

SKRIPSI
PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA
DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN,
SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMPN 20 KOTA BENGKULU
TAHUN 2021



Disusun Oleh :
ANNISA FITRI ADILLA
P05170017002

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SERJANA TERAPAN
TAHUN AKADEMIK 2020/2021

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA
DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN,
SIKAP DAN TINDAKAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI DI SMPN 20 KOTA BENGKULU
TAHUN 2021**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai

Pedoman Pelaksanaan Penelitian Penyusunan Skripsi

Oleh:

Annisa Fitri Adilla

P05170017002

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN

PROGRAM SARJANA TERAPAN

TAHUN 2020/2021

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA DENGAN
MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP DAN
TINDAKAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
DI SMPN 20 KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Dipersiapkan dan Dipersentasikan Oleh :

ANNISA FITRI ADILLA

NIM : P05170017002

Skripsi ini telah Diperiksa dan Disetujui
Untuk Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji
Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 04 Agustus 2021

Mengetahui
Pembimbing Skripsi

Pembimbing I

Dino Sumaryono, SKM. MPH
NIP. 197303051997021002

Pembimbing II

Lisma Ningsih, SKM. MKM
NIP. 197410091999032004

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA DENGAN
DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENGETAHUAN, SIKAP
DAN TINDAKAN PENCEGHAH ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
DI SMPN 20 KOTA BENGKULU TAHUN 2021

Disusun Oleh :

ANNISA FITRI ADILLA

NIM : P05170017002

Telah diujikan di depan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 04 Agustus 2021
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji

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

Penguji I

Dr. Demsa Simbolon, SKM, MKM
NIP. 197608172000032001

Penguji II

Dino Sumaryono, SKM, MPH
NIP. 197303051997021002

Penguji III

Lisma Ningsih, SKM, MKM
NIP. 197410091999032004

Mengetahui

Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

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



BIODATA



A. Biodata Diri

1. Nama : Annisa Fitri Adilla
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat, Tanggal Lahir : Muara Tiga Ilir, 23 Oktober 1999
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 160 cm, 60 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Jln. Muara Tiga Ilir No 72 Keceamtan Kedurang
Kebupaten Bengkulu Selatan Provinsi Bengkulu
9. No.HP : 082377923493
10. Email : annisafitri23@icloud.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SD Negeri 77 Bengkulu Selatan
2. SMP : SMP Negeri 08 Bengkulu Selatan
3. SMA : SMA Negeri 04 Bengkulu Selatan

ABSTRAK

Kasus anemia sangat menonjol pada anak-anak sekolah terutama remaja putri. Anemia adalah penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah hemoglobin berada dibawah batas normal. anemia pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Basuki Rahmat Yaitu sebesar 55,1%. Penyebab anemia pada remaja putri biasanya terjadi karena kurangnya pengetahuan remaja putri tentang anemia, penghancuran sel darah merah yang berlebihan, kehilangan darah, produksi sel darah merah yang yang tidak optimal seperti asupan besi yang tidak cukup, gangguan absorpsi, penyakit, dan peningkatan kebutuhan zat besi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Penelitian ini menggunakan metode *Pre Eksperimental* dengan perencanaan *One Grup Pre test* dan *Post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*) dengan mendistribusikan pertanyaan dalam kuesioner tentang anemia. Sampel berjumlah 32 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *stratified random sampling*. Dianalisis melalui uji normalitas *kolmogorof smirnof*.

Hasil distribusi frekuensi rerata pengetahuan dari 32 responden terjadi peningkatan pengetahuan sebelum 5,25 dan sesudah 8,66 , rerata sikap sebelum 6,0 dan sesudah 9,1 dan rerata tindakan sebelum 13,72 dan sesudah 20,25. Dan hasil uji Paired Sample T-tes diperoleh p value =0.000 < 0.05 yang menunjukkan ada pengaruh setelah diberikan Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021. Diharapkan Media Booklet dapat dijadikan referensi dalam memberikan Penyuluhan kesehatan terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pencegahan anemia pada Remaja putri usia Sekolah Menengah Pertama.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap dan Tindakan pencegahan Anemia, Media Booklet, Penyuluhan Kesehatan

ABSTRACT

Cases of anemia are very prominent in school children, especially adolescent girls. Anemia is a decrease in the quantity of red blood cells in the circulation or the amount of hemoglobin is below normal limits. anemia in adolescent girls in the working area of the Basuki Rahmat Public Health Center, which is 55.1%. Causes of anemia in young women usually occur due to lack of knowledge of young women about anemia, excessive destruction of red blood cells, blood loss, red blood cell production that is not optimal such as insufficient iron intake, impaired absorption, disease, and increased iron requirements. . The purpose of this study was to determine the Effect of Health Counseling Using Booklet Media on Knowledge, Attitudes and Prevention of Anemia in Young Girls at SMPN 20 Bengkulu City in 2021.

This study uses the Pre-Experimental method with One Group Pre-test and Post-test design planning, which is to do one measurement in front (pre-test) before treatment (treatment) and after that another measurement (post-test) is carried out by distributing questions in a questionnaire about anemia. The sample amounted to 32 samples. Sampling using stratified random sampling technique. Analyzed through the Kolmogorof Smirnof normality test.

The results of the frequency distribution of the average knowledge of 32 respondents there was an increase in knowledge before 5.25 and after 8.66, the average attitude before 6.0 and after 9.1 and the average action before 13.72 and after 20.25. And the results of the Paired Sample T-test obtained p value = $0.000 < 0.05$ which indicates there is an effect after being given Health Counseling with Media Booklets on Knowledge, Attitudes and Prevention of Anemia in Young Women at SMPN 20 Bengkulu City in 2021. It is hoped that the Media Booklet can be used as a reference in providing health education on knowledge, attitudes and actions to prevent anemia in junior high school-aged adolescent girls.

Keywords: Knowledge, Attitudes and Prevention of Anemia, Media Booklet, Health Counseling

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan Kehadirat Tuhan Allah SWT, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini yang berjudul “ Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021”.

Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat 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 yang sudah banyak membantu dan memberikan dukungan selama penyusunan proposal penelitian ini
3. Bapak Dino Sumaryono, SKM. MPH, selaku pembimbing I, dalam penyusunan proposal penelitian ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga proposal penelitian ini dapat terealisasikan dengan baik
4. Ibu Lisma Ningsih, SKM. MKM, selaku pembimbing II, dalam penyusunan proposal penelitian ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga proposal penelitian ini dapat terealisasikan dengan baik
5. Bapak DR Darwis, S.Kep, M.Kes selaku ketua penguji.
6. Ibu DR Demsa Simbolon SKM., MKM selaku penguji I
7. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
8. Orang tua dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan serta motivasi kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan baik
9. 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 membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juni 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
BIODATA	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah	3
C. Tujuan	3
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Pengetahuan	6
B. Sikap	10
C. Tindakan	11
D. Anemia	16
E. Penyuluhan Kesehatan	26
F. Media Booklet	27
G. Remaja	29
H. Kerangka Teori	32
BAB III METODE PENELITIAN	33
A. Jenis dan Rancangan penelitian	33
B. Kerangka Konsep	33
C. Definisi Operasional	34
D. Populasi dan Sampel	34

E. Tempat dan Waktu Penelitian	35
F. Instrumen dan Bahan Penelitian	35
G. Teknik dan Pengumpulan Data	36
H. Pengolahan Data	36
I. Analisis Data	37
J. Alur Penelitian	38
K. Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Penelitian	41
B. Pembahasan	46
C. Keterbatasan Penelitian	50
BAB V KESIMPULAN	51
A. KESIMPULAN	51
B. SARAN	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.3.Kerangka Teori.....	31
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	32
Bagan 3.2.Kerangka Konsep.....	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Karakteristik Respoden Berdasarkan Umur.....	43
Tabel 4.2 Skor Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Booklet	43
Tabel 4.3 Skor Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Booklet	44
Tabel 4.4 Skor Tindakan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Booklet	44
Tabel 4.5 Rerata Skor Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Booklet ..	45
Tabel 4.6 Rerata Skor Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Booklet	45
Tabel 4.7 Rerata Skor Tindakan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Media Booklet	45
Tabel 4.8 Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Smpn 20 Kota Bengkulu	46

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 : lembar Konsultasi
- Lampiran 3 : Surat Pengantar Permohonan Untuk Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuesioner
- Lampiran 6 : Story Board
- Lampiran 7 : Surat EC
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian dari KESBANGPOL
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian dari DINKES Kota Bengkulu
- Lampiran 10 : Surat keterangan selesai penelitian di SMPN 20 Kota Bengkulu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah hemoglobin berada dibawah batas normal (Corwin, 2009). Anemia terjadi akibat hemoglobin atau eritrosit lebih rendah daripada normalnya. Anemia umumnya terjadi disebabkan oleh adanya pendarahan kronik atau kurang gizi (malnutrisi) (Nuniek dkk, 2016). Anemia adalah salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang, prevalensi anemia di dunia sangat tinggi terutama di negara negara berkembang termasuk indonesia.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) bahwa pada tahun 2016 Anemia pada remaja putri secara global berkisar 51%. Di Asia Tenggara, 30 - 45% remaja putri mengalami kejadian anemia tingkat ringan dan berat dengan sebagian besar diantaranya tinggal di daerah tropis. Di Indonesia sebesar 28,83% yang terdiri dari 19,44% laki- laki dan 39,04% perempuan (WHO, 2016). Laporan Hasil Riset Kesehatan dasar (Riskesdas, 2016) prevalensi anemia pada remaja usia 5-14 tahun sebesar 26,4%. Sedangkan proporsi anemia berdasarkan jenis kelamin untuk golongan remaja putri adalah sebesar 23,9% dan untuk golongan remaja laki-laki adalah sebesar 18,4%.

Data Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Tahun 2019, laporan kegiatan kesehatan anak di sekolah tingkat SMP/MTS/SLB menyebutkan, bahwa ada 2.975 siswi yang dijarah dari masing-masing puskesmas yang ada di kota bengkulu, resiko anemia tertinggi terdapat di di wilayah kerja puskesmas Basuki Rahmat yaitu sebesar 55,1%. Dari survey awal dipuskesmas Basuki Rahmat ada 4 SMP yang menjadi wilayah kerjanya yaitu SMPN 20 Kota Bengkulu, SMPN 5 Kota Bengkulu, SMPS Islam AL Hasanah Kota Bengkulu, dan MTSS Al-qur'an Harsallakum

Kasus anemia sangat menonjol pada anak-anak sekolah terutama remaja putri.. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. (Tarwoto, dkk, 2010). Hal ini disebabkan oleh kebutuhan zat besi yang memuncak pada umur 14-15 tahun

pada remaja putri, sedangkan pada remaja putra satu atau dua tahun berikutnya (Verarica dkk, 2016).

Anemia pada remaja putri merupakan masalah yang umum dijumpai terutama di Negara-negara berkembang seperti halnya Indonesia di mana dampak dari anemia tersebut dapat menurunkan produktivitas kerja ataupun kemampuan akademis di sekolah, karena tidak adanya semangat untuk belajar dan konsentrasi belajar (Listiana, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian (wahyuningsih, dkk, 2014) yang menyatakan Anemia yang terjadi pada remaja putri saat menstruasi dapat menyebabkan nyeri haid bertambah berat. Jumlah darah yang dikeluarkan oleh penderita anemia juga lebih banyak. Akibat lain yang ditimbulkan bagi remaja yaitu menurunnya kemampuan serta konsentrasi dalam belajarnya di sekolah, dapat mengganggu pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, serta beresiko mengalami daya tahan tubuh yang menurun (Sedia oetama, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh (Sri M, tahun 2017) menunjukkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi anemia adalah pengetahuan. Remaja putri yang memiliki pengetahuan tentang anemia yang baik cenderung memiliki resiko lebih rendah terkena anemia. Sedangkan remaja putri yang memiliki pengetahuan tentang anemia kurang, cenderung beresiko lebih tinggi untuk terkena anemia. Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan resiko kejadian anemia pada remaja putri. Sejalan dengan penelitian Menurut Wawan dan Dewi (2010) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah factor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, dan social budaya.

Salah satu media yang digunakan untuk penyuluhan kepada remaja adalah booklet. Media booklet merupakan salah satu media massa yang dijadikan sebagai media (alat peraga) ditujukan kepada banyak orang maupun umum yang waktu penyampaian isi tidak teratur (Parwiyati, 2014). Menurut Mardikanto (1993), bahwa booklet adalah media cetak atau cetakan yang berisi gambar atau tulisan (lebih dominan) yang bentuknya buku kecil setebal 10-25 halaman, dan paling banyak 50 halaman.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik (motivasi yang muncul dari diri sendiri tanpa ada dorongan dari orang lain) yang akan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Individu yang memiliki

pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki keterkaitan dengan sikap dan perilakunya tersebut (Rotua,2017). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang Pengetahuan remaja tentang gizi sering diabaikan hal ini akan berpengaruh pada perilaku pemenuhan kebutuhan zat gizi khususnya zat besi yang akan berdampak pada terjadinya anemia (Titin, 2014) Pengetahuan remaja putri dapat ditingkatkan dengan melalui penyuluhan kesehatan disekolah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Promosi Kesehatan Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, masalah yang terjadi masih tinggi resiko anemia pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Basuki Rahmat Yaitu sebesar 55,1%. Maka berdasarkan latar belakang pertanyaan penelitian ini adalah, “ Apakah Ada Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahui pengaruh penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 kota bengkulu tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Diketahui umur remaja putri.
- b. Diketahui rerata pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media Booklet.
- c. Diketahui rerata sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media Booklet.
- d. Diketahui rerata tindakan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media Booklet.

