

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA  
BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN  
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMPN 36  
SAMARINDA**

**SKRIPSI**



**DISUSUN OLEH :  
ELLY NARDYAWATI  
P07223119020**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR  
JURUSAN GIZI PRODI SARJANA TERAPAN GIZI  
DAN DIETETIKA  
SAMARINDA  
2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA  
BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN  
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMPN 36  
SAMARINDA**

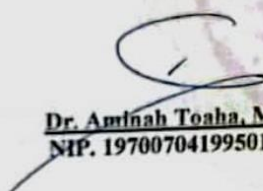
Disusun dan diajukan oleh:

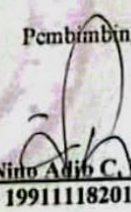
**Elly Nardyawati**  
**NIM. P07223119020**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan  
pada tanggal 07 Juni 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Pembimbing I

Pembimbing II

  
**Dr. Aminah Toaha, M.Kes**  
**NIP. 197007041995012001**

  
**Nito Adib C, M.Kes**  
**NIP. 199111182018011001**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
**Poltekkes Kemenkes Kaltim**

  
**Dr. Aminah Toaha, M.Kes**  
**NIP. 197007041995012001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA  
BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN  
SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMPN 36  
SAMARINDA**

Disusun dan diajukan oleh:

**Elly Nardyawati**  
**NIM. P07223119020**

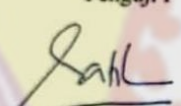
Telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan  
pada tanggal 07 Juni 2023  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Menyetujui,  
Dewan Penguji

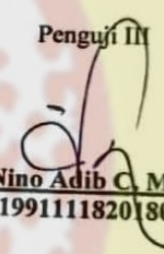
Penguji I

Penguji II

Penguji III

  
**Wirapuspita W. SKM., MPH., Ph.D**  
**NIP. 198211112005012001**

  
**Dr. Aminah Toaha, M.Kes**  
**NIP. 197007041995012001**

  
**Nino Adib C. M.Kes**  
**NIP. 19911118201801110**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Poltekkes Kemenkes Kaltim

  
**Dr. Aminah Toaha, M.Kes**  
**NIP. 197007041995012001**

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Elly Nardyawati  
NIM : P07223119020  
Program Studi : D4 Gizi dan Dietetika  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMPN 36 Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul **“Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMPN 36 Samarinda”** ini merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain. Selain itu, sumber informasi yang telah dikutip pada karya tulis ini telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa terdapat plagiat dalam penelitian ini, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan perundang-undangan (Permendiknas No. 17, tahun 2010).

Samarinda, 20 Juni 2022

Penulis

Elly Nardyawati

NIM. P07223119020



**PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA BOOKLET  
TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI  
TENTANG ANEMIA DI SMPN 36 SAMARINDA**

Elly Nardyawati <sup>1)</sup>, Aminah Toaha <sup>2)</sup>, Nino Adib C <sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika, Poltekkes Kaltim

<sup>2)</sup> Dosen Jurusan Gizi, Poltekkes Kaltim

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Anemia adalah suatu keadaan jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam sel darah merah berada di bawah batas normal. Berdasarkan hasil prevalensi anemia menurut WHO 2018 memprediksi sekitar 27% remaja putri di negara Indonesia menderita anemia. Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018 yaitu sebesar 48,9%. Penyebab utama dari anemia gizi besi pada remaja adalah kurangnya asupan makanan sumber zat besi dan pengetahuan yang kurang tentang anemia pada remaja putri. Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri. Pengetahuan mengenai gizi telah terbukti berdampak positif dalam pemilihan makanan yang sehat. Sehingga dalam hal ini diperlukan edukasi gizi yang tepat agar perilaku yang dihasilkan oleh remaja adalah perilaku yang positif.

**Tujuan :** Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 36 Samarinda.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah Eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*). Dalam penelitian ini menggunakan *pretest-posttest* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik purposive sampling yang terdiri dari 36 responden. Teknik pengambilan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada responden. Teknik analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Paired t-test* dan *Wilcoxon*.

**Hasil :** Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi gizi pada kelompok eksperimen dengan p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap responden sesudah diberikan edukasi gizi pada kelompok eksperimen dengan p-value = 0,277 ( $p < 0,05$ ). Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan responden sesudah diberikan edukasi gizi pada kelompok kontrol dengan p-value = 0,002 ( $p < 0,05$ ) namun tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap responden sesudah diberikan edukasi gizi pada kelompok kontrol dengan p-value = 0,104 ( $p < 0,05$ ). Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan remaja putri sesudah diberikan edukasi gizi antara penggunaan media pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan p-value = 0,008 ( $p < 0,05$ ) dan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi gizi antara penggunaan media pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan p-value = 0,291 ( $p < 0,05$ ).

**Kesimpulan :** Terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan namun tidak berpengaruh pada sikap responden.

**Kata Kunci :** Remaja, Anemia, Pengetahuan, Sikap dan Edukasi Gizi

**THE EFFECT OF PROVIDING NUTRITION EDUCATION USING BOOKLETS ON  
INCREASING KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF TEENAGE GIRL ABOUT  
ANEMIA AT SMPN 36 SAMARINDA**

Elly Nardyawati <sup>1)</sup>, Aminah Toaha <sup>2)</sup>, Nino Adib C <sup>3)</sup>

1) Student Nutrition and Dietetics, Health Polytechnics East Borneo

2) Lecturer of Nutrition, Health Polytechnics East Borneo

**ABSTRACT**

**Background** : Anemia is a condition where the number of red blood cells or hemoglobin levels in red blood cells is below normal limits. Based on the results of the prevalence of anemia according to WHO 2018, it is predicted that around 27% of young women in Indonesia suffer from anemia. The prevalence of anemia in young women in Indonesia based on the 2018 Riskesdas data is 48.9%. The main cause of iron nutritional anemia in adolescents is the lack of intake of food sources of iron and lack of knowledge about anemia in female adolescents. The level of one's knowledge can affect the incidence of anemia in young women. Knowledge of nutrition has been shown to have a positive impact on healthy food choices. So in this case proper nutrition education is needed so that the behavior produced by adolescents is positive behavior.

**Objective** : To determine the effect of providing nutrition education using booklets on increasing knowledge and attitudes of young women about anemia at SMPN 36 Samarinda.

**Methods** : This type of research is quasi-experimental (Quasi-Experiment). In this study using the pretest-posttest in the control group and the experimental group. The sampling technique used was a purposive sampling technique consisting of 36 respondents. Data analysis techniques included univariate analysis and bivariate analysis using the Paired t-test and Wilcoxon.

**Results** : There was a significant difference in the respondents' knowledge after being given nutrition education in the experimental group with a p-value = 0.000 ( $p < 0.05$ ) but there was no significant difference in the attitudes of the respondents after being given nutrition education in the experimental group with a p-value = 0.277 ( $p < 0.05$ ). There was a significant difference in the knowledge of the respondents after being given nutrition education in the control group with p-value = 0.002 ( $p < 0.05$ ) but there was no significant difference in the attitudes of the respondents after being given nutrition education in the control group with a p-value = 0.104 ( $p < 0.05$ ). There was a significant difference in the knowledge of young women after being given nutrition education between the use of media in the experimental group and the control group with p-value = 0.008 ( $p < 0.05$ ) and there was no significant difference in the attitude of young women after being given nutrition education between the use of media in the experimental group and the control group with p-value = 0.291 ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion** : There is an effect of providing nutrition education using booklet media on increasing knowledge but it does not affect the attitude of the respondents.

**Keywords** : Teenager, Anemia, Knowledge, Attitudes and Nutrition Education



## RIWAYAT HIDUP PENELITI



Elly Nardyawati, lahir di Sangasanga pada tanggal 20 Februari 2001. Merupakan anak pertama dari dua bersaudara yang lahir dari pasangan suami istri Sunardi dan Normawati. Memiliki saudara kandung yang bernama Aulya Riska Dwiyanti. Pendidikan yang telah ditempuh oleh peneliti yaitu SD Negeri 001 Sangasanga, lulus pada tahun 2013. Kemudian dilanjutkan dengan menempuh pendidikan di SMP Negeri 1 Sangasanga, lulus pada tahun 2016. Setelah itu dilanjutkan dengan menempuh pendidikan di SMA Negeri 1 Sangasanga, lulus pada tahun 2019. Pada tahun 2019 peneliti menempuh pendidikan program studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (DIV) di Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur. Sebagai syarat kelulusan dan memperoleh gelar Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (S. Tr. Gz), pada bulan November 2022 peneliti melakukan penelitian di SMP Negeri 36 Samarinda dengan judul :

**“PENGARUH PEMBERIAN EDUKASI GIZI DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMPN 36 SAMARINDA”**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMPN 36 Samarinda” dengan baik. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Gizi di Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penulisan skripsi ini banyak mengalami kendala. Namun berkat bantuan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak serta berkah dari Allah SWT sehingga kendala-kendala tersebut dapat diatasi dengan baik. Untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu Dr. Aminah Toaha, M.Kes selaku pembimbing pertama dan Bapak Nino Adib C, M.Kes selaku pembimbing kedua yang telah sabar, tekun, tulus, dan ikhlas meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan saran yang sangat berharga kepada penulis.

Secara khusus, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada keluarga terutama kepada orang tua atas segala dukungan berupa finansial maupun moril serta doa yang telah menghantarkan penulis sampai dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.



Penyelesaian skripsi ini juga telah mendapat banyak masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Supriadi B, S.Kp., M. Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
2. Ibu Dr. Aminah Toaha, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
3. Ibu Dr. Aminah Toaha, M.Kes, selaku Pembimbing Pertama Saya. Terima kasih karena Ibu telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan saya bimbingan, arahan, dan saran yang sangat bermanfaat dalam penyusunan dan perbaikan proposal skripsi ini.
4. Bapak Nino Adib C, M.Kes, selaku Pembimbing Kedua Saya, Terima kasih karena Bapak telah meluangkan banyak waktu untuk memberikan saya bimbingan, arahan, dan saran yang sangat bermanfaat dalam penyusunan dan perbaikan proposal skripsi ini.
5. Seluruh staff dosen Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika yang telah banyak memberikan pemikiran ilmu dan membimbing kami selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur.
6. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Sunardi dan Ibu Normawati yang selalu memberikan dorongan semangat dan doa yang semoga akan terbalas dengan pahala yang melimpah dari Allah SWT.

7. Kepada keluarga saya yaitu Wardi's *Family* yang selalu memberikan dorongan semangat dan doa yang semoga akan terbalas dengan pahala yang melimpah dari Allah SWT.
8. Kepada Lias Vigo yang selalu memotivasi dan memberi semangat serta menemani saya dalam penyusunan skripsi ini.
9. Serta kepada sahabat-sahabat saya terutama *Gts Girls* yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu telah banyak membantu meluangkan waktu dan tenaga dalam menyelesaikan penelitian ini.
10. *Last but not least, I wanna thank me, I wanna thank me for believing in me, I wanna thank me for doing all this hard work, I wanna thank me for having no days off, I wanna thank me for never quit.*

Penulis

**Elly Nardyawati**

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>RIWAYAT HIDUP PENELITI</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xiii
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xvi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	11
A. Telaah Pustaka.....	11
B. Kerangka Teori.....	27
C. Kerangka Konsep.....	29
D. Hipotesis.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	30
A. Rancangan Penelitian.....	30
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel.....	31
D. Variabel Penelitian.....	34
E. Definisi Operasional.....	34

F. Instrumen Penelitian.....	36
G. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	36
H. Teknik Pengumpulan Data .....	37
I. Teknik Analisa Data.....	38
J. Jalannya Penelitian.....	41
K. Etika Penelitian .....	41
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>45</b>
A. Gambaran Umum SMP Negeri 36 Samarinda .....	45
B. Hasil Penelitian .....	46
C. Pembahasan .....	55
D. Keterbatasan Penelitian .....	62
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>61</b>
A. Kesimpulan.....	61
B. Saran.....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>64</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>67</b>



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>		<b>Halaman</b>
Tabel 1.1	: Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1	: Definisi Operasional Penelitian.....	35
Tabel 4.1	: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	46
Tabel 4.2	: Rata-Rata Skor Pengetahuan Kelompok Eksperimen Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai Anemia.....	46
Tabel 4.3	: Rata-Rata Skor Sikap Kelompok Eksperimen Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai Anemia.....	47
Tabel 4.4	: Rata-Rata Skor Pengetahuan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai Anemia..	48
Tabel 4.5	: Rata-Rata Skor Sikap Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai Anemia.....	48
Tabel 4.6	: Hasil Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen.....	49
Tabel 4.7	: Hasil Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen.....	50
Tabel 4.8	: Hasil Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol.....	50
Tabel 4.9	: Hasil Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol.....	51

Tabel 4.10 : Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol..... 52

Tabel 4.11 : Perbedaan Sikap Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol..... 53



**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....28  
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....29



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Kuesioner
- Lampiran 4 : Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 5 : Media Booklet
- Lampiran 6 : Media Penyuluhan
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 8 : Master Data Pengaruh Edukasi Pada Kelompok Eksperimen
- Lampiran 9 : Master Data Pengaruh Edukasi Pada Kelompok Kontrol
- Lampiran 10 : Tabel Pengumpulan Data *Pre-test* Pengetahuan (Eksperimen)
- Lampiran 11 : Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Pengetahuan (Eksperimen)
- Lampiran 12 : Tabel Pengumpulan Data *Pre-test* Pengetahuan (Kontrol)
- Lampiran 13 : Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Pengetahuan (Kontrol)
- Lampiran 14 : Tabel Pengumpulan Data *Pre-test* Sikap (Eksperimen)
- Lampiran 15 : Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Sikap (Eksperimen)
- Lampiran 16 : Tabel Pengumpulan Data *Pre-test* Sikap (Kontrol)
- Lampiran 17 : Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Sikap (Kontrol)
- Lampiran 18 : Uji Normalitas Data
- Lampiran 19 : Output SPSS Univariat
- Lampiran 20 : Output SPSS Bivariat
- Lampiran 21 : Dokumentasi Penelitian



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Remaja ditandai dengan berbagai perubahan ketika seseorang bergerak dari masa anak-anak menuju dewasa. Anemia adalah masalah kesehatan umum pada remaja. Ketika tidak ada cukup sel darah merah yang sehat di dalam tubuh, atau ketika kadar hemoglobinnya terlalu rendah maka dikatakan dengan anemia. Remaja putri harus memiliki kadar hemoglobin antara 12 dan 15 g/dl, sedangkan remaja putra harus memiliki kadar antara 13 dan 17 g/dl. Remaja putri memiliki kebutuhan yang lebih tinggi untuk penyerapan zat besi antara usia 14 dan 15 tahun, dan anemia lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pada anak laki-laki, sementara itu terjadi satu atau dua tahun kemudian pada remaja laki-laki (Putri et al., 2021).

