian

Anemia adalah suatu kondisi medis dengan sejumlah sel darah merah (Hemoglobin) pada remaja putra <13,5 g/dL dan remaja putri <12,0 g/dL . Menurut World Health Organization (WHO) anemia adalah kondisi tubuh dimana kadar *hemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Berdasarkan pedoman WHO, remaja dikatakan anemia bila kadar hemoglobinnya kurang dari 12mg/dl (Tadege et al., 2018).

2. Etiologi

a. Penghancuran Sel Darah Merah yang Berlebihan

Sel-sel darah normal yang dihasilkan oleh sumsum tulang akan beredar melalui darah ke seluruh tubuh. Sel darah yang belum matur (muda) biasanya sangat rentan pecah atau lisis sehingga terjadi anemia. Penghancuran sel darah yang berlebihan dapat disebabkan oleh: masalah dengan sumsum tulang (limfoma, leukimia, atau multiple myeloma), masalah dengan sistem kekebalan tubuh bisa menyebabkan kerusakan sel-sel darah, dan kemoterapi, serta penyakit kronis.

b. Kehilangan Darah

Pada usia pubertas, remaja putri akan mengalami pengeluaran darah setiap bulannya yang disebut dengan menstruasi. Pola menstruasi yang dirasakan oleh remaja umumnya belum teratur, sehingga memungkinkan remaja mengalami pengeluaran darah berlebihan pada saat menstruasi sehingga menyebabkan terjadinya hemoglobin dalam tubuh remaja putri menurun, hal ini sering disebut dengan anemia (Yunarsih dan Antono 2017). Saat menstruasi tubuh segera menarik cairan dari jaringan di luar pembuluh darah, akibatnya darah menjadi encer serta persentasi sel darah merah berkurang sehingga terjadilah anemia

c. Penurunan Produksi Sel Darah Merah

Penurunan produksi sel darah dapat terjadi akibat:

- 7) Obat-obatan atau racun (obat penekan sumsum tulang: kortikosteroid, alkohol),
- 8) Tidak menerima cukup zat besi dalam diet (misalnya, jika seseorang adalah vegetarian yang ketat),
- 9) Gagal ginjal atau racun dari penyakit hati lanjut (liver kronis),
- 10) Genetik (thalassemia, anemia sel sabit); kondisi yang diwariskan (diturunkan),
- 11) Kehamilan (perempuan hamil dan menyusui sering terjadi kekurangan zat besi karena bayi memerlukan sejumlah besar besi untuk pertumbuhan),
- 12) Operasi untuk lambung atau usus yang mengurangi penyerapan zat besi, vitamin B12, atau asam folat.

3. Klasifikasi

Klasifikasi anemia dapat diketahui dengan melihat kadar hemoglobin yang berada dibawah batas normal pada setiap kelompok umur tertentu.

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia sesuai dengan Kadar Hemoglobin Menurut WHO

Populasi	Non Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11	10.00-10,9	7.0-9.9	< 7.0
Zanak 5-11 tahun	11.5	11.0-11.4	8.0-10.9	< 8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.00-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun)	12	11.00-11.9	8.0-10.9	< 8.0
Ibu hamil	12	11.00-11.9	8.0-10.9	< 8.0

Sumber: WHO (2011)

4. Gejala

Gejala pada penderita anemia yaitu 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan (Nurrahman et al., 2020).

Tabel 2.2 Gejala Anemia

No.	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Anemia Berat
1.	Cepat Lelah	Fertigo	Fertigo
2.	Sakit Kepala	Sulit Konsentrasi	Depresi dan Gangguan tidur
3.	Lemas	Keletihan	Keletihan Berat
4.	Pucat Kongjungtiva	Keringat Banyak dan Pucat	Tekanan darah rendah, nyeri dada (anginan), dan serangan jantung

5. Dampak Anemia

Anemia menyebabkan dampak buruk seperti menurunkan daya tahan tubuh pada remaja sehingga remaja yang menderita anemia sangat mudah terkena penyakit infeksi, seperti menurunnya kebugaran serta ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak, dan juga dapat menurunnya prestasi belajar pada remaja (Kusmiran, 2014).

Menurut (Kementrian kesehatan RI, 2018) dampak anemia pada remaja putri akan terbawa hingga remaja putri menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan

meningkatnya risiko pertumbuhan janin terhambat (PJT), premature, BBLR dan gangguan tumbuh kembang anak, perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini, dan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

6. Upaya Pencegahan dan Penanggulangan

Anemia disebabkan oleh beberapa hal, seperti kurangnya pengetahuan gizi akan pemilihan bahan makanan yang mengandung zat besi serta konsumsi teh yang mengandung tanin dapat menghambat penyerapan zat besi (Suni, 2016). Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan disebut bahwa upaya perbaikan gizi dilakukan pada seluruh siklus kehidupan dengan prioritas pada kelompok rawan gizi, salah satunya adalah remaja putri. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

a. Meningkatkan Asupan Makanan Sumber Zat Besi

Meningkatkan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber *hem* dan *non-hem*, seperti hati, ikan, daging dan nabati dan sayur-sayuran berwarna hijau tua serta kacang-kacangan dalam jumlah yang cukup.