- e. Diketahui Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media Booklet.

D. Manfaat Penelitian

1. Instansi Kesehatan/Puskesmas/Rumah Sakit di Indonesia
dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan tentang anemia
2. SMP Negeri 20 Kota Bengkulu
Dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan tentang Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 kota Bengkulu tahun 2021.
3. Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah dan masukan khususnya ilmu pengetahuan promosi kesehatan yang senantiasa berkembang.
4. Peneliti Lainnya
Penelitian ini memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan serta media latihan untuk mengaplikasikan teori – teori dan konsep selama masa perkuliahan dengan membuat penelitian Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti Dan Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Rizka Angrainy, Lidia Fitri, dan Vipit Wulandari (2019).	Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe Pada Saat Menstruasi Penganemia	Hasil dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri tentang konsumsi tablet fe pada saat menstruasi dengan anemia di SMP Negeri 20 Kota Pekanbaru.	Jenis Penelitian, Variabel, Tempat Dan Waktu Serta Design Penelitian Yang Digunakan Adalah <i>Cross Sectional</i>
2.	Etik Sulistyorini, Siti Maesaroh (2019)	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di Rw 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakarta	Hasil dari penelitian ini adalah Dari semua responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki latar belakang pendidika SMA (10 responden) dan PT (2 responden). Sedangkan responden yang berpendidikan SMP dan SD memiliki pengetahuan cukup dan kurang.	Jenis Penelitian, Variabel, Tempat Dan Waktu Serta Design Penelitian Yang Digunakan Adalah <i>Cross Sectional</i>
3.	Esra Novita Damanik (2019)	Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswi SMA Swasta Trisakti Lubuk Pakam	Hasil dari penelitian ada pengaruh penyuluhan tentang anemia dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan, yaitu sebanyak 15 siswi yang memiliki pengetahuan yang cukup baik, dan yang kurang 13 siswi.	Jenis Penelitian, Variabel, Tempat Dan Waktu Serta Design Penelitian Yang Digunakan Adalah <i>Quasi Ekperimen</i>
4	Nuniek Nizmah Fajriyah, M. Laelatul Huda Fitriyanto (2016)	Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri	Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa remaja putri yang merupakan siswi kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Wiradesa berpengetahuan kurang mengenai anemia.	Rancangan Penelitian, Variabel, Tempat Dan Waktu Serta Design Penelitian Yang Digunakan Adalah <i>(Correlation Study)</i>
5	Sri Maharani (2019)	Penyuluhan Tentang Anemia pada Remaja	Hasil yang diperoleh adalah siswi mampu memahami tentang pencegahan anemia pada remaja.	Rancangan Penelitian, Variabel, Tempat Dan Waktu Serta Design Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2012).

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa, pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2012).

a. Tahu (*Know*)

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

b. Memahami (*Comphrehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

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

e. Sintesis (*Synthesis*)

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

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu ada beberapa faktor :

a. Faktor internal

a. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan yang kurang

akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya (Nursalam 2011). Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Nursalam, 2011).

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoadmodjo, 2010).

d. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Faktor eksternal

a. Lingkungan

Menurut Notoatmodjo (2010), hasil dari beberapa pengalaman dan hasil observasi yang terjadi di lapangan (masyarakat) bahwa perilaku seseorang termasuk terjadinya perilaku kesehatan, diawali dengan pengalaman-pengalaman seseorang serta adanya faktor eksternal (lingkungan fisik dan non fisik) .

Wawan dan Dewi (2010) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang dan kelompok.

b. Sosial budaya

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

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

a. Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

1. Cara coba salah (trial and error)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

2. Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

3. Melalui jalan fikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan fikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

b. Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

1. Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan astu diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

2. Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus

5. Penilaian tingkat pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian atau responden. Nilai pengetahuan dalam penelitian ini akan diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut (Arikunto, 2010).

$$p = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Skor pengetahuan

f = Frekuensi jawaban benar

n = Jumlah item pertanyaan

6. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2010) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik, bila subyek menjawab benar 76%-100% seluruh pertanyaan.
2. Cukup, bila subyek menjawab benar 56%-75% seluruh pertanyaan.
3. Kurang, bila subyek menjawab benar <56% seluruh pertanyaan.

B. Sikap

1. Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo S, 2010). Struktur sikap terdiri atas 3 komponen menurut (Azwar, 2009) yaitu :

a. Komponen kognitif (*cognitive*)

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi objek sikap

b. Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif menyangkut masalah emosional subjektif seseorang terhadap suatu sikap. Secara umum, komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu.

c. Komponen konatif (*conative*)

Komponen konatif dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapinya. Kaitan ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku.

2. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo, 2010) seperti halnya pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

a. Menerima (*receiving*)

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

b. Merespon (*responding*)

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

c. Menghargai (*valuing*)

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

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Menurut (Azwar, 2009) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Sesuatu 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. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya yang mempunyai norma longgar bagi pergaulan heteroseksual, sangat mungkin kita akan mempunyai sikap yang mendukung terhadap masalah kebebasan pergaulan heteroseksual. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kepentingan perorangan.

c. 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 harapkan persetujuannya bagi setiap gerak dan tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

Diantara orang yang biasanya dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, teman kerja, istri atau suami dan lain-lain.

d. Media massa

Media massa sebagai sarana komunikasi. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dll, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya. Media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Institusi/lembaga pendidikan dan lembaga agama

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

f. Faktor emosi dalam diri individu

Bentuk sikap tidak semuanya ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang. Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Pengukuran Sikap

Menurut (Notoatmodjo S, 2010) pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan

dengan pernyataan hipotesis kemudian dinyatakan pendapat responden melalui kuesioner. Kuesioner mengacu pada skala likert dengan bentuk jawaban pertanyaan atau pernyataan terdiri dari jawaban sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

Sikap dapat bersifat positif dan negatif (Azwar, 2009) :

- a. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu
- b. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu

C. Tindakan

1. Pengertian

Suatu sikap optimis terwujud dalam suatu tindakan (overt behaviour). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain ada fasilitas (Notoatmodjo, 2007)

2. Tingkatan tindakan

1. Persepsi

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkatan pertama. Misalnya, seseorang ibu dapat memilih makanan yang bergizi tinggi bagi anak balitanya

2. Responsi terpimpin (guide response)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang besar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat dua. Misalnya, seseorang ibu dapat memasak dengan benar, mulai dari mencuci dan memotong-motongnya, lamanya memasak, menutup pancinya dan sebagainya.

3. Mekanisme (mecanisme)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai

praktik tingkat tiga. Misalnya, seseorang ibu yang sudah mengimunisasikan bayinya pada umur-umur tertentu, tanpa menunggu perintah atau ajakan orang lain.

4. Adopsi (Adoption)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasikannya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut. Misalnya, ibu dapat memilih dan memasak makanan yang bergizi tinggi berdasarkan berdasarkan bahan-bahan yang murah dan sederhana (Notoatmodjo, 2010)

Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan ia akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahui atau disikapinya (dinilai baik). Inilah yang disebut praktik (practice) kesehatan, atau dapat juga dikatakan perilaku kesehatan (overt behavior) (Notoatmodjo, 2007)

Secara teori memang perubahan perilaku atau mengadopsi perilaku baru itu mengikuti tahap-tahap yang telah disebutkan diatas, yakni melalui proses perubahan : pengetahuan (knowladge), sikap (attitude), praktik (practice) atau “KAP”. Beberapa penelitian telah membuktikan hal itu, namun penelitian lainnya juga membuktikan bahwa proses tersebut tidak selalu seperti teori diatas (KAP), bahkan didalam praktik sehari-hari terjadi sebaiknya. Artinya, seseorang telah berperilaku positif, meskipun pengetahuan dan sikap masih negatif.

Untuk memperoleh data praktik atau perilaku yang paling akurat adalah melalui pengamatan (observasi). Namun dapat juga dilakukan melalui wawancara dengan pendekatan (recall) atau mengingat kembali perilaku yang telah dilakukan oleh responden beberapa waktu yang lalu. (Notoatmodjo, 2007)

3. Indikator dalam tindakan kesehatan

1. Praktik (tindakan) sehubungan dengan penyakit

Tindakan ini mencakup: pencegahan penyakit dan penyembuhan penyakit.

2. Praktik (tindakan) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan

3. Praktik (tindakan) kesehatan lingkungan (Notoatmodjo, 2007)

Untuk memperoleh data tentang pengetahuan dan sikap dapat dilakukan melalui wawancara terstruktur, maupun wawancara mendalam, dan “focus group discussion” (FGD) khusus untuk penelitian kualitatif. Sedangkan untuk memperoleh data praktik yang paling akurat adalah melalui pengamatan (observasi). Namun dapat dilakukan melalui wawancara melalui pendekatan “recall” atau mengingat kembali perilaku atau tindakan yang telah dilakukan oleh responden (Notoatmodjo, 2007)

D. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah (eritrosi) yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah (eritrosit). Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya sesuai dengan penyebabnya (Kemenkes RI, 2016).

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

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia

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

Sumber: WHO (2011)

2. Anemia Pada Remaja

Anemia adalah penurunan kuantitas sel-sel darah merah dalam sirkulasi atau jumlah hemoglobin berada dibawah batas normal. Gejala yang sering dialami antara lain lesu, lemah, pusing, mata berkunang-kunang, dan wajah pucat. Anemia dapat menimbulkan berbagai dampak pada remaja antara lain menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit, menurunnya aktivitas dan prestasi belajar karena kurangnya konsentrasi. Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang paling sering terjadi pada remaja, karena kebutuhan yang tinggi untuk pertumbuhan. Anemia kurang zat besi lebih banyak terjadi pada remaja putri dibanding remaja putra.

Data Survei dapertemen Kesehatan RI tahun 2004 menyatakan bahwa prevalensi anemia gizi pada remaja putri usia (10-18 tahun) 57,1%. Remaja putri cenderung melakukan diet sehingga dapat menyebabkan asupan zat gizi berkurang termasuk zat besi. Selain itu adanya siklus menstruasi setiap bulan merupakan salah satu faktor penyebab remaja putri mudah terkena anemia.

Anemia kurang zat besi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, kurangnya mengkonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap (heme iron), sedangkan bahan makanan nabati (non-heme iron) merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap sehingga dibutuhkan porsi yang besar untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari. Bisa juga disebabkan karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam penyerapan zat besi seperti, protein dan vitamin C. Konsumsi makanan tinggi serat, tannin dan phytat dapat menghambat penyerapan zat besi.

Berbagai faktor juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia gizi besi, antara lain pola haid, pengetahuan tentang anemia, dan status gizi. Anemia defisiensi vitamin B12 dan folat juga sering terjadi pada remaja karena kurangnya pemenuhan zat gizi tersebut.

Usia 12-14 tahun termasuk dalam masa peralihan dari remaja awal ke remaja akhir yang merupakan masa pencarian identitas dan remaja cepat sekali terpengaruh oleh lingkungan. Kecemasan akan bentuk tubuh membuat remaja sengaja tidak makan atau memilih makan di luar. Kebiasaan ini dapat mengakibatkan remaja mengalami kerawanan pangan yang berhubungan dengan asupan zat gizi yang rendah dan berisiko pada kesehatannya termasuk anemia.

Berdasarkan Riskesdas tahun 2007 prevalensi anemia remaja usia ≤ 14 tahun di Indonesia sebanyak 12,8%.

3. Penyebab Anemia Pada Remaja

Penyebab anemia adalah defisiensi zat besi yang dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi makanan sehari-hari yang kurang mengandung zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Anemia terjadi pula karena peningkatan kebutuhan akan zat besi pada tubuh seseorang, seperti pada menstruasi sementara zat besi yang masuk ke dalam tubuh hanya sedikit (Depkes RI, 2004). Defisiensi zat gizi seperti asupan asam folat dan vitamin A, B12, dan C yang rendah dan penyakit infeksi seperti malaria dan cacangan dapat pula menimbulkan anemia.

Menurut Biesalski dan Erhardt (2007), Penyebab utama anemia yang paling umum diketahui adalah :

- a. Kurangnya kandungan zat besi dalam makanan.
- b. Penyerapan zat besi dari makanan yang sangat rendah.
- c. Adanya zat-zat yang menghambat penyerapan zat besi.
- d. Adanya parasit di dalam tubuh seperti cacing tambang atau cacing pita, atau kehilangan banyak darah akibat menstruasi, kecelakaan atau operasi.