Anemia sangat umum di kalangan remaja putri. Perkiraan prevalensi anemia dari database WHO di seluruh dunia (WHO, 2018) menunjukkan bahwa sekitar 27% wanita muda di negara terbelakang seperti Indonesia menderita anemia. Menurut data Riskesdas 2018 terdapat 48,9% remaja putri di Indonesia menderita anemia (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan prevalensi anemia pada remaja putri tingkat Sekolah Menengah Pertama di kota Samarinda yaitu sebesar 4,8%.

Akibat anemia, remaja mungkin gagal menyadari potensi fisik dan otak mereka sepenuhnya. Ini termasuk pertumbuhan terhambat di bidang-bidang

seperti kebugaran, IQ, dan tinggi badan. Remaja putri yang menderita anemia mungkin merasakan efek langsung seperti penglihatan kabur dan sering mengeluh pusing, kulit pucat, lidah, bibir, kelopak mata, telapak tangan pucat dan efek yang berpotensi bertahan lama seperti kelesuan, kelemahan, dan kekurangan energi. karena wanita akan memiliki kehamilan di masa depan (Putri et al., 2021).

Anemia defisiensi besi pada remaja paling sering disebabkan oleh tidak cukup makan makanan kaya zat besi, perdarahan patologis dari penyakit seperti malaria, atau infeksi parasit seperti cacing usus. Karena zat besi diperlukan untuk perkembangan eritrosit, kekurangan mineral ini dapat menyebabkan kelainan pada proses ini dan akhirnya menyebabkan anemia. Kekurangan zat besi memiliki penyebab tambahan. Kurangnya zat besi, baik dalam makanan maupun dalam tubuh, dan kurangnya kesadaran umum akan kondisi tersebut menjadi penyebab anemia di kalangan remaja putri. Mungkin ada korelasi antara pendidikan dan tingkat anemia pada remaja. Karena mereka tidak cukup tahu untuk menghindari atau mengobati anemia, remaja putri tidak mendapatkan zat besi yang mereka butuhkan karena mereka makan makanan dengan kandungan zat besi yang rendah (Wijaningsih et al., 2019).

Kebiasaan remaja dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Hasil penelitian (Fadhilah et al., 2022) menunjukkan bahwa skor pengetahuan dapat ditingkatkan dengan penggunaan metode ceramah dan diskusi dalam pembelajaran. Ada sejumlah variabel yang dapat mempengaruhi peningkatan

skor pengetahuan dari waktu ke waktu, seperti media dan pendekatan yang digunakan untuk memperoleh informasi baru. Temuan awal dari penelitian saya di SMPN 36 Samarinda, tingkat pengetahuan pada remaja putri mengenai anemia di SMPN 36 Samarinda tergolong rendah sebesar 58%.

Korelasi positif antara literasi gizi dan perubahan perilaku diet telah diamati. Oleh karena itu, diperlukan pendidikan gizi yang efektif untuk memastikan output remaja bersifat konstruktif. Sikap seseorang dapat didefinisikan sebagai cara di mana mereka siap untuk bertindak sebagai respons terhadap stimulus apapun, baik itu positif maupun negatif (Fitriani Dwiana et al., 2019).

Pendidikan adalah pendekatan sistemik untuk memodifikasi kebiasaan untuk meningkatkan prevalensi makan sehat. Dampak anemia pada remaja putri dapat dikurangi melalui sosialisasi pedoman pola makan sehat, olahraga teratur, pola hidup bersih, dan menjaga berat badan yang sehat (Indah, 2021).

Remaja dapat memperoleh manfaat terbesar dari menerima pesan gizi seimbang ketika mereka diberikan pendidikan gizi yang tepat. Pendidikan gizi membutuhkan media yang efisien dan efektif untuk memastikan bahwa pesan tersebut sampai ke khalayak yang dituju. Booklet adalah bentuk media yang umum digunakan untuk mengajarkan siswa tentang makan sehat di kelas. Booklet adalah publikasi berbentuk buku yang digunakan untuk menyebarkan informasi terkait kesehatan melalui sarana tertulis dan visual (Zulaekah, 2012). Pengetahuan gizi siswa tentang anemia pada anak meningkat



dari rata-rata 54,11 persen benar menjadi 71,56 persen benar setelah intervensi dua kali sebulan yang mencakup bantuan booklet langsung kepada siswa dan didukung oleh pendidikan gizi untuk guru kelas dan orang tua (Zulaekah, 2012).

### **B. Rumusan Masalah**

Mengingat hal tersebut di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Apakah terdapat pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap pada remaja putri tentang anemia di SMPN 36 Samarinda?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana pemahaman dan sikap remaja putri tentang anemia berubah setelah menerima buku panduan gizi di SMPN 36 Samarinda.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menilai perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan penyuluhan menggunakan media booklet tentang anemia di SMPN 36 Samarinda.



- b. Menilai perbedaan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan penyuluhan menggunakan media booklet tentang anemia di SMPN 36 Samarinda.
- c. Menilai perbedaan pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan penyuluhan menggunakan powerpoint tentang anemia di SMPN 36 Samarinda.
- d. Menilai perbedaan sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi dengan penyuluhan menggunakan powerpoint tentang anemia di SMPN 36 Samarinda.
- e. Menilai perbedaan pengetahuan remaja putri sesudah diberikan edukasi gizi tentang anemia antara kelompok media booklet dan kelompok penyuluhan di SMPN 36 Samarinda.
- f. Menilai perbedaan sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi gizi tentang anemia antara kelompok media booklet dan kelompok penyuluhan di SMPN 36 Samarinda.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Memahami dampak booklet pendidikan gizi terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia di SMPN 36 Samarinda dan menyebarkan informasi tersebut kepada masyarakat sebagai langkah awal pencegahan terjadinya anemia. Sebagai referensi penelitian

selanjutnya yang berhubungan dengan penyebab anemia pada remaja putri untuk bahan kajian.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Responden**

Dengan tujuan untuk memperoleh wawasan dan memperluas pemahaman seseorang dalam topik kajian yang dipilihnya untuk tujuan melakukan penelitian tambahan.

### **b. Bagi Peneliti**

Tim peneliti di SMPN 36 Samarinda ingin mengetahui apakah program pendidikan gizi yang diberikan dalam bentuk booklet dapat meningkatkan pengetahuan siswa tentang anemia dan penyebabnya.

### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Temuan penelitian ini kemungkinan akan dimasukkan ke dalam koleksi perpustakaan terkait gizi dan digunakan untuk membangkitkan rasa ingin tahu siswa, menginspirasi mereka untuk bekerja keras, dan mengubah pandangan mereka untuk meningkatkan prestasi akademik mereka.

### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tolok ukur untuk penelitian selanjutnya tentang dampak booklet pendidikan gizi terhadap perubahan persepsi dan praktik remaja putri di SMPN 36 Samarinda terkait anemia.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

1. Nama Peneliti	: Siti Zulaekah
Judul	: Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi
Lokasi/Tahun	: SDN di wilayah Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo, Semarang/2012
Desain	: Pra eksperimen dengan rancangan <i>one group pretest post-test design</i>
Variabel Penelitian	: Variabel bebas: Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Variabel terikat : Pengetahuan Mengenai Anemia Pada Anak Sekolah Dasar
Hasil	: Terdapat pengaruh peningkatan pengetahuan gizi mengenai anemia dengan media booklet pada anak Sekolah Dasar
Perbedaan	: Waktu, tempat dan sampel penelitian. Selain itu perbedaan pada variabel penelitian
2. Nama Peneliti	: Haniyyah Prastia Putri, Fathiya Andara dan Dian Luthfiana Sufyan
Judul	: Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Jakarta Timur
Lokasi/Tahun	: Di wilayah Jakarta Timur/2020
Desain	: Desain penelitian ini yaitu <i>Paired t-test</i>
Variabel Penelitian	: Variabel bebas : Edukasi Gizi Berbasis Video Variabel terikat : Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri

Hasil : Remaja putri Jakarta Timur, usia 15 hingga 21 tahun, menunjukkan peningkatan pengetahuan antara sebelum dan sesudah sekolah.

Perbedaan : Waktu, tempat dan sampel penelitian. Selain itu perbedaan pada output (booklet)

---

3. Nama Peneliti : Faza Yasira Rusdi, Hafifatul Auliya Rahmy, Helmizar

Judul : Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang

Lokasi/Tahun : SMA Negeri 2 Padang/2020

Desain : Quasy eksperimental pre-post test with control group design

Variabel Penelitian : Variabel bebas : Edukasi Gizi Menggunakan Instagram  
Variabel terikat : Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang

Hasil : Komunitas Instagram menjadi lebih terdidik tentang makan sehat. Instagram sebagai sarana edukasi remaja putri di SMA Negeri 2 Padang tentang perlunya makan makanan seimbang dalam memerangi anemia ternyata memberikan efek positif.

Perbedaan : Waktu, tempat dan sampel penelitian. Selain itu perbedaan pada variable output (booklet)

---

4. Nama Peneliti : Rizqi Widyantori Hasanah Putra, J Supadi, Wiwik Wijaningsih

Judul : Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Anemia Pada Remaja Putri

Lokasi/Tahun : SMP Negeri 31 Kota Semarang/2019



Desain : True Eksperimen dengan penelitian model *Pre-test posttest control group design*

Variabel Penelitian : Variabel bebas : Pemberian Edukasi Gizi Mengenai Anemia  
Variabel terikat : Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Anemia Pada Remaja Putri

Hasil : Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi remaja putri anemia di SMP N 31 Semarang tentang gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka tentang makanan dan kesehatan.

---



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Remaja Putri

###### a. Pengertian Remaja

Pengertian remaja adalah populasi yang berusia antara 10 dan 19 tahun menunjukkan tanda-tanda mengalami perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Pergeseran sikap dan perkembangan fisik hanyalah dua dari sekian banyak perubahan yang diasosiasikan dengan masa remaja. Pada masa ini, remaja dapat mengalami berbagai perubahan dalam kesehatan mental dan fisik, hobi dan perilaku, dan banyaknya masalah. Anak perempuan mengalami pubertas rata-rata selama 12-21 tahun, sedangkan laki-laki mengalaminya selama 13-22 tahun. Sebagian besar remaja sekarang berusia dua puluhan (Ramanda, 2019).

###### b. Ciri-ciri Remaja

Remaja menjadi orang dewasa yang utuh dalam segala hal (kognitif, afektif, interpersonal, dan fisik). Tahap kehidupan ketika seseorang berkembang menjadi dewasa dan memiliki rasa ingin tahu yang besar. Beberapa ciri-ciri dari remaja menurut (Saputro, 2017) :

- 1) Masa remaja sebagai waktu yang krusial karena pada usia inilah tubuh dan pikiran manusia mengalami perubahan yang

signifikan. Masa remaja awal adalah masa hasil kreatif terbesar.

- 2) Masa remaja sebagai periode peralihan. Remaja berada pada titik penting dalam hidup mereka, ketika mereka bereksperimen dengan berbagai cara hidup untuk menemukan yang paling sesuai dengan kepribadian mereka.
- 3) Masa remaja sebagai masa mencari identitas. Remaja pada titik kehidupan ini, ingin menetapkan identitas unik mereka sendiri, bukan sekadar menyesuaikan diri dengan identitas teman sebayanya. Perasaan diri remaja dipicu oleh masalah yang sedang dialaminya.
- 4) Masa remaja sebagai perubahan. Keadaan mental dan emosional remaja sedang mengalami transformasi cepat yang sejalan dengan tubuh mereka.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Remaja

Remaja sangat rentan terhadap efek dari faktor-faktor seperti dinamika keluarga, pola makan, stabilitas emosi, status sosial, stabilitas ekonomi, kesehatan, dan faktor lingkungan pada pendewasaan mereka (Ariswanti, 2017).

## 2. Anemia

### a. Pengertian Anemia

Anemia ditandai dengan kadar hemoglobin darah (Hb) di bawah rata-rata untuk kelompok usia dan jenis kelamin tertentu. Pada anemia gizi, jaringan pembentuk sel darah merah tidak mampu membuat cukup sel darah merah baru untuk menjaga agar kadar hemoglobin darah tidak turun di bawah normal. Menurut standar Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anemia pada remaja putri memiliki nilai batas normal 12 g/dL sedangkan pada pria adalah 13 g/dL (Hasyim et al., 2018).

### b. Gejala Anemia

Beberapa gejala anemia yang sering dirasakan oleh remaja putri secara umum adalah sebagai berikut (Briawan, 2013) :

- 1) Cepat lelah
- 2) Pucat (kulit, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan)
- 3) Jantung berdenyut kencang saat melakukan aktifitas ringan.
- 4) Napas tersengal/pendek saat melakukan aktifitas ringan.
- 5) Nyeri dada
- 6) Pusing dan mata berkunang



### c. Penyebab Anemia

Diantara faktor-faktor tersebut penyebab anemia adalah pola makan rendah produk hewani, yang kaya akan zat besi yang dikenal sebagai zat besi heme, dan tinggi dalam bentuk makanan nabati yang dikenal sebagai zat besi non-heme yang sulit diserap sehingga membutuhkan dosis yang lebih besar. Untuk mencegah anemia cukup dalam ukuran untuk memasok kebutuhan zat besi harian. Kekurangan unsur penyerap zat besi seperti protein dan vitamin C juga dapat menyebabkan kondisi ini. Penyerapan zat besi dapat diperlambat dengan mengonsumsi makanan yang kaya serat, tanin, dan fitat (Yulaeka, 2020).

