EFEKTIVITAS PELATIHAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA KELOMPOK REMAJA TANGGUH CEGAH ANEMI (RATU CEMI) TERHADAP PENINGKATAN PERILAKU REMAJA DI SMPN 1 LUBUK SIKAPING

SKRIPSI

Diajukan pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kementrian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Politeknik Kesehatan Padang

Oleh :

WIDYA SEPTIA WINI

NIM. 206110678

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN

POLITEKNIK KEMENTRIAN KESEHATAN PADANG

TAHUN 2024

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi	: Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Cegah Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di SMPN 1 Lubuk Sikaping
Nama	: Widya Septia Wini
NIM	: 206110678

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 29 Juli 2024
Komisi Pembimbing :

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Novelasari, SKM, M.Kes	Rapitos Sidiq, SKM, MPH
NIP. 196508131988032001	NIP. 197508142005011003

Ketua Program Studi
Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

Widdefrita, SKM, MKM
NIP. 197607192002122002

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi	: Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Cegah Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di SMPN 1 Lubuk Sikaping
Nama	: Widya Septia Wini
NIM	: 206110678

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 29 Juli 2024

Padang, 12 Agustus 2024
Dewan Penguji:
Ketua,

Erick Zicof, SKM, MKM
NIP. 198305012006041003

Anggota	Anggota	Anggota
Dr. Sumihardi, SKM, M.Kes	Novelasari, SKM, M.Kes	Rapitos Sidiq, SKM, MPH
NIP. 196406081987031002	NIP. 196508131988032001	NIP. 197508142005011003

Dipindai dengan CamScanner

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama Lengkap	: Widya Septia Wini
Nim	: 206110678
Tanggal Lahir	: 06 September 2001
Nama PA	: Erick Zicof, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama	: Novelasari, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	: Rapitos Sidiq, SKM, MPH

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul "Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Cegah Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di Smpn 1 Lubuk Sikaping".

Apabila suatu saat nanti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 29 Juli 2024

(Widya Septia Wini)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Widya Septia Wini

Tempat, Tanggal Lahir : Lubuk Sikaping, 14 September 2001

Alamat : JL. Rasuna Said No.10, Durian Tinggi Kecamatan Lubuk Sikaping Kab. Pasaman

No HP/Telp : 082185727858

Status Keluarga : Anak Kandung

Email : *wseptiawini@gmail.com*

Nama Orang Tua :

a. Ayah : Arwi Alsi,S.H
b. Ibu : Efriani

Riwayat Pendidikan

No	PENDIDIKAN	TAHUN TAMAT
1.	TK Pertiwi	2008
2.	SD N 29 Pasaman	2014
3.	MTs N Simpang Empat	2017
4.	SMA N 1 Pasaman	2020
5.	Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Kemenkes Poltekkes Padang	2024

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan,Skripsi,Juli 2024

Widya Septia Wini

Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di SMPN 1 Lubuk Sikaping

x + 94 halaman, 16 tabel, 3 gambar, 16 lampiran

ABSTRAK

Anemia merupakan masalah kesehatan yang rentan terjadi pada wanita usia reproduksi. Puskesmas Lubuk Sikaping pada tahun 2023 kejadian anemia tingkat SLTP sebanyak 24,86%. Anemia terjadi dikarenakan ketidakmampuan remaja dalam pencegahan anemia, hal ini sebagai akibat dari tidak adanya eduksi tentang pencegahan anemia sehingga dibutuhkan upaya peningkatan kesadaran tantang pencegahan anemia. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui efektivitas pelatihan pencegahan anemia pada kelompok remaja tangguh anemi (Ratu Cemi) terhadap peningkatan Perilaku Remajadi SMPN 1 Lubuk Sikaping pada tahun 2024.

Penelitian ini berjenis *mixed method* (kualitatif dan kuantitatif) penelitian kualitatif menggunakan rancangan studi kasus eksploratif dengan wawancara mendalam kepada informan penelitian siswi, anggota UKS, Pembina UKS dan tenaga kesehatan ahli gizi. Penelitian kuantitatif menggunakan *quasi ekspreriment design* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest.* Lokasi penelitian di SMPN 1 Lubuk Sikaping dilakukan pada 30 September 2023 sampai 14 Juni 2024 dengan sampel penelitian yaitu siswi kelas 7 pengambilan sampel dengan *proporsional random sampling* yang berjumlah 100 siswi.

Hasil penelitian kualitatif yaitu terbentuknya kelompok remaja Ratu Cemi. Median pengetahuan siswi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi sebesar 2.00, sedangkan median nilai sikap sebesar 8.00 dan median tindakan sebesar 4.00. Terdapat perbedaan nilai rata-rata pengetahuan,sikap dan tindakan sebelum dan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok remaja tangguh anemi (Ratu Cemi) tentang pencegahan anemia terhadap pengetahuan (p=0.001), sikap (p=0.0017) dan tindakan (p=0.001).

Kesimpulan penelitian ini adalah pelatihan pencegahan anemia pada kelompok ratu cemi efektif dalam peningkatan perilaku remaja. Kelompok ratu cemi diharapkan menyediakan media tambahan untuk edukasi tentang pencegahan anemia pada siswi.

Daftar Bacaan : 43 (2011-2023)
Kata Kunci : Kelompok remaja, remaja putri, anemia

Applied Undergraduate Study Program in Health Promotion, Thesis, July 2024

Widya Septia Wini

The Effectiveness of Anemia Prevention Training in the Tough Adolescent Anemi Group (Ratu Cemi) on Improving Adolescent Behavior at SMPN 1 Lubuk Sikaping

x + 94 pages, 16 tables, 3 images, 16 appendices

ABSTRACT

Anemia is a health problem that is prone to occur in women of reproductive age. Lubuk Sikaping Health Center in 2023 has an incidence of anemia at the junior high school level of 24.86%. Anemia occurs due to the inability of adolescents to prevent anemia, this is as a result of the absence of education about anemia prevention so that efforts are needed to increase awareness of the challenge of anemia prevention. The purpose of this study is to determine the effectiveness of anemia prevention training in the group of resilient adolescents (Ratu Cemi) on improving Adolescent Behavior at SMPN 1 Lubuk Sikaping in 2024.

This research is a *mixed method* (qualitative and quantitative) qualitative research using an exploratory case study design with in-depth interviews with female research informants, UKS members, UKS supervisors and nutritionist health workers. Quantitative research uses *a quasi-experiential design* with *a one-group pretest-posttest approach.* The research location at SMPN 1 Lubuk Sikaping was carried out from September 30, 2023 to June 14, 2024 with a research sample, namely 7th grade students sampling with *proportional random sampling* totaling 100 students.

The result of qualitative research is the formation of the Ratu Cemi youth group. The average knowledge of students before and after education by the Ratu Cemi group was 2.00, while the average attitude value was 8.00 and the average action was 4.00. There was a difference in the average scores of knowledge, attitudes and actions before and after being educated by the group of resilient adolescents (Ratu Cemi) about the prevention of anemia towards knowledge (p=0.001), attitude (p=0.0017) and actions (p=0.001).

The conclusion of this study is that anemia prevention training in the queen cemi group is effective in improving adolescent behavior. The Ratu Cemi group is expected to provide additional media for education on the prevention of anemia in female students.

Reading List : 43 (2011-2023)
Keywords: Adolescent group, adolescent women, anemia

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Allah Subhanahu Wa ta'ala atas berkat, rahmat, hidayah dan karunia-Nya lah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi skripsi ini dengan judul **"**Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Cegah Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di Smpn 1 Lubuk Sikaping**"**. Skripsi ini di susun sebagai salah satu persyaratan guna pengerjaan skripsi pada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kota Padang.

Penulisan skripsi ini merupakan suatu rangkaian materi dari proses pendidikan secara menyeluruh di Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang, dan juga sebagai persyaratan melaksanakan penelitian dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan.

Pada kesempatan kali ini peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, pengarahan dari Ibu Novelasari, SKM, M.Kes pembimbing utama dan Bapak Rapitos Sidiq,SKM,M.PH Pembimbing pendamping, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Peneliti juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang yang telah memberikan izin untuk penelitian.
2. Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Promosi Kesehatan di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang.
4. Kedua orang tua penulis Ayahanda tercinta Arwi Alsi,SH dan Ibunda tersayang Efriani yang selalu memberikan do'a, restu serta dukungan yang tiada henti kepada peneliti.
5. Adik tercinta penulis Meidika Arya yang selalu memberikan doa serta dukungan kepada peneliti
6. Teman seperjuangan peneliti yaitu Reyka Audia Putri yang selalu mendukung

dan menyemangati dalam proses pembuatan skripsi.

7. Orang spesial menyukai angka tujuh yang selalu ada dalam keadaan darurat peneliti ketika di dalam perkuliahan serta proses pembuatan skripsi.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang jauh lebih baik, Aamin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Padang, 29 Juli 2024

Widya Septia Wini

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING i

PERNYATAAN PENGESAHAN ii

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT iii

DAFTAR RIWAYAT HIDUP iv

ABSTRAK v

DAFTAR ISI.....ix

DAFTAR TABEL xi

DAFTAR GAMBAR..... xii

DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB I PENDAHULUAN.....1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 8

C. Tujuan Penelitian 8

D. Manfaat 9

E. Ruang Lingkup..... 10

BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 11

A. Remaja..... 11

B. Anemia 15

C. Remaja Putri 19

D. Perilaku Kesehatan 20

E. Tablet Tambah Darah 26

G. Pemberdayan 27

H. Pelatihan 32

I. Kurikulum Pelatihan 35

K. Faktor Penghambat dan Pendorong Belajar Siswa..... 38

L. Kerangka Teori 42
M. Kerangka Konsep 44
N. Defenisi Operasional 45
O.Hipotesis Penelittian 47
BAB III METODE PENELITIAN 48
A. Jenis Penelitian 48
B. Waktu dan Tempat penelitian 48
C. Informan, Populasi dan Sampel 49
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data 52
E. Instrumen Penelitian 53
F. Uji Pengabsahan Data 54
G. Prosedur Penelitian 56
H. Pengolahan dan Analisis Data 60
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 65
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian 65
B. Karakteristik Informan 66
C. Hasil Penelitian 67
D. Pembahasan 84
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 92
A. KESIMPULAN 92
B. SARAN 93
DAFTAR PUSTAKA 98

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Definisi Operasional……	45
Tabel 2.	Definisi Istilah…….....	46
Tabel 3.	Tabel Proporsional Random Sampling……...	51
Tabel 4.	Karakteristik Informan……...	67
Tabel 5.	Nilai keterampilan Kelompok Ratu Cemi Sebelum dan Sesudah Pelatihan…….....	73
Tabel 6.	Rata-rata pengetahuan kelompok ratu cemi sebelum dan sesudah pelatihan…	74
Tabel 7.	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur…….....	76
Tabel 8.	Rata-rata pengetahuan siswi sebelum dan sesudah di edukasi…….....	76
Tabel 9.	Distribusi frekuensi jawaban pengetahuan siswi sebelum dan sesudah di edukasi…….....	77
Tabel 10.	Rata-rata sikap siswi sebelum dan sesudah di edukasi…….....	78
Tabel 11.	Distribusi frekuensi jawaban sikap siswi sebelum dan sesudah di edukasi……..	78
Tabel 12.	Rata-rata tindakan siswi sebelum dan sesudah di edukasi……...	80
Tabel 13.	Distribusi frekuensi jawaban tindakan siswi sebelum dan sesudah di edukasi…….....	80
Tabel 14.	Perbedaan pengetahuan siswi sebelum dan sesudah di edukasi…...	82
Tabel 15	Perbedaan sikap siswi sebelum dan sesudah di edukasi…….....	83
Tabel 16	Perbedaan tindakan siswi sebelum dan sesudah di edukasi……	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka teori penelitian 43

Gambar 2. Kerangka konsep 44

Gambar 3. Alur penelitian 57

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed consent*
Lampiran 2. Kusioner
Lampiran 3. Pedoman Wawancara
Lampiran 4. Kurikulum Pelatihan
Lampiran 5 Lembar checklist kontrol anemia pada siswi
Lampiran 6 Matriks wawancara
Lampiran 7 Dokumentasi penelitian
Lampiran 9 Surat keterangan keberlanjutan ratu cemi
Lampiran 10 Master tabel kelompok ratu cemi
Lampiran 11 Master tabel siswi
Lampiran 12 Distribusi Pengetahuan sebelum dan sesudah
Lampiran 13 Distribusi sikap sebelum dan sesudah
Lampiran 14 Distribusi tindakan sebelum dan sesudah
Lampiran 15 Normalitas
Lampiran 16 Lembar checklist keterampilan
Lampiran 17 Uji Univariat dan Bifariat
Lampiran 18 Lembar Konsultasi

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemogobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gr% dan pada wanita sebagai hemoglobin kurang dari 12,0 gr%1[(1)], Anemia juga didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin (Hb) yang rendah dalam darah. (WHO,2015). National Institute of Health (NIH) Amerika 2011 menyatakan bahwa anemia terjadi ketika tubuh tidak memiliki jumlah sel darah merah yang cukup[(2)].