Berdasarkan faktor-faktor penyebab anemia pada gambar di atas, maka faktor-faktor yang terkait dengan kejadian anemia pada remaja putri, adalah sebagai berikut:

1. Status gizi

Status gizi adalah keadaan seseorang yang diakibatkan oleh konsumsi, penyerapan dan penggunaan zat gizi dari makanan dalam jangka waktu yang lama. Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Pada periode remaja, 50% tinggi badan dan 20% berat badan saat dewasa telah dicapai. Oleh karena itu kebutuhan zat gizi mencapai titik tertinggi saat remaja. Adanya kekurangan zat gizi makro dan mikro akan berdampak pada pertumbuhan dan akan menghambat pematangan seksual. Wanita dengan status gizi baik akan lebih cepat mengalami pertumbuhan fisik dan akan lebih cepat mengalami menstruasi. Sebaliknya wanita yang memiliki status gizi buruk, maka

pertumbuhan fisik akan lambat dan akan terlambat mengalami menstruasi (Briawan, 2013).

Kebutuhan zat gizi sangat berhubungan dengan besarnya tubuh, sehingga kebutuhan zat gizi yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan cepat (growth spurt). Oleh karena itu kebutuhan zat gizi juga meningkat pada remaja. Selain itu, peningkatan kebutuhan zat gizi ini juga didasarkan pada aktivitas fisik remaja yang meningkat. Growth spurt pada perempuan terjadi pada usia 10-12 tahun. Kebutuhan gizi seimbang pada remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemampuan keluarga untuk membeli makanan, pengetahuan tentang gizi, pekerjaan, kebiasaan atau gaya hidup (diet, makanan siap saji, obat-obatan, rokok atau alkohol). Pengaruh status gizi ini erat kaitannya dengan anemia defisiensi besi. (Briawan 2013)

Anemia yang disebabkan karena kekurangan asupan zat gizi ditandai dengan adanya gangguan dalam sintesis hemoglobin. Zat gizi yang bersangkutan adalah protein, piridoksin (Vitamin B6) yang mempunyai peran sebagai katalisator dalam sintesis heme didalam molekul hemoglobin, selain itu zat besi (Fe) merupakan salah satu unsur gizi sebagai komponen pembentukan hemoglobin atau membentuk sel darah merah. Selain itu salah satu penyebab terjadinya anemia adalah kurangnya pengetahuan. Karena pengetahuan remaja terhadap anemia akan mempengaruhi pola konsumsi makanan (Ely, 2017).

2. Menstruasi

Pada masa remaja, seseorang akan mengalami menstruasi. Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai dengan pelepasan endometrium. Lamanya menstruasi biasanya antara 3-5 hari. Dari hasil penelitian Adriana (2010) didapatkan hubungan yang bermakna antara perdarahan pada saat menstruasi (lama haid, banyak darah dan siklus menstruasi) dengan kejadian anemia pada remaja putri. Remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya, dimana kehilangan zat besi $\pm 1,3$ mg per hari, sehingga kebutuhan zat besi lebih banyak dari pada pria. Selain itu, setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang akan diekskresikan khususnya melalui feses (tinja).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa persentase ADB lebih tinggi (53,8%) pada remaja putri yang memiliki lama haid lebih dari 6 hari dibandingkan dengan remaja putri dengan lama haid yang normal (31,1%) dan menunjukkan hubungan yang bermakna. Hasil penelitian Herman (2006) juga mendapatkan persentase ADB lebih tinggi (65,7%) pada kelompok remaja dengan pola haid yang tidak normal, sedangkan pada remaja dengan pola haid yang normal (3-6 hari) didapatkan kejadian anemia yaitu sebesar 16%.

3. Riwayat penyakit

Penyebab langsung terjadinya anemia defisiensi besi adalah penyakit infeksi, yaitu cacingan, TBC, dan malaria. Anemia zat besi dapat diperberat oleh investasi cacing tambang. Cacing tambang yang menempel pada dinding usus akan menghisap darah. Darah penderita sebagian akan hilang karena gigitan dan hisapan cacing tambang. Setiap hari 1 ekor cacing dapat memakan darah 0,03 ml sampai 0,15 ml, sehingga untuk menyebabkan anemia diperkirakan harus ada 2000 ekor cacing. Disamping cacing tambang, cacing gelang secara langsung maupun tidak langsung juga dapat menimbulkan kekurangan zat besi, karena berkurangnya nafsu makan dan gangguan penyerapan.

Di negara berkembang seperti Indonesia, penyakit infeksi cacing tambang masih merupakan masalah yang besar untuk kasus anemia gizi, karena diperkirakan cacing dapat menghisap darah 2-100 cc setiap harinya. Remaja putri dengan investasi cacing memiliki resiko 4,47 kali lebih besar menjadi anemia dibandingkan responden yang tidak terinvestasi cacing (Masrizal, 2007). Pada tahun 2006, penelitian Wijastuti pada remaja putri di Tsnawiyah Negeri Cipondoh-Tangerang mendapatkan hubungan yang bermakna antara investasi cacing dengan kejadian anemia. Hal yang sama juga didapatkan dari hasil penelitian oleh Kaur. S dkk (tahun 2006) di pedesaan Wardha india, remaja putri dengan investasi cacing memiliki risiko menderita anemia 4,11 kali dibandingkan dengan remaja putri yang tidak memiliki investasi cacing.

4. Konsumsi pangan

Sumber zat besi terutama zat besi heme yang bioavailabilitasnya tinggi sangat jarang dikonsumsi oleh masyarakat di negara berkembang termasuk Indonesia. Ketidacukupan jumlah Fe dalam makanan terjadi karena pola

konsumsi makanan masyarakat Indonesia masih didominasi oleh sayuran sebagai sumber zat besi yang sulit diserap. Sementara itu, bahan pangan hewani sebagai sumber zat besi yang baik (heme) sangat jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat pedesaan (Beard, 2008).

Hasil survei menunjukkan bahwa remaja gemar mengonsumsi minuman ringan (soft drink), teh dan kopi. Kebiasaan mengonsumsi teh dan kopi pada masyarakat di Indonesia mempengaruhi penyerapan zat besi. Mengonsumsi teh atau kopi satu jam setelah makan akan menurunkan absorpsi (penyerapan) zat besi hingga 40% untuk kopi dan 85% untuk teh (Chairiah, 2012).

4. Etiologi Anemia

Beberapa jenis anemia dapat diakibatkan oleh defisiensi zat gizi, infeksi, atau genetik. Antara lain sebagai berikut (Briawan, 2013) :

- a. Anemia Aplastik (Aplastic), terjadi karena keturunan kemampuan produksi sel darah merah oleh susum tulang.
- b. Anemia Hemolitik (Hemolytic anemia) disebabkan sel darah merah yang lebih cepat mengalami kerusakan.
- c. Anemia Sel Sabit (Sickle Cell Anemia) terjadi karena kelainan sel darah merah akibat kerusakan genetik.
- d. Anemia akibat Penyakit Kronis (Anemia of Chronic Disease), misalnya karena cacing parasite yang memanfaatkan zat gizi dan menyebabkan pendarahan pada pembuluh darah serta menurunkan zat absorpsi. Infeksi dapat penderita malaria menyebabkan malaria dengan cara merusak sel darah merah yang baru.

Keempat jenis anemia tersebut didalam populasi umumnya berjumlah sangat sedikit, yang paling sering terjadi adalah anemia yang disebabkan kekurangan asupan zat besi dan zat gizi lain serta rendahnya tingkat penyerapan zat besi. Dalam hal ini anemia terjadi karena berbagai penyebab yang berbeda disetiap wilayah/Negara. Akan tetapi yang paling sering terjadi anemia disebabkan oleh (Briawan, 2014) :

- a. Rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi pangan sumber zat besi. Zat gizi lain yang terjadinya anemia adalah kekurangan vitamin A, C, Folat, Riboflavin, dan B12.
- b. Penyerapan zat besi yang rendah disebabkan komponen terhambat didalam makanan seperti fitat. Rendahnya zat besi pada pangan nabati, menyebabkan zat besi tidak dapat diserab dan digunakan oleh tubuh.
- c. Malaria, terutama pada anak-anak dan wanita hamil.
- d. Parasit, seperti cacing (hookworm) dan lainnya.
- e. Infeksi, akibat penyakit keronis maupun sistemik (misalnya HIV/AIDS).
- f. Gangguan genetic, seperti hemoglobinopati dan sickle cell trait.

5. Tanda Dan Gejala Anemia

Gejala anemia biasanya Lesu, Lemah, Letih, Lelah, Lunglai (5L), sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang. Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat. Penderita anemia selain ditandai dengan mudah lemah, letih, lesu, nafas pendek, muka pucat juga ditandai dengan susah berkonsentrasi serta fatigue atau rasa lelah yang berlebihan. Gejala anemia secara umum adalah sebagai berikut, antara lain (Briawan, 2013) :

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

6. Dampak Anemia

Penelitian imunologi menunjukkan bahwa kekurangan zat besi dalam tubuh dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit infeksi. Dimana seseorang yang menderita defisiensi besi lebih mudah terserang penyakit infeksi, karena defisiensi besi erat hubungannya dengan kerusakan kemampuan fungsional dari mekanisme

kekebalan tubuh yang sangat diperlukan untuk mencegah masuknya kuman penyakit ke dalam tubuh.

Anemia zat besi pada remaja juga akan menyebabkan gangguan pertumbuhan dan menurunnya tingkat kecerdasan. Remaja yang menderita anemia zat besi akan mengalami gangguan pertumbuhan, penurunan daya konsentrasi belajar serta kurang bersemangat dalam beraktivitas karena mudah merasa lelah. Selain itu, defisiensi besi juga mempengaruhi pemusatan perhatian (konsentrasi), kecerdasan dan prestasi belajar di sekolah (Masrizal, 2007). Performa aktivitas akan menurun sehubungan dengan terjadinya penurunan kadar hemoglobin dalam tubuh. Ketika jumlah hemoglobin berkurang secara ekstrim, maka dapat mengubah aktivitas kerja sebagai akibat dari menurunnya transportasi oksigen dalam tubuh.

Akibat jangka panjang dari anemia zat besi pada remaja putri adalah apabila remaja tersebut memasuki masa kehamilannya, maka ia tidak akan mampu memenuhi kebutuhan zat-zat gizi bagi dirinya dan juga bagi janin yang dikandungnya. Keguguran, kematian bayi dalam kandungan, kelahiran prematur, bayi dengan berat badan lahir rendah dan perdarahan dalam proses persalinan sering dikaitkan dengan adanya anemia dalam kehamilan (Lynch, 2000).

Remaja putri yang duduk di bangku sekolah menengah pertama merupakan kelompok yang sangat potensial untuk menderita anemia zat besi. Hal ini disebabkan oleh remaja putri pada tahap ini akan mengalami menstruasi pertama mereka yang merupakan salah satu penyebab hilangnya zat besi dari dalam tubuh. Selain hal tersebut, aktivitas fisik yang tinggi, kebutuhan akan zat besi yang meningkat dan pola nutrisi yang kurang baik pada remaja putri juga akan sangat mempengaruhi status anemia pada kelompok ini. Remaja putri diharapkan mendapatkan pemahaman yang baik mengenai anemia sedini mungkin melalui pemberian promosi kesehatan untuk dapat meningkatkan kemandirian remaja untuk mencegah terjadinya anemia karena dampak anemia pada remaja putri akan dirasakan saat ini dan juga di masa yang akan datang ketika remaja tersebut memasuki masa kehamilan Briawan (2014).

7. Metode penanggulangan anemia

Secara umum terdapat empat pendekatan dasar pencegahan anemia defisiensi besi. Keempat pendekatan tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Peningkatan asupan zat besi melalui makanan

Hal ini sangat terkait dengan kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi oleh seseorang. Hal ini sangat terkait dengan kondisi sosial ekonomi masyarakat dimana daya beli masyarakat yang rendah akan memperburuk kondisi kesehatan khususnya kekurangan zat besi.

b. Suplementasi tablet besi

Pemberian tablet besi digunakan untuk memperbaiki status zat besi seseorang secara cepat. Sesuai dengan rekomendasi WHO, bahwa tablet besi yang diberikan mengandung 60 mg besi elemental dan 400 µg asam folat. Ikatan Dokter Anak Indonesia/IDAI (2011) merekomendasikan suplementasi besi pada remaja usia 12 – 18 tahun diberikan selama 3 (tiga) bulan berturut-turut setiap tahunnya dengan dosis 60 mg besi elemental ditambah dengan 400 µg asam folat sebanyak 2 (dua) kali per minggu.

pemberian suplementasi besi 2 kali per minggu selama 11 minggu dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah sebanyak 2,28 gr/dl, pemberian suplementasi mingguan selama 12 minggu dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah sebanyak 1,82 gr/dl. Pemberian suplementasi besi pada remaja putri yang anemia dapat meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah sebanyak 1,11 gr/dl dibandingkan jika suplementasi besi diberikan pada remaja putri yang tidak anemia, kenaikan kadar hemoglobin hanya sebesar 0,4 gr/dl.