Faktor-faktor yang mendorong terjadinya anemia gizi pada remaja adalah :

- 1) Adanya penyakit infeksi yang kronis.
- 2) Kurang nya pengetahuan mengenai anemia.
- 3) Menstruasi yang berlebihan pada remaja putri.
- 4) Pendarahan yang mendadak seperti terluka.
- 5) Jumlah makanan atau penyerapan diet yang buruk.

### d. Dampak Anemia

Remaja putri dengan anemia dapat mengalami efek jangka pendek seperti pusing dan keluhan pucat, lemah, lelah, dan kurang energi. Efek jangka panjang termasuk penurunan mental dan fisik dan

bahkan kematian. Efek dari anemia yang tidak diobati pada ibu dan bayi adalah jangka panjang karena sebagian besar wanita menjadi hamil dan memiliki anak, dan karena remaja putri yang anemia cenderung mengalami anemia yang lebih parah selama kehamilan karena meningkatnya kebutuhan gizi janin yang sedang berkembang (Apriyanti, 2019).

Dampak anemia yang terjadi pada remaja putri lainnya yaitu sebagai berikut :

- 1) Mengurangi tingkat kesuburan.
- 2) Keterlambatan motorik, kognitif, dan intelektual.
- 3) Mengurangi memori dan fokus, dan karenanya kemampuan seseorang untuk belajar.
- 4) Mengurangi tinggi badan ideal melalui gangguan pertumbuhan.
- 5) Menurunkan fisik olahraga serta tingkat kebugaran

e. Pencegahan Anemia

Dengan mengatasi penyebab yang mendasarinya, anemia dapat dicegah dan diobati. Evaluasi status gizi dapat membantu menentukan zat gizi yang mungkin hilang dari diet pasien dan berkontribusi terhadap anemia.

Anemia defisiensi besi dapat dicegah dan diobati dengan beberapa cara. Penyuluhan dan pendidikan gizi merupakan upaya pertama untuk meningkatkan asupan zat besi masyarakat dari sumber

alami sehingga meningkatkan penyerapan zat besi dan produksi hemoglobin. Hal ini terutama terjadi pada buah dan sayuran yang kaya vitamin C dan A, serta makanan kaya zat besi yang berasal dari hewan. Ditambah dengan zat besi, asam folat, vitamin A, dan asam amino esensial, makanan ini dipasarkan ke demografis tertentu dan pasien anemia biasanya diresepkan suplemen besi folat untuk diminum setiap hari selama jangka waktu tertentu (Fatmah, 2013).

### 3. Pengetahuan

#### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hal yang terjadi ketika orang mempelajari sesuatu yang baru ketika mereka merasakannya untuk pertama kali. Pengetahuan dapat terjadi baik secara alamiah maupun melalui pengajaran formal. Penciptaan perilaku seseorang sangat bergantung pada domain pengetahuan atau kemampuan kognitif seseorang (Lintang et al., 2015).

Anemia remaja dapat dicegah dan diobati dengan menumbuhkan budaya belajar tentang gizi yang tepat. Semakin seseorang memahami tentang gizi, semakin mencerminkan pola makan mereka. Selalu ada kekurangan informasi gizi yang mendasari pemilihan makanan yang tidak sehat, dan ini disebabkan oleh pengaruh kebiasaan individu dan status ekonomi yang berkelanjutan (Siregar, 2021).

#### b. Tingkat Pengetahuan

Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya karena hal itu membentuk cara pandang dan keputusan mereka tentang apa yang akan dimakan (Siregar, 2021). Pengetahuan dalam domain kogniti ada 6 tingkatan pengetahuan antara lain :

- 1) Pengetahuan (*knowledge*) dapat dipahami sebagai mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Hal ini dapat dilakukan dengan memunculkan, menggambarkan, atau mengidentifikasi bagian tertentu dari informasi atau pengalaman dari semua informasi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.
- 2) Memahami (*Comprehention*) kemampuan untuk menganalisis informasi secara tepat dan memberikan penjelasan yang akurat tentang objek yang diketahui.
- 3) Aplikasi (*Application*) dianggap memiliki kompetensi untuk mempraktikkan pengetahuan teoretis seseorang. Menerapkan apapun bisa berarti menggunakan seperangkat aturan, rumus, metode, konsep, dll.
- 4) Analisis (*analysis*) dapat dianggap sebagai kapasitas untuk menguraikan suatu substansi atau objek menjadi bagian-bagian komponennya dan menampilkan hubungan antara bagian-



bagian tersebut melalui karakterisasi, diferensiasi, dan kategorisasi.

- 5) Sintesis (*synthesis*) dapat dipahami sebagai kemampuan untuk mengatur ulang elemen menjadi keseluruhan baru dan untuk mengembangkan formulasi baru.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) mungkin dilihat sebagai kemampuan untuk mengevaluasi bahan penelitian menurut standar yang sudah ada sebelumnya atau standar sendiri.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Kustina, 2017) ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang yaitu :

1) Pendidikan

Pendidikan melibatkan upaya berkelanjutan untuk menumbuhkan karakter dan keterampilan seseorang, baik di dalam maupun di luar kelas. Hasil yang lebih baik dalam mengubah kebiasaan negatif dapat dicapai melalui pendidikan.

2) Media Massa atau Informasi

Efek pembelajaran langsung (atau jangka pendek) dari pengaturan formal dan informal mencakup pergeseran perspektif dan perluasan keahlian. Koran, majalah, dan jenis media massa lainnya adalah alat yang ampuh untuk menyebarkan informasi dan membentuk opini publik.

### 3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi dan rutinitas diikuti tanpa terlalu memikirkan apakah itu sehat secara moral. Pengetahuan seseorang dapat tumbuh meskipun mereka tidak terlibat secara aktif di dalamnya. Situasi sosial ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pendidikan dan kesempatan belajar mereka.

### 4) Lingkungan

Seluruh lingkungan terdekat seseorang, termasuk konteks biologis dan sosialnya serta lingkungan fisiknya. Cara orang menyerap informasi dapat dipengaruhi oleh lingkungannya. Ini terjadi karena setiap orang menanggapi setiap kontak, baik yang saling menguntungkan maupun tidak dengan pengetahuan.

### 5) Pengalaman

Salah satu teknik untuk memverifikasi validitas informasi yang dipelajari dari pengalaman adalah dengan menggunakan informasi tersebut untuk memecahkan situasi yang serupa.

#### d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2013) adalah survei, wawancara, dan kuesioner semua dapat digunakan untuk mengukur keakraban responden dengan subjek. Dengan menanyakan responden tentang

substansi yang sedang diselidiki. Se jauh mana seseorang tahu dapat diukur dan dipahami secara numerik, yaitu :

- 1) Baik, dengan hasil presentase 76-100%
- 2) Cukup, dengan hasil presentase 56-75%
- 3) Kurang, dengan hasil < 56%

#### 4. Sikap

##### 1) Pengertian Sikap

Sikap adalah konsistensi keadaan batin dan tindakan lahiriah seseorang ketika berinteraksi dengan orang lain. Cara seseorang merasa tentang diri mereka sendiri dan dunia di sekitar mereka merupakan faktor utama dalam interaksi mereka dengan orang lain (Elisa, 2017).

##### 2) Tingkatan Sikap

Sikap individu sangat penting karena menentukan bagaimana mereka bertindak. Sikap menurut (Notoatmodjo, 2014) terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

###### 1) Menerima (*Receiving*)

Ketika orang (subjek) menerima sesuatu, itu tandanya mereka tertarik dan memperhatikan stimulus (objek) yang disajikan.

## 2) Merespon (*Responding*)

Sikap seseorang dapat diukur dari seberapa antusiasnya mereka menjawab pertanyaan dan menjalankan arahan yang diberikan kepadanya.

## 3) Menghargai (*Valuing*)

Ketika individu menunjukkan penghargaan untuk sesuatu, itu karena mereka menyadari potensinya untuk memberikan efek yang menguntungkan bagi mereka.

## 4) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Mengambil kepemilikan atas tindakan seseorang adalah puncak karakter. Seseorang yang pandangannya dibentuk oleh keyakinannya harus siap mengambil risiko.

## 3) Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap

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

### 1) Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dengan keadaan termasuk variabel emosional dan berfungsi sebagai dasar untuk menciptakan sikap sangat membantu dalam proses ini.



## 2) Kebudayaan

Sikap sangat dibentuk oleh norma budaya dan contoh normatif. Sikap telah dipengaruhi oleh norma-norma budaya, yang telah memberikan struktur interaksi manusia dengan dunia.

## 3) Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Sikap dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor sosial, termasuk kehadiran individu lain. Perspektif seseorang terhadap apapun sangat dipengaruhi oleh keterpaparan seseorang terhadap orang-orang yang berpengaruh. Individu biasanya memberi nilai tinggi pada orang tua mereka, figur otoritas lainnya, teman sebaya, teman dekat, guru, dan rekan kerja.

## 4) Media Massa

Media massa sebagai sarana penyebaran informasi. Pandangan dan keyakinan seseorang sangat dipengaruhi oleh media arus utama. Landasan kognitif untuk pengembangan sikap dapat berupa penemuan informasi baru tentang suatu topik.

## 5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Dengan memberi individu kerangka kerja untuk membuat konsep dunia dan mengembangkan rasa benar dan salah mereka, lembaga pendidikan dan agama berdampak pada cara orang berpikir dan bertindak.

#### 6) Faktor Emosional

Sikap adalah pernyataan emosional yang berfungsi sebagai pelampiasan kebencian yang terpendam atau sebagai sarana untuk memproyeksikan pertahanan diri sendiri terhadap kerentanan.

#### 4) Pengukuran Sikap

Skala Likert dapat digunakan untuk mengukur disposisi seseorang. Skala Likert tidak hanya digunakan untuk mengukur sikap orang, tetapi juga pemikiran dan perspektif mereka terhadap masalah sosial. Format pilihan ganda dan kotak centang adalah umum untuk alat penelitian berskala Likert (Prof. Dr. Sugiyono, 2018). Setiap respons item instrumen skala Likert berkisar dari sangat positif hingga sangat negatif, dan dapat disajikan dalam berbagai format termasuk, namun tidak terbatas pada peringkat :

- 1) Sangat setuju/selalu/sangat positif : Diberi skor 5
- 2) Setuju/sering/positif : Diberi skor 4
- 3) Kurang setuju : Diberi skor 3
- 4) Tidak setuju/negatif : Diberi skor 2
- 5) Sangat tidak setuju/tidak pernah : Diberi skor 1

Menurut Azwar (2016), pengukuran sikap diklasifikasikan menjadi dua, yaitu :

- 1) Sikap positif, apabila  $\geq \bar{x}$  skor T
- 2) Negatif apabila  $< \bar{x}$  skor T

#### 5. Media Booklet

Pendidikan menggunakan media atau alat peraga untuk menawarkan bahan pengajaran atau pengajaran, seperti yang digunakan dalam penelitian. Alat peraga berfungsi untuk mengilustrasikan suatu hal, sehingga mempermudah penyampaian informasi. Materi penyuluhan terlalu rumit untuk diungkapkan sepenuhnya oleh alat peraga, tetapi dapat membantu mengklarifikasi konsep yang telah dijelaskan. Booklet adalah buku kecil bergambar yang dapat digunakan untuk menyebarkan pesan kesehatan yang penting. Booklet adalah publikasi pendek dengan tidak lebih dari 24 halaman (Supariasa, 2012). Buku lebih disukai daripada bentuk media lainnya karena informasi yang diberikan lebih lengkap, detail, dan mudah dipahami selain bersifat edukatif. Sangat mudah bahwa booklet instruksional dapat dibawa pulang untuk dibaca dan dirujuk kapan saja. Selain ditulis khusus untuk dan diedit dengan pemikiran remaja, booklet ini juga menggunakan visual yang menarik untuk membuat pembaca muda tertarik dan terlibat (Nurul Riau Dwi Safitri, 2016).

Remaja membutuhkan pendidikan untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang pencegahan anemia karena tingkat pengetahuan mereka yang rendah. Penyuluhan melalui pendekatan ceramah merupakan salah satu dari beberapa strategi untuk menyampaikan pengetahuan. Pendekatan ceramah melibatkan penyajian informasi kepada beberapa audiens dalam bentuk ceramah formal. Pendekatan ini tergantung pada komunikasi verbal. Metode ceramah tidak hanya mudah diterapkan tetapi juga efisien ketika mencoba menjangkau audiens yang cukup besar dengan cepat (Hidayati et al., 2013).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Esra, 2019) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anemia pra dan pasca intervensi remaja putri berbeda tergantung pada apakah mereka menerima pendidikan gizi melalui instruksi format ceramah media booklet satu kali, dua kali, atau tiga kali.