Berdasarkan data Anemia Global WHO, Edisi 2021. Prevalensi anemia global pada wanita usia reproduksi adalah 29,9%, setara dengan lebih dari setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun. Prevalensi anemia pada wanita usia reproduksi yang tidak hamil sebanyak 29,6% dan pada wanita hamil sebanyak 36,5% [(3)]. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Prevalensi anemia secara nasional di Indonesia mencapai 21,7%. Penderita pada umur 5-14 tahun sebesar 26,4%, pada umur 15-24 tahun sebesar 18,4%, sedangkan menurut jenis kelamin didapatkan prevalensi penderita anemia lebih tinggi diderita oleh perempuan sebesar 22,7%[(4)]. Data hasil Riskesdas tahun 2018,

menunjukkan prevelensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% terdiri dari penderita anemia yang berumur 4-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun[5]. Data survey kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2018 menyatakan bahwa prevelensi anemia pada balita sebesar 40,5%, remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5% [6]. Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi kejadian anemia sebesar 29,8% dan menduduki angka tertinggi dari prevalensi nasional dari semua provinsi yang berada di pulau Sumatera[5].

Wanita mempunyai risiko terkena anemia, paling tinggi terutama pada remaja putri[5]. Pada remaja putri berumur 14-15 tahun mengalami peningkatan zat besi yang memuncak[5]. Menurut data puskesmas Lubuk Sikaping , jumlah siswi yang diperiksa sebanyak 362 orang siswi di tingkat SLTP. Dari 362 orang siswi tersebut yang terkena anemia sebanyak 90 orang siswi (24,86%), sedangkan siswi yang terkena anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping sebanyak 31 orang siswi (22,62%). Data tersebut diperoleh dari hasil skrining anemia remaja putri yang dilakukan oleh puskemas pada bulan Agustus hingga September 2023.

Remaja putri lebih rentan terkena anemia karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya. Siklus menstruasi ini merupakan salah satu faktor penyebab remaja putri mudah terkena anemia defisiensi zat besi, selain itu remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi dan banyak pantangan untuk mengkonsumsi makanan [7].

Menurut penelitian Sarni Anggoro tahun 2020, tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada siswi dapat diketahui faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia yaitu asupan gizi yang teratur dan tidak teraturnya pola makan, aktifitas yang dilakukan dan pola makan remaja berubah dari yang semula serba teratur menjadi kurang teratur misalnya terlambat makan dan makan sehari dua kali[(8)]. Sedangkan penelitian Dyah Puji Astusi tahun 2023, dapat diketahui bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, yaitu asupan energi, asupan protein, kebiasaan minum teh atau kopi, investasi cacing, pengetahuan, pendidikan [(9)].

Dampak yang terjadi jika sejak anak diusia muda atau masa peralihan sudah terkena anemia dan tidak segera ditangani, maka akan berpengaruh pada remaja tersebut dan juga ketika memasuki usia dewasa. Anak remaja akan mengalami terhambatnya pertumbuhan, rendahnya kosentrasi belajar sehingga rendahnya prestasi belajar. Sedangkan pada saat memasuki masa dewasa dan menikah akan menyebabkan kematian pada ibu karena perdarahan saat bersalin, melahirkan bayi yang premature serta melahirkan bayi dengan berat badan yang rendah[(10)].

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang yaitu dengan pemberian tablet tambah darah. Hal ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan

Ibu Hamil [11]. Puskesmas memberikan tablet tambah darah (TTD) yang terdiri dari 4 tablet yang dikonsumsi selama 1 bulan, 1 tablet dikonsumsi setiap minggunya [12] , TTD juga berguna untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum tercukupi dari makanan. Zat besi pada remaja putri juga bermanfaat untuk meningkatkan konsentrasi belajar, menjaga kebugaran dan mencegah terjadinya anemia pada calon ibu di masa mendatang[13].

Adapun upaya pencegahan anemia yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI, dengan memanfaatkan Usaha Kesehatan Sekolah melalui pelaksanaan Tiga Priortas (Trias) UKS yaitu: 1). Pendidikan Kesehatan, 2). Pelayanan Kesehatan, 3). Pembinaan Lingkungan Sekolah Sehat. Pelaksanaan kegiatan UKS melibatkan tenaga pendidik dan tenaga kependidikan, tim Pembina dan pelaksana UKS, orang tua, peserta didik dan seluruh lapisan masyarakat.

Hasil wawancara dengan guru penanggung jawab UKS mengatakan bahwa peran UKS di SMP N 1 Lubuk Sikaping sejauh ini anggota UKS memeriksa kebersihan pada teman sebaya/siswa seperti pemeriksaan kuku, membantu teman yang pingsan dan juga membagikan tablet tambah darah kepada seluruh siswi yang ada di SMPN 1 Lubuk Sikaping. Dan berdasarkan hasil wawancara dengan siswi kelas VII mengatakan bahwa peran anggota UKS di SMPN 1 Lubuk Sikaping terkait pencegahan anemia sejauh ini anggota UKS hanya membagikan tablet tambah darah (TTD) namun, anggota UKS tidak menyampaikan edukasi

tentang penyebab, gejala dan dampak serta manfaat mengonsumsi TTD tersebut.

Studi pendahuluan tentang pencegahan anemia yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 September 2023 melalui wawancara pada 10 orang siswi SMPN 1 Lubuk Sikaping, diketahui 3 orang siswi yang tidak mengetahui penyebab penyakit anemia, 6 orang siswi yang tidak mengetahui tentang gejala dan tanda anemia, 7 orang siswi yang tidak mengetahui pencegahan anemia, dan 8 orang siswi yang tidak mengetahui waktu yang tepat untuk mengonsumsi TTD, 2 orang yang mengonsumsi TTD. Hal ini disebabkan karna tidak adanya edukasi mengenai cara konsumsi TTD.

Hasil penelitian Ningtyias tahun 2021 menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan dalam jangka pendek dapat menghasilkan perubahan atau bertambahnya pengetahuan, dalam jangka menengah yaitu perubahan perilaku. Pendidikan remaja putri tidak hanya meningkatan pemahaman mereka tentang anemia ,tetapi juga memungkinkan mereka untuk membuat perubahan bagi lingkungan sekitar untuk mengurangi risiko anemia [(14)].

Remaja adalah peserta didik yang ada di sekolah. Remaja merupakan suatu masa kehidupan individu dimana terjadi eksplorasi psikologis untuk menemukan identitas diri. Pada masa transisi ini banyak perubahan yang terjadi baik secara biologis, psikologis dan fisik[(15)]. Secara psikologis sosial memandang sikap sebagai hal yang penting dalam

interaksi sosial, karena sikap dapat mempengaruhi banyak hal dalam perubahan perilaku dan merupakan isu sentral yang mempengaruhi perilaku seseorang [(16)].

Karakteristik remaja awal yang dipaparkan oleh Ali dan Asrori mengenai aktivitas berkelompok, bahwasanya kebanyakan remaja menemukan jalan keluar dari kesulitannya setelah mereka berkumpul dengan rekan sebaya untuk melakukan kegiatan bersama. Hal ini didasari oleh pernyataan Santrock , yang mengungkapkan bahwa bagi remaja, persetujuan dan penolakan teman sebaya merupakan pengaruh yang kuat dalam sikap dan tingkah laku gender[(17)].

Interaksi sosial dengan teman sebaya dapat terjadi kapanpun dan di manapun, baik itu dilingkungan sosial maupun di sekolah. Segala bentuk aktivitas anak di sekolah pada dasarnya sangat dipengaruhi oleh teman sebaya. Sebagai contoh di lingkungan sekolah, lingkungan tersebut merupakan unsur penting dalam membentuk karakter anak dimana lingkungan tersebut identik dengan budaya sekolah. Dilihat pada manfaat teman sebaya, teman sebaya berperan dalam membentuk karakter anak didasarkan atas kebersamaan yang merekatkan relasi pertemanan mereka. Melalui relasi pertemanan memberikan manfaat yaitu pemberian informasi-informasi baru, dukungan sosial dari teman sebaya, interaksi lebih mendalam, serta menambah keakraban hubungan dengan teman sebaya[(18)].

Ratu cemi merupakan singkatan dari Remaja Tangguh Cegah Anemi yaitu suatu kelompok remaja yang akan dibentuk peneliti untuk upaya pencegahan anemia. Makna dari nama ratu cemi yaitu kelompok remaja/ *Peer Group* yang dijadikan role model diantara teman sebaya, yang mana arti tangguh anemi merupakan seseorang yang kuat untuk mencegah anemia dan dapat mengontrol teman sebaya terhadap pencegahan anemia. Hal ini mengingat bahwa remaja pada umumnya lebih terbuka dengan teman sebaya dibandingkan dengan guru dan orang tuanya[(19)]. Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti,maka ditemukan bahwa di SMPN 1 Lubuk Sikaping belum memiliki kelompok remaja yang khusus untuk pencegahan anemia. Kelompok ratu cemi ini akan dibentuk dengan anggota yang berjumlah 22 orang siswi.

Peran kelompok Ratu cemi diantaranya yaitu memberikan edukasi kepada teman sebaya tentang pengertian,penyebab,gejala, dan dampak serta pencegahan anemia. Selain itu ratu cemi juga mengajak temannya untuk mengonsumsi TTD bersama dan juga kelompok Ratu Cemi nantinya akan mengontrol temannya yang mengonsumsi TTD dan yang tidak mengonsumsi TTD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan pada bagian latar belakang,maka rumusan masalah penelitian ini adalah : Bagaimanakah Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di SMPN 1 Lubuk Sikaping?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan diatas, maka tujuan penelitian ini terbagi atas 2 bagian, yaitu :

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

2. Tujuan Khusus

   a. Untuk mengetahui informasi kebutuhan pembentukan kelompok remaja (Ratu Cemi) tentang pencegahan anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

   b. Mengetahui rata-rata nilai pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi oleh kelompok remaja (Ratu Cemi) di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

c. Mengetahui rata-rata nilai sikap siswi tentang pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi oleh kelompok remaja (Ratu Cemi) di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

d. Mengetahui rata-rata nilai tindakan siswi tentang pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukkannya edukasi oleh kelompok remaja (Ratu Cemi) di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

e. Mengetahui efektivitas kelompok remaja (Ratu Cemi) terhadap pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

f. Mengetahui efektivitas kelompok remaja (Ratu Cemi) terhadap sikap siswi tentang pencegahan anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

g. Mengetahui efektivitas kelompok remaja (Ratu Cemi) terhadap tindakan siswi tentang pencegahan anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menyumbang atau menjadi masukan dalam pengembangan inovasi program promosi kesehatan untuk peningkatan pengetahuan dan sikap siswa tentang pencegahan anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Siswa

      Sebagai sarana edukasi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan anemia.

   b. Bagi Puskesmas Lubuk Sikaping

      Sebagai media bantu dalam pelaksanaan pemberian informasi mengenai pencegahan anemia pada remaja siswi di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

   c. Bagi Peneliti

      Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan pengembangan dalam ilmu sains dan bidang kesehatan

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain *mixed method* yang bertujuan untuk mengetahui Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di SMPN 1 Lubuk Sikaping. Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 1 Lubuk Sikaping pada bulan September 2023 hingga April 2024 dengan menggunakan jenis *quasi experiment* dengan pendekatan *one group pretest and posttest design*. Subjek dalam penelitian ini adalah siswi sebanyak 100 siswi dengan pengambilan sampel *proporsional random sampling* dan *simpel random sampling* data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam. Data kuantitatif penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang dianalisis secara univariat dan bivariate.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Menurut WHO (2022) remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun (Kemkes.go.id, 2018). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa[(20)].