Absorpsi(penyerapan) besi yang terbaik adalah pada saat lambung kosong, diantara dua waktu makan, namun preparat besi dapat menimbulkan efek samping pada saluran cerna. Untuk mengatasi hal tersebut pemberian besi dapat dilakukan pada saat makan atau segera setelah makan meskipun akan mengurangi absorpsi(penyerapan) obat sekitar 40-50%. Peningkatan rata-rata hemoglobin dalam sehari adalah sekitar 0,25-0,4 mg/dl selama 7-10 hari pertama. Kadar hemoglobin kemudian akan meningkat 0,1 mg/dl/hari dalam 3-4 minggu.

c. Pengawasan penyakit infeksi

Pengobatan penyakit infeksi banyak membantu dalam mengurangi defisiensi besi. Dengan pengobatan yang tepat dapat mengurangi lama dan beratnya infeksi sehingga tidak memperparah kondisi kekurangan zat besi.

d. Fortifikasi makanan dengan zat besi

Fortifikasi zat atau penambahan zat besi ke dalam makanan yang dikonsumsi secara umum oleh masyarakat merupakan tulang punggung pada beberapa negara. Hal ini sangat efektif untuk membantu mengatasi kekurangan zat besi yang banyak terjadi di masyarakat (Gleason dan Sharmanov, 2002).

8. Strategi penanggulangan anemia

Strategi yang dapat dilakukan dalam rangka penanggulangan anemia defisiensi besi pada remaja yaitu:

a. Pemberian informasi

Pengetahuan yang kurang mengenai anemia merupakan determinan yang paling berpengaruh terhadap tingginya angka anemia pada remaja. Oleh sebab itulah sangat perlu dilakukan pemberian informasi yang lebih intensif kepada remaja mengenai berbagai hal yang berhubungan dengan anemia, antara lain: definisi, penyebab, dampak, cara pencegahan dan termasuk di dalamnya yaitu informasi mengenai gizi.

Dengan pemberian informasi mengenai anemia kepada remaja, akan merubah persepsi remaja terhadap anemia. Dari perubahan persepsi tersebut diharapkan perubahan perilaku remaja akan terbentuk, sehingga remaja dapat secara mandiri untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan anemia pada dirinya dan orang-orang disekitarnya.

b. Dukungan sosial

Pemberian informasi tidak lah cukup hanya menysasar remaja, namun orang tua dan guru juga memberikan andil yang besar terhadap perubahan perilaku remaja. Orang tua dan guru merupakan kontrol sosial yang dapat mengawasi perilaku remaja dalam hal pencegahan anemia. Dukungan sosial juga diperlukan melalui dukungan teman sebaya (peer group), karena dengan adanya dukungan teman sebaya maka lebih mudah untuk mempengaruhi remaja lainnya untuk melakukan pencegahan dan penanggulangan anemia.

c. Dukungan professional kesehatan

Dukungan professional kesehatan juga sangat diperlukan untuk memberikan contoh dan penjelasan yang benar mengenai anemia sehingga mitos-mitos yang berkembang di masyarakat contohnya mengenai tablet besi yang menyebabkan kegemukan pada remaja dapat diluruskan. Dukungan

professional kesehatan juga dapat dituangkan dalam suatu program penanggulangan anemia pada remaja yang mengikutsertakan remaja secara langsung dalam pelaksanaan program tersebut. Misalnya dengan menggerakkan osis, memilih duta anemia dikalangan sekolah, melakukan screening anemia dan pemberian suplementasi besi yang diadakan setiap tahun.

d. Perilaku sehat

Modifikasi perilaku remaja sangat penting dilakukan, karena tidak dapat dipungkiri zaman telah merubah perilaku remaja khususnya dalam hal pemenuhan gizi. Remaja khususnya remaja putri lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang bersifat non heme dimana penyerapan besi yang berasal dari sumber makanan yang bersifat non heme sangat rendah dibandingkan dengan makanan yang bersifat heme. Selain itu, kebiasaan melakukan diet agar memiliki tubuh yang langsing juga mempengaruhi asupan gizi bagi remaja. Body image yang terbentuk dikalangan remaja memaksa remaja untuk tidak mengonsumsi makanan dalam kuantitas dan kualitas yang layak. Bahkan remaja hanya cukup mengonsumsi kudapan atau makanan ringan saja untuk dapat “menganjal perut” sehari-hari. Kebiasaan remaja untuk minum kopi, teh dan susu yang bersamaan dengan waktu makan juga memperkecil asupan besi dari makanan yang dikonsumsi.

E. Penyuluhan Kesehatan

1. Pengertian

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan informasi-informasi pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bias melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan serta terjadi peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan sikap (Notoatmodjo, 2012).

2. Tujuan penyuluhan kesehatan

Tujuan dari penyuluhan kesehatan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam membina dan memelihara kesehatan, berperan aktif mewujudkan kesehatan yang optimal sesuai hidup sehat baik fisik, mental dan sosial.

Metode yang digunakan dalam memberikan penyuluhan adalah metode ceramah yang merupakan suatu cara dalam menerangkan dan menjelaskan suatu ide, pengertian atau pesan secara lisan kepada kelompok sasaran. Metode ceramah dapat diselingi dengan pertanyaan-pertanyaan menggunakan alat peraga, baik langsung maupun tiruan serta melakukan demonstrasi untuk menerangkan konsep yang dijelaskan dan melakukan gaya ceramah yang bervariasi. Pemberian penyuluhan tentang menarche yang dilakukan kepada anak perempuan diharapkan memberikan pengaruh baik dan meningkatkan pengetahuan setelah diberikan penyuluhan

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan penyuluhan kesehatan

Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu penyuluhan kesehatan (Effendy, 2003) adalah sebagai berikut :

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

F. Media Booklet

1. Pengertian Media Boklet

Booklet merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih dari 24 halaman. Isi booklet harus jelas, tegas, mudah dimengerti, struktur sederhana dan fokus pada satu tujuan (Ali, dkk 2018). Booklet merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis (Ali, dkk 2018).

2. Keunggulan

Booklet menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkannya itu bisa lebih murah jika dibandingkan dengan menggunakan media audio dan visual serta audio visual.

- 1) Mampu memberikan informasi lengkap
- 2) Bentuknya yang mudah dibawa kemana-mana
- 3) Lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan
- 4) Pembaca bisa membaca berulang kali, sehingga bisa di bawa kemanapun dan pembaca dapat belajar sendiri atau berkelompok.
- 5) Memiliki foto atau gambar penunjang materi dan mampu mengatasi hambatan jarak.
- 6) Tersusun dengan desain yang menarik dan penuh warna.

Keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar. Selain itu, booklet termasuk media pembelajaran visual dapat meningkatkan pemahaman siswa melalui penglihatan sebesar 75-87% (Ali, dkk 2018).

3. Kelemahan Media Boklet

Kelemahan atau keterbatasan yang dimiliki booklet sebagai salah satu jenis media cetak menurut (Ali, dkk 2018) adalah

a) Tingkat membaca

Keterbatasan terbesar dari materi cetakan adalah bahwa mereka ditulis untuk level membaca tertentu. Beberapa siswa kurang memiliki ketrampilan membaca yang memadai.

b) Memorisasi

Beberapa guru mengharuskan para siswa untuk mengingat banyak fakta dan definisi. Praktek semacam ini menurunkan materi cetak menjadi hanya sekedar alat-bantu ingatan semata.

c) Kosakata

Beberapa buku memperkenalkan sejumlah besar konsep dan istilah kosakata dalam jumlah sangat terbatas.

d) Presentasi satu arah

Karena sebagian besar materi cetak tidak interaktif, cenderung digunakan dengan cara pasif dan sering kali tanpa pemahaman.

e) Penentuan kurikulum

Terkadang buku cetak yang mengatur kurikulum, bukan digunakan untuk mendukung kurikulum. Buku cetak sering kali ditulis untuk menampung panduan kurikulum dari provinsi.

f) Penilaian sepintas lalu

Terkadang buku cetak dipilih melalui pengujian sekilas apa saja yang memikat mata penelaah.

4. Manfaat Media Boklet

Pada umumnya selain sebagai bahan ajar booklet digolongkan sebagai media pembelajaran dan juga dapat digunakan sebagai buku pengayaan. Buku pengayaan merupakan buku bacaan atau buku kepastakaan, ditujukan untuk memperkaya wawasan, pengalaman, dan pengetahuan bagi pembacanya (Ali, dkk 2018)

Menurut Notoatmodjo, keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti booklet antara lain dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya karena dapat dipakai di mana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan karena booklet tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar sehingga dapat menimbulkan rasa keindahan serta meningkatkan pemahaman dan gairah dalam belajar.

Menurut penelitian (Mardiana, 2013) pemberian pendidikan gizi dengan alat bantu booklet akan memperbaiki tingkat pengetahuan anak, ditunjukkan dengan semakin berkurangnya proporsi sampel yang mempunyai tingkat pengetahuan gizi kurang dan berubah menjadi tingkat pengetahuan gizi cukup dan baik setelah sampel mendapatkan pendidikan gizi. Penelitian ini membuktikan pendidikan gizi dua minggu sekali dengan alat bantu booklet efektif untuk meningkatkan pengetahuan gizi sampel tentang anemia.

G. Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja atau “adolescence” (Inggris), berasal dari bahasa latin “adolescere” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan hanya kematangan fisik saja, tetapi juga kematangan sosial dan psikologis. Tarwoto, dkk (2010) remaja didefinisikan sebagai periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang mencakup aspek biologi, kognitif, dan perubahan sosial yang berlangsung antara usia 10-19 tahun.

Remaja dalam bahasa aslinya disebut *adolescence*, yang artinya tumbuh atau berkembang untuk mencapai kematangan (Ariswanti,2017). Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan baik secara fisik, mental, maupun peran sosial.

2. Pembatasan usia remaja

Lazimnya masa remaja dianggap mulai pada saat anak secara seksual menjadi matang dan berakhir saat ia mencapai usia matang secara hukum. Menurut Harlock secara umum masa remaja dibagi menjadi dua bagian yaitu remaja awal dan remaja akhir. Garis pemisah antara awal masa remaja dan akhir masa remaja terletak kira-kira di sekitar usia tujuh belas tahun. Awal masa remaja berlangsung kira-kira dari tiga belas tahun sampai enam belas atau tujuh belas tahun sampai delapan belas tahun. Dengan demikian akhir masa remaja merupakan periode tersingkat.

Tak jauh berbeda dengan itu Santrock mengatakan, bahwa perkembangan masa remaja secara global berlangsung antara umur 10-19 tahun, dengan pembagian 10-14 tahun masa remaja awal, 14-17 tahun masa remaja pertengahan, 17-19 tahun masa remaja akhir. Sedangkan pada umumnya masa pubertas terjadi antara 12-16 tahun pada anak laki-laki dan 11-15 tahun pada anak perempuan (Monks dan Knoers, 2002). Batasan usia remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Menurut Depkes RI adalah antara 10 sampai 19 tahun dan belum kawin.

3. Perkembangan masa remaja

Menurut Widyastuti (2009) berdasarkan sifat atau ciri-ciri perkembangan masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap, yaitu:

a. Masa ramaja awal (10-12 tahun)

- 1) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya.
- 2) Tampak dan merasa ingin bebas.
- 3) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).

b. Masa remaja tengah (13-15 tahun)

Umumnya pada masa ini individu telah duduk dibangku SMP, pada masa ini individu akan mulai :

- 1) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri.
- 2) Ada keinginan untuk berkenan atau tertarik pada lawan jenis.
- 3) Timbul perasaan cinta yang mendalam.
- 4) Kemampuan berpikir abstrak (mengkhyal) makin berkembang.
- 5) Berkhyal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seks.

Karakter ristik umum perkembangan remaja ini merupakan peralihan masa anak-anak menuju masa dewasa sehingga perlunya perhatian dan pendidikan.

c. Masa remaja akhir (16-19 tahun)

- 1) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri.
- 2) Dalam mencari teman sebaya lebih selektif.
- 3) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya.
- 4) Dapat mewujudkan perasaan cinta.
- 5) Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Adapun yang mempengaruhi perkembangan remaja antara lain seperti pengaruh keluarga, gizi, gangguan emosional, setatus social, ekonomi, kesehatan, serta pengaruh lingkungan sangat rentan dalam pengaruh perkembangan remaja (Ariswanti, 2017).