#### 6. Penyuluhan

Penyuluhan adalah praktik membantu orang lain dalam mencapai tujuan kesehatan dan kesejahteraan pribadi, kelompok, dan masyarakat mereka sendiri dengan berbagi pengetahuan dan keterampilan sendiri melalui teknik atau instruksi penyuluhan (Supariasa, 2012). Ada berbagai kebutuhan perencanaan gizi yang perlu dilengkapi agar konseling gizi dapat dilakukan dengan benar, antara lain sebagai berikut :

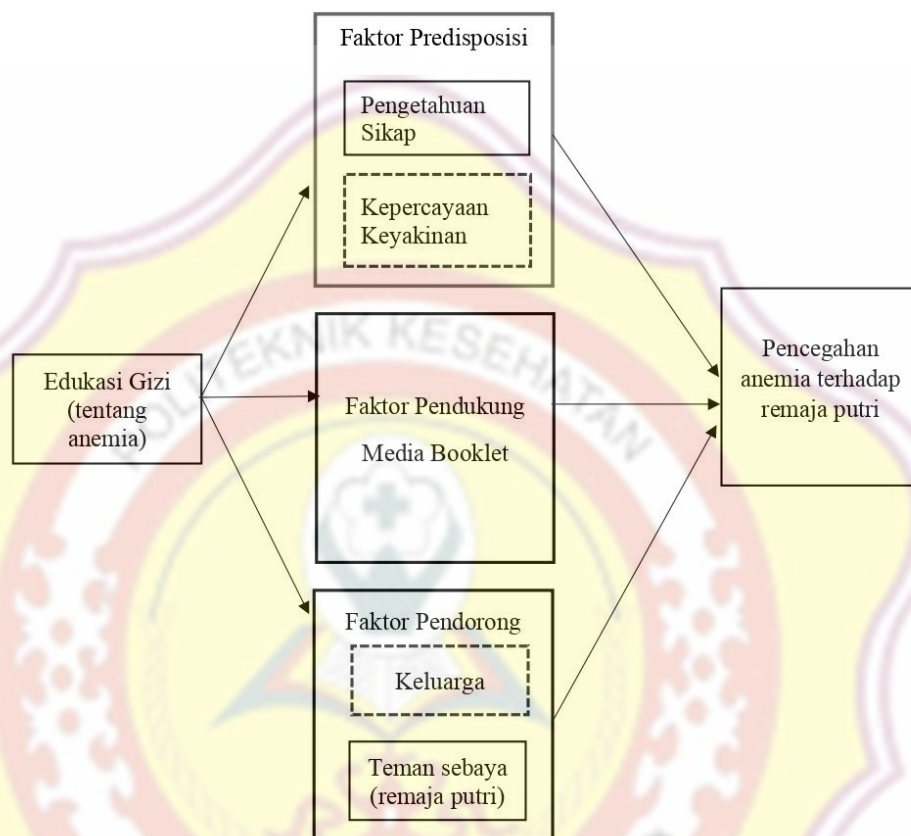


- a. Presentasi harus sesuai dengan kebutuhan penerima. Populasi sasaran lebih mungkin hadir untuk sesi konseling jika materi konseling gizi disesuaikan dengan kebutuhan mereka.
- b. Sesuai dengan kebutuhan program. Bimbingan gizi yang diberikan akan mempengaruhi seberapa efektif program tersebut. Itulah mengapa penting untuk panduan diet disesuaikan dengan masing-masing program.
- c. Layak dan cukup beradaptasi untuk digunakan sesuai kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan responden. Sumber daya konseling gizi yang mutakhir dan dapat diterapkan di dunia nyata disebut "praktis".
- d. Program gizi harus didukung oleh kebijakan yang tidak bertentangan dengan peraturan perundang-undangan yang ada.

## **B. Kerangka Teori**

Berdasarkan kerangka teori penelitian dibawah dapat dijelaskan bahwa ada tiga komponen utama pendidikan gizi : faktor risiko, faktor protektif, dan faktor motivasi. Pemahaman tentang anemia dan pencegahannya sangat penting bagi mereka yang ingin mengambil tindakan pencegahan. Dengan diberi edukasi menggunakan media Booklet mengenai anemia akan memungkinkan terlaksananya tindakan pencegahan anemia terhadap remaja putri. Tindakan pencegahan tersebut juga diperkuat dengan adanya dorongan dari keluarga dan teman sebaya.





**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : Modifikasi Teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2012)

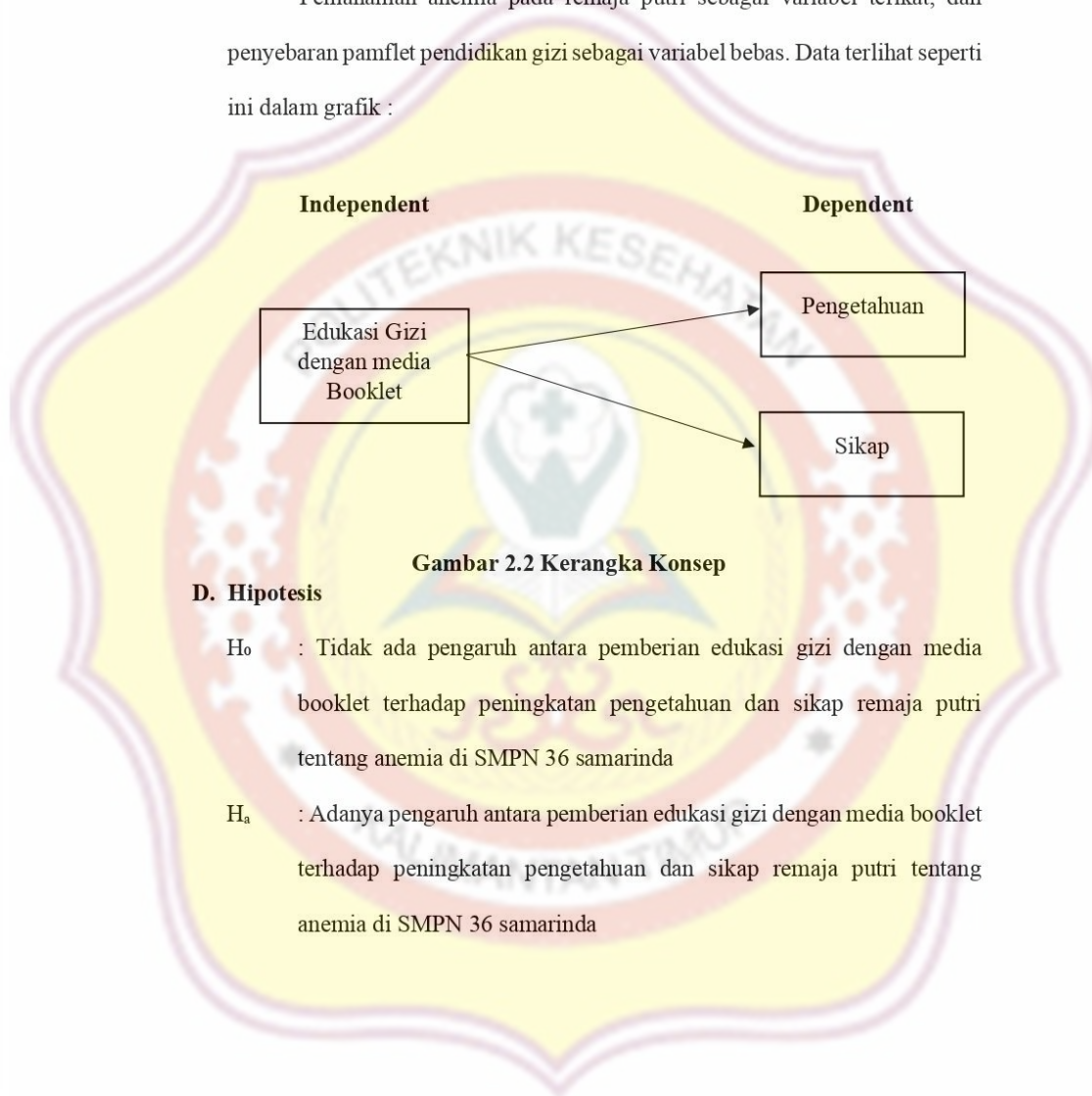
**Keterangan :**

Diteliti =

Tidak diteliti =

### C. Kerangka Konsep

Pemahaman anemia pada remaja putri sebagai variabel terikat, dan penyebaran pamflet pendidikan gizi sebagai variabel bebas. Data terlihat seperti ini dalam grafik :



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

### D. Hipotesis

- $H_0$  : Tidak ada pengaruh antara pemberian edukasi gizi dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 36 samarinda
- $H_a$  : Adanya pengaruh antara pemberian edukasi gizi dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 36 samarinda



### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan strategi eksperimen semu. Baik kelompok kontrol dan eksperimen dalam penelitian ini mengambil bagian dalam fase pra dan pasca pengujian penyelidikan. Kedua kelompok melakukan pre-test sebelum menerima intervensi masing-masing. Penyuluhan untuk kelompok kontrol dan media booklet untuk kelompok eksperimen. Sebuah posttest diberikan kepada kedua kelompok setelah beberapa waktu berlalu (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memastikan apakah booklet sebagai instruksi gizi dapat berpengaruh terhadap pandangan dunia dan pemahaman anemia pada remaja putri SMPN 36 Samarinda. Pola ini mengambil bentuk sebagai berikut:

	Pretest	Perlakuan	Posttest
Kel. Eksperimen	01	X <sub>1</sub>	02
Kel. Kontrol	01	X <sub>2</sub>	02

Keterangan :

01 : Pretest pada kelompok eksperimen yang diberi intervensi menggunakan media booklet

01 : Pretest pada kelompok kontrol yang diberi intervensi berupa penyuluhan

X<sub>1</sub> : Intervensi gizi dengan menggunakan media booklet

X<sub>2</sub> : Intervensi gizi berupa penyuluhan

02 : Posttest pada kelompok eksperimen yang diberi intervensi menggunakan media booklet

02 : Posttest pada kelompok kontrol yang diberi intervensi berupa penyuluhan

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **1. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada hari Jumat, 03 Maret 2023 di Sekolah Menengah Pertama 36 Samarinda.

##### **2. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Menengah Pertama 36 Samarinda.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah objek yang perlu diteliti lebih lanjut. 74 responden dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII SMPN 36 Samarinda karena merupakan jenjang pendidikan yang paling relevan dengan tujuan penelitian.

##### **2. Sampel dan Teknik Sampling**

###### **a. Sampel**

Sampel adalah sebagian dari subjek dalam populasi yang akan diteliti (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini besar

sampel diperoleh menggunakan rumus Federer. Rumus ini biasanya digunakan untuk jenis penelitian eksperimen (Sastroasmoro, 2014).

Rumus Federer :

$$(n - 1) \times (t - 1) \geq 15$$

$$(n - 1) \times (2 - 1) \geq 15$$

$$(n - 1) \times 1 \geq 15$$

$$n - 1 \geq 15$$

$$n \geq 16$$

Keterangan :

n = Besar sampel tiap kelompok

t = Banyaknya kelompok

Untuk mengantisipasi responden yang drop out selama penelitian melalui koreksi besar sampel dengan rumus sebagai berikut :

$$N = n / (1 - f)$$

Keterangan :

$$N = n / (1 - f)$$

$$N = 16 / (1 - 0,1)$$

$$N = 16 / 9$$

$$N = 17,78$$

$$N = 18$$

Besar sampel untuk 2 perlakuan adalah :

$$t \times n = 2 \times 18 = 36$$

Berdasarkan perhitungan rumus diatas, diketahui bahwa jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 36 orang, yang terdiri dari 18 orang dalam kelompok eksperimen dan 18 orang dalam kelompok kontrol.

b. Teknik Sampling

Peneliti menggunakan metode yang dikenal sebagai "teknik pengambilan sampel purposive" saat melakukan pengambilan sampel sendiri. Peneliti akan mempertimbangkan sejumlah faktor saat memutuskan strategi pengambilan sampel yang disengaja berdasarkan karakteristik komunitas yang diketahui atau diasumsikan (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Kriteria berikut diperhitungkan selama proses studi :

1) Kriteria Inklusi

- a) Siswi yang bersedia menjadi responden.
- b) Siswi dalam keadaan sehat jasmani dan rohani.
- c) Siswi kelas VIII

2) Kriteria Eksklusi

- a) Siswi tidak ada di tempat pada saat penelitian.
- b) Siswi tidak masuk sekolah pada saat penelitian dilakukan.



#### **D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian mencakup berbagai makna dan dapat dinyatakan dalam bentuk subset dari fenomena yang ditemukan melalui studi. Gejala penelitian adalah apa yang ingin dipelajari lebih lanjut oleh para ilmuwan (Nasution, 2017). Dalam penelitian ini variabel-variabel yang ada antara lain :

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas mengacu pada faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya sesuatu. Penyebaran pamflet edukasi anemia digunakan sebagai variabel bebas dalam penelitian ini.

2. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat adalah variabel hasil atau konsekuensi. Pengetahuan dan perspektif adalah fokus dari investigasi penelitian ini.

#### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah pembatasan tentang apa yang akan diteliti sehingga apa yang akan diukur dan bagaimana cara mengukurnya dapat berpedoman pada apa yang diketahui tentang variabel-variabel tersebut (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018).

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan	Pengetahuan remaja tentang anemia, termasuk sifat, asal, gejala, efek, dan pencegahannya, serta cara mengenali dan mengatasinya	Lembar kuesioner	Numerik	Rasio
Sikap	Evaluasi remaja tentang tindakan yang diambil untuk menghindari anemia berkisar dari ketidaksetujuan yang kuat hingga ketidaksepakatan hingga persetujuan hingga persetujuan besar	Lembar kuesioner	Numerik	Rasio
Media booklet (tentang anemia)	Buku, baik teks maupun ilustrasi, berfungsi sebagai media utama untuk menyebarkan materi pendidikan kesehatan tentang topik anemia	Booklet	-	-
Penyuluhan	Suatu kegiatan komunikasi antara remaja dan peneliti tentang pencegahan anemia dengan media powerpoint	Power Point	-	-
Pemberian edukasi gizi	Pemberian edukasi mengenai pencegahan anemia kepada remaja putri menggunakan booklet dan penyuluhan	Booklet	-	-

## **F. Instrumen Penelitian**

Kuesioner dan statistik analitik adalah alat utama. Ada pertanyaan dalam kuesioner yang menyelidiki mendefinisikan faktor-faktor bebas tersebut diantaranya adalah booklet yang memuat variabel dependen dan independen, serta pendapat yang mengukur pengetahuan dan perspektif remaja putri. Cronbach's alpha  $>$  r table = kuesioner reliabel; jika nilai item yang dikoreksi  $>$  nilai r label = penilaian reliabel, maka kuesioner dapat dianggap valid. Uji-t dilakukan untuk memeriksa apakah ada hubungan yang signifikan secara statistik antara dua variabel independen dalam penyelidikan ini. Korelasi substansial antara kedua variabel disimpulkan jika t-nilai kurang dari 0,05. Jika tingkat signifikansi uji t lebih besar dari 0,05, maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak.

## **G. Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah kriteria untuk menentukan akurat atau tidaknya suatu pengukuran (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Setelah dilakukan uji validitas oleh (Indah, 2021) pada kuesioner pengetahuan sejumlah 10 soal dan kuesioner sikap sejumlah 15 soal yang diperoleh r hitung  $>$  0,632 dan kuesioner dinyatakan valid karena nilai r hitung  $>$  r tabel.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah metode untuk menentukan validitas hasil survei dalam setting penelitian (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Kuesioner pengetahuan tersebut telah diuji reliabilitasnya oleh (Indah, 2021) dan diperoleh hasil nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,893 dan pada kuesioner sikap sebesar 0,939 yang berarti instrumen penelitian tersebut dinyatakan valid.