Remaja dapat didefinisikan melalui beberapa sudut pandang yaitu remaja merupakan individu yang berusia 11-12 tahun sampai 20-21 tahun. Remaja merupakan individu yang menglami perubahan pada penampilan fisik, maupun perubahan psikologis. Remaja merupakan masa yang penting dalam perjalanan kehidupan manusia. Masa remaja ini merupakan jembatan antara masa kanakkanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab[(21)].

2. Tahap perkembangan remaja

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ

reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa[22].

Berdasarkan sifat atau masa (rentang waktu), remaja ada tiga tahap, yaitu:

a) Remaja awal (10-12 tahun): merasa lebih dekat dengan teman sebaya, merasa ingin bebas, merasa lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir yang khayal (abstrak).
b) Masa remaja tengah (13-15 tahun): tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, ada keinginan untuk berkencan atau ketertarikan pada lawan jenis, timbul perasaan cinta yang mendalam, kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang, dan berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual.
c) Masa remaja akhir (16-19 tahun): menampakkan pengungkapan kebebasan diri, dalam mencari teman sebaya lebih selektif, memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya, dapat mewujudkan perasaan cinta dan memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak.

Aspek perkembangan remaja Menurut Hurlock (1990),yaitu :

a) Perkembangan Fisik

Perubahan yang utama terjadi pada masa puber adalah perubahan ukuran tubuh pada tinggi dan berat badan. Dari perubahan fisik yang terjadi, maka remaja akan berusaha

untuk mendapatkan standart fisik yang sesuai dan ideal dengan standart di tengah masyarakat. bentuk tubuh pria yang ideal pada umumnya adalah atletis, berotot, dan kekar. Sedangkan pada wanita bentuk tubuh idealnya adalah halus, langsing, dan kecil.

b) Perkembangan kognitif

Menurut Piaget seorang remaja termotivasi untuk memahami dunia karena perilaku adaptasi secara biologis mereka.Dalam pandangan Piaget, remaja secara aktif membangun dunia kognitif mereka. Dimana informasi yang didapatkan tidak langsung diterima begitu saja kedalam skema kognitif mereka.Remaja sudah mampu membedakan antara hal-hal atau ide-ide yang lebih penting dibanding ide lainnya, lalu remaja juga menghubungkan ide-ide tersebut. Seorang remaja tidak saja mengorganisasikan apa yang dialami dan apa yang diamati, tetapi remaja mampu mengolah cara berpikir mereka sehingga memunculkan suatu ide baru. Pada tahap ini, remaja juga sudah mulai mampu berspekulasi tentang sesuatu, dimana mereka sudah mulai membayangkan sesuatu yang diinginkan di masa depan. Perkembangan kognitif yang terjadi pada remaja juga dapat dilihat dari kemampuan remaja untuk berpikir lebih logis. Remaja

sudah mempunyai pola berpikir sebagai peneliti, dimana mereka mampu membuat suatu perencanaan untuk mencapai tujuan di masa depan.

c) Perkembangan kepribadian dan sosial

Perkembangan kepribadian adalah perubahan cara individu berhubungan dengan dunia dan menyatakan emosi secara unik; sedangkan perkembangan sosial berati perubahan dalam berhubungan dengan orang lain . Perkembangan kepribadian yang penting pada masa remaja adalah pencarian identitas diri. Yang dimaksud dengan pencarian identitas diri adalah proses menjadi seseorang yang unik dengan peran yang penting dalam hidup. Dengan demikian, pada masa remaja peran teman sebaya adalah besar.

Tahap - tahap Perkembangan dan Batasan Remaja :

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu: Soetjiningsih .

a) Remaja awal (Early adolescent) umur 12-15 tahun

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai perubahanperubahan itu, mereka pengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis,

dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotik.

b) Remaja madya (middle adolescent) berumur 15-18 tahun Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

c) Remaja akhir (late adolescent) berumur 18-21 tahun Tahap ini merupakan dimana masa konsulidasi menuju periode dewasa.

B. Anemia

1. Pengertian anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah berkurang atau kurang dari normal. Hal ini ditandai dengan penurunan hemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah. Hemoglobin membutuhkan zat besi dan protein yang cukup dalam tubuh untuk menjalankan perannya. Zat besi berfungsi untuk membentuk hemoglobin dalam darah. Sedangkan protein berperan dalam

mengangkut besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru[23].

2. Tanda-tanda anemia

Secara Sederhana tanda-tanda anemia dapat dilihat dari : mudah lelah, muka pucat, tidak bersemangat, mudah mengantuk, dan mudah pusing. Tanda gejala anemia lainnya adalah : denyut jantung tidak teratur, kelelahan dan kehabisan energi, sakit kepala dan sesak napas, kulit berwarna pucat, kram pada kaki, mengalami insomnia, kesulitan untuk berkonsentrasi, nafsu makan berkurang[24].

3. Faktor penyebab anemia

Anemia umumnya disebabkan oleh perdarahan kronik, gizi yang buruk atau gangguan penyerapan nutrisi oleh usus juga dapat menyebabkan seseorang mengalami kekurangan darah. Faktor risiko terjadinya anemia memang lebih besar pada perempuan dibandingkan kaum pria. Cadangan besi dalam tubuh perempuan lebih sedikit daripada pria sedangkan kebutuhan per harinya justru lebih tinggi. Seorang wanita atau remaja putri akan kehilangan sekitar 1-2 mg zat besi melalui ekskresi secara normal pada saat menstruasi. Berikut ini tiga kemungkinan dasar penyebab anemia [25]:

a. Penghancuran sel darah merah yang berlebihan

Hal ini bisa disebut sebagai anemia hemolitik yang muncul saat sel darah merah dihancurkan lebih cepat dari normal (umur sel darah

merah normalnya 120 hari). Sehingga sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah.

b. Kehilangan darah

Kehilangan darah dapat menyebabkan penyakit anemia, hal ini disebabkan oleh perdarahan berlebihan, pembedahan atau permasalahan dengan pembekuan darah. Kehilangan darah yang banyak karena menstruasi pada remaja perempuan.

c. Produksi sel darah merah yang tidak optimal

Hal ini terjadi saat sumsum tulang tidak dapat membentuk sel darah merah dalam jumlah cukup yang dapat diakibatkan infeksi virus, paparan terhadap kimia beracun atau obat-obatan (antibiotic, anti kejang atau obat kanker). Penyebab anemia gizi besi pada remaja putri dapat juga terjadi karena asupan besi yang tidak cukup, adanya gangguan absorbsi besi, kehilangan darah yang menetap, penyakit dan kebutuhan meningkat, yaitu sebagai berikut:

1) Asupan zat besi yang tidak cukup

Masa remaja merupakan masa penting dalam pertumbuhan. Apabila, makanan yang dikonsumsi tidak mengandung zat besi dalam jumlah cukup, maka kebutuhan tubuh terhadap zat besi tidak terpenuhi, ini dikarenakan rendahnya kualitas dan kuantitas zat besi pada makanan yang kita konsumsi. Kurangnya konsumsi sayuran dan buah-buahaan serta lauk pauk akan meningkatnya

risiko terjadinya anemia zat besi. Remaja yang belum sepenuhnya matang baik secara fisik, kognitif, dan masih dalam masa pencarian identitas diri, cepat dipengaruhi lingkungan. Keinginan memiliki tubuh yang langsing, membuat remaja membatasi makan. Aktivitas remaja yang padat menyebabkan mereka makan di luar rumah atau hanya makan makanan ringan, yang sedikit mengandung zat besi, selain itu dapat menggangu atau menghilangkan nafsu makan.

2) Defisiensi asam folat

Pemberian asam folat sebesar 35% menurunkan risiko anemia. Defisiensi asam folat terutama menyebabkan gangguan metabolisme DNA, akibatnya terjadi perubahan morfologi inti sel terutama sel-sel yang sangat cepat membelah seperti sel darah merah, sel darah putih serta sel epitel lambung dan usus, vagina dan serviks. Kekurangan asam folat menghambat pertumbuhan, menyebabkan anemia megaloblastik dan gangguan darah lainnya, peradangan lidah (glositis) dan gangguan saluran cerna.

3) Gangguan Absorbsi

Zat besi yang berasal dari makanan dan masuk kedalam tubuh diperlukan proses absorbsi. Proses tersebut dipengaruhi oleh jenis makanan, dimana zat besi terdapat sayuran segar dan buah-buahan baik dikonsumsi untuk mencegah anemia. Absorbsi zat besi dapat lebih ditingkatkan dengan pemberian vitamin C.

Penyerapan zat besi dapat terganggu apabila kebiasaan minum kopi, teh, es, susu bebarengan pada saat makan.

4) Pencegahan anemia

Beberapa pencegahan anemia,diantaranya [16] :

a. Menigkatan konsumsi makanan yang bergizi :

1) Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari makan hewani nabati (sayuran berwarna hijau tua,kacang-kacangan dan tempe).

2) Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk,daun singkong,bayam,jambu,tomat,jeruk dan nenas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan zat besi dalam usus.

b. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tuuh dengan minum TTD

c.Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti cacingan,malaria dan TBC.

C. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja Putri

Istilah adolescence atau remaja berasal dari kata latin adolescence (kata bendanya adolescenta yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Adolescence artinya berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini mengisyaratkan kepada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak

berpindah dari satu fase ke fase lainya secara tiba tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap [26].

2. Kebutuhan Zat Besi Remaja Putri

Darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang. Wanita mengalami hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja[26]

Masa remaja merupakan masa dimana pertumbuhan terjadi dengan cepat, sehingga kebutuhan gizi pada masa ini pun ikut meningkat. Salah satu zat gizi yang kebutuhannya meningkat adalah zat besi. Zat besi dibutuhkan pada semua sel tubuh dan merupakan dasar dalam proses fisiologis, seperti pembentukan hemoglobin (sel darah merah) dan fungsi enzim. Perempuan membutuhkan asupan zat besi yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) mengatakan bahwa kebutuhan zat besi remaja perempuan usia 13-29 tahun adalah 26 mg, angka ini jauh lebih tinggi bila dibandingkan laki-laki seusianya[27].

D. Perilaku Kesehatan

1. Pengertian Perilaku Kesehatan

Berdasarkan pengertian perilaku sendiri merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar)[28], perilaku kesehatan merupakan respon ataupun reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar ataupun dorongan dari dalam dirinya untuk sehat.

2. Domain Perilaku

a. Pengetahuan

1) Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam Naomi (2019), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukanpengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

2) Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), ada enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu:

a) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat yang paling rendah.

b) Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui.

c) Aplikasi (Appllication)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).

d) Analisis (Analysis)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e) Sintesis (Syntesis)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

f) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi ataupenilaian terhadap suatu materi atau obyek.

3) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a) Faktor internal

1) Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pola hidup terutama dalam motivasi sikap. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk penerimaan informasi.

2) Pekerjaan merupakan suatu cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Pekerjaan dilakukan untuk menunjang kehidupanpribadi maupun keluarga.

3) Umur adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun, semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorangakan lebih matang dalam berfikir.

b). Faktor Eksternal

1) Faktor Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

2).Sosial Budaya yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

b. Sikap

1) Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).Salah seorang ahli psikologis sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku .

2) Tingkatan Sikap

Seperti hal nya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat tingkatan berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut :

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

b) Merespon (responding) Menanggapi di sini diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c) Menghargai (valuing) Menghargai adalah Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d) Bertanggung Jawab (responsible) Sikap yang paling tinggi tingkatnya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

3) Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat diukur menggunakan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Jawaban setiap instrumen yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai negatif. Untuk keperluan analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor, misalnya :

Pernyataan Positif :

a) Sangat Setuju/ selalu : 4
b) Setuju/sering : 3
c) Tidak setuju/ hamper tidak pernah : 2
d) Sangat tidak setuju : 1

Pernyataan negatif :

a) Sangat Setuju (SS) : 1
b) Setuju (S) : 2
c) Tidak setuju (TS) : 3
d) Sangat tidak setuju (STS) : 4

Menurut bloom dalam Notoatmojo (2010) membagi perilaku kedalam 3 domain (ranah/kawasan) yang terdiri dari kognitif,afektif dan psikomotor,diantaranya yaitu [28]:

a. Kognitif domain diukur dari pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan manusia,atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indra sendiri.

b. Afektif domain diukur dari sikap

Sikap merupakan suatu sindrom atau pengumpulan gejala dalam merespon stimulus ataupun objek,sehingga sikap melibatkan pikiran,perasaan dan perhatian serta gejala kejiwaan yang lain.

c. Psikomotor diukur dari praktik ataupun tindakan

Sikap belum terwujud dalam praktik,sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

E. Tablet Tambah Darah

1. Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah tablet bewarna merah yang mengandung zat besi. Zat besi yaitu mineral mikro yang paling banyak dibutuhkan tubuh manusia dewasa sebanyak 3-5 gram dengan kosentrasi tinggi terdapat dala sel darah merah[29].