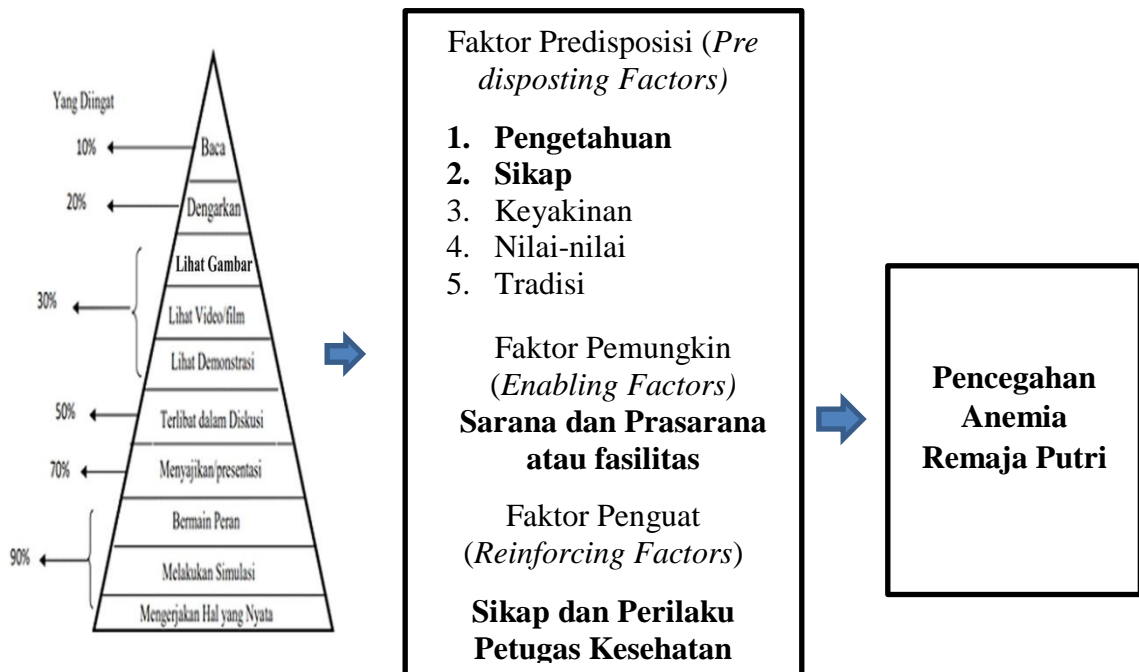
5. Perkembangan Remaja dan Tugasnya

Tugas dan perkembangan pada remaja didefinisikan sebagai upaya untuk meningkatkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku antara dewasa serta dapat menyikapi kondisi yang ada pada lingkungan sekitar (Ariswanti,2017). Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja adalah sebagai berikut :

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya
- b. Mampu menerima dan memahami hubungan baik dengan anggota kelompok berlainan sifat
- c. Mampu menerima dan memahami peran orang dewasa
- d. Memcapai kemandirian emosional
- e. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- f. Mengembangkan perilaku tanggung jawab.

H. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan, kerangka teori dari penelitian ini adalah :



Bagan 2.1 Kerangka Teori

Keterangan : Variabel yang diteliti dicetak tebal

Sumber : Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale dan L.Green dalam Buku Promosi Kesehatan (2014)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

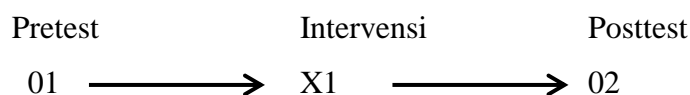
1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Pre Eksperimen*, dengan rancangan penelitian yang digunakan yaitu *One Group Pretest-Posttest Design* (Notoatmodjo, 2012).

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah *One Grup Pre test* dan *Post test design* yaitu melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post test*).

Adapun rancangan penelitian dapat dilihat sebagai berikut :



Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

01 : Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri sebelum diberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media Booklet

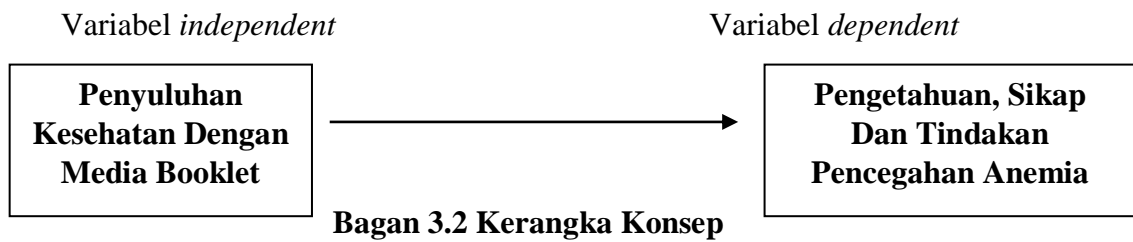
X1 : Memberikan penyuluhan kesehatan dengan media Booklet setelah dilakukan *pre test*.

02 : Pengukuran pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri sesudah diberikan penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media Booklet.

B. Kerangka Konsep

Variabel penelitian ini meliputi variabel *independent* (variabel bebas) yaitu penyuluhan kesehatan dengan media booklet , sedangkan variabel *dependent* (variabel terikat) yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia .

Digambarkan pada bagan sebagai berikut:



C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Booklet	Pemberian informasi mengenai pengertian anemia, jenis-jenis, penyebab, gejala, dampak, dan pencegahan dalam bentuk selembur kertas yang dilipat.	-	-	-	-
Pengetahuan tentang pencegahan anemia	Skor pengetahuan remaja putri tentang anemia, meliputi : 1. Pengertian anemia 2. Jenis-jenis anemia 3. Penyebab anemia 4. Gejala anemia 5. Dampak anemia 6. Cara pencegahan anemia 7. Makanan yang baik untuk penderita anemia	Berisi 10 pertanyaan, dengan 3 pilihan jawaban, Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan setiap jawaban salah diberikan skor 0		0,000	Rasio
Sikap remaja putri pencegahan anemia	Skor sikap remaja putri tentang anemia, meliputi : 1. Bagaimana sikap remaja putri tentang anemia 2. Sikap pencegahan anemia 3. Sikap terkait dampak anemia	Berisi 10 pertanyaan dengan 2 pilihan jawaban, kategorik penilaian : bobot skor : pertanyaan positif: (S) = 1 (TS) = 0 Pertanyaan negatif : (S) = 1 (TS) = 0		0,000	Rasio
Tindakan pencegahan anemia	Skor tindakan remaja putri yaitu untuk melakukan dan menerapkan tindakan pencegahan anemia	Berisi 7 pertanyaan dengan 4 pilihan jawaban, kategorik penilaian : bobot skor : pertanyaan positif: (SS)= 4 (S) = 3 (TP) = 2 (J) = 1 Pertanyaan negatif : (TP) = 4 (J) = 3 (S) = 2 (SS) = 1		0,000	Rasio

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP N 20 Kota Bengkulu yang berjumlah 321 orang siswi.

2. Sampel

Menurut Widayat, (2004:93) sampel adalah suatu sub kelompok dari populasi yang di pilih dalam penelitian. Selain itu adanya pengambilan sampel dimaksudkan untuk memperoleh keterangan mengenai objek-objek penelitian dengan cari mengamati sebagian populasi. Sampal dalam penelitian ini adalah remaja putri SMPN 20 Kota Bengkulu yaitu sebanyak 321 orang.

Apabila jumlah populasi (N) diketahui, maka teknik pengambilan sampel data menggunakan rumus Lemeshow (1997) :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{z^2 \frac{\alpha}{2} \cdot p(1-p)N}{d^2 (N-1) + z^2 \frac{\alpha}{2} \cdot p(1-p)} \\
 &= \frac{(1,96) \cdot (0,5) \cdot (1-0,5) \cdot (321)}{(0,1)^2 \cdot (129-1) + (1,96) \cdot (10,5) \cdot (1-0,5)} \\
 &= \frac{(1,96) \cdot (0,25) \cdot (321)}{(1,46) + (1,96) \cdot (0,25)} \\
 &= \frac{63,21}{(1,46) + (0,49)} \\
 &= \frac{63,21}{1,95} \\
 &= 32,41 \text{ (dibulatkan menjadi 32 orang sampel penelitian)}
 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan sampel didapatkan besar sampel 32 orang.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu. Waktu penelitian dilaksanakan pada Bulan juni-juli 2021.

F. Instrument dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur atau alat pengumpulan data. Alat pengumpulan data dirancang oleh peneliti sesuai dengan kerangka konsep yang telah dibuat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Booklet

Pemberian informasi mengenai pengertian anemia, jenis-jenis, penyebab, gejala, dampak, dan pencegahan dalam bentuk selebar kertas yang dilipat,

2. Kuisisioner

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur peningkatan pengetahuan tentang anemia pada remaja merupakan kuesioner pengetahuan 10 pertanyaan, dengan 2 pilihan jawaban Kategori penilaian Rata-rata skor : Sebelum = 0-10 dan Sesudah = 0-10. Kuisisioner sikap 10 pertanyaan dan kuisisioner tindakan 7 pertanyaan.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari :

- a. Data Primer

Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara terhadap responden dengan menggunakan kuesioner yang telah tersedia untuk mendapatkan identitas umum siswi serta mengukur tingkat pengetahuan tentang anemia pada anak sekolah menengah pertama. Kuesioner adalah daftar pertanyaan/ Pernyataan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban (Notoatmodjo, 2012).

- b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung, yaitu dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

H. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer yang dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan berikut :

1. Editing Data

Merupakan tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data

2. Coding Data

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

3. Tabulating

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

4. *Processing*

Data yang telah ditabulasi diolah secara manual atau komputer agar dapat dianalisis

5. *Cleaning*

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

I. Analisis Data

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

1. Analisis *Univariat*

Analisa *univariat* digunakan untuk menentukan rerata skor *dependent* (Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia tentang anemia) mengenai anemi. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan promosi kesehatan melalui media Booklet terhadap pengetahuan tentang anemia pada anak sekolah menengah pertama.

2. Analisis *Bivariat*

Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas menggunakan uji *kolmogorof smirnof*. Analisis bivariat dalam penelitian ini jika distribusi data normal menggunakan uji *paired sampel T-tes* yang bertujuan untuk menguji pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu tahun 2021. Uji *paired sampel T-test* digunakan untuk mengetahui rata-rata skor sebelum dan sesudah kelompok intervensi dilakukan. Jika data berdistribusi tidak

normal maka menggunakan uji *wilcoxon* yang bertujuan untuk mengukur signifikansi perbedaan data berpasangan. Kriteria pengambilan keputusan hasil adalah sebagai berikut:

- a) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima/ H_o ditolak artinya ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu.
- b) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak/ H_o diterima artinya tidak ada pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu.

J. Alur Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 20 Kota Bengkulu pada remaja putri. Pengumpulan data dalam penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder. (Siregar, 2018) pemberian jarak antara pretest, intervensi dan posttest sebaiknya tidak terlalu lama hal ini dilakukan untuk meminimalisir adanya pengaruh dari luar sebelum intervensi. Berdasarkan penelitian arimurti (2012) bahwa jarak antara preteset, intervensi dan posttest dilakukan dalam waktu satu minggu. Adapun alur penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

1. Tahap Awal (pretest)

Responden yang berjumlah 32 orang diberikan pretest dengan kuesioner. Setelah diberikannya pretest tersebut maka peneliti akan menghitung hasil dari pretest tersebut.

2. Tahap Perlakuan

Setelah 3 hari diberikan pretest maka dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media booklet tentang anemia.

3. Tahap Akhri

Setelah 3 hari diberikan intervensi maka responden diberikan test akhir (posttest) dengan kuesioner yang sama pada saat pretest. Agar mengetahui nilai rerata tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan anemia dengan media booklet pada remaja putri SMP N 20 Kota Bengkulu.

K. Etika Penelitian

Menurut (Notoadmodjo, 2012), penelitian kesehatan pada umumnya dan penelitian kesehatan masyarakat pada khususnya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan

penelitian. Oleh sebab itu, maka dalam pelaksanaan penelitian kesehatan khususnya, harus diperhatikan hubungan antara kedua belah pihak ini secara etika yang disebut etika penelitian. Adapun status hubungan antara peneliti dengan yang diteliti dalam konteks ini adalah masing-masing pihak mempunyai hak dan kewajibannya.

Secara rinci hak-hak dan kewajiban-kewajiban peneliti yang diteliti (informan) adalah sebagai berikut :

1. Hak dan kewajiban responden:

a. Hak untuk dihargai privacy-nya:

Privacy adalah hak setiap orang. Semua orang mempunyai hak untuk memperoleh privacy atau kebebasan pribadinya. Demikian pula responden sebagai objek penelitian di tempat kediamannya masing-masing. Seorang tamu, termasuk peneliti atau pewawancara yang datang kerumahnya, lebih-lebih akan menyita waktunya untuk diwawancarai, jelas merampas privacy orang atau responden tersebut.

b. Hak untuk merahasiakan informasi yang diberikan:

Informasi yang akan diberikan oleh responden adalah miliknya sendiri. Tetapi karena diperlukan dan diberikan kepada peneliti atau pewawancara, maka kerahasiaan informasi tersebut perlu dijamin oleh peneliti, yaitu dengan merahasiakan informasi dari masing-masing responden maka nama responden pun tidak perlu dicantumkan, cukup dengan kode-kode tertentu saja.

c. Hak memperoleh jaminan keamanan atau keselamatan akibat dari informasi yang diberikan.