b. Fortifikasi Bahan Makanan dengan Zat Besi

Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega dan beberapa *snack*.

c. Suplemen zat besi

Pemberian suplemen zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia memenuhi asupan zat besi.

d. Pengobatan penyakit penyerta

Penanggulangan anemia pada remaja putri harus dilakukan bersamaan dengan pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK)/kurus, cacangan, malaria, tuberculosis (TBC), HIV/AIDS.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Anemia adalah suatu kondisi medis dengan sejumlah sel darah merah (Hemoglobin) pada remaja putra <13,5 g/dL dan remaja putri <12,0 g/dL . penyebab dari anemia seperti penghancuran Sel Darah Merah yang Berlebihan, Kehilangan Darah, Penurunan Produksi Sel Darah Merah. Adapun klasifikasi dari anemia yaitu anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat.

Gejala pada penderita anemia yaitu 5L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.

Anemia menyebabkan dampak buruk seperti menurunkan daya tahan tubuh pada remaja sehingga remaja yang menderita anemia sangat mudah terkena penyakit infeksi, seperti menurunnya kebugaran serta ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak, dan juga dapat menurunnya prestasi belajar pada remaja. Upaya yang dapat dilakukan adalah meningkatkan asupan makanan sumber zat besi, Fortifikasi Bahan Makanan dengan Zat Besi, suplemen zat besi dan pengobatan penyakit penyerta.

B. Saran

Peneliti menyadari bahwa SAP ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun agar dalam pembuatan SAP selanjutnya bisa lebih baik lagi, atas perhatiannya saya ucapkan terimakasih.



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes28bengkulu@gmail.com



06 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/...⁶⁴⁵.../2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

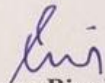
Yang Terhormat,
Kepala Dinas DPMPSTSP Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Prayudha Adji Pangestu
NIM : P05170018075
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271618005
Tempat Penelitian : SMAN 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April-Juni
Judul : Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 6 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No. 108, Kel. Tanah Patah, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu. Telp: 0736 22044 / Fax: 0736 7342192
Website : <https://www.dpmpmsp.bengkuluprov.go.id> | Email : dpmpmsp@bengkuluprov.go.id

BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/360/DPMP-TSP-P.1/2022

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 33 Tahun 2019 tanggal 27 September 2019 Tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/644/2/2022, Tanggal 6 April 2022 Perihal Rekomendasi Penelitian, Permohonan diterima tanggal 9 Mei 2022

Nama / NPM	: PRAYUDHA ADJI PANGESTU / P05170018075
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 6 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian	: SMA Negeri 6 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan	: 9 Mei 2022 s/d 30 Juni 2022
Penanggung Jawab	: Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 9 Mei 2022

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU,

KARMAWANTO, M.Pd
Pembina Utama Muda
NIP. 196901271992031002



Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



06 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/.....⁶⁴⁷.../2/2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Prayudha Adji Pangestu
NIM : P05170018075
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271618005
Tempat Penelitian : SMAN 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April-Juni
Judul : Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 6 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik


Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

Jalan Mayor Jenderal S. Parman No.07 Telp (0736) 21620, Fax (0736) 22117,
Web : dikbud.bengkuluprov.go.id email : dinas@dikbud.bengkuluprov.go.id
Bengkulu 38227

REKOMENDASI

Nomor : 070 / 3854 / DIKBUD / 2022

TENTANG PENELITIAN

- Dasar : 1. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Nomor : DM.01.04/ 647/ 2/ 2022, tanggal : 6 April 2022 Perihal : Izin Penelitian.
2. Surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/ 82.650/ 360/ DPMPSTP-P.1/ 2022, tanggal 9 Mei 2022 tentang Penelitian.

Dengan ini memberikan rekomendasi kepada :

Nama : PRAYUDHA ADJI PANGESTU
NIM : P05170018075
Judul Proposal Penelitian : Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 6 Kota Bengkulu
Lokasi Penelitian : SMA Negeri 6 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/Kegiatan : 9 Mei 2022 s. d 30 Juni 2022
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu

Untuk melakukan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/Bupati/Walikota Cq. Kepala Badan/Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu atau sebutan lain setempat.
- Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/menyampaikan hasil penelitian kepada kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 10 Mei 2022

a.n. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
Provinsi Bengkulu
Plh. Kepala Bidang Pembinaan SMA,



THREE MARNOPE, S.Pd, M.TPd
Pembina TK.I / IV.b
NIP. 19781110 200312 1 005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

- Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
- Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
- SMA Negeri 6 Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



06 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/...648.../2/2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMAN 6 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Prayudha Adji Pangestu
NIM : P05170018075
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271618005
Tempat Penelitian : SMAN 6 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April-Juni
Judul : Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 6 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Dr. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 6 KOTA BENGKULU

Terakreditasi A

Alamat : Jl. Pratu Aidit No. 23 Bajak Kota Bengkulu 38118
Telp (0736) 26690 e-mail : sman6bengkulu@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor: 421.2/ 337 /SMAN.6/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : **WANPISATA, M.Pd.**
N I P. : 197211072003121003
Pangkat/Gol. : Pembina /IV.a
Jabatan : Kepala SMA Negeri 6 Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan :

N a m a : **PRAYUDHA ADJI PANGESTU**
NIM : P05170018075
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Berdasarkan Surat dari Pemerintahan Provinsi Bengkulu, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu Nomor : 503/82.650/360/DPMPSTSP-P.1/2022 tentang Penelitian yang bersangkutan benar-benar telah melakukan Penelitian di SMA Negeri 6 Kota Bengkulu dari Tanggal 09 Mei 2022 s.d 30 Juni 2022.