2. Fungsi Tablet Tambah Darah[29]

a. Berperan dalam proses respirasi sel, pembentukan sel darah merah dan pembentukan hemoglobin.

b. Sebagai bagian dalam reaksi enzim di dalam jaringan tubuh.

c. Mempengaruhi kemampuan belajar, karena zat besi berkaitan dengan fungsi neurotransmitter

3. Efek Samping Tablet Tambah Darah

Efek samping yang sering dijumpai pada tablet TTD per oral ini adalah mual, nyeri/perih di ulu hati. Efek samping ini tidak berbahaya bagi orang yang mengkonsumsinya. Jadi, tablet ini sangat dianjurkan di konsumsi sesudah makan atau saat akan tidur. Sebaiknya 2 jam sebelum dan sesudah meminum tablet ini, hindari konsumsi antasida, susu, teh dan kopi karena dapat mempengaruhi kinerja tablet. Sebaliknya dianjurkan konsumsi vitamin C kareena membantu penyerapan zat besi. Sebaiknya hindari konsumsi TTD bisa di minum seminggu sekali. Bagi wanita yang sedang mengalami menstruasi, dianjurkan minum 1 tablet sehari selama menstruasi berlangsung[24].

G. Pemberdayan

1. Pengertian

Pemberdayaan berasal dari kata “daya”, yang berarti kekuatan atau “kemampuan”, yang dalam bahasa Inggris lebih dikenal dengan “Power”. Selanjutnya dikatakan pemberdayaan atau empowerment, karena memiliki makna perencanaan, proses dan upaya penguatan atau memampukan yang lemah. Pemberdayaan merupakan satu strategi untuk melaksanakan pembangunan yang berdasarkan azas kerakyatan. Dimana segala upaya diarahkan untuk memenuhi keperluan masyarakat. Oleh sebab itu, pemberdayaan diaktualisasikan melalui partaisipasi masyarakat dengan pendampingan yang dilakukan oleh pemerintah atau lembaga tertentu untuk mentransfer ilmu pengetahuan kepada kelompok masyarakat yang terorganisir. Menurut Basyid, pemberdayaan masyarakat tidak saja dilakukan melalui pendekatan teknis tetapi juga pendekatan sosial budaya yang dapat merangsang perubahan sikap, perilaku dan pola kerja. pemberdayaan masyarakat merupakan proses untuk memfasilitasi dan mendorong masyarakat agar mampu menempatkan diri secara proporsional dan menjadi pelaku utama dalam memanfaatkan lingkungan strategisnya untuk mencapai suatu keberlanjutan dalam jangka panjang [(13)].

2. Manfaat Pemberdayaan [(13)]

a. Memberikan partisipasi dan peningkatan kapasitas

Ketika siswa diberdayakan, maka siswa akan merasa bebas untuk bertindak dan mengasosiasikan ras terhadap masyarakat tersebut. Hal ini

dilakukan melalui partisipasi dan peningkatan kapasitas, masyarakat mendapatkan kembali potensi dan kepercayaan dirinya. Dan mereka merasa dihargai karena membantu masyarakat membuat suatu perubahan.

b. Memberikan inisiasi tindakan

Manfaat pemberdayaan masyarakat dapat memicu aksi individu yang meluas ke masyarakat bahkan nasional. Misalnya, korban kecelakaan menjadi teman dekat, anggota keluarga, atau orang asing yang bergabung dengan tujuan menyadarkan masyarakat tentang langkah-langkah keselamatan di jalan raya.

c. Pengembangan kelompok kecil

Proses ini dapat memulai tindakan koletktif. Yang merupakan sarana praktisi untuk mendapatkan keterampilan pengabdian masyarakat, keterampilan pemimpin, keterampilan manajemen, mengembangkan empati, memperluas jaringan, membentuk kemitraan serta mewujudkan kohesi sosial.

d. Menawarkan penyelesaian masalah

Memberikan metode yang berguna untuk memecahkan masalah dalam masyarakat untuk berbagai jenis organisasi masyarakat. Misalnya kelompok muda, kelompok agama, dewan komunitas dan asosiasi. Mereka memiliki kekuatan untuk memobilisasi sumber daya.

3. Strategi pemberdayaan [30]

Ada beberapa strategi yang dapat menjadi pertimbangan untuk dipilih dan kemudian diterapkan dalam pemberdayaan siswi diantaranya :

Pertama : menciptakan iklim. Menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi siswi berkembang (enabling). Disini titik tolaknya adalah pengenalan bahwa setiap siswi memiliki potensi yang dapat dikembangkan untuk menerapkan perilaku konsumsi TTD.

Kedua, memperkuat potensi atau daya yang siswi (empowering). Dalam rangka pemberdayaan ini, upaya yang sangat pokok adalah peningkatan pendidikan dan derajat melalui peneeapan perilaku konsumsi TTD. Masukan berupa pemberdayaan ini menyangkut pembangunan sarana prasarana dasar fisik seperti TTD maupun sossial seperti sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan, yang dapat dijangkau oleh siswi.

Ketiga, memberdayakan mengandung pula arti melindungi. Dalam proses pemberdayaan, harus dilakukan pencegahan pada siswi yang tidak mau menerapkan perilaku konsumsi TTD menjadi tidak mau dan mampu dalam menerapkan perilaku konsumsi TTD, oleh kurangnya pemberdayaan dalam menerapkan perilaku konsumsi TTD, dengan demikian tujuan akhirnya adalah memandirikan, memampukan dan membangun kemampuan siswi untuk memajukan diri untuk menerapkan perilaku konsumsi TTD secara berkesinambungan.

Strategi pemberdayaan dibuat dalam diagram berikut (Kemenkes RI, 2015):

Bentuk Strategi pemberdayaan yang akan dilakukan kepada Organisasi sekolah adalah :

a. Pengintegrasian program kegiatan, atau kelembagaan pemberdayaan masyarakat yang sudah ada sesuai dengan kebutuhan dan kesepakatan masyarakat.

b. Kegiatan edukasi yang akan dilakukan mengenai Anemia seperti (pengertian, penyebab, gejala Anemia, dampak anemia, serta pencegahan Anemia). Edukasi dibantu dengan media leaflet mengenai anemia.

d. Pemberdayaan Anggota kelompok Ratu Cemi membahas tentang bagaimana pencegahan anemia pada remaja putri. Kemudian saat diadakan penyuluhan pada anggota Ratu Cemi ini bisa membagikan edukasi dan saling sharing antar sesama serta membagikan tablet tambah darah.

e. Evaluasi, tujuan dari evaluasi adalah melihat sejauh mana keberhasilan dari program intervensi yang dilakukan melalui pendidikan dan pelatihan terhadap kelompok.

4. Tahap-Tahap Pemberdayaan

a. Tahap Persiapan Ada dua hal yang perlu dikerjakan dalam tahapan ini, yakni penyiapan petugas tenaga pemberdayaan oleh community worker dan penyiapan lapangan. Persiapan ini dilakukan agar pemberdayaan masyarakat dapat berlangsung dengan lancar.

b. Tahap Pengkajian Tahap pengkajian atau assessment dapat dilakukan secara individual lewat kelompok-kelompok masyarakat. Pada tahap ini, petugas mengidentifikasi masalah keputusan dan sumber daya yang dimiliki

masyarakat. Ini dilakukan untuk menentukan sasaran pemberdayaan yang tepat.

c. Tahap Perencanaan Alternatif Program atau Kegiatan Dalam tahapan ini, petugas akan berperan sebagai exchange agent atau agen perubahan. Masyarakat diharapkan bisa memikirkan beberapa alternatif program berikut kelebihan dan kekurangannya. Nantinya, alternatif tersebut dipakai untuk menentukan program yang paling efektif.

d. Tahap Pemfomalisasi Perencana Aksi Pada tahap ini, agen perubahan membantu masing-masing kelompok untuk mengembangkan dan menentukan program dan kegiatan yang akan mereka implementasikan utuk memecahkan masalah yang ada. Selain itu, agen juga membantu memformalkan idenya secara tertulis, terutama saat membuat skripsi ke ke penyandang dana.

e. Tahap Implementasi Program Dalam tahap implementasi, masyarakat harus memahami maksud, tujuan dan sasaran program untuk menghindari kendala dalam implementasi program. Mereka juga harus bekerja sama dengan petugas.

f. Tahap Evaluasi Evaluasi merupakan tahap pengawasan dari warga dan petugas program pemberdayaan. Program ini sebaiknya melibatkan warga untuk membangun komunitas pengawasan internal dan komunikasi masyarakat yang lebih mandiri.

g. Tahap Terminasi Pada tahapan terakhir, proyek harus berhenti. Sebab, masyarakat yang diberdayakan sudah mampu mengubah kondisi yang

sebelumnya buruk menjadi lebih baik. Dengan kata lain, mereka sudah bisa menjamin kehidupan layak bagi diri sendiri dan keluarga.

H. Pelatihan

1. Pengertian Pelatihan

Menurut Widodo , “pelatihan merupakan serangkaian aktivitas individu dalam meningkatkan keahlian dan pengetahuan secara sistematis sehingga mampu memiliki kinerja yang profesional di bidangnya”. Pelatihan adalah proses pembelajaran yang memungkinkan pegawai melaksanakan pekerjaan yang sekarang sesuai dengan standar.

Menurut Rivai dan Sagala , “pelatihan adalah proses secara sistematis mengubah tingkah laku pegawai untuk mencapai tujuan organisasi”. Pelatihan berkaitan dengan keahlian dan kemampuan pegawai untuk melaksanakan pekerjaan saat ini.

Menurut Rozalena dan Dewi , “pelatihan yakni serangkaian aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan pengalaman keterampilan, keahlian, penambahan pengetahuan, serta perubahan sikap seorang individu”. Peningkatan akan kemampuan dan keahlian para SDM tersebut berkaitan dengan jabatan atau fungsi yang menjadi tanggung jawabnya saat ini.

Proses pelatihan difokuskan pada pelaksanaan pekerjaan dan penerapan pemahaman serta pengetahuan sehingga hasil yang diinginkan adalah penguasaan atau peningkatan keterampilan. Dari beberapa pengertian diatas, pelatihan adalah sebuah proses untuk meningkatkan kompetensi karyawan dan dapat melatih kemampuan, keterampilan, keahilan dan pengetahuan

siswi guna melaksanakan tugas kelompok remaja dalam usaha pencegahan anemia di sekolah[31].

2. Tujuan Pelatihan

Tujuan pelatihan harus konkrit dan dapat diukur, oleh karena itu pelatihan yang akan diselenggarakan bertujuan untuk meningkatkan keterampilan agar peserta mampu mencapai kinerja secara maksimal dan meningkatkan pemahaman peserta terhadap upaya pencegahan anemia pada remaja [31].

3. Tahap Pelaksanaan Pelatihan

Menurut Parker tahun 1976 mengembangkan model latihan yang dapat dinamai Model Tujuh Langkah (The Seven-step Model). Model ini mencakup langkah-langkah sebagai berikut. Pertama adalah melaksanakan identifikasi dan analisis kebutuhan latihan. Kedua ialah merumuskan dan mengembangkan tujuan-tujuan latihan. Ketiga, merancang kurikulum latihan. Keempat, Memilih dan mengembangkan metode latihan. Kelima, menentukan pendekatan evaluasi latihan. Keenam, melaksanakan program latihan. Ketujuh, melakukan pengukuran hasil latihan. Langkah-langkah hendaknya dilakukan secara berurutan. Namun, hasil langkah ketujuh, yaitu pengukuran hasil latihan, dapat digunakan sebagai masukan bagi langkah kedua, yaitu untuk mengembangkan tujuan-tujuan latihan atau langkah pertama, yaitu untuk mengidentifikasi dan menganalisis kebutuhan-kebutuhan latihan[32].