Apabila informasi yang diberikan itu membawa dampak terhadap keamanan atau keselamatan bagi dirinya atau keluarganya maka peneliti harus bertanggung jawab terhadap akibat tersebut.

d. Hak memperoleh imbalan atau kompensasi

apabila semua kewajiban telah dilakukan, dalam arti telah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti atau pewawancara, responden berhak menerima imbalan atau kompensasi dari pihak pengambil data atau informasi.

e. Kewajiban responden

Setelah adanya inform consent dari responden atau informan, artinya responden sudah mempunyai keterikatan dengan peneliti atau pewawancara

berupa kewajiban responden untuk memberikan informasi yang diperlukan peneliti.

f. Hak dan kewajiban peneliti:

a. Bila responden bersedia diminta informasinya (menyetujui inform consent), peneliti mempunyai hak memperoleh informasi yang diperlukan sejujur-jujurnya dan selengkap-lengkapny dari responden atau informan.

b. Menjaga *privacy* responden:

Peneliti stsu pewawancara harus menyesuaikan diri dengan responden tentang waktu dan tempat dilakukannya wawancara atau pengambilan data, sehingga responden tidak merasa diganggu *privacy*-nya

c. Menjaga kerasiaan responden:

Informasi atau hal-hal yang terkait dengan responden harus dijaga kerahasiaannya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Jalannya penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021. Pelaksanaan penelitian ini dibagi menjadi 4 (empat) tahapan yang meliputi tahap persiapan, tahap pembuatan media, tahap pelaksanaan atau intervensi dan tahap akhir, yaitu sebagai berikut:

a. 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.

b. Tahap Pembuatan Media

Media yang dibuat adalah Booklet. Peneliti melakukan uji validasi media kepada ahli media dengan hasil layak untuk digunakan, selain itu juga dilakukan uji materi kepada ahli materi dengan hasil layak untuk digunakan.

c. Pelaksanaan penelitian

Sebelum melakukan penelitian peneliti telah mendapat keterangan layak etik oleh komite etik penelitian kesehatan dengan No.KEPK.M/093/06/2021. Pada tahap ini merupakan proses pengambilan data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner oleh responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 15 Juni 2021 di SMPN 20 kota Bengkulu. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dari hasil perhitungan sampel dalam penelitian ini berjumlah 32 responden.

Pelaksanaan penelitian dimulai dari proses pengumpulan data, penelitian ini dilakukan di SMPN 20 dengan menggunakan data primer yang diambil melalui pengisian kuesioner oleh responden, sehingga mendapatkan sebanyak 32 orang. Adapun dalam pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 3 tahap yaitu :

1) Tahap pertama

Penelitian ini diawali dengan memberikan kuesioner kepada siswa siswi. Lembar kuesioner diberikan untuk menilai skor *pre test* pada siswa siswi terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap Pencegahan Anemia pada remaja putri. Setelah siswa siswi selesai mengisi kuesioner, peneliti memberikan arahan terhadap responden tentang jalannya penelitian yang akan dilakukan peneliti, yaitu 3 hari setelah diberikan kuesioner tersebut akan dilakukan penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media Booklet.

2). Tahap kedua

Intervensi dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kesehatan tentang Pencegahan anemia dengan menggunakan media Booklet dalam penelitian ini penyuluhan diberikan setiap pukul 10.00 WIB. Intervensi ini dilakukan selama satu hari pada tanggal 17 Juni 2021.

3) Tahap ketiga

Diberikan intervensi kemudian peneliti memberikan kuesioner *post test*, untuk menilai skor pengaruh penggunaan media Booklet sebagai media penyuluhan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 1 Kota Bengkulu.

a. Tahap Akhir Penelitian

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu, sebelum maupun sesudah diberikan penyuluhan kesehatan kepada remaja putri maka data yang telah didapatkan kemudian akan diukur di definisi operasional yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Kemudian data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi, uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji statistic Kolmogorov smirnov data pengetahuan berdistribusi normal, serta untuk menganalisa pengaruh media Booklet maka menggunakan *uji paired- T test* dengan menggunakan sistem komputerisasi, dan untuk menganalisa perbedaan peningkatan skor pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia *pre-test* dan *post-test*.

2. Hasil Penelitian

a. Analisis Univariat

1) Karakteristik Responden

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu umur responden, serta rerata hasil pengetahuan, sikap dan tindakan sebelum dan sesudah intervensi di SMPN 20 Kota Bengkulu sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan umur

No	Variabel	F	%
1.	Umur		
	12 Tahun	2	6,3
	13 Tahun	14	43,8
	14 Tahun	12	37,5
	15 Tahun	4	12,5
	Jumlah	32	100

Berdasarkan hasil tabel 4.1 didapatkan bahwa sebagian besar (43,8%) remaja putri berumur 13 tahun .

Tabel 4.2 Skor Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Booklet

No.	Item Pertanyaan Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Apakah yang dimaksud dengan Anemia?	31,3	68,8	3,1	96,9
2	Apa saja gejala klinis anemia?	46,9	53,1	21,9	78,1
3	Dampak Anemia terhadap remaja putri adalah?	37,5	62,5	6,3	93,8
4	Kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah?	53,1	46,9	25,0	75,0
5	Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?	40,6	59,4	18,8	81,3
6	Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi didalam tubuh adalah	53,1	46,9	15,6	84,4
7	Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengkonsumsi ?	43,8	56,3	3,1	96,9
8	Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani adalah ?	56,3	43,8	15,6	84,4
9	Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari nabati adalah?	59,4	40,6	18,8	81,8
10	Vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan zat besi adalah?	53,1	46,9	6,3	93,8

Tabel 4.3
Tabel 4.3 Skor Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Booklet

No.	Item Pertanyaan Pengetahuan tentang HIV/AIDS	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Tidak Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Setuju
1	Sebaiknya remaja mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi	34,4	65,6	3,1	96,9
2	Remaja putri perlu mengkonsumsi tablet tambah darah setiap minggu nya	40,6	59,4	9,4	90,6
3	Sebaiknya makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C	28,1	71,9	3,1	96,9
4	Sebaiknya kita mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) untuk mencegah anemia	43,8	56,3	9,4	90,6
5	Jika kita sudah menemukan gejala anemia maka beritahu orang tua	37,5	62,5	6,3	93,8
6	Anemia masalah kesehatan yang berbahaya	25,0	75,0	25,0	75,0
7	Anemia mengganggu aktifitas remaja putri	50,0	50,0	3,1	96,9
8	Tidak perlu makan sayuran hijau	50,0	50,0	9,4	90,6
9	Merasa khawatir jika terkena anemia	46,9	53,1	15,6	84,4
10	Remaja putri merasa perlu untuk mendapat informasi mengenai anemia	43,8	56,3	3,1	96,9

Tabel 4.4
Tabel 4.3 Skor Tindakan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Booklet

NO	Uraian Tindakan	Sebelum %				Sesudah %			
		TP	J	S	SS	TP	J	S	SS
1	Apakah kamu makan dalam sehari 3kali?	9,4	68,8	21,9	0,0	0,0	18,8	81,3	0,0
2	Apakah kamu sarapan pagi saat pergi ke sekolah?	3,1	75,0	15,6	6,3	0,0	9,4	78,1	12,5
3	Apakah kamu mengkonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi?	71,9	28,1	0,0	0,0	0,0	18,8	81,3	0,0
4	Apakah kamu menghabiskan tablet tambah darah yang diberikan?	71,9	28,1	0,0	0,0	0,0	12,5	87,5	0,0
5	Apakah kamu sering mengkonsumsi makanan yang bersumber dari hewani?	28,1	40,6	25,0	6,3	0,0	18,8	71,9	9,4
6	Apakah kamu sering mengkonsumsi makanan yang bersumber dari kacang-kacangan?	0,0	81,3	15,6	3,1	0,0	15,6	81,3	3,1
7	Apakah kamu sering mengkonsumsi buah-buahan?	0,0	59,4	34,3	6,3	0,0	12,5	81,3	6,3

Tabel 4.5 Rerata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Booklet

Variabel	Mean	Std. Deviation	N
Pengetahuan			
Sebelum	5,25	1,016	32
Sesudah	8,66	,653	32

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan rerata skor pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet yaitu 5,25 dengan standar deviasi 1,016, sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet 8,66 dengan standar deviasi ,653 dari 32 responden yang diberikan penyuluhan kesehatan melalui media Booklet. Artinya terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan sebesar 3,41 atau

Tabel 4.6 Rerata Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Booklet

Variabel	Mean	Std. Deviation	N
Sikap			
Sebelum	6	,568	32
Sesudah	9,13	,66	32

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan rerata skor sikap sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet yaitu 6 dengan standar deviasi ,568 sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet 9,13 dengan standar deviasi ,66 dari 32 responden yang diberikan penyuluhan kesehatan melalui media Booklet. Artinya terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan sebesar 3,13 atau .

Tabel 4.7 Rerata Tindakan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Kesehatan Dengan Media Booklet

Variabel	Mean	Std. Deviation	N
Sikap			
Sebelum	13,72	1,571	32
Sesudah	20,25	,718	32

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan rerata skor tindakan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet yaitu 13,72 dengan standar deviasi 1,572, sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet 20,25 dengan standar deviasi ,718 dari 32 responden yang diberikan penyuluhan

kesehatan melalui media Booklet. Artinya terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan sebesar 6,53 atau

b. Analisis *Bivariat*

1) Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Menggunakan Media Booklet

Analisis ini dilakukan untuk melihat pengaruh penyuluhan kesehatan dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Kolmogorov Smirnov*, karena uji normalitas data menunjukkan bahwa data berdistribusi normal dan dilanjutkan data dianalisis menggunakan uji Paired T-Test.

Tabel 4. 8 Pengaruh Media BOOKLET Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021.

Variabel	Sebelum		Sesudah		Δ Mean	P Value
	Mean	SD	Mean	SD		
Pengetahuan	5,2500	1,01600	8,6563	,65300	3,40625	0,000
Sikap	6,0000	,56796	9,1250	,70711	3,12500	0,000
Tindakan	13,7188	1,57058	20,3125	,69270	6,59375	0,000

Berdasarkan tabel 4.8 didapat dengan nilai p value = $0,000 \leq 0,05$ dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, yang berarti ada pengaruh media BOOKLET terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu tahun 2021.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan pada 32 responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 13 tahun sebesar 43,8%. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Fase remaja adalah masa remaja awal dengan usia antara 13-17 tahun dan masa remaja

akhir usia antara 17-18 tahun. Rata-rata subjek penelitian didominasi oleh remaja putri berusia 13 tahun.

Usia remaja disebut sebagai masa transisi atau peralihan karena terjadi pertumbuhan, perkembangan, dan perubahan secara biologis serta psikologis. Pada masa ini biasanya pertama kali wanita mengalami menstruasi pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi 2-7 hari (kusmiran, 2016). Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. (Tarwoto, dkk, 2010).

Anemia yang terjadi pada remaja putri saat menstruasi dapat menyebabkan nyeri haid bertambah berat. Jumlah darah yang dikeluarkan oleh penderita anemia juga lebih banyak (Wahyuningsih, dkk, 2014). Akibat lain yang ditimbulkan bagi remaja yaitu menurunnya kemampuan serta konsentrasi dalam belajarnya di sekolah, dapat mengganggu pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, serta beresiko mengalami daya tahan tubuh yang menurun (Sedia oetama, 2010).

2. Pengetahuan Remaja Putri SMPN 20 Kota Bengkulu Tentang Anemia

Hasil analisis rerata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet didapatkan hasil 5,25 dan rerata setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet adalah 8,66. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sirait, a. w. (2019) terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri setelah diberikan edukasi menggunakan media *Booklet* dengan skor *pretest* (8,29) dan *posttest* (10,64). Guswir, P. P. (2018), terdapat peningkatan rerata skor pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri setelah diberikan penyuluhan kesehatan menggunakan media *Booklet* dengan skor *pretest* (28,90) dan *posttest* (35,76).

Pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai cara. Senada dengan Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari orang lain, dalam kaitannya dengan hal ini adalah guru, keluarga, teman dan petugas kesehatan. Pengetahuan sering diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain, pengetahuan yang baik akan mendorong

seseorang untuk menampilkan sikap dan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya yang telah didapatkan.

3. Sikap Remaja Putri SMPN 20 Kota Bengkulu Tentang Anemia

Hasil rerata sikap responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet yaitu 6 dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet didapatkan hasil 9,1. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh sirait(2019)terdapat pengaruh media booklet terhadap peningkatan sikap pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 3 lubuk pakam , dengan skor pretest (20,6), setelah posttest menjadi (88,2) dengan ($P<0,000$).

Penelitian sikap merupakan suatu pandangan, tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Pengetahuan terhadap anemia defisiensi besi tidak sama dengan sikap terhadap anemia defisiensi besi. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap. Pengetahuan mengenai suatu obyek baru menjadi sikap apabila pengetahuan itu disertai dengan kesediaan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap obyek itu (Purwwanto, 1999). Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap dan tindakan yang sesuai dengan pengetahuannya yang telah didapatkan. Berdasarkan teori yang ada bahwa pengetahuan dapat mempengaruhi sikap seseorang, dengan pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap dan tindakan yang baik pula, demikian sebaliknya (Notoatmodjo, 2005).

4. Tindakan Remaja Putri SMPN 20 Kota Bengkulu Tentang Anemia

Hasil rerata tindakan responden sebelum diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet yaitu 13,72 dan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet didapatkan hasil 20,25 penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh sirait(2019) terdapat pengaruh media booklet terhadap peningkatan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 3 lubuk pakam , dengan skor pretest (18,5), setelah posttest menjadi (81,5) dengan ($P<0,000$).

Berdasarkan hasil wawancara ataupun hasil kuisioner pada umumnya remaja putri jarang melakukan sarapan pagi dan kurang mengkonsumsi makanan nabati dan sayur-sayuran. Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa remaja putri di SMPN 20 kota Bengkulu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, akan tetapi tindakan mereka

dalam memilih dan menyikapi bahan makanan atau mengkonsumsi makanan kurang baik, dapat dilihat dari tindakan mereka yang dapat dilihat dari hasil kuisioner dan di uji dengan program spss.

5. Pengaruh Penggunaan Media Booklet

Sebelum melakukan uji bivariat di lakukan terlebih dahulu uji *Kolmogorov smirnov*. Distribusi data pengetahuan, sikap dan tindakan *pre test* dan *post test* normal maka menggunakan uji *paired T-test*, yang bertujuan untuk menguji pengaruh penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu tahun 2021.

Hasil penelitian uji Paired T- Test diperoleh nilai *p value* < 0,05, dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95%, artinya ada pengaruh penggunaan media Booklet sebagai media penyuluhan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 kota Bengkulu tahun 2021. Wahyuni (2016), bahwa media pembelajaran dapat dipahami sebagai segala sesuatu yang dapat menyampaikan dan menyalurkan pesan dari sumber secara terencana sehingga tercipta lingkungan belajar yang kondusif dimana penerimanya dapat melakukan proses belajar secara efisien dan efektif serta alat yang dapat membantu proses belajar mengajar yang berfungsi memperjelas makna pesan yang disampaikan sehingga tujuan proses belajar mengajar dapat tercapai dengan sempurna. Hal ini sejalan dengan penelitian kartini (2001), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada anak sekolah SMPN 2 Banyumas.

Media booklet merupakan salah satu media massa yang dijadikan sebagai media (alat peraga) ditujukan kepada banyak orang maupun umum yang waktu penyampaian isi tidak teratur (Parwiyati, 2014). Menurut Mardikanto (1993), bahwa booklet adalah media cetak atau cetakan yang berisi gambar atau tulisan (lebih dominan) yang bentuknya buku kecil setebal 10-25 halaman, dan paling banyak 50 halaman. Penggunaan booklet ini akan dapat menjadi alternatif media yang mampu menarik siswa aktif dalam pembelajaran. Selain menarik dalam bentuk media pembelajaran ini juga sangat menarik dengan media bergambar (Darwyn syah 2007).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini mengalami hambatan saat melakukan pengambilan sampel penelitian ini hanya menggunakan sampel kelas VIII karena adanya jadwal hadir perkelas pada saat pandemi covid-19 sehingga peneliti harus menunggu beberapa hari.
2. Penelitian ini adalah penelitian hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembandingan. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Eksperiment*, sehingga belum mampu sepenuhnya memastikan efektivitas intervensi yang diberikan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan tindakan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari pengaruh media Booklet terhadap pengetahuan tentang pencegahan Anemia terhadap remaja putri di SMPN 20 Kota Bengkulu, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden sebagian besar berumur 13 tahun.
2. Adanya peningkatan skor pengetahuan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet pada remaja putri di SMPN 20 kota Bengkulu tahun 2021.
3. Adanya peningkatan skor sikap setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet pada remaja putri di SMPN 20 kota Bengkulu tahun 2021.
4. Adanya peningkatan skor tindakan setelah diberikan penyuluhan kesehatan dengan media booklet pada remaja putri di SMPN 20 kota Bengkulu tahun 2021.
5. Adanya pengaruh media booklet terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 kota Bengkulu 2021.

B. Saran

1. Bagi Instansi Kesehatan/Puskesmas/Rumah Sakit di Indonesia
Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan menambah pengetahuan tentang anemia.
2. Bagi sekolah
Diharapkan penelitian ini dapat diterapkan atau menjadi masukan tentang pengaruh media Booklet pencegahan Anemia terhadap perubahan pengetahuan remaja putri SMP di Kota Bengkulu.
3. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Penelitian ini dapat menjadi sumbangan ilmiah dan masukan khususnya ilmu pengetahuan promosi kesehatan terkhusus yang menggunakan media Booklet sebagai media edukasi.
4. Bagi Peneliti Lainnya
Penelitian ini dapat dijadikan literatur dalam mengembangkan penelitian selanjutnya. Membahas lebih lanjut tentang perilaku remaja putri terkait pencegahan Anemia, dalam penelitian ini hanya membahas sebatas pengetahuan, sikap dan tindakan serta tidak adanya kelompok pembanding.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana. 2010. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Di Madrasah Aliyah Negeri 02 Bogor Tahun 2010. Skripsi UIN. Jakarta.
- Akib, A. dan Sumarmi, S. 2017. Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dan Anemia : Kajian Positive Deviance. *Jurnal Amerta Nutrition Universitas Airlangga, Surabaya*. 1 (2) : 105-116.
- Ali, Dkk. 2018. Pedoman Penulisan Skripsi Program Studi Pendidikan Agama Islam. Surakarta: Program Studi Pendidikan Agama Islam Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Angrainy, R., Fitri, L., & Wulandari, V. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi Pengan Anemia. 4(2), 343–349.
- Aris, C., Wibowo, T., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2013). Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang *Relationship Between Nutritional Status With Anemia in Young Women in Junior High School of Muhammadiyah 3 Semarang*. 1, 3–7.
- Arimurti. 2012. Pengaruh Pemberian Komik Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Gizi Siswa Kelas V SDN Sukasri 4 Kota Tangerang. Skripsi. Depok: Dapertemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Ariswanti T. Dkk. 2017. Penerapan Teknik *Self Management* Untuk Mereduksi *Agresifitas* Remaja.
- Azwar, S. 2009. Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta Puskata Pelajar
- Basith, dkk. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Dunia Keperawatan Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin*. 5 (1)
- Beard J. L. 2008. Effectiveness And Strategies Of Iron Supplementation During Pregnancy. *American Journal Of Clinical Nutrition*. 72 : 257-264.
- Biesalski, HK. & Erhardt, JG. 2007. *Vitamin a in nutritional anemia*.
- Briawan, D. & hardiansyah, 2010. Faktor risiko non-makanan terhadap kejadian anemia pada perempuan usia subur (15-45 tahun) di indonesia.
- Briawan, D. 2013 *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja*. Jakarta: EGC
- Briawan, D. 2014. *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja*. Jakarta: EGC
- Chairiah, P. 2012. Hubungan Gambaran *Body Image* Dan Pola Makan Remaja Putri
- Corwin, E. J. 2009, *Buku Saku Patofisiologi*, Edisi 3, EDC, Jakarta.
- Departemen kesehatan RI. 2004. Survei kesehatan rumah tangga (SKRT), badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta.
- Effendy. dkk. 2003. *Ilmu Teori Dan Ilmu Filsafat Komunikasi*; Bandung : Citra Aditya Bakti.
- Ely. Dkk. 2017. Determinan risiko kejadian anemia pada remaja putri berdasarkan jenjang pendidikan di kabupaten kebumen. *Public health perspective journal*. Vol 2. No 1

- Fitriana. Pramadika, D. D. (2019) Media Publikasi Promosi Kesehatan Terhadap Evaluasi Program Tambah Darah Pada Remaja Putri. (3), 200–207.
- Gleason G., & N.S Sharmanov, 2002. *An Overview Of Functional Significance Of Iron Deficiency*. Di Dalam *Nutritional Anemia, Edited By* Klause Kremer & Michael B. Zimmermann. Switzerland : *Sight And Life Press*.
- Gunadi, D, Dkk. 2019. Terapi Dan Suplementasi Besi Pada Anak. 27. 210.
- Guswir, P. P. (2018). Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Leaflet Dan Video Terhadap Perubahan Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri Untuk Pencegahan Anemia Di Smkn 3 Kota Padang Tahun 2018. 79.
- Hidayati, dkk. 2019. Anemia Defisiensi Besi dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Siklus Menstruasi Remaja. *Jurnal Kesehatan Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Surabaya*. 12 (1) : 30-40.
- Herman. 2006. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Anemia Gizi Besi Pada Siswa Di Wilayah DKI Jakarta. *Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia*. Widyakarya Pangan Dan Gizi.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2011. Kumpulan Tips Pediatrik. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Indartanti, D. dan Kartini, A. 2014. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal of Nutrition College, Universitas Diponegoro Semarang*. 3 (2) : 33-39.
- Kartini (2001). Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Ceramah Dan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Pada Anak Sekolah SMP Negri 2 Banyumas
- Kaur, S. 2006. *Epidemiological Correlates Of Nutritional Anemia In Adolescent Girls Of Rural Wardha*. *Indian J Community Med*. 31 (4) : 255-258.
- Kemenkes, RI. 2016. Buku Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kusumawati, dkk. 2018. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap *Peer Educator* dalam Upaya Pendidikan Sebaya Mengenai Pencegahan Kejadian Anemia. *Prosiding Seminar Nasional and Call for Papers Universitas Jenderal Soedirman*. 14-15 November 2018. Purwokerto.
- Mardikanto. 1993. Penyuluhan Pembangunan Pertanian. Surakarta : UNS Press, 211 Hal.
- Martini. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di MAN 1 Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Poltekkes Kemenks Tanjung Karang, Lampung*. 7 (1) : 1-7.
- Mardiana. 2013. *daun ajaib tumpas penyakit cetakan 5*. jakarta: penebar swadaya
- Mardiana. 2016. . jakarta: penebar swadaya
- Masrizal (2007). Anemia defisiensi besi, *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. II
- Miranda, Y.C. 2016 Kajian Terhadap Faktor Yang Mempengaruhi *Impulse Buying* Dalam *Online Shopping*. *Kompetensi*, Vol 10, No 1, April 2016.

- Monks, F., Knoers, A.MP, Haditono, S.R. 2002. Psikologi Perkembangan: Pengantar Dalam Berbagai Bagiannya. Yogyakarta : *Gadjah Mada Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku Edisi Revisi 2012*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2011. *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan, Konsep Dan Praktek*. Jakarta : Salemba Medika.
- Noviandri, Indra 2016. Hubungan Antara Status Gizi Anemia dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Batik 1 Surakarta. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Parwiyati. Dkk. 2014. Pengaruh Penggunaan Media Booklet Pada Peningkatan Pengetahuan. Vol 3, No 4
- Riset Kesehatan Dasar (*RISKESDAS*). 2007. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (*RISKESDAS*). 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Sari, dkk. 2018. Anemia dan Aktivitas Fisik yang Ringan Mempengaruhi Faktor Resiko Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang*.. 6 (5) : 437-444.
- Sarwono. 2011. Psikologi Remaja. Edisi Revisi. Jakarta : Rajawali Pers.
- Sasmita S., Anggit. 2015. Peningkatan Pengetahuan Anemia dan Perilaku Makan Pada Remaja Putri Sesudah Diberikan Pendidikan Gizi dengan Media Komik. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Sedia Oetama. 2010. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Sefaya, dkk. 2017. Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Tingkat Kecukupan Gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja. (Studi Pada Siswa Kelas XI SMA Teuku Umar Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, Semarang*. 1 (5) : 272-282.
- Sirait, a. w. 2019. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 3 Lubuk Pakam.
- Siregar, Muliati F. 2018. Hubungan Narsisme dan Instensitas *Posting Selfie* Pada Remaja Pengguna Instagram. *Skripsi*. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang. Malang.
- Sri M. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengkonsumsi Tablet Zat Besi. *Jambi Medical Journal*. Vol 5 No. 2
- Sri Maharani. 2019. Penyuluhan Tentang Anemia Pada Remaja. Pengabdian Masyarakat.

- Sudikno dan Sandjaja, 2016. Prevalensi dan Faktor Risiko Anemia Pada Wanita Usia Subur di Rumah Tangga Miskin di Kabupaten Tasikmalaya dan Ciamis Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, Badan Litbangkes Jakarta*. 7 (2) : 71-82.
- Sugiyono, 2018. Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suiyatin (2016). Hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada siswi di Pesantren modern Ummul Quara Al-Islam Bogor.1, 3–7.
- Suryani, D. dkk. 2015. Analisis Pola Makan dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, Universitas Andalas, Padang*. 10 (1) : 11-18.
- Suryani, L. 2018. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja di SMA PGRI Pekanbaru. *Journal of Midwifery Science STIKes Payung Negeri, Pekanbaru*. 2 (2) : 77-84.
- Susmaneli, H. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Hilir I Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2), 67–71.
- Tarwoto, Ns, Dkk 2010. Kesehatan Remaja *Problem Dan Solusinya*. Jakarta: Salemba Medika
- Tonasih. dkk. 2019. Efektifitas Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Terhadap Peningkatan Hemoglobin (Hb) Di Stikes Muhammadiyah Cirebon. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Cirebon*, 6 (2), 106-113.
- Wahyuningsih, Dkk. 2014. Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Keteraturan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan Tingkat III Stikes Muhammadiyah Klaten.
- World Health Organization. 2010. Anemia Among Adolescent and Young Adult Women in Latin America and The Caribbean: A Cause for Concern.
- World Hhealth Organization. 2011. Adolcent Nutrition-A Review of The Stituation Selected South-East AsianCountries 2011. 163/en/.
- Wawan & Dewi. 2010. Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika
- Widyastuti. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Fitrimaya.
- Wijastuti, H. 2006. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Anemia Pada Remaja Putri Di Tsanawiah Negeri Cipondoh Tangerang. Depok
- Yanti, dkk. 2019. Hubungan Anemia dengan Prestasi Belajar Mahasiswa Kebidanan Tingkat II dan III di Akademi Kebidanan Helvetia Pekanbaru TSahun 2018. *Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences) STIKes Hang Tuah, Pekanbaru*. 8 (1) : 6-9

L

A

M

P

I

R

A

N

SURAT PENGANTAR
PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu (Informan)

Di

Tempat

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Annisa Fitri Adilla

NIM : P05170017002

Adalah mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Saya akan melakukan penelitian dengan judul “ Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dnegan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Smpn 20 Kota Bengkulu Tahun 2021”

Tujuan penelitian ini adalah sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma IV Promosi Kesehatan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Sehingga kami mohon untuk menjawab pertanyaan sesuai dengan pengetahuan yang kalian miliki dan kerahasiaan identitas terjaga. Kami harapkan semua ibu bersedia tanpa paksaan untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Atas bantuan dan partisipasi yang baik kami ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Juni 2021

Peneliti

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama :
2. Umur :
3. Agama :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan Terakhir :
6. Jumlah Anak Hidup :
7. Alamat :
8. Nomor Whatsapp :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud, tujuan dan prosedur penelitian oleh peneliti, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dnegan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Smpn 20 Kota Bengkulu Tahun 2021”. Persetujuan ini atas kemauan saya sendiri tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun, saya menyadari informasi yang saya berikan akan bermanfaat bagi perkembangan ilmu kesehatan.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Semoga bermanfaat demi terlaksananya penelitian ini.