### H. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

#### 1. Data Primer

Data primer dikumpulkan melalui pedoman wawancara dan kuesioner. Ini adalah data mentah, kuesioner yang diisi dari para peserta, yang telah diolah dengan cara sebagai berikut :

- a) Responden diberi pengarahan tentang dasar pemikiran penelitian dan hasil yang diantisipasi.
- b) Membagikan naskah penjelasan dan lembar persetujuan responden.
- c) Membagikan lembar kuesioner kepada masing-masing siswa lalu dituntun untuk tata cara pengisiannya satu per satu.
- d) Pastikan semua orang tahu bahwa mereka harus menjawab setiap pertanyaan dalam survei.



e) Setelah diisi, kuesioner dikumpulkan ke peneliti.

## 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang berasal dari tempat lain selain dari pengumpul data itu sendiri. Data yang sudah pernah ditangani oleh orang lain selain penulis disebut data sekunder (Sugiyono, 2017). Data sekunder berupa data prevalensi anemia di kota Samarinda yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda dan data wilayah sekolah dengan prevalensi anemia tertinggi yang diperoleh dari Puskesmas Harapan Baru, kemudian didukung oleh buku serta jurnal sebagai literatur.

## 3. Teknis Pengambilan Sampel dan Penentuan Kelompok

Dengan persetujuan peserta, peneliti mensurvei sampel kenyamanan 18 siswa perempuan dari Kelas VIII A dan VIII B untuk memilih kelompok eksperimen.

# I. Teknik Analisa Data

## 1. Teknik Pengolahan Data

Tujuan pengolahan data adalah untuk merampingkan pengumpulan dan penyajian informasi. Menurut (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018) Pengolahan data penelitian terdiri dari langkah-langkah sebagai berikut :

a. Memeriksa (*editing*)

Temuan penelitian tidak dianggap final sampai telah diedit dan telah lulus serangkaian tes. Jika ada ketidaksesuaian dalam data studi yang dikumpulkan, ini akan ditangani selama proses pengeditan.

b. Pengkodean (*coding*)

Proses pengkodean melibatkan perubahan informasi tekstual menjadi format numerik. Input (entri data) sangat dibantu oleh penggunaan kode dan bentuk pengkodean lainnya.

c. Memasukkan Data (*entry data*)

Informasi yang dikumpulkan dengan cara ini biasanya direpresentasikan dalam bentuk kode (angka atau huruf) yang kemudian diketikkan ke dalam computer :

- 1) Pada aplikasi spss terdapat data view
- 2) Pada kolom data view masukkan nilai hasil kuesioner untuk variabel independen maupun variabel dependen
- 3) Pada kolom variabel view terdapat kolom name
- 4) Kolom name pertama diberi nama 'kinerja'
- 5) Kemudian ganti decimal menjadi angka 0
- 6) Ubah kolom measure menjadi nominal
- 7) Setelah itu klik *analyze*, lalu pilih *descriptive statistic* dan pilih *explore*

8) Selanjutnya langkah tersebut dilanjutkan pada variabel dependen

9) Pembersihan data (*cleaning*)

## 2. Analisa Data

### a. Analisa Univariat

Menggunakan brosur media tentang anemia untuk mengedukasi remaja putri di SMPN 36 Samarinda tentang perlunya gizi yang tepat, analisis univariat dilakukan untuk lebih memahami dan mengkarakterisasi demografi populasi sampel.

### b. Analisa Bivariat

Perbedaan antara dua skor pada variabel independen dan dependen dapat dihitung dengan menggunakan analisis bivariat. Data pengetahuan telah terbukti mengikuti distribusi normal, sehingga statistik uji-t berpasangan dapat digunakan untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah tes, dan statistik uji-t independen dapat digunakan untuk membandingkan kemandirian booklet pendidikan dan penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan pada kelompok eksperimen dan kontrol. Adapun data sikap pada kelompok eksperimen yang tidak terdistribusi normal maka untuk melihat perbedaan sikap sebelum dan sesudah menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dan untuk uji pembandingan perlakuan kelompok eksperimen dan kontrol pada saat melihat perbedaan sikap sesudah diberi edukasi

menggunakan booklet dan penyuluhan menggunakan uji statistik *Man Whitney*. Data sikap pada kelompok kontrol menggunakan uji statistik yang sama dengan variabel pengetahuan karena data berdistribusi normal.

#### J. Jalannya Penelitian



##### a. Teknis Pemberian Edukasi Menggunakan Media Booklet

1. Mengumpulkan responden kelompok eksperimen diruangan aula sekolah.
2. Membagikan booklet kepada masing-masing responden.



3. Peneliti memberi penjelasan mengenai isi booklet tentang pencegahan anemia pada remaja putri yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari yang berbeda.
4. Setelah penjelasan materi, responden dipersilahkan untuk bertanya mengenai materi yang kurang dipahami.
5. Kemudian responden dipersilahkan untuk membaca kembali booklet nya yang telah diberikan oleh peneliti pada saat dirumah sebelum dilakukan *post-test*.
6. Responden dipersilahkan untuk keluar dari ruang penelitian.

**b. Teknis Pemberian Edukasi Menggunakan Penyuluhan**

1. Peneliti menyiapkan alat seperti lcd dan laptop untuk menampilkan slide *powerpoint*.
2. Mengumpulkan responden kelompok kontrol diruangan aula sekolah.
3. Peneliti menampilkan slide *powerpoint* didepan ruangan.
4. Peneliti memberi penjelasan mengenai isi slide *powerpoint* tentang pencegahan anemia pada remaja putri yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari yang berbeda.
5. Setelah penjelasan materi, responden dipersilahkan untuk bertanya mengenai materi yang kurang dipahami.
6. Responden dipersilahkan untuk keluar dari ruang penelitian.

## K. Etika Penelitian

Secara umum, ada empat prinsip panduan yang harus diperhatikan saat melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2018) yakni:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Merupakan tanggung jawab peneliti untuk menghormati hak peserta penelitian untuk mengetahui mengapa penelitian dilakukan. Selain itu, peneliti mengizinkan peserta pilihan untuk tidak menanggapi salah satu pertanyaan survei. Peneliti menunjukkan bahwa mereka peduli dengan subjek mereka dengan memberi mereka pilihan untuk membuat keputusan sebelum berpartisipasi dalam penelitian.

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang berhak atas privasi mereka sendiri dan membuat pilihan sendiri tentang informasi apa yang akan dibagikan. Kebebasan untuk menahan pengetahuan seseorang adalah hak asasi manusia yang mendasar. Peneliti dilarang mempublikasikan informasi apa pun yang dapat membahayakan privasi subjeknya. Untuk melindungi anonimitas responden, peneliti sering menggunakan kombinasi huruf dan angka untuk memberi kode pada jawaban mereka.

3. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Peneliti harus selalu berterus terang, apa adanya, dan berhati-hati untuk menjunjung tinggi norma-norma keterbukaan dan keadilan. Lingkungan penelitian harus dibentuk sedemikian rupa sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, dan ini dilakukan dengan penyebaran informasi tentang metode yang digunakan dalam penelitian. Konsep keadilan ini memastikan bahwa semua peserta studi, tanpa memandang jenis kelamin, agama, suku, dll, mendapatkan keuntungan dan perlakuan yang sama.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Tujuan dari setiap studi harus untuk meningkatkan kehidupan masyarakat dan memajukan pengetahuan. Efek negatif pada subjek harus dijaga seminimal mungkin. Semua peneliti, terutama yang mempelajari kesehatan, harus mematuhi seperangkat pedoman penelitian yang diterima secara universal :

- a) Dilaksanakan dengan integritas, kejujuran, kemandirian, dan tanggung jawab, serta sesuai dengan kaidah keilmuan.
- b) Tujuannya adalah untuk melindungi peserta penelitian dan publik dari kerusakan tanpa mengorbankan pengejaran pengetahuan,

kemajuan masyarakat, atau penghormatan terhadap martabat manusia.





## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum SMP Negeri 36 Samarinda

Siswa SMP se-Kalimantan Timur bisa bersekolah di SMP Negeri 36 Samarinda yang terletak di lingkungan Rapak Dalam di wilayah kecamatan Kec. Loa Janan Iilir di kota Samarinda. Sebagai lembaga, SMP Negeri 36 Samarinda beroperasi atas restu Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Negara. SMP Negeri 36 Samarinda terletak di Jl. KH. Harun Nafsi, Rapak Dalam, Kec. Loa Janan Iilir, Kota Samarinda, Kalimantan Timur 75132. Siswa SMP Negeri 36 Samarinda mendapat waktu sehabian penuh untuk belajar. Lima hari pengajaran dilakukan setiap minggu. Ada akreditasi B untuk SMP Negeri 36 Samarinda.

Listrik tersedia di ruang kelas di SMP Negeri 36 Samarinda. Semua kebutuhan listrik SMP Negeri 36 Samarinda dipenuhi oleh PLN. Akses internet yang tersedia di SMP Negeri 36 Samarinda memfasilitasi upaya pedagogis dan skolastik. Di SMP Negeri 36 Samarinda terdapat berbagai kantor, ruang kelas, perpustakaan, aula serbaguna, mushola, dapur, kamar mandi, dan pos satpam.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Analisa Univariat

Remaja putri di SMPN 36 Samarinda diberikan pendidikan gizi melalui media booklet tentang anemia dengan pra dan pasca pendidikan. Pengetahuan dan sikap mereka dianalisis menggunakan statistik univariat.

#### a. Usia

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Kelompok**

Usia	Kelompok		Total
	Eksperimen n = 18	Kontrol n = 18	
13 tahun	6 (33,3%)	8 (44,4%)	14 (38,8%)
14 tahun	9 (50,0%)	9 (50,0%)	18 (50,0%)
15 tahun	3 (16,7%)	1 (5,6%)	4 (11,1%)
<b>Total</b>	<b>18 (100%)</b>	<b>18 (100%)</b>	<b>36 (100%)</b>

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa perempuan di SMP Negeri 36 Samarinda berusia 14 tahun, dengan 9 peserta (50,0%) kelompok eksperimen dan 9 peserta (50,0%) kelompok kontrol memiliki distribusi usia yang sama.

- b. Hasil Rata-rata Skor Pengetahuan dan Sikap Pada Kelompok Eksperimen

**Tabel 4.2**  
**Rata-Rata Skor Pengetahuan Kelompok Eksperimen**  
**Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai**  
**Anemia**

Variabel Pengetahuan	n	Skor Minimum	Skor Maksimum	Mean	Std. Deviasi
Sebelum	18	40	80	60.56	11.618
Sesudah	18	60	100	77.2	11.275

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum diberi intervensi pada kelompok eksperimen siswi SMP Negeri 36 Samarinda sebesar 60.56 dengan skor maksimum 80 dan skor minimum 40. Sebaliknya, setelah mendapat intervensi siswa SMP Negeri 36 di Samarinda mendapat nilai rata-rata 77,2 dari kemungkinan 100 pada skala 0 sampai 60. Berdasarkan temuan tersebut, dapat dinyatakan bahwa memberikan peningkatan kepada siswa SMP Negeri 36 Samarinda dengan pendidikan gizi terkait anemia meningkatkan rata-rata skor pengetahuan sebesar 16,64 poin.

**Tabel 4.3**  
**Rata-Rata Skor Sikap Kelompok Eksperimen Sebelum Dan**  
**Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai Anemia**

Variabel Pengetahuan	n	Skor Minimum	Skor Maksimum	Mean	Std. Deviasi
Sebelum	18	50	71	60.50	5.953
Sesudah	18	50	74	61.61	6.326

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.3 menampilkan hasil yang menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap sebelum diberikan intervensi pada siswa kelompok eksperimen SMP Negeri 36 Samarinda adalah 60,50 dengan rentang 71 sampai 50. Siswa kelompok eksperimen di SMP Negeri 36 Samarinda memiliki skor sikap rata-rata 61,61 setelah mendapat intervensi dengan rentang 0 sampai 74. Berdasarkan temuan tersebut dapat dinyatakan bahwa pemberian pendidikan gizi tentang anemia pada kelompok eksperimen Siswa SMP Negeri 36 Samarinda menghasilkan peningkatan sikap setara dengan rata-rata 1,11.

c. Hasil Rata-rata Skor Pengetahuan dan Sikap Pada Kelompok Kontrol

**Tabel 4.4**  
**Rata-Rata Skor Pengetahuan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai Anemia**

Variabel	n	Skor		Mean	Std. Deviasi
		Minimum	Maksimum		
Sebelum	18	20	70	48.89	14.907
Sesudah	18	50	90	65.56	13.382

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa rata-rata skor pengetahuan sebelum diberi intervensi pada kelompok kontrol siswi SMP Negeri 36 Samarinda sebesar 48.89 dengan skor maksimum 70 dan skor minimum 20. Sebaliknya, setelah menerima intervensi, siswa di SMP Negeri 36 Samarinda mendapat skor rata-rata 65,56



dengan skor maksimum 90 dan skor minimum 70. Berdasarkan temuan tersebut dapat dinyatakan bahwa pemberian pendidikan gizi tentang anemia sesudah diberikan edukasi gizi mengenai anemia pada kelompok kontrol yaitu sebesar 16,67.

**Tabel 4.5**  
**Rata-Rata Skor Sikap Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Mengenai Anemia**

Variabel	n	Skor Minimum	Skor Maksimum	Mean	Std. Deviasi
Sebelum	18	40	70	57.11	7.806
Sesudah	18	50	73	59.06	7.878

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan hasil bahwa rata-rata skor sikap sebelum diberi intervensi pada kelompok kontrol siswi SMP Negeri 36 Samarinda sebesar 57.11 dengan skor maksimum 70 dan skor minimum 40. Siswa pada kelompok intervensi di SMP Negeri 36 Samarinda memiliki rata-rata skor sikap 73 dari kemungkinan 100, sedangkan siswa pada kelompok kontrol memiliki skor 59,06. Temuan ini menunjukkan bahwa pemberian penyuluhan gizi tentang anemia pada kelompok kontrol siswa SMP Negeri 36 Samarinda menghasilkan peningkatan rata-rata skor sikap sebesar 1,95 poin.