4. Faktor-Faktor Penyusunan Program Pelatihan

Ada 7 faktor yang dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan program pelatihan, yaitu :

a) Kebutuhan pelatihan : berdasarkan penilaian kebutuhan, dapat ditentukan mengenai jenis dan jumlah pelatihan yang dibutuhkan.
b) Cara penyelenggaraan pelatihan : cara memberikan pelatihan diserasikan dengan tujuan, jenis Kegiatan, materi dan peserta pelatihan
c) Biaya pelatihan : tentukan besarnya biaya yang diperlukan sesuai dengan kebutuhan latihan dan sumber dana yang tersedia
d) Hambatan : perhatikan hambatan atau rintangan yang kemungkinan bisa terjadi terhadap pekerjaan sebagai akibat pelatihan tersebut
e) Peserta latihan : tentukan jumlah tenaga yang akan ikut serta dalam pelatihan, dilihat dari sudut kebutuhan organisasi, kenaikan jabatan atau yang mungkin pindah atau keluar
f) Fasilitas latihan : perhatikan fasilitas-fasilitas pelatihan yang diperlukan dalam penyelenggaraan pelatihan tersebut
g) Pengawasan latihan : Perhatikan hal-hal yang perlu mendapat pengawasan (misal: biaya, nama peserta, hasil ujian), dan teknik pengawasan yang diperlukan)

5. Evaluasi Program Pelatihan

Evaluasi pelatihan adalah proses mengamati menilai yang dilakukan oleh pimpinan atau penyelenggara pelatihan terhadap pelaksanaan program pelatihan. Tujuan penilaian adalah untuk menentukan sejauh mana manfaat

pelatihan digunakan untuk mengukur keberhasilan pelatihan. Dengan apresiasi yang maksimal, direncanakan untuk memperbaiki proses pelatihan di masa mendatang menjadi lebih baik.

Evaluasi atau penilaian merupakan salah satu komponen dari suatu program pelatihan. Suatu kegiatan pelatihan harus diawali dan diakhiri dengan evaluasi, sehingga pelatihan dapat dikatakan lengkap dan menyeluruh.

Ada beberapa cara untuk mengukur hasil akhir (evaluasi) :

1) Melakukan wawancara mendalam guna untuk mengetahui perubahan pemahaman mengenai suatu masalah.
2) Melakukan observasi terhadap peserta pelatihan pada saat mereka dalam memberikan reaksi terhadap pelatihan.
3) Menguji segala sesuatunya termasuk kemungkinan penggunaan pusat pengembangan mewawancarai peserta pelatihan.

I. Kurikulum Pelatihan

1. Pengertian Kurikulum

Secara etimologis, kurikulum berasal dari kata dalam Bahasa Latin ”curir” yang artinya pelari, dan ”curere yang artinya ”tempat berlari”. Jadi istilah kurikulum berasal dari dunia olah raga pada zaman Romawi kuno di Yunani, yang mengandung pengertian suatu jarah yang harus ditempuh oleh pelari dari garis start sampai dengan finish [(33)].

Secara terminologis, istilah kurikulum yang digunakan dalam dunia pendidikan dengan pengertian sebagai sejumlah pengetahuan atau mata

pelajaran yang harus ditempuh atau diselesaikan siswa untuk mencapai satu tujuan pendidikan atau kompetensi yang ditetapkan. Sebagai tanda atau bukti bahwa seseorang peserta didik telah mencapai standar kompetensi yang telah ditetapkan adalah dengan sebuah ijazah atau sertifikat.

2. Tujuan Kurikulum Pelatihan

Pada dasarnya tujuan pelatihan dapat dibedakan dalam tiga kategori pokok domain, yang meliputi:

a. Cognitive Domain, adalah tujuan pelatihan yang berkaitan dengan meningkatkan pengetahuan peserta.
b. Affective Domain, dalah tujuan pelatihan yang berkaitan dengan sikap dan tingkah laku
c. Psychomotor Domain, yaitu tujuan pelatihan yang berkaitan dengan keterampilan atau skill peserta diklat

3. Langkah-langkah Penyusunan Kurikulum

Untuk merancang suatu kurikulum dan menyajikannya dalam suatu sajian tertentu, maka dianjurkan langkah-langkah berikut ini :

a. Perumusan Tujuan. Merumuskan tujuan perlu diperhatikan apa yang ingin didapat oleh peserta sesuai dengan proses. Dalam perumusan tujuan perlu diingat bahwa tujuan ada pada diri peserta, tujuan berupa hasil belajar perilaku tertentu.
b. Dalam pedoman penyusunan kurikulum diklat yang disusun oleh Kemenkes RI disebutkan beberapa komponen kurikulum yaitu :

a) Latar belakang. Pada bagian ini peneliti menjelaskan mengenai alasan perlunya dilaksanakan diadakan suatu diklat
b) Filosofi merupakan bagian yang dimana memperhatikan dari hak-hak peserta dalam mengikuti diklat
c) Peran serta kompetensi, pada bagian ini merupakan bagian yang akan menjelaskan mengenai kompetensi-kompetensi yan akan disampaikan dalam diklat
d) Tujuan yang dicapai oleh peserta setelah mengikuti diklat
e) Strukttur program, yang berisikan bagian-bagian materi yan akan disampaikan serta alokasi waktu dalam pelaksanaan diklat
f) Diagram alur, pembelajaran yang dimulai dari pembukaan sampai penutupan
g) Peserta dan pelatih, pada bagian ini menjelaskan mngenai jumlah peserta yang akan mengikuti diklat serta pelatih yang akan menyalurkan materi
h) Penyelenggara dan tempat penyelenggaraan, pada bagian ini menjelaskan siapa yang akan melakukan diklat serta lokasi pada pelaksanaan diklat tersebut
i) Evaluasi, dilaksanakan untuk mengukur dari keberhasilan suat diklat.

J. *Peer Group*

1. Pengertian *Peer Group*

Peer Group adalah fenomena yang khas dalam fase kehidupan remaja awal bagi remaja khususnya yang berusia sekolah menengah pertama, Peer adalah dengan siapa mereka dapat mengidentifikasikan diri dan merasa nyaman[34].

2. Faktor yang Memengaruhi *Peer Group*

Faktor yang mempengaruhi Peer group antara lain[34]:

a) Prestasi akademik

b) Adanya kelompok - kelompok didalam lingkungan sosial (lingkungan di rumah ataupun disekolah.

K. Faktor Penghambat dan Pendorong Belajar Siswa[35]

1. Faktor Pendukung

Adapun faktor pendukung belajar siswa menjadi salah satu faktor yang menentukan sejauh mana kualitas pendidikan itu bisa dirasakan efektif oleh seluruh individu yang ada di dalamnya. Faktor pendukung dapat dibagi menjadi 2 yaitu faktor internal dan faktor eksternal diantaranya yaitu :

a. Faktor Internal

1). Penyesuaian diri

Penyesuaian diri adalah suatu proses yang dilakukan oleh seorang individu untuk mengatasi dan memenuhi kebutuhan-kebutuhannya untuk mencapai sebuah keharmonisan yang terdapat di dalam diri individu maupun di dalam lingkungan. Penyesuaian diri ini merupakan sebuah kemampuan pada individu dalam hal menilai dirinya secara realistik,

menilai situasi secara realistik, menilai prestasi yang diperolehnya secara realistik, menerima tanggung jawab, kemandirian, mengontrol emosi, berorientasi tujuan, berorientasi keluar, penerimaan sosial, memiliki filsafat hidup, dan berbahagia.

2). Orientasi Belajar.

Orientasi belajar merupakan salah satu aspek gaya belajar, yaitu aspek metakognitif,afektif yang dapat mempengaruhi hasil belajar siswa. Siswa sebagai subjek pendidikan adalah perlu dilihat dari segi orientasi belajarnya. Sebuah penelitian menunjukkan pentingnya memasukkan ukuran kesejahteraan saat mengevaluasi peran orientasi belajar dan pencapaian. Orientasi belajar ini sangat berperan dalam mencari makna dan kemampuan empati terhadap kesejahteraan siswa.

3). Penilaian terhadap diri

Penilaian diri adalah suatu teknik penilaian di mana siswa diminta untuk menilai dirinya sendiri berkaitan dengan status, proses dan tingkat pencapaian kompetensi yang dipelajarinya dalam mata pelajaran tertentu didasarkan atas kriteria atau acuan yang telah disiapkan). Penilaian terhadap diri ini adalah dipandang jika siswa menilai suatu itu baik bagi dirinya, maka ia pun akan menunjukan performa baik pula sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan siswa.

4). Karakteristik pribadi

Karakteristik pribadi adalah faktor intenal yang membuat perilaku seseorang konsisten pada satu waktu kepada seseorang, dan perbedaan

perilaku kepada yang lain pada situasi yang komparabel. Pada karakteistik pribadi ini, tergantung pada karakter individu siswa itu sendiri yang akan mempengaruhi kesejahteraan pada masing-masing dirinya.

b.Faktor Eksternal

Adapun factor pendukung belajar siswa berdasarkan factor eksternal dianaranya yaitu:

1). Relasi fasilitator-sasaran

Sebuah penelitian menunjukan tentang hubungan fasilitator dan sasaran yang menunjukkan adanya dampak peningkatan pada kesejahteraan sasaran, yaitu hubungan sasaran dan fasilitator tidak hanya berfokus pada interaksi dan instruksi pada saat mengajar saja, melainkan adanya sedikit perhatian dan motivasi pada perasaan sasaran .

2). Relasi teman

Keterhubungan dengan teman akan memberikan efek dalam pembentukan perilaku). Disisi lain, keterhubungan dengan teman juga mempunyai peranan penting dalam memprediksi kesejahteraan. Bukan hanya keterhubungan saja yang diperhatikan, melainkan dengan adanya dukungan kuat dari teman, maka kesejahteraan siswa akan semakin terbangun lebih kokoh lagi

3). Lingkungan yang menunjang kedisiplinan

Faktor-faktor dalam lingkungan sekolah dapat mempengaruhi kesehatan mental dan kesejahteraan siswa. Walaupun pada beberapa penelitian

menyebutkan bahwa ada sebuah arti penting dari faktor lingkungan yang mempengaruhi kesejahteraan pada siswa, namun sayangnya hal tersebut dianggap tidaklah cukup kuat memprediksikan dikarenakan keterbatasan dalam penelitian tersebut yang menjelaskan bahwa ada faktor personal yang mempengaruhi atribut paling signifikan dalam memprediksikan kesejahteraan siswa.

2. Faktor Penghambat Belajar

Adapun faktor penghambat itu misalnya adalah kurangnya hubungan yang sehat dengan orang lain sehingga kesejahteraan siswa terganggu). Untuk lebih detilnya faktor penghambat untuk terciptanya kesejahteraan siswa ini dapat dikategorikan dalam dua factor, yaitu faktor intenal dan faktor ekstenal.

a. Faktor Internal

1). Kesehatan fisik yang bermasalah,

2). Kurang maksimalnya siswa dalam melakukan pembelajaran,

3). Merasa belum memiliki prestasi yang memadai,

4). Merasa belum tercukupinya kebutuhan materil siswa, dan

5). Perilaku siswa yang dianggap masih merugikan diri sendiri dan orang lain seperti perilaku malas, sombong, pemalu dan nakal.

b. Faktor Eksternal

1). Lingkungan siswa yang dirasa kurang menyenangkan untuk siswa,

2).Siswa masih mendapatkan perlakuan yang dianggap kurang menyenangkan dari lingkungan dimana mereka tinggal,

3).Siswa kurang bisa beraktualisasi dengan baik karena adanya pengaruh lingkungannya, misalnya larangan dari orang tua, teguran dari guru atau bahkan pengaruh teman.