Judul Penelitian "**Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 6 Kota Bengkulu**"

Demikianlah surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 15 Juni 2022
Kepala Sekolah,

WANPISATA, M.Pd.
197211072003121003

Tembusan Yth :

1. Waka Humas
2. Arsip
3. Ybs



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes28bengkulu@gmail.com



06 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/...646.../2022
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMAN 3 Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Prayudha Adji Pangestu
NIM : P05170018075
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081271618005
Tempat Penelitian : SMAN 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : April-Juni
Judul : Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 6 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Dr. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 3**

Jalan R.E. Martadinata No. 41 Telepon 0736-51991 Faximile. 0736-51991 Bengkulu
Website: <http://www.smantibengkulu.sch.id> Email: sman3bengkulu@gmail.com
Terakreditasi A. NPSN.10702414. NSS. 301260041007



SURAT KETERANGAN
NOMOR: 070/258/SMAN.3/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Abdal Khairi S, S.Pd
NIP : 197005291994121001
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU

Dengan ini Menerangkan bahwa :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	PRODI/SEMESTER
1	Prayudha Adji Pangestu	P05170018075	PROMOSI KESEHATAN

Berdasarkan Surat dari Dinas Pendidikan Provinsi Bengkulu Nomor : 070/5241/Dikbud/2022 Tanggal: 10 Mei 2022, tentang Rekomendasi Penelitian di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dengan Judul : *"Efektivitas Diskusi Kelompok Dengan Modul Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu"*.

Nama tersebut diatas benar-benar sudah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu..

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Abdal Khairi S, S.Pd
NIP. 197005291994121001

LEMBAR BIMBINGAN















Nama Pembimbing I : Ismiati., SKM, M.Kes

NIP : 197807212001122001

Nama Mahasiswa : Prayudha Adji Pangestu

NIM : P05170018075

Judul Penelitian : Efektivitas Diskusi Kelompok dengan Modul Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMAN 06 Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 09 September 2021	Pengajuan judul skripsi	ACC Judul	
2	Senin, 11 Oktober 2021	Konsul BAB I	Perbaikan latar belakang, data dan keaslian penelitian	
3	Kamis, 14 Oktober 2021	Konsul perbaikan Bab I	Lanjut BAB II	
4	Senin, 18 Oktober 2021	Konsul BAB I dan II	Perbaikan latar belakang dan cara penulisan	
5	Kamis, 21 Oktober 2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan kerangka teori, kerangka konsep dan DO	
6	Senin, 25 Oktober 2021	Konsul perbaikan Bab I, II dan III	Perbaiki DO	
7	Senin, 08 November 2021	Acc Proposal	Acc proposal	
8	Rabu, 21 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	
9	Jumat, 22 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	
10	Senin, 27 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	
11	Kamis, 30 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	
12	Senin, 4 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	
13	Rabu, 6 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	
14	Senin, 11 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Acc Skripsi	

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing I : Reka Lagora M, SST., M.Kes
 NIP : 198203202002122001
 Nama Mahasiswa : Prayudha Adji Pangestu
 NIM : P05170018075
 Judul Penelitian : Efektivitas Diskusi Kelompk dengan Modul Terhadap Pengetahuan
 Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMAN 06 Kota Bengkulu

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Kamis, 09 September 2021	Pengajuan judul skripsi	ACC Judul	<i>Reka</i>
2	Rabu, 03 November 2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan latar belakang, tujuan dan cara penulisan	<i>Reka</i>
3	Rabu, 17 November 2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan latar belakang, kerangka konsep	<i>Reka</i>
4	Senin, 29 November 2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan BAB I- BAB III dan cara penulisan	<i>Reka</i>
5	Senin, 13 Desember 2021	Konsul BAB I, II dan III	Perbaikan kerangka teori, perubahan media dan cara penulisan	<i>Reka</i>
6	Kamis, 23 Desember 2021	Konsul perbaikan Bab I, II dan III	Perbaiki DO	<i>Reka</i>
7	Jumat, 31 Desember 2021	Acc Proposal	Acc proposal	<i>Reka</i>
8	Selasa, 28 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	<i>Reka</i>
9	Kamis, 30 Juni 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	<i>Reka</i>
10	Senin, 4 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	<i>Reka</i>
11	Rabu, 6 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	<i>Reka</i>
12	Jumat 8 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	<i>Reka</i>
13	Kamis 14 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Perbaikan Bab IV dan V	<i>Reka</i>
14	Senin, 18 Juli 2022	Konsultasi Bab IV dan V	Acc Skripsi	<i>Reka</i>