## 2. Analisa Bivariat

### a. Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen

**Tabel 4.6**  
**Hasil Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen**

No	Sebelum dan Sesudah Intervensi	Rata-rata Pengetahuan Gizi
1.	Sebelum	60,56 ± 11,618
2.	Sesudah	77,22 ± 11,275
	Mean Difference	-6,216
	<i>P-value</i>	0,000

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.6 dengan uji-t sampel berpasangan, hasilnya signifikan secara statistik ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Remaja putri dalam kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan yang cukup besar dalam pemahaman mereka tentang anemia setelah menerima edukasi gizi.

**b. Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen**

**Tabel 4.7**  
**Hasil Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen**

No	Sebelum dan Sesudah Intervensi	Rata-rata Pengetahuan Gizi
1.	Sebelum	60,50 ± 5,953
2.	Sesudah	61,61 ± 6,326
	Mean Difference	-1,111
	<i>P-value</i>	0,277

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor sikap remaja putri kelompok eksperimen sebesar -1,111 poin antara sebelum dan sesudah intervensi. Nilai (*p-value* 0,277) seperti yang ditunjukkan oleh temuan uji Wilcoxon, lebih tinggi dari ambang batas untuk signifikansi statistik. Sebagai kesimpulan, sikap remaja putri kelompok eksperimen terhadap anemia tidak berubah dalam menanggapi pendidikan gizi.

**c. Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol**

**Tabel 4.8**  
**Hasil Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol**

No	Sebelum dan Sesudah Intervensi	Rata-rata Pengetahuan Gizi
1.	Sebelum	48,89 ± 14,907
2.	Sesudah	65,56 ± 13,382
	Mean Difference	-3,644
	<i>P-value</i>	0,002

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa remaja putri kelompok kontrol memiliki skor pengetahuan rata-rata -3,644 sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Uji t sampel berpasangan menghasilkan tingkat signifikansi 0,002. Mengingat hal ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat pendidikan sebelum dan sesudah gizi tentang anemia pada kelompok kontrol.

**d. Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol**

**Tabel 4.9**  
**Hasil Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol**

No	Sebelum dan Sesudah Intervensi	Rata-rata Pengetahuan Gizi
1.	Sebelum	57,11 ± 7,806
2.	Sesudah	59,06 ± 7,878
	Mean Difference	-1,716
	<i>P-value</i>	0,104

*Sumber : Data Primer, 2023*



Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan hasil rata-rata -1,716 sebelum dan sesudah diberi intervensi untuk remaja putri pada kelompok kontrol. Nilai *p-value* sebesar 0,104 diperoleh dari statistik uji t sampel berpasangan. Sehingga dapat dikatakan bahwa meskipun telah mendapatkan penyuluhan gizi, sikap remaja putri kelompok kontrol tidak berubah terkait anemia.

**e. Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

**Tabel 4.10**  
**Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

Variabel Pengetahuan	n	Mean	<i>p-value</i>
Sesudah	18	77,22	0,008
Sesudah	18	65,56	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan hasil yang pertama adalah 77,22, sedangkan yang kedua adalah 65,56 bahwa kedua media tersebut sama-sama terbukti dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang anemia tetapi terdapat salah satu jenis media yang berkinerja lebih baik dari rata-rata dalam hal permintaan informasi, nilai rata-rata pada kelompok eksperimen lebih besar daripada nilai rata-rata pada kelompok kontrol. Temuan dari independent t-test menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan secara statistik ( $p=0,008$ ) pada tingkat

keingintahuan tentang kondisi perlakuan antara kelompok eksperimen dan kontrol.

**f. Perbedaan Sikap Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

**Tabel 4.11**  
**Perbedaan Sikap Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

<b>Variabel Sikap</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>p-value</b>
Sesudah	18	61,61	0,291
Sesudah	18	59,06	

*Sumber : Data Primer, 2023*

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa rata-rata skor sikap subjek uji adalah 61,61, jauh lebih tinggi dari rata-rata skor sikap subjek kontrol, yaitu 59,06 bahwa kedua media tersebut sama-sama terbukti dapat meningkatkan sikap responden tentang anemia. Namun, kelompok eksperimen melakukan pekerjaan penyebaran informasi yang lebih baik daripada kelompok kontrol, seperti yang terlihat dari nilai rata-rata yang lebih tinggi pada kelompok eksperimen. Hasil independent t-test menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol mengenai cara pandang mereka terhadap penggunaan media ( $p=0,291$ ).

### C. Pembahasan

#### a. Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi rata-rata skor pengetahuan adalah 77,22 (SD = 11,275), dibandingkan dengan 60,56 (SD = 11,618) sebelum intervensi (pada kelompok eksperimen yang menggunakan media booklet). Nilai p-value 0,000 ditemukan melalui penggunaan uji-t sampel berpasangan untuk analisis statistik. Menurut temuan, ada peningkatan yang signifikan secara statistik dalam pemahaman kelompok eksperimen tentang topik edukasi terkait anemia setelah menerima booklet sebagai sarana penyebaran informasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Novita Damanik, 2019) hasil penelitian tentang pengetahuan anemia pada siswi di SMA Swasta Lubuk Pakam Trisakti menunjukkan bahwa setelah mendapat penyuluhan melalui media booklet, tingkat pemahaman mereka meningkat dari rata-rata 7,25 (SD 1,81) menjadi 11,68 (SD 2,07). Temuan penelitian (Lendra, 2018) yang dilakukan di SMA Negeri 1 Pontianak tentang dampak media booklet terhadap peningkatan pemahaman siswa tentang pentingnya menjaga kecukupan energi untuk aktivitas fisik semakin menguat, dengan peningkatan pengetahuan siswa diukur dengan peningkatan nilai rata-rata pengetahuannya dari 47,5% menjadi 81,2%. Data ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis booklet menyebabkan



peningkatan nilai rata-rata untuk pengetahuan baik sebelum dan sesudah dilaksanakan. Selain itu, ini sesuai dengan temuan penelitian (Lin et al., 2022) yang dilakukan di Rumah Sakit Taiwan bahwa hasil penelitian mengenai pemberian intervensi dengan media terhadap pengetahuan mengenai nyeri punggung bahwa terjadi perubahan skor yang signifikan secara statistik pada kelompok booklet ( $p\text{-value} = 0,01$ ).

Mendidik responden tentang gizi menggunakan booklet adalah salah satu metode untuk melakukannya. Manfaat booklet yang digunakan dalam penelitian ini antara lain menambah pengetahuan karena materi booklet lebih lengkap, detail, dan edukatif, serta karena materi booklet disusun dengan cara yang lebih menarik minat remaja dengan memperhatikan keunikannya, keadaan dan kebutuhan. Booklet juga tersedia bagi responden untuk dibawa pulang dan disimpan untuk referensi di masa mendatang. Pemahaman dan pandangan seseorang akan berubah seiring bertambahnya usia, yang hanya dapat menguntungkan kemampuannya untuk belajar (Leonita Cania, 2022).

#### **b. Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Eksperimen**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi media booklet, skor rata-rata sikap meningkat dari 5,86 sebelum intervensi menjadi 9,88 setelah intervensi. Temuan uji dengan menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa secara statistik signifikan, namun nilai ( $p\text{-value} 0,277$ )



lebih tinggi dari ambang batas yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lisnawati, 2020) di Kabupaten Indramayu yang menyatakan sikap ibu hamil terhadap media leaflet dan powerpoint tidak berbeda nyata ( $p$ -value  $> 1.000$ ). Temuan penelitian ini bertentangan dengan temuan penelitian sebelumnya oleh (Hati, 2017) di Desa Grogol Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo yang keyakinan ibu tentang pentingnya makan sehat sebagai keluarga dipengaruhi secara positif oleh penyuluhan yang disampaikan dalam bentuk booklet ( $p$ -value 0.000).

Peneliti menyimpulkan bahwa ini terjadi karena sikap seseorang tidak dapat berubah dalam waktu singkat, dan karena penelitian dilakukan hanya selama satu minggu. Karena itu mungkin pandangan seseorang dibentuk tidak hanya oleh paparan informasi, tetapi juga oleh pengalaman dan emosi mereka sendiri. Berdasarkan dengan teori (Notoatmodjo, 2014) pembentukan sikap mengikuti penilaian atau reaksi emosional terhadap pengamatan terhadap suatu objek. Kemudian, tergantung pada bagaimana emosi itu diproses, itu menghasilkan sikap baik atau negatif. Memperoleh pengetahuan baru tentang suatu topik dapat berfungsi sebagai dasar mental untuk mengembangkan pandangan yang lebih positif terhadapnya. Jika pesan disampaikan dengan baik, pesan tersebut akan memberikan dasar emosional kepada responden untuk membentuk opini tentang pentingnya pencegahan anemia.

**c. Perbedaan Skor Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol**

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata skor pengetahuan pada kelompok kontrol yang juga mendapat penyuluhan adalah 48,89 (SD = 14,907) sebelum intervensi, dan meningkat menjadi 65,56 (SD = 13,382) setelah intervensi. Hasil dari serangkaian analisis statistik dengan menggunakan uji t sampel berpasangan menghasilkan tingkat signifikansi 0,002. Temuan ini menunjukkan bahwa kelompok kontrol yang menerima penyuluhan juga mendapat manfaat dari peningkatan yang cukup besar dalam pemahaman mereka tentang anemia setelah menerima pendidikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah, 2017) di Poltekkes Kemenkes Jakarta III dengan menggunakan presentasi powerpoint sebagai sarana penyebaran informasi, tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan apakah mengedukasi masyarakat tentang bahaya keputihan yang tidak normal dapat membantu mereka menghindarinya. Konsisten dengan temuan ini adalah studi tahun 2014 oleh Yustisa et al. yang menemukan bahwa siswa sekolah dasar mendapat manfaat dari pendidikan kesehatan yang diajarkan melalui penyuluhan yang disajikan dalam bentuk presentasi *Powerpoint*.

Berbagai tema dengan teks, gambar, atau foto yang disusun dalam skema warna yang menyenangkan digunakan dalam penyuluhan berbasis powerpoint. Format presentasi Powerpoint dapat bergerak dan beradaptasi secara dinamis dengan informasi yang ditampilkan. Penggunaan PowerPoint dalam penyuluhan memiliki manfaat ganda yaitu menginformasikan dan menghibur audiens, mendorong mereka untuk lebih memperhatikan materi yang diberikan. Mata adalah indera yang paling penting karena mengirimkan informasi langsung ke otak. Antara 75% dan 87% dari apa yang kita pelajari dan ajarkan kepada orang lain bersifat visual. Indra lain menyumbang antara 13% dan 25% (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Oleh karena itu promosi kesehatan yang menggunakan presentasi *powerpoint* sebagai bagian dari strategi penyuluhan lebih mungkin berhasil dalam memperoleh tanggapan positif dari sasaran.

**d. Perbedaan Skor Sikap Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Pada Kelompok Kontrol**

Studi ini menemukan bahwa rata-rata skor sikap sebelum intervensi adalah 57,11 dengan standar deviasi 7,806 di antara mereka yang terpapar media *powerpoint*, dan meningkat menjadi 59,06 sesudah intervensi dengan standar deviasi 7,878 di antara mereka yang terpapar intervensi. Tingkat probabilitas untuk pengujian yang dilakukan dengan uji t sampel berpasangan adalah 0,104. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap kelompok kontrol tidak berubah



secara nyata sebelum dan sesudah diperlihatkan presentasi *powerpoint* yang berisi informasi mengenai anemia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Leonita Cania, 2022) di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan skor rata-rata sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet* menunjukkan nilai *p-value* 0,523 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap sikap ibu hamil antara kelompok video dan kelompok *leaflet*.

Meskipun sikap seseorang dapat dianggap sebagai sudut pandang, itu berbeda dari pengetahuan aktual seseorang. Sikap individu terhadap suatu topik dapat berubah saat mereka memperoleh pengetahuan baru dan termotivasi untuk mengambil tindakan berdasarkan pemahaman itu. Menurut gagasan yang disajikan, pandangan seseorang dapat berubah setelah memperoleh informasi baru (Prof. Dr. Notoatmodjo, 2018). Hal ini sesuai dengan pernyataan (Purwanto 2019) sikap dapat diterima karena dapat diajarkan dan disesuaikan sebagai respons terhadap informasi atau pengalaman baru yang mengarahkan responden untuk mengevaluasi kembali sudut pandang mereka sebelumnya.

**e. Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

Penelitian ini menemukan bahwa peningkatan pengetahuan menggunakan media booklet lebih unggul dibandingkan penyuluhan menggunakan media *powerpoint* dengan nilai rata-rata 77,22 pada peserta



kelompok eksperimen yang dipaparkan media booklet, dibandingkan dengan 65,56 pada peserta kelompok kontrol yang dipaparkan *powerpoint*. Uji-t independen mengungkapkan perbedaan yang signifikan antara kelompok, dengan kelompok intervensi yang menerima media booklet dan kelompok kontrol yang menerima panduan *powerpoint* menghasilkan nilai *p-value* 0,008.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti et al., 2022) di Kelurahan Waru yang diantara ibu hamil, mereka yang menonton video pendidikan memiliki skor rata-rata 13,00 pada skala 0 hingga 100, sedangkan mereka yang hanya melihat selebaran memiliki skor 12,62. Hal ini ditemukan dalam penelitian berjudul Pengaruh Paparan Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan Mencegah Penularan HIV Pada Ibu Hamil. Temuan penelitian menunjukkan bahwa video lebih efektif daripada boolet dalam menyebarkan informasi dan memperluas wawasan orang.

**f. Perbedaan Sikap Remaja Putri Sesudah Diberikan Edukasi Gizi Tentang Anemia Antara Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol**

Peneliti menyimpulkan bahwa peningkatan sikap melalui media booklet lebih unggul dibandingkan penyuluhan melalui media PowerPoint karena nilai rata-rata sikap menggunakan media booklet adalah 61,61 dan nilai rata-rata sikap menggunakan media *powerpoint* adalah 59,06. Independent t-test menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara skor sikap dan nilai kelompok eksperimen sebelum dan sesudah intervensi (saat disampaikan

melalui media booklet) dengan skor kelompok kontrol (saat disampaikan melalui penyuluhan yang disampaikan dengan media *powerpoint*).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Cahyono, 2015) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok kontrol perguruan tinggi dan kelompok eksperimen film animasi dalam hal belajar atau mengubah perspektif mereka tentang anemia ( $p=0,848$ ;  $p>0,05$ ). Oleh karena itu, mengenali perubahan pandangan seseorang mungkin membutuhkan waktu lebih lama. Pengetahuan, aksesibilitas, dan biaya, serta pengaruh orang-orang terdekat, semuanya penting dalam membantunya mengembangkan pandangan yang lebih positif (Rahmiati, 2019).