L. Kerangka Teori

Teori Perilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

1.Faktor predisposisi (predisposing factor)

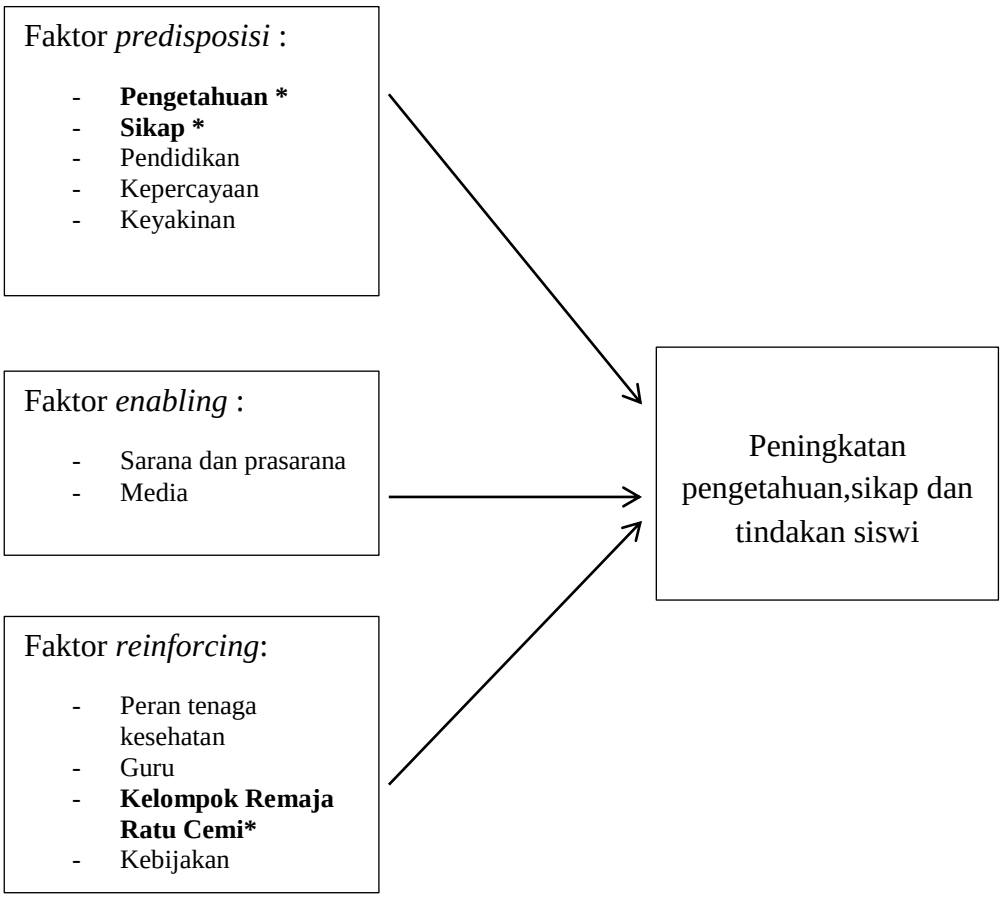
Faktor predisposing merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi.

2. Faktor pemungkin (enabling factor)

Faktor enabling merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku konsumsi tablet FE, perempuan yang ingin mendapatkan informasi harus lebih aktif dalam mencari informasi melalui pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, posyandu, dokter atau bidan praktik, dan juga mencari informasi melalui media massa seperti media internet, media cetak, media elektronik, dan media sosial.

3. Faktor pendorong atau pendorong (reinforcing factor)

Faktor reinforcing merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

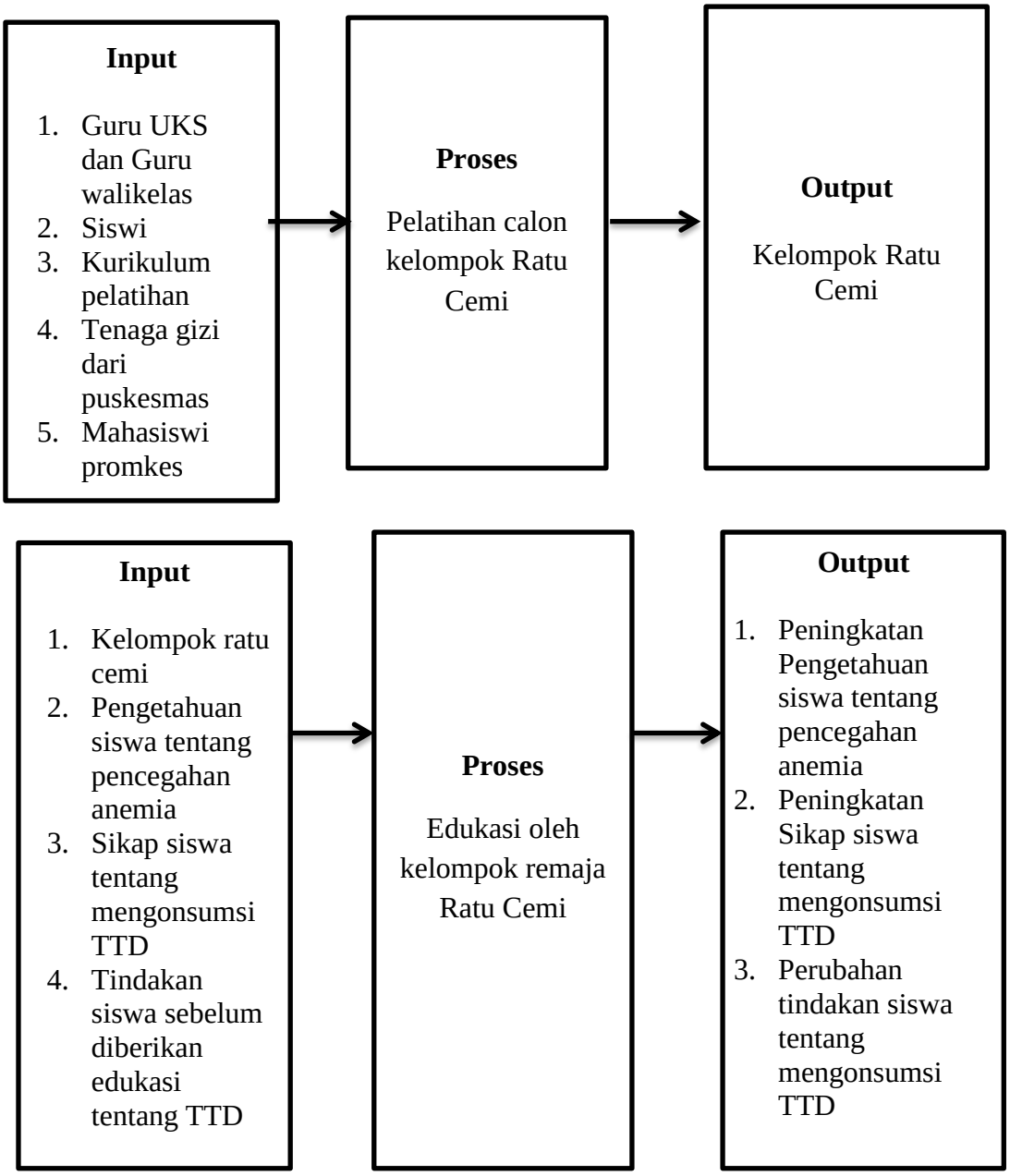


Gambar 1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber :Teori Green (2005)

M. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori perilaku menurut Lawrencee Green, maka disusunlah kerangka konsep penelitian ini menggunakan model sistem sebagai berikut.



Gambar 2.Kerangka konsep

N. Defenisi Operasional

Sesuai dengan variabel yang akan diteliti, maka defenisi operasional pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Penelitian kuantitatif

Tabel 1.Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Hal-hal yang diketahui oleh siswi mengenai pengertian,gejala ,penyebab,dam-pak dan pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukan edukasi oleh kelompok remaja ratu cemi	Kusioner	Angket	Nilai median sebelum sebesar 5.00 dan sesudah dilakukannya edukasi oleh ratu cemi sebesar 9.00	Rasio
2.	Sikap	Perilaku siswi mengenai pencegahan anemia dengan cara mematuhi konsumsi TTD yang dikontrol oleh kelompok remaja ratu cemi	Kusioner	Angket	Nilai median sebelum sebesar 20.00 dan sesudah dilakukannya edukasi oleh ratu cemi sebesar 28.00	Rasio

3	Tindakan	Segala sesuatu yang dilakukan remaja terhadap tindakan pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukan edukasi oleh kelompok remaja ratu cemi	Lembar checklist	Angket	Nilai median sebelum sebesar 3.00 dan sesudah dilakukannya edukasi oleh ratu cemi sebesar 7.00	Rasio

2. Penelitian Kualitatif

Tabel 2. Defenisi Istilah

NO	Variabel	Defenisi Istilah
1	Pelatihan Siswi (Ratu Cemi)	Pelatihan merupakan proses terencana untuk memodifikasi pengetahuan, sikap dan keterampilan melalui pengalaman belajar. Pelatihan siswa dalam kelompok Ratu Cemi ini merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap serta tindakan siswa terhadap pencegahan anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping
2	Kelompok remaja dalam upaya pencegahan anemia	Usaha yang dilakukan kelompok remaja merupakan suatu cara ataupun strategi dalam upaya pencegahan suatu penyakit. Usaha yang dilakukan kelompok remaja Ratu Cemi yaitu dengan cara memberikan edukasi terkait pengertian,penyebab, gejala dan dampak tentang anemia. Dan juga kegiatan yang dilakukan kelompok ratu cemi yaitu mengontrol teman sebaya apakah mengonsumsi TTD atau tidak.

O.Hipotesis Penelittian

Ha_1: Ada perbedaan rata-rata pengetahuan siswi kelas VII sebelum dan setelah dilakukannya edukasi oleh kelompok remaja Ratu cemi di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

Ha_2: Ada perbedaan rata-rata sikap siswi kelas VII sebelum dan setelah dilakukannya edukasi oleh kelompok remaja Ratu cemi di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

Ha_3: Ada perbedaan tindakan siswi kelas VII sebelum dan setelah dilakukannya edukasi oleh kelompok remaja Ratu cemi di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian yang menggunakan desain *mixed method*, yaitu penelitian yang mengombinasikan jenis penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif.

1. Penelitian Kualitatif

   Penelitian kualitatif dilakukan dengan jenis studi eksploratif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi mendalam mengenai kebutuhan pembentukan kelompok remaja (Ratu Cemi) di SMPN 1 Lubuk Sikaping guna untuk mencegah anemia.

2. Penelitian Kuantitatif

   Penelitian kuantitatif dilakukan dengan *quasi experiment desaign* (rancangan ekperimen semu), dengan pendekatan *one group pre test* dan *post test. Pre test* diberikan sebelum adanya perlakuan dan *post test* diberikan setelah adanya perlakuan. Tujuan penelitian kuantitatif ini adalah untuk melihat peningkatan rata-rata pengetahuan dan sikap yang diperoleh siswi dari sebelum adanya perlakuan hingga adanya perlakuan.

B. Waktu dan Tempat penelitian

Pada proses pengumpulan data awal dalam penelitian dilakukan pada bulan 30 September 2023 dan penelitian dilakukan pada bulan 19 April-14 Juni 2024. Penelitian ini akan dilakukan di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

C. Informan, Populasi dan Sampel

1. Informan

Informan utama pada penelitian kualitatif ini adalah siswi kelas VII dan bersama guru informan kunci yaitu Pembina UKS untuk menggali kebutuhan pembentukan kelompok remaja sedangkan informan kunci lainnya adalah pemegang program gizi Puskesmas Lubuk Sikaping, informan tambahan yaitu siswi yang menjadi anggota UKS di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

2. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII dari kelas VII.1 s/d VII.11 yang berjumlah 162 orang siswi.

3. Sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu sebagian dari jumlah seluruh siswi kelas VII di SMPN 1 Lubuk Sikaping yang dilakukan dengan rumus S*lovin.*

Berikut rumus *slovin* :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

N = Populasi pada penelitian

e = Margin eror 10%

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sampel yang akan diambil dalam penelitian adalah:

$n = 162 : 1+162 \times (0.1)^2$

$n = 162 : 1+162 \times 0.01$

$n = 162 : 1,63$

$n = 99,38$

Dari hasil perhitungan tersebut adalah 99,38 orang siswi maka dibulatkan menjadi 100 responden. Kemudian tahap selanjutnya dilakukan penentuan jumlah sampel pada masing- masing kelas dengan menentukan proporsinya sesuai dengan jumlah siswi perkelas (*proporsional random sampling)*. Jumlah sampel setiap kelas didapatkan dengan menggunakan rumus sebagai berikut.

$N = n/s \times n$

Keterangan.