Bengkulu, Juni 2021

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PROMOSI KESEHATAN MELALUI MEDIA BOKLET
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA
PUTRI DI SMP NENGRI 20 KOTA BENGKULU
TAHUN 2021

No. Responden :

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur : Tahun

Kelas :

Hari/Tanggal :

B. PETUNJUK PENGGUNAAN

Disilang (x) Jawaban yang tepat untuk memberikan skor pada kolom yang telah disediakan

I. Kuesioner Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

1. Apakah yang dimaksud dengan Anemia?
 - a. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal
 - b. Darah rendah dalam tubuh
 - c. Suatu keadaan kadar hemoglobinnya meningkat
2. Apa saja gejala klinis anemia?
 - a. bibir pucat ,pucat pada kulit dan telapak tangan
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri dada dan kaki pegal
3. Dampak Anemia terhadap remaja putri adalah?
 - a. Konsentrasi belajar menurun
 - b. Selalu terlambat datang bulan
 - c. Bibir pecah-pecah
4. Kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah?
 - a. Kebiasaan merokok
 - b. Kebiasaan minum Teh/kopi bersamaan sewaktu makan
 - c. Kebiasaan tidur terlalu larut malam

5. Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?
 - a. Menstruasi
 - b. Kurang konsumsi makanan yang bergizi
 - c. Tidak tau
6. Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi didalam tubuh adalah
 - a. Vitamin C
 - b. Vitamin D
 - c. Vitamin E
7. Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengkonsumsi ?
 - a. Makanan yang berlemak seperti coklat
 - b. Makanan sumber zat besi, seperti daging sapi,hati ayam
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
8. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani adalah ?
 - a. Ikan dan nasi
 - b. Tahu dan Tempe
 - c. Hati ayam dan daging sapi
9. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari nabati adalah?
 - a. Daun singkong dan bayam
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Ikan dan nasi
10. Vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan zat besi adalah?
 - a. Vitamin A
 - b. Vitamin C
 - c. Vitamin D

sumber :Intan Rosalina Sembiring

II. Kuesioner Sikap

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

Keterangan:

TS= Tidak Setuju

S= Setuju

No	Pertanyaan	TS	S
1	Sebaiknya remaja mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi		
2	Remaja putri perlu mengkonsumsi tablet tambah darah setiap minggu nya		
3	Sebaiknya makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C		
4	Sebaiknya kita mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe) untuk mencegah anemia		
5	Jika kita sudah menemukan gejala anemia maka beritahu orang tua		
6	Anemia masalah kesehatan yang berbahaya		
7	Anemia mengganggu aktifitas remaja putri		
8	Tidak perlu makan sayuran hijau		
9	Merasa khawatir jika terkena anemia		
10	Remaja putri merasa perlu untuk mendapat informasi mengenai anemia		

sumber :Intan Rosalina Sembiring

III. Kuesioner Tindakan

Berilah tanda (x) pada jawaban yang anda pilih

1. SS = Sangat sering
2. S = sering
3. TP = tidak pernah
4. J = jarang

NO	PERTANYAAN	SS	S	TP	J
1	Apakah kamu makan dalam sehari 3kali?				
2	Apakah kamu sarapan pagi saat pergi ke sekolah?				
3	Apakah kamu mengkonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi?				
4	Apakah kamu menghabiskan tablet tambah darah yang diberikan?				
5	Apakah kamu sering mengkonsumsi makanan yang bersumber dari hewani?				
6	Apakah kamu sering mengkonsumsi makanan yang bersumber dari kacang-kacangan?				
7	Apakah kamu sering mengkonsumsi buah-buahan?				

sumber :Intan Rosalina Sembiring

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021

Sasaran Penelitian : Remaja Putri SMPN 20 Kota Bengkulu

Peneliti : Annisa Fitri Adilla

Validator : Agung Setyo Budi . P.

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

Instrumen Pengumpulan Data

No	Aspek yang dinilai	Layak	Tidak Layak
1	Kesederhanaan tata letak dengan menonjolkan unsur tertentu	✓	
2	Penempatan penjelasan diposisikan secara sederhana	✓	
3	Penulisan materi menggunakan kalimat yang ringkas	✓	
4	Ketepatan penggunaan istilah sehingga mudah dipahami	✓	
5	Kesederhanaan pemilihan kata	✓	
6	Terdapat hubungan erat antara berbagai unsur visual secara keseluruhan	✓	
7	Pemilihan gambar mendukung materi yang disampaikan	✓	
8	Desain keseluruhan sesuai dengan tema	✓	
9	Cover mencerminkan isi booklet	✓	
10	Judul mencerminkan isi materi	✓	
11	Terdapat penekanan pada materi yang disampaikan	✓	
12	Kontribusi media dalam menarik perhatian siswa	✓	
13	Kontribusi media dalam mendorong minat siswa	✓	
14	Keseimbangan antara gambar dengan	✓	

	teks		
15	Harmonisasi penatan komposisi unsur-unsur visual		✓
16	Garis mampu membantu siswa mengetahui batasan-batasan tiap gambar maupun teks	✓	
17	Garis luar pada desain mampu mengarahkan siswa untuk mempelajari materi dalam urutan-urutan khusus	✓	
18	Bentuk gambar dapat divisualisasikan menyerupai realita dalam kehidupan	✓	
19	Bentuk gambar dapat divisualisasikan secara jelas	✓	
20	Terdapat ruang yang membatasi gambar dengan teks sehingga tidak terkesan berdesak-desakan	✓	
21	Tidak ada ruang kosong yang berlebihan sehingga terkesan mubadzir	✓	
22	Kelayakan gambar di booklet	✓	
23	Kelayakan rangkaian konstruksi gambar pop up	✓	
24	Kualitas ilustrasi warna mendukung desain	✓	
25	Ketepatan pemilihan warna dalam teks	✓	

Sumber: Nana Sudjana dan Ahmad Rivai (2010)

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

No	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan

Komentar/ Saran:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi
2. Layak untuk uji coba lapangan dengan televisi sesuai saran
(Mohon dilingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, Juni 2021
Ahli Media


Agajah printing
Agung Setyo Budi P.

NIP.

LEMBAR VALIDASI UNTUK AHLI MATERI

Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Smpn 20 Kota Bengkulu Tahun 2021

Sasaran Penelitian : Remaja Putri SMPN 20 Kota Bengkulu

Peneliti : Annisa Fitri Adilla

Validator : Eno Saputri S.Tr.62

Petunjuk:

1. Lembar ini diisi oleh validator
2. Lembar ini dimaksudkan untuk validasi pengumpulan data, serta mengungkapkan komentar atau saran dari validator jika ada
3. Pemberian penilaian dengan memberikan tanda *check list* (✓) pada kolom yang sesuai
4. Apabila ada komentar atau saran, mohon dituliskan pada lembar yang telah tersedia
5. Pedoman penilaian sebagai berikut:

Instrumen Pengumpulan Data

No	Aspek yang dinilai	Layak	Tidak Layak
1	Kebenaran konsep dalam menjelaskan materi	✓	
2	Kebenaran istilah dalam menjelaskan materi	✓	
3	Kebenaran contoh dalam menjelaskan materi	✓	
4	Penyusunan materi sesuai perkembangan zaman	✓	
5	Penyusunan materi sesuai dengan perkembangan keilmuan		✓
6	Materi disusun secara sistematis	✓	
7	Materi disusun secara logis	✓	
8	Relevansi materi anemia dengan		
9	Relevansi materi anemia dengan		
10	Materi yang disajikan dapat meningkatkan kemampuan pemahaman siswa	✓	
11	Materi yang disajikan dapat merangsang kemampuan siswa untuk berpikir lebih runtut	✓	
12	Kontribusi materi dalam meningkatkan	✓	

	sikap siswa		
13	Materi yang disajikan dapat meningkatkan keterampilan berpikir kritis siswa	✓	
14	Materi yang disajikan dapat meningkatkan kepekaan sosial siswa	✓	
15	Materi yang disajikan sesuai dengan taraf berpikir siswa	✓	
16	Penyusunan materi sesuai dengan karakteristik psikologis siswa	✓	
17	Materi yang disajikan dapat menimbulkan keingintahuan siswa lebih lanjut	✓	
	Materi yang disajikan menimbulkan dorongan lebih tinggi untuk belajar aktif	✓	
	Kontribusi materi dalam memberikan motivasi belajar bagi siswa	✓	
	Kontribusi materi dalam pembelajaran yang menyenangkan	✓	

Sumber: Rudi Susilana dan Cepi Riyana (2008)

Tabel Kesalahan dan Saran Perbaikan

No	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan

Komentar/ Saran:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Kesimpulan:

1. Layak untuk uji coba lapangan tanpa revisi ✓
2. Layak untuk uji coba lapangan dengan revisi sesuai saran
(Mohon dilingkari nomor sesuai dengan kesimpulan Bapak/Ibu)

Bengkulu, 2021
Ahli Materi



Eno SAPUTRI, S.Tr. G2
NIP.

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
“ETHICAL EXEMPTION”**

No.KEPK.M/093/06/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Annisa Fitri Adilla
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Juni 2021 sampai dengan tanggal 16 Juni 2022.

This declaration of ethics applies during the period June 16, 2021 until June 16, 2022

June 16, 2021
Professor and Chairperson

Apt. Zamharira Muslim, M.Farm




PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/292 /B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/1897/2/2021 Tanggal 26 Mei 2021 perihal izin penelitian.

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama/ NIM : Annisa Fitri Adilla/ P05170017002
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021
Daerah Penelitian : SMPN 20 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 14 Juni s.d 14 Juli 2021
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Dengan Ketentuan : 1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Melakukan kegiatan Penelitian dengan mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19
3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 7 Juni 2021

a.n. WALKOTA BENGKULU
Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu
u.b. Sekretaris

BUDI ANTONI, SE, M.Si
Penata TK.I
NIP. 197912192006041014



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN

Jl. Mahoni Nomor 57 Kota Bengkulu 38227, Telp (0736) 21429, Fax (0736) 345444
Website: dinaspendidikan.bengkulkota.go.id

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 421.2/557/II.D.DIK/2021

Dasar : Surat Kementerian Kesehatan RI Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor: DM.01.04/2013/2/2021 Tanggal 31 Mei 2021 tentang izin penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Mengingat untuk kepentingan penulisan ilmiah dan pengembangan Pendidikan dalam wilayah Kota Bengkulu, maka dapat memberikan izin penelitian kepada:

Nama : Annisa Fitri Adilla
NIM : P05170017002
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
Judul Penelitian : "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 20 Kota Bengkulu".

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Tempat Penelitian : SMP Negeri 20 Kota Bengkulu
b. Waktu Penelitian : 14 Juni s.d 14 Juli 2021
- Penelitian tersebut khusus dan terbatas untuk kepentingan studi ilmiah tidak untuk dipublikasikan
- Setelah selesai penelitian untuk menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Kota Bengkulu

Demikian surat izin ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Bengkulu, 10 Juni 2021

An. Kepala Dinas Pendidikan
Kota Bengkulu
Kabid Dikdas





Huteman Mulyadi, M.Si
NIP. 197104072005021001

Tembusan :

- Walikota Bengkulu
- Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Kepala SMP Negeri 20 Kota Bengkulu
- Arsip

Dokumentasi Kegiatan

Dokumentasi	Keterangan
	Pengisian kuisioner Pretest oleh responden, pada hari Selasa 15 juni 2021
	
	



Intervensi penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media booklet HIV pada rabu, 16 Juni 2021.





Pengisian kuisisioner Posttest oleh responden, pada hari Selasa 17 juni 2021