Isi booklet cukup berhasil memperluas wawasan responden. Untuk memberikan efek kepada pembaca, booklet harus disajikan dengan gambar yang menarik. Ada sejumlah manfaat menggunakan booklet, termasuk portabilitasnya, kemandiriannya dari media lain, dan kemampuan untuk melengkapi pembelajaran. Sikap seseorang biasanya akan mencerminkan kualitas pengetahuan yang diperolehnya, apakah pengetahuan itu diperoleh melalui pengalamannya sendiri atau melalui pengalaman orang lain.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Ada beberapa keterbatasan yang peneliti alami yaitu pihak sekolah yang membatasi jam penelitian, fasilitas yang kurang tersedia seperti listrik yang padam

pada saat proses penelitian sedang berjalan sehingga terjadi beberapa kendala untuk menampilkan *slide powerpoint* dan waktu penelitian yang terlalu singkat.



## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Peneliti di SMPN 36 Samarinda menemukan bahwa mendidik siswa tentang anemia melalui booklet meningkatkan pemahaman siswa tentang kondisi dan sikap mereka terhadapnya :

1. Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi mengenai anemia pada kelompok eksperimen (media booklet) dengan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).
2. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi mengenai anemia pada kelompok eksperimen (media booklet) dengan  $p\text{-value} = 0,277$  ( $p < 0,05$ ).
3. Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi mengenai anemia pada kelompok kontrol (penyuluhan) dengan  $p\text{-value} = 0,002$  ( $p < 0,05$ ).
4. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap remaja putri sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi mengenai anemia pada kelompok kontrol (penyuluhan) dengan  $p\text{-value} = 0,104$  ( $p < 0,05$ ).
5. Terdapat perbedaan yang signifikan pada pengetahuan remaja putri sesudah diberikan edukasi gizi tentang anemia antara penggunaan media pada kelompok



eksperimen (booklet) dan kelompok kontrol (penyuluhan) dengan *p-value* = 0,008 ( $p < 0,05$ ).

6. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada sikap remaja putri sesudah diberikan edukasi gizi tentang anemia antara penggunaan media pada kelompok eksperimen (booklet) dan kelompok kontrol (penyuluhan) dengan *p-value* = 0,291 ( $p < 0,05$ ).



## **B. Saran**

### 1. Bagi Responden

Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan anemia bagi remaja putri dengan melalui pencarian informasi dengan berbagai media edukasi gizi, salah satunya yaitu booklet yang telah diberikan sehingga dapat merubah sikap responden.

### 2. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Diharapkan media dalam penelitian ini dapat menjadi pembelajaran dan menjadi referensi bagi responden sebagai media edukasi gizi mengenai pencegahan anemia bagi remaja putri.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Kaltim

Diharapkan penelitian ini akan digunakan sebagai sumber bagi peneliti masa depan dan sebagai alat pengajaran di lembaga akademik.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat menambah durasi waktu penelitian yang belum optimal agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik dan melakukan evaluasi terkait materi pada bagian yang belum dapat meningkatkan pengetahuan responden pada penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Apriyanti, F. (2019). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Sman 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2019. *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 3(2), 18–21.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rinerka Cipta.
- Ariswanti, T. D. (2017). Indigenous Counseling Sebagai Alternatif Pemecahan Masalah Remaja. *Prosiding Seminar Nasional Bimbingan Dan Konseling*, 154–158.
- Azwar, S. (2013). *Sikap Manusia : Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- Briawan, D. (2013). Anemia Masalah Gizi Pada Wanita. *Gizi Dan Pangan*, (1), 76–83.
- Elisa. (2017). *Sikap dan Faktor Yang Berpengaruh*. Buku Ajar Keperawatan.
- Fadhilah, A. N., Simanjuntak, B. Y., & Haya, M. (2022). *Kajian Literatur : Studi Intervensi Media Edukasi Visual dan Audiovisual terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja tentang Anemia di Negara Berkembang A Literature Review: Intervention Studi Visual and Audio-visual Educational Media to Increase Adolescent*. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1.2022>.
- Fatmah. (2013). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat : Anemia*. PT. Raja Grafindo Persada.
- Fauziah, Y. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Pencegahan Keputihan Patologis. *Jurnal Bidan "Midwife Journal"*, 3(02), 82–92.
- Fitriani Dwiana, S., Eko, G. P., & Dkk. (2019). Penyuluhan Anemia Gizi Dengan Media Motion Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 97–104.
- Hasyim, A. N., Mutalazimah, M., & Muwakhidah, M. (2018). Pengetahuan Risiko, Perilaku Pencegahan Anemia Dan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(2), 33. <https://doi.org/10.26576/profesi.256>
- Hati, T. D. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Booklet Balita Tentang Keluarga Sadar Gizi*.
- Hidayati, A., Salawati, T., & Istiana, S. (2013). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah Dan Demonstrasi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Dan Keterampilan Melakukan Sadari. *Jurnal Kebidanan*, 1(1), 1–8. [http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/551/601](http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/551/601)



- Indah, D. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 31–38. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.29271>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendagri Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kustina, D. S. W. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Hipotermi Terhadap Praktik Penanganan Hipotermi Pada Mahasiswa Pecinta Alam (Mapala). *Universitas Muhammadiyah Semarang*, 28–32.
- Leonita Cania, M. (2022). *Efektivitas Edukasi Gizi Menggunakan Media Video dan Leaflet Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Tentang Konsumsi Makanan Sumber Zat Besi Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas*.
- Lin, C. Y., Liu, Y. H., Chen, S. M., Cheng, S. C., & Liu, M. F. (2022). The Effectiveness of Group-Based Core Stability Exercise and Educational Booklet for Hospital Workers in Taiwan with Nonspecific Low Back Pain: A Preliminary Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph19063324>
- Lintang, J. C., Palandeng, H., & Lemana, M. A. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Pemeliharaan Kesehatan Gigi Dan Tingkat Keparahan Karies Gigi Siswa Sdn Tumulung Minahasa Utara. *E-GIGI*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/eg.3.2.2015.10370>
- Nasution, S. (2017). Variabel penelitian. *Raudhah*, 05(02), 1–9. <http://jurnalrabiyah.uinsu.ac.id/index.php/raudhah/article/view/182>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Novita Damanik, E. (2019). Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswi SMA Swasta Trisakti Lubuk Pakam. In *Progress in Retinal and Eye Research* (Vol. 561, Issue 3).
- Nurul Riau Dwi Safitri. (2016). Pengaruh Edukasi Gizi dengan Ceramah dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Gizi Remaja Overweight. *Journal Of Nutrition Of College*, 5 (4), 374–380.
- Prof. Dr. Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Prof. Dr. Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Putri, H. P., Andara, F., & Sufyan, D. L. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Jakarta Timur. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(2), 334–342.



- Rahmiati. (2019). Effectiveness of Nutritional Education Intervention in Iron Supplementation Programs on Knowledge Attitude And Behavior. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 3(2), 47–51.
- Ramanda, R. (2019). Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Body Image Bagi Perkembangan Remaja. *Bimbingan Dan Konseling. Universitas Negri Jakarta*.
- Saputro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Aplikasi Ilmu Agama*, 17, 25–32.
- Sastroasmoro. (2014). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. CV Sagung Seto.
- Siregar, A. R. (2021). *Analisis tingkat pengetahuan remaja putri terhadap anemia di kecamatan percut sei tuan skripsi*. 1–53.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Supariasa, I. D. N. (2012). *Media Pendidikan Kesehatan*. Graha Ilmu.
- Wijaningsih, W., Gizi, J., & Kemenkes, P. (2019). Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), 75–78.
- Wijayanti, E., Supriyadi, & Heriyah, A. (2022). Pemberian Leaflet dan Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Pencegahan Penularan HIV. *Mahakam Midwifery Journal*, 1(1), 37–46. <http://ejournalbidan.poltekkes-kaltim.ac.id/ojs/index.php/midwifery/article/view/180/126>
- Yulaeka, Y. (2020). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(2), 112–118. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i2.108>
- Zulaekah, S. (2012). Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas. *Pendidikan Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Gizi*, 9(1), 127–133.

**LAMPIRAN**  
**Lampiran 1. Surat Permohonan Studi Pendahuluan**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR**  
Jalan Kumia Makmur No. 64 RT. 24 Kelurahan Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ibir  
Samarinda Kalimantan Timur Telp (0541)738153, Faksimile (0541)768623  
Laman: <http://www.poltekkes-kaltim.ac.id> Surat Elektronik: [poltekkes\\_smd2007@yahoo.co.id](mailto:poltekkes_smd2007@yahoo.co.id)


Nomor : P/08.02/3.4.05.004/2022  
Perihal : Surat Permohonan Studi Pendahuluan 64 Maret 2022

Yth. **Pimpinan Dinas Kesehatan Kota Samarinda**  
Di -  
Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan skripsi mahasiswa Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Kaltim, dengan ini kami mengajukan permohonan Studi Pendahuluan bagi mahasiswa kami sebagai berikut :

Nama : Ely Nardyawati  
NIM : P07223119020  
Tingkat/Semester : III / VI  
Judul skripsi : Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMPN 36 Samarinda  
Dosen pembimbing : 1. Dr. Aminah Toaha, M Kes  
: 2. Nino Adib C, M. Kes

Adapun data yang dibutuhkan pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin adalah data prevalensi kejadian anemia pada remaja putri di Samarinda.  
Atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

An Direktur Politeknik Kesehatan  
Kalimantan Timur  
Kantor Jurusan Gizi,  
  
**Kurniasy Dwi Utami, S.Gz, MPH**  
NIP. 58803022019022001

Tembusan :  
1. Direktur Poltekkes Kemenkes Kaltim  
2. Arsip

Jurusan Keperawatan dan Jurusan Kebidanan: Jalan Widyadarmas No. 36 Samarinda - Kalimantan Timur, Kode Pos: 75122, Telp: (0541) 738153  
Jurusan Analisa Kesehatan, Jurusan Gizi dan Jurusan Promosi Kesehatan : Jalan Kumia Makmur No. 64 RT. 24 Kel. Harapan Baru Kec. Loa Janan Ibir  
Program Studi Diploma III Kebidanan Bidan-Perawat, Jembering No. 1.01-02, Sarungbuha Balikpapan (Jawa Tengah) : (0542) 424704 Fax : (0542) 415553

*Scanned by TapScanner*

## Lampiran 2. Surat Izin Penelitian

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KALIMANTAN TIMUR**  
 Jalan Kurnia Makmur No. 64 RT. 24 Kelurahan Harapan Baru Kecamatan Loa Janan Ilir  
 Samarinda Kalimantan Timur Telp (0541)738153, Faksimile (0541)768523  
 Laman: [http:// www.poltekkes-kaltim.ac.id](http://www.poltekkes-kaltim.ac.id) Surat Elektronik: [poltekkes\\_smd2007@yahoo.co.id](mailto:poltekkes_smd2007@yahoo.co.id)

Nomor : PP.08.02/3.4/03165/2023  
 Perihal : Surat Permohonan Izin Penelitian

15 Februari 2023

Yth, Kepala SMP Negeri 36 Samarinda  
 Di -  
 Jl. KH. Harun Nafsi, No. 20, RT.15, Kel. Rapak  
 Dalam, Kec. Loa Janan Ilir, Kota Samarinda


Dalam rangka pelaksanaan skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Gizi & Dietetika Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur, dengan ini kami mohon izin untuk dapat dilakukan penelitian di SMPN 36 Samarinda.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

Nama : Elly Nardyawati  
 NIM : P07223119020  
 Judul Penelitian : Pengaruh pemberian edukasi gizi dengan media booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 36 Samarinda

Pengambilan data dilakukan pada tanggal 27 Februari s.d 4 Maret 2023. Penelitian yang dilaksanakan mahasiswa ini bersifat sederhana dengan tidak mengabaikan etika dan prosedur penelitian. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

15 Februari 2023  
 Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan  
 Kementerian Kesehatan Kalimantan  
 Timur,



Kurniati Dwi Utami, S.Gz., MPH

Tembusan :  
 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Kaltim  
 2. Arsip

Scanned by TapScanner



**Lampiran 3. Kuesioner****KUESIONER PENELITIAN**

Petunjuk Pengisian:

1. Isi jawaban sesuai dengan keadaan responden.
2. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda (x) pada jawaban yang telah disediakan pada bagian I.
3. Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan pada bagian II
4. Silahkan bertanya kepada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang jelas.