N : jumlah sampel tiap kelas

n : jumlah populasi tiap kelas

S : jumlah total populasi di tiap kelas

Adapun jumlah kelas yang akan dihitung proporsinya yaitu berjumlah 11 kelas. Berikut hasil yang didapatkan dari masing-masing kelas *proporsional random* sampling dapat dilihat dari tabel adalah sebagai berikut:

Tabel 3.Teknik *Sampel Proporsional Random Sampling*

KELAS	POPULASI	SAMPEL
VII.1	15	15/162 x 110 = 10
VII.2	15	15/162 x 110 = 10
VII.3	16	16/162 x 110 = 10
VII.4	15	15/162 x 110 = 10
VII.5	13	13/162 x 110 = 8
VII.6	14	14/162 x 110 = 8
VII.7	14	14/162 x 110 = 8
VII.8	14	14/162 x 110 = 8
VII.9	14	14/162 x 110 = 8
VII.10	16	16/162 x 110 = 10
VII.11	16	16/162 x 110 = 10
TOTAL	162	100

Untuk penarikan sampel di dalam setiap kelas dilakukan dengan cara acak sederhana (*simple random sampling*). Disamping itu,sampel diambil sesuai dengan tujuan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Kriteria tersebut berdasarkan :

a. Kriteria Inklusi

1) Siswi kelas VII di SMPN 1 Lubuk Sikaping

2) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent.*

b. Kriteria Ekslusi

1) Tidak bersedia menjadi responden.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

1) Penelitian kualitatif

Data primer penelitian kualitatif pada siswa meliputi: data tentang pengetahuan, sikap dan perilaku konsumsi TTD serta kebutuhan pembentukan kelompok remaja Ratu Cemi. Sedangkan data primer yang akan diperoleh dari guru UKS yaitu informasi mengenai program yang sedang berlangsung di SMPN 1 Lubuk Sikaping dan juga informasi mengenai siswi yang cakap dan juga aktif dalam penyampaian informasi,Pemegang program gizi adalah informasi mengenai pemberian TTD kepada siswi SMPN 1 Lubuk Sikaping, sedangkan data primer yang akan diperoleh dari siswi SMPN 1 Lubuk sikaping yaitu untuk mengetahui teman sebaya yang aktif berperan dalam kelas untuk pemberian edukasi.

2) Penelitian kuantitatif

Data primer peneliti adalah kuantitatif pengetahuan, sikap dan tindakan siswi terkait pencegahan anemia diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest.* Skor peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan responden terhadap pencegahan anemia, pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner dan lembar checklist.

b. Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari laporan tahunan skrining anemia pada remaja putri, prevalensi masalah anemia remaja siswi pada tingkat SLTP di Puskesmas Lubuk Sikaping.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Penelitian Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif peneliti dengan melakukan wawancara mendalam kepada siswi kelas VII dan guru UKS untuk mendapatkan informasi tentang pengetahuan dan sikap, perilaku konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok remaja ratu cemi.

b. Penelitian Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif dengan cara menyebarkan kusioner kepada siswi yang telah ditentukan sebanyak 100 siswi pada saat penelitian.

E. Instrumen Penelitian

1. Penelitian Kualitatif

Instrument utama dalam pengumpulan data untuk memperoleh informasi tentanag kebutuhan pembentukan kelompok remaja ratu cemi peneliti itu sendiri dengan menggunakan pedoman wawancara, alat perekam, buku catatan dan kamera untuk dokumentasi.

2. Penelitian Kuantitatif

Instrument yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner yang berisi tentang pertanyaan dan pernyataan berkaitan dengan pengetahuan,sikap dan tindakan siswi mengenai pencegahan anemia. Kuesioner pengetahuan dan sikap diadopsi dari penelitian sebelumnya oleh Arnoveminisa Farinendya dan dimodifikasi oleh peneliti. Yang mana jumlah pertanyaan kusioner pengetahuan terdiri dari 12 pertanyaan, kusioner sikap terdiri dari 12 pertanyaan dan kusioner tindakan terdiri dari 10 pertanyaan.

F. Uji Pengabsahan Data

1. Penelitian Kualitatif

Uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan menggunakan teknik triangulasi sumber, yaitu penggunaan beberapa kriteria informan meliputi informan utama, informan kunci. Pada penelitian ini akan dilakukan triangulasi data terhadap siswi kelas VII, guru dan pemegang program gizi terkait kebutuhan pembentukan kelompok remaja (Ratu Cemi).

2. Penelitian Kuantitatif

Penelitian kuantitaitif menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas berdasarkan kuesioner responden sebelum dan sesudah intervensi.

a. Uji Validitas

Suatu intrumen dapat dikatakan valid yaitu seberapa jauh instrument itu benar-benar mengukur (objek) yang hendak diukur. Makin tinggi validitas suatu intrumen maka instrument tersebut semakin baik untuk digunakan. Validitas alat ukur hanya berlaku pada suatu kelompok atau kelompok lain yang kondisinya hampir sama dengan kelompok tersebut. Untuk mengetahui validitas maka dilakukan perbandingan r hitung dengan r tabel dengan tingkat signifikasi yang digunakan yaitu 0,05, apabila r hitung > r tabel maka suatu intrumen dinyatakan valid.

Pengujian validitas kusioner peneliti menggunakan program SPSS. Untuk mengetahui validitas maka dilakukan perbandingan r hitung dengan r tabel, apabila r hitung > r tabel atau r hitung > 0,4438 maka item pada kusioner dinyatakan valid. Peneliti melakukan uji validitas pengetahuan berjumlah 15 soal, jumlah sikap 15 soal dan jumlah tindakan 15 soal di MTsN Lubuk Sikaping dengan responden 20 orang, diperoleh hasil uji validitas r hitung > r tabel (0,4438) pada 12 soal, artinya terdapat 3 soal yang dinyatakan tidak valid pada soal pengtahuan dan sikap. Peneliti mengambil keputusan untuk tidak menggunakan soal yang tidak valid tersebut.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan konsistensi skor pada suatu intrumen penelitian terhadap individu yang sama dan diberikan dalam waktu

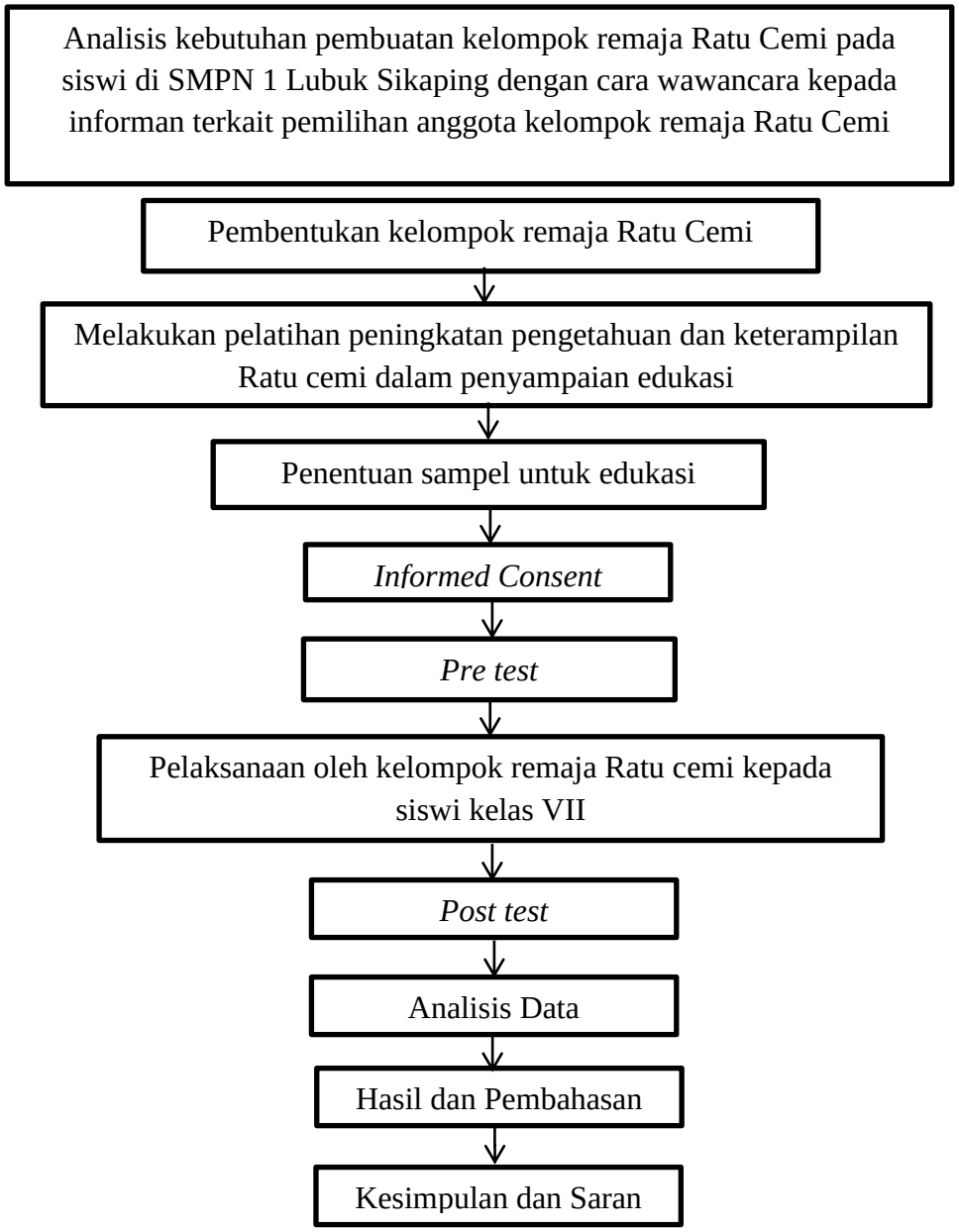
yang berbeda. Reliabilitas adalah suatu perkiraan tingkatan konsistensi antara pengukuran ulangan dan pengukuran pertama dengan menggunakan instrument yang sama. Untuk mengetahui reliabilitas maka dilakukan perbandingan nilai *Cronbach's Alpha* nila r hitung > r tabel (0,05) maka pernyataan tersebut dinyatakan *reliable.*

Uji reliable pengetahuan dan sikap yang peneliti lakukan diperoleh cronbach's Apha untuk pengetahuan sebesar 0,708 dan sikap sebesar 0,776. Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* nila r hitung > r tabel (0,05) sehingga kusioner dinyatakan reliable.

G. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
   a. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
   b. Memasukkan surat izin penelitian ke Puskesmas Lubuk Sikaping
   c. Memasukkan surat izin penelitian ke SMPN 1 Lubuk Sikaping.
   d. Memasukkan surat izin lokasi penelitian uji kusioner ke MTsN Lubuk Sikaping.

2. Tahap Pelaksanaan



Gambar 3 Alur Penelitian

e.Tahap Penelitian Kualitatif

1) Pada tanggal 30 September 2023,Peneliti menentukan responden untuk di wawancara 10 orang siswi.
2) Peneliti melakukan wawancara mendalam bersama informan utama
   a. Pada tanggal 19 April 2024 peneliti melakukan wawancara bersama 4 orang Siswi Tentang pengetahuan, sikap, perilaku konsumsi TTD ,dan kebutuhan pembentukan kelompok remaja cegah anemia di sekolahnya dilaksanakan.
   b. Pada tanggal 20 April 2024 peneliti melakukan wawancara mendalam dengan pemegang penanggung jawab UKS terkait kebutuhan pembentukan ratu cemi.
3) Pada tanggal 15 April 2024 peneliti melakukan wawancara dengan informan kunci pemegang program gizi. wawancara dilakukan untuk memperoleh triangulasi data dan melakukan *cross check* ke pemegang gizi yang ada di puskesmas terhadap analisis kebutuhan pembentukan ratu cemi.
4) Peneliti melakukan perencanaan (Persiapan pembuatan program,jadwal,dan persiapan materi. Materi peneliti ambil dari Buku Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur.

5) Pada tanggal 20 April 2024 peneliti mengambil setiap kelas 2 orang siswi yang diambil sebagai kelompok ratu cemi,maka total kelompok ratu cemi berjumlah 22 orang.
6) Melakukan pre test terhadap peserta ratu cemi dengan menyebarkan kusioner pengetahuan pada tanggal 22 April 2024.
7) Pada tanggal 20 Mei 2024 peneliti melaksanaan pelatihan pertama kelompok ratu cemi dengan pembahasan mengenai peningkatan keterampilan kelompok dalam melakukan penyuluhan dan materi pencegahan anemia pada remaja.
8) Pada tanggal 21 Mei 2024 peneliti melaksanaan pelatihan kedua kelompok ratu cemi yaitu tentang penyampaian edukasi oleh pihak puskesmas tentang dampak dan pencegahan anemia.
9) Pada tanggal 21 Mei 2024 peneliti melakukan post test pengetahuan dan keterampilan kepada kelompok ratu cemi.
10) Peneliti melakukan evaluasi oleh kelompok remaja ratu cemi.

b. Tahap Penelitian Kuantitatif

1) Pada tanggal 4 April 2024 peneliti melakukan uji kusioner kepada siswi yang ada di MTsN Lubuk Sikaping.
2) Melakukan perbaikan pada kusioner yang telah di ujikan.
3) Menentukan responden dengan teknik proporsional random sampling dan simple random sampling.
4) Pada tanggal 20 April 2024 peneliti melakukan pre test dengan pengisian kuesioner oleh responden untuk mengetahui

pengetahuan dan sikap dan tindakan konsumsi sebelum diberikan edukasi oleh ratu cemi.

5) Pada tanggal 25 dan 31 Mei, 7 dan 14 Juni kelompok ratu cemi melaksanaan edukasi kepada siswi SMPN 1 Lubuk Sikaping.
6) Pada tanggal 14 Juni 2024 dilakukan *posttest* pada responden untuk mengetahui tingkat pegetahuan dan sikap siswa terhadap pencegahan anemia dan pengonsumsian TTD sesudah diberikan edukasi oleh kelompok remaja ratu cemi
7) Lalu dilakukan proses pengumpulan data, data tersebut di masukkan ke Microsoft Excel sebagai master tabel
8) Kemudian dilakukan pengolahan data dari hasil penelitian dilakukan menggunakan aplikasi SPSS.
9) Selanjutnya dilakukan pengujian hipotesis penelitian.
10) Peneliti mendapatkan kesimpulan, terkait efektivitas kelompok remaja Ratu Cemi dalam peningkatan pengetahuan dan sikap tentang pencegahan anemia.

H. Pengolahan dan Analisis Data

1. Tahap pengolahan data secara kualitatif dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

   a. Reduksi data (*data reduction*)

   Pada tahap ini peneliti melakukan pengkodean, meringkas dan menggolongkan data sesuai denga point-point yang berhubungan dengan informasi yang ingin peneliti peroleh. Tujuan dari reduksi

data adalah untuk menyederhanakan data yang telah diperoleh sehingga peneliti dapat mengelompokkan informasi yang dibutuhkan.

b. Penyajian data (*data display*)

Setelah melakukan reduksi data, maka peneliti melakukan penyaringan data kembali, menyusun kemudian menarik kesimpulan. Pada penelitian ini penyajian data dilakukan dalam bentuk transkrip wawancara.

c. Conclusion Drawing/Verification

Pada tahap ini peneliti menyimpulkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan.

2. Tahap pengolahan data secara kuantitatif dengan metode komputerisasi sebagai berikut:

a. *Editing data* (pemeriksanaan data)

Peneliti memeriksa jawaban responden setelah pengumpulan data dilakukan. Pada penelitian ini, editing dilakukan untuk pengecekan isian kuesioner *pretest* dan *posttest* oleh responden. Hal yang dicek pada kuesioner adalah kelengkapan, kejelasan, relevan dan konsisten dari jawaban responden.

b. *Coding* (memberi kode)

Tahap selanjutnya dalam penelitian ini adalah melakukan pengkodean terhadap hasil jawaban kuesiner responden yang dikumpulkan. Pemberian kode kuesioner pengetahuan ialah jika

jawaban benar = 1, salah = 0. Pemberian kode pada kuesioner sikap tergantung pernyataan positif dan negatif. Pada pernyataan positif adalah sangat setuju = 4, setuju = 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1. Sedangkan pada pernyataan negatif sangat setuju = 1, setuju = 2, , tidak setuju = 3, sangat tidak setuju = 4.

c. *Entry* (mamasukkan data)

Hasil skor pengetahuan dan sikap seluruh responden dimasukkan secara manual untuk diolah, setelah dilakukan penskoran data , data dimasukan ke dalam Microsoft excel sebagai langkah awal pengolahan data di program SPSS dalam bentuk master tabel.

d. *Tabulating* (tabulasi)

Tabulasi data adalah membuat penyajian data, sesuai dengan tujuan penelitian. Pengolahan data dengan aplikasi pengolah data hampir sama dengan pengolahan data manual, hanya saja beberapa tahapan dilakukan dengan aplikasi tersebut.

e. *Tranfering* (memindahkan data ke program SPSS)

Setelah dilakukan pembersihan data, lalu kita pindahkan ke program SPSS untuk dilakukan pengolahan data untuk dianalisis univariat dan bivariat.

3. Tahap Analisis Data

a. Penelitian Kualitatif

Analisis data pada penelitian kualitatif dilakukan mulai dari awal penelitian dengan mengumpulkan data dari informan melalui wawancara mendalam. Hasil wawancara mendalam dengan informan yang telah direkam, kemudian transkrip dan diterjemahkan dalam bentuk narasi, pengelompokan data dalam bentuk informasi dengan kutipan langsung. Wawancara yang merujuk pada tujuan penelitian dan menarik kesimpulan.

b. Penelitian Kuantitatif

1) Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui karakteristik masing-masing variable yang akan diteliti. Karakteristik yang akan diambil yaitu jenis kelamin, umur dan alamat siswi. Analisis data yang dapat disajikan adalah nilai statistik deskriptif meliputi *mean* (rata-rata) dan standar deviasi. Variable yang dianalsis adalah pengetahuan dan sikap siswi mengenai pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukannya edukasi oleh kelompok remaja ratu cemi.

2) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui atau menentukan uji statistic yang akan digunakan. Uji statistic pengetahuan,sikap dan tindakan dinyakatan tidak normal yang

mana hasil test normality kolmogrov nilai sig pada pengetahuan yaitu 0,001 dan nilai sikap 0,001.

3) Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh kelompok remaja ratu cemi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap siswi terhadap pencegahan anemia. Sebelum melakukan analisis bivariat dilakukan terlebih dahulu uji normalitas. Sehasil data yang diperoleh penliti berdistribusi tidak normal dengan ketentuan sig < 0,05 maka peneliti digunakan uji Wilcoxon.

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 1 Lubuk Sikaping, merupakan salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri yang ada di Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman, Sumatera Barat. Sekolah ini berlokasi di Jalan Jendral Sudirman No. 70, Pauh, Kecamatan Lubuk Sikaping,. Adapun organisasi yang ada disekolah yaitu UKS dan Osis, yang menaungi beberapa ekstrakulikuler diantaranya Pramuka, Paskibraka, PIK-R, Basket, Futsal, Voli dan Forum Annisa. Penelitian yang menjadi fokus yaitu beberapa siswi kelas VII yang ada di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

Adapun organisasi yang aktif di SMPN 1 Lubuuk Sikaping diantaranya Osis,pramuka dan UKS, kegiatan anggota Osis terfokus kepada aktivitas ataupun kepentingan sekolah dan semua siswa. Adapun fungsi dari osis sebagai pendorong perkembangan kemampuan dan kreatiitas siswa di sekolah. Dan juga osis dapat mencegah munculnya pengaruh negative pada siswa sedangkan kegiatan UKS diantaranya sebagai pemeriksaan kebersihan siswa,pemberian tablet tambah darah dan obat cacing, pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut dan pertolongan pertama pada penyakit, Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K). Ekstrakulikuler yang masih aktif diantaranya Paskibraka, Futsal, dan Voli. Organisasi yang tidak aktif di SMPN 1 Lubuk Sikaping yaitu PIK-R.

Organisasi PIK-R dikarenakan anggota PIK-R digabungkan kedalam organisasi Osis.

Siswi di SMPN 1 Lubuk Sikaping yang akan dipilih menjadi anggota Ratu Cemi memiliki karakteristik diantaranya yaitu siswi yang berpengalaman menjadi Dokter Kecil, dan cakap dalam berbicara serta siswi yang aktif di kelas. Kegiatan kelompok Ratu Cemi diantaranya yaitu memberikan edukasi terkait pencegahan anemia dan cara pengonsumsian tablet tambah darah dengan benar serta dapat mengontrol temannya dalam pengonsumsian tablet tambah darah selama 1 kali dalam 1 minggu.

B. Karakteristik Informan

1. Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian ini ialah orang yang dianggap mampu memberikan saran dan tanggapan tentang pembentukan kelompok Ratu Cemi yang berjumlah 7 orang. Informan kunci terdiri dari 2 orang yaitu pemegang program gizi dan Pembina UKS, informan pendukung terdiri dari 1 orang yaitu anggota UKS dan 4 orang informan utama yaitu siswi kelas VII Karakteristik Informan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Karakteristik informan

No	Kode Informan	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Jabatan	Keterangan
1	IK1	TP	27	Perempuan	Pemegang Program Gizi	Informan Kunci 1
2	IK2	DS	44	Perempuan	Pembina UKS	Informan Kunci 2
3	IP1	KP	13	Perempuan	Anggota UKS	Informan Pendukung 1
4	IU1	AN	13	Perempuan	Siswi	Informan Utama 1
5	IU2	SAK	13	Perempuan	Siswi	Informan Utama 2
6	IU3	SR	12	Perempuan	Siswi	Informan Utama 3
7	IU4	NS	13	Perempuan	Siswi	Informan Utama 4

C. Hasil Penelitian

1. Informasi Yang Dibutuhakan Dalam Pembentukan Kelompok Remaja (Ratu Cemi)

a. Tahap Persiapan

1 . Informasi mengenai pengetahuan,sikap dan tindakan siswi sebelum mendapatkan edukasi tentang pencegahan anemia

a) Pengetahuan

Berdasarkan wawancara mendalam dengan informan utama (siswi kelas 7) terkait penyakit anemia,diketahui bahwa siswi tidak mengonsumsi tablet tambah darah dikarenakan siswi tersebut tidak mendapatkan informasi

tentang penyakit anemia. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

"....aku ga pernah mendengar anemia kak..." (IU 1)
"...aku taunya kekurangan darah aja kak,tapi gatau knapa bisa kurang darah..."(IU 2)
"...Aku cuman tau anemianya saja kak,tapi aku ga tau penyebabnya apa..." (IU 3)
"... Gatau kak..." (IU 4)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa siswi tersebut tidak mengetahui tentang penyakit anemia.

b) Sikap

Berdasarkan wawancara mendalam dengan siswi terkait sikap siswi terhadap anemia,diketahui bahwa siswi beranggapan mengonsumsi tablet tambah darah sebagai upaya dalam pencegahan anemia. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

"....biasanya untuk mencegah darah kurang itu dengan meminum tablet tambah darah..." (IU 1)
"...mengonsumsi tablet tambah darah kak..." (IU 2)
"....Minum tablet tambah darah yang dikasih ibuk guru aja biasanya kak...." (IU 3)
"....kami tu disuruh minum tablet yang katanya untuk menambah darah waktu haid kak, biasanya dikasih sama buk guru ke teman kelas kak, nanti dibagikan ke teman yang lainnya..." (IU 4)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa sikap siswi dalam pencegahan anemia dengan cara mengonsumsi tablet tambah darah.

c) Tindakan

Berdasarkan wawancara mendalam dengan siswi terkait tindakan siswi terhadap pencegahan anemia,diketahui bahwa siswi tersebut mengonsumsi tablet tambah darah menggunakan air yang berwarna dan tablet tambah darah yang diberikan tidak dikonsumsi. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

"...aku biasanya minum tablet merah dengan teh es depan kak..."(IU 1)
"....kadang aku buang tabletnya kak,kadang aku minum dengan nutrisari untuk menghilangkan amis nya...." (IU 2)
"....gapernah diminum kak...."(IU 3)
"...Biasanya diminum dengan nutrisari...." (IU 4)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa siswi tersebut tidak tidak mengonsumsi tablet tambah darah dan sebgaian siswi tersebut mengonsumsi tablet tambah darah dengan minuman yang berwarna.

2. Informasi Mengenai Program UKS di SMPN 1 Lubuk Sikaping

Berdasarkan wawancara mendalam dengan Pembina UKS dan Anggota UKS terkait program UKS, diketahui bahwa program yang telah dilakukan adalah pemeriksaan kebersihan pada siswi, pemberian tablet tambah darah,pemberian obat cacing, pemeriksaan dan perawatan gigi dan mulut, dan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) Pertolongan Pertama pada Penyakit. Hal ini sesuai dengan kutipan sebagai berikut :

"....program UKS yang sedang berjalan biasanya memeriksa kuku, dan rambut siswa yang panjang, trus