Identitas Responden:

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :

**I. Kuesioner Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia**

1. Apakah yang dimaksud dengan kurang darah?
  - a. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal
  - b. Darah rendah dalam tubuh
  - c. Suatu keadaan hemoglobin (Hb) yang meningkat
  - d. Tidak tahu
2. Apa sajakah tanda dan gejala kurang darah?
  - a. Cepat lelah, pucat pada kulit dan telapak tangan
  - b. Diare dan kejang
  - c. Nyeri dada dan pegal-pegal
  - d. Tidak tahu
3. Menurut anda, apa penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia?
  - a. Remaja putri cenderung lebih aktif dari pada remaja putra
  - b. Sering mengkonsumsi makanan siap saji
  - c. Kehilangan darah akibat menstruasi setiap bulannya
  - d. Tidak tahu
4. Berapakah kadar sel darah merah normal pada remaja putri?
  - a. Kadar sel darah merah <12g/dl
  - b. Kadar sel darah merah >12g/dl
  - c. Kadar sel darah merah <13g/dl
  - d. Tidak tahu
5. Menurut anda apakah dampak kurang darah pada remaja putri?
  - a. Konsentrasi belajar menurun
  - b. Selalu terlambat datang bulan
  - c. Bibir pecah-pecah
  - d. Tidak tahu



6. Apa yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh?
  - a. Kebiasaan merokok
  - b. Kebiasaan minum teh/ kopi bersamaan sewaktu makan
  - c. Kebiasaan tidur yang terlalu malam
  - d. Tidak tahu
7. Vitamin apa yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh?
  - a. Vitamin C
  - b. Vitamin A
  - c. Vitamin E
  - d. Tidak tahu
8. Mengonsumsi makanan apa yang dapat mencegah anemia pada remaja putri?
  - a. Makanan yang berlemak seperti coklat
  - b. Makanan sumber zat besi seperti daging sapi, telur dan daging ayam
  - c. Makanan yang lunak seperti bubur
  - d. Tidak tahu
9. Manakah makanan yang termasuk sumber zat besi atau penambah darah yang berasal dari hewani?
  - a. Ikan dan nasi
  - b. Tahu dan tempe
  - c. Hati ayam dan daging sapi
  - d. Tidak tahu
10. Dibawah ini makanan sumber zat besi yang berasal dari tumbuh-tumbuhan adalah
  - a. Daun singkong dan bayam
  - b. Tahu dan tempe
  - c. Ikan dan nasi
  - d. Tidak tahu

## II. Kuesioner Sikap Remaja Putri Tentang Anemia

Keterangan :

- STS : Sangat Tidak Setuju  
 TS : Tidak Setuju  
 KS : Kurang Setuju  
 S : Setuju  
 SS : Sangat Setuju

No	Pernyataan	STS	TS	KS	S	SS
1	Menurut saya Anemia sangat berbahaya bagi seorang wanita					
2	Bagi saya kurang darah					

	sebaiknya dicegah					
3	Seharusnya saya merasa khawatir jika timbul gejala Anemia					
4	Saya harus selalu waspada dan mengantisipasi terjadinya Anemia karena Anemia dapat menyerang siapa saja					
5	Bila melihat seseorang terkena Anemia maka saya mengingatkan agar segera mencegah Anemia tersebut sebelum tambah parah					
6	Menurut saya untuk mencegah Anemia tidak ada pantangan makanan tertentu					
7	Bila saya merasa lemas, pusing, letih maka saya perlu minum suplementasi zat besi					
8	Meskipun saya sudah cukup mengkonsumsi makanan yang bergizi, saya tetap perlu minum suplemen besi untuk pencegahan Anemia					
9	Saya minum suplemen tablet tambah darah 1 (satu) kali dalam seminggu					
10	Kurang darah menimbulkan gejala cepat lelah saat beraktivitas					
11	Saya perlu waspada jika terlalu sering mengalami pusing					
12	Menurut saya Anemia pada remaja putri harus dicegah karena dapat menimbulkan dampak berkepanjangan bagi seorang wanita sebagai calon seorang ibu					
13	Menurut saya Anemia pada saat remaja yang tidak diatasi dan berlanjut saat kehamilan dapat menyebabkan janin					

	yang dikandung cacat/meninggal					
14	Menurut saya Anemia pada saat remaja yang tidak diatasi dan berlanjut sampai masa kehamilan dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR)					
15	Menurut saya Anemia yang tidak segera diatasi saat remaja dapat mengakibatkan dampak jangka panjang saat hamil seperti terjadi kematian saat ibu melahirkan					



#### Lampiran 4. Uji Validitas dan Reabilitas

##### 1. Kuesioner Pengetahuan

###### Uji Validitas

Nomor soal	R hitung	R tabel	Keterangan
1	0,74	0,632	Valid
2	0,66	0,632	Valid
3	0,7	0,632	Valid
4	0,71	0,632	Valid
5	0,68	0,632	Valid
6	0,76	0,632	Valid
7	0,67	0,632	Valid
8	0,87	0,632	Valid
9	0,74	0,632	Valid
10	0,67	0,632	Valid

###### Uji Reabilitas

###### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,893	10

##### 2. Kuesioner Sikap

###### Uji Validitas

Nomor soal	R hitung	R tabel	Keterangan
1	0,69	0,632	Valid
2	0,78	0,632	Valid
3	0,7	0,632	Valid
4	0,67	0,632	Valid
5	0,74	0,632	Valid
6	0,7	0,632	Valid



7	0,88	0.632	Valid
8	0,76	0.632	Valid
9	0,78	0.632	Valid
10	0,709	0.632	Valid
11	0,916	0.632	Valid
12	0,773	0.632	Valid
13	0,64	0.632	Valid
14	0,677	0.632	Valid
15	0,699	0.632	Valid
16	0,762	0.632	Valid

## Uji Reabilitas

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,939	16

## Lampiran 5. Media Booklet



## PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI



### PENGERTIAN ANEMIA



**apasih  
Anemia itu?**

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah lebih rendah dari standar yang seharusnya. Untuk Rematri dikatakan anemia apabila Hb < 12 gr/dl. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak untuk melakukan fungsinya.

POLTEKES KEMENKES KALTIM | ELLY NARDYAWATI 7

### PENYEBAB ANEMIA

#### Mengapa Remaja Putri Sering Mengalami Anemia?

Remaja tumbuh sangat cepat, perlu asupan zat gizi lebih banyak 

 **Kurang asupan zat besi dan protein dalam makanan sehari-hari**

Remaja putri mengalami menstruasi, sehingga kehilangan banyak darah 

 Remaja sering melakukan diet tanpa memperhatikan asupan zat besi

POLTEKES KEMENKES KALTIM | ELLY NARDYAWATI 8

### GEJALA ANEMIA

**5L**

**Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai**



 **Sakit kepala dan pusing**

**Mata berkunang-kunang dan mudah mengantuk** 

 **Pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan**

POLTEKES KEMENKES KALTIM | ELLY NARDYAWATI 9

**Lampiran 6. Media Penyuluhan**

**Lampiran 7. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh :

Nama : Elly Nardyawati

NIM : P07231119020

Alamat : Jln. Kurnia Makmur RT.24

Dengan judul penelitian yaitu Pengaruh Pemberian Edukasi Gizi Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di Smpn 36 Samarinda. Saya akan bersedia untuk melakukan pengisian kuesioner demi kepentingan penelitian. Dengan ketentuan, hasil akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda,.....2023

(.....)



**Lampiran 8. Master Data Pengaruh Edukasi Pada Kelompok Eksperimen**

No	Nama Responden	Usia	Pengetahuan		Sikap	
			<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	NB	13	70	80	71	74
2	GF	14	70	100	60	58
3	NK	14	60	80	66	64
4	OF	14	70	90	66	70
5	RA	13	50	70	65	68
6	TS	13	50	80	54	54
7	RN	14	50	60	54	55
8	OS	13	80	70	68	66
9	YZ	13	60	80	64	62
10	RAYU	14	70	90	57	58
11	RADA	15	40	60	54	52
12	ZN	13	60	70	62	60
13	HN	14	60	80	59	66
14	CS	14	70	90	63	62
15	MIR	14	50	60	53	62
16	AN	15	70	70	50	50
17	JUL	14	40	80	65	65
18	DD	15	70	80	58	63

**Lampiran 9. Master Data Pengaruh Edukasi Pada Kelompok Kontrol**

No	Nama Responden	Usia	Pengetahuan		Sikap	
			<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	NH	14	70	70	69	70
2	SA	13	50	60	64	71
3	DA	14	60	60	48	55
4	OS	14	50	60	58	51
5	NA	15	50	50	47	50
6	RN	13	60	50	57	59
7	PA	13	50	60	40	50
8	CC	14	60	70	70	73
9	MT	13	30	50	58	57
10	JI	13	60	50	62	60
11	AS	14	30	80	58	51
12	LS	13	20	60	59	58
13	NT	14	30	90	60	69
14	GP	14	50	60	63	68
15	DN	14	60	80	48	53
16	NN	13	70	90	60	59
17	RW	13	50	80	51	51
18	KO	14	30	60	56	58

Lampiran 10. Tabel Pengumpulan Data *Pre-test* Pengetahuan (Eksperimen)

No Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
3	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
4	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
5	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1
6	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1
7	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
9	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
10	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
11	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1
12	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1
13	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
14	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1
15	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
16	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1
17	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1
18	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1

Lampiran 11. Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Pengetahuan (Eksperimen)

No Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
5	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
7	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1
8	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
9	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
10	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
12	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
16	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1
17	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
18	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1





Lampiran 13. Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Pengetahuan (Kontrol)

No Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1
3	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
5	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
6	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1
7	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1
8	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
9	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
10	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1
11	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
12	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
14	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1
15	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
17	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
18	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1

Lampiran 14. Tabel Pengumpulan Data *Pre-test* Sikap (Eksperimen)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	5	5	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5
2	3	4	5	5	4	4	4	5	3	4	4	4	4	3	4
3	5	5	5	5	4	3	5	5	3	5	4	5	4	4	4
4	5	5	5	5	5	2	5	3	3	5	5	5	5	3	5
5	5	5	5	5	4	2	4	4	4	5	5	4	4	5	4
6	4	4	4	2	4	2	4	5	2	4	4	4	5	2	4
7	4	4	3	5	2	2	2	3	4	4	3	4	4	5	5
8	4	5	5	5	5	3	5	5	4	4	5	5	5	4	4
9	5	4	4	4	4	3	5	3	3	5	5	5	5	5	4
10	4	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4
11	3	4	5	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4
12	2	5	1	5	5	4	2	5	5	5	5	4	4	5	5
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4
14	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
15	3	5	3	5	5	3	5	4	3	4	4	5	1	1	2
16	3	2	4	5	4	3	3	3	3	4	4	4	3	2	3
17	4	5	4	5	5	2	4	5	4	5	5	5	4	4	4
18	4	5	4	4	5	2	5	3	5	4	4	4	3	2	4

Lampiran 15. Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Sikap (Eksperimen)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	2	4	4	4	4	2	4	5	5	4	4	4	4	4	4
3	5	5	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5
4	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	4	4	5
5	5	5	5	5	5	1	4	5	5	5	5	4	5	4	5
6	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4
7	3	4	3	3	4	2	4	3	5	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	5	5	2	5	5	4	4	4	5	5	5	5
9	5	5	5	5	4	3	3	4	2	5	5	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	3	4	4	2	3	4	4	2	4	4	3	3	4
12	5	5	2	4	5	1	5	1	5	5	4	5	5	4	4
13	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5
14	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	5	1	5	4	4	4	5	5	5	4	4
16	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	3
17	5	5	5	4	4	2	5	5	5	4	4	4	4	5	4
18	4	5	4	5	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	3



Lampiran 16. Tabel Pengumpulan Data *Pre-test* Sikap (Kontrol)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	4	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5
2	5	5	5	4	5	4	3	4	2	4	4	5	5	5	4
3	4	4	5	5	4	2	3	3	1	5	2	4	1	2	3
4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	5	5	4	5	4	4
5	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	5	3	3	2	2
6	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4
7	3	2	1	4	2	4	3	1	4	1	4	4	2	3	2
8	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	5	4	5	5	4	3	5	4	4	4	4	4	3	4
11	4	4	5	4	4	2	4	3	3	5	4	4	4	4	4
12	4	4	4	5	5	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4
13	5	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	3	4	4	3
15	4	5	4	5	4	3	4	3	4	3	4	1	1	2	1
16	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
17	3	4	4	3	5	2	4	4	3	4	3	3	4	2	3
18	4	4	5	5	5	4	5	2	1	5	4	4	1	4	3

Lampiran 17. Tabel Pengumpulan Data *Post-test* Sikap (Kontrol)

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	4	5	4	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5
3	4	4	5	5	5	5	3	4	2	5	5	4	1	1	2
4	4	4	3	4	4	2	2	2	3	5	2	4	4	4	4
5	4	4	4	3	3	2	4	3	2	3	3	4	3	4	4
6	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	2	4	2	3	5	2	4	3	4	2	4	3	4	4	4
8	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	2	4	5	5	5	5	4	3	3	4
11	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	5	5	5	5	5	2	4	5	4	5	5	5	5	5	4
14	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
15	4	5	4	5	4	3	4	4	4	3	4	5	2	1	1
16	4	4	4	5	5	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3
17	3	4	5	4	3	3	4	3	4	2	4	3	2	4	3
18	4	5	4	4	5	2	4	5	4	4	5	4	2	2	4

### Lampiran 18. Uji Normalitas Data

Uji Normalitas Pengetahuan Eksperimen

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardize d Residual
N		18
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	9.72195714
Most Extreme Differences	Absolute	.127
	Positive	.111
	Negative	-.127
Test Statistic		.127
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

Uji Normalitas Pengetahuan Kontrol

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		18
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	13.35630950
Most Extreme Differences	Absolute	.227
	Positive	.227
	Negative	-.127
Test Statistic		.227
Asymp. Sig. (2-tailed)		.015 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

## Uji Normalitas Sikap Eksperimen

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		18
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	3.32719963
Most Extreme Differences	Absolute	.220
	Positive	.220
	Negative	-.131
Test Statistic		.220
Asymp. Sig. (2-tailed)		.021 <sup>c</sup>

- a. Test distribution is Normal.  
 b. Calculated from data.  
 c. Lilliefors Significance Correction.

## Uji Normalitas Sikap Kontrol

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		18
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	4.59682403
Most Extreme Differences	Absolute	.142
	Positive	.090
	Negative	-.142
Test Statistic		.142
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

- a. Test distribution is Normal.  
 b. Calculated from data.  
 c. Lilliefors Significance Correction.  
 d. This is a lower bound of the true significance.



**Lampiran 19. Output SPSS Univariat**

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	60.56	18	11.618	2.738
	Sesudah	77.22	18	11.275	2.658

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	48.89	18	14.907	3.514
	Sesudah	65.56	18	13.382	3.154

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum	57.11	18	7.806	1.840
	Sesudah	59.06	18	7.878	1.857

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	SEBELUM	60.50	18	5.953	1.403
	SESUDAH	61.61	18	6.326	1.491

## Lampiran 20. Output SPSS Bivariat

**Paired Samples Test**

	Paired Differences	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair1	Sebelum - Sesudah	-16.667	11.376	2.681	-22.324	-11.010	-6.216	17	.000

**Paired Samples Test**

	Paired Differences	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair1	Sebelum - Sesudah	-16.667	19.403	4.573	-26.315	-7.018	-3.644	17	.002

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Sesudah - Sebelum
Z	-1.088 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.277

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

**Paired Samples Test**

	Paired Differences	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair1	Sebelum - Sesudah	-1.944	4.808	1.133	-4.335	.446	-1.716	17	.104

**Lampiran 21. Dokumentasi Penelitian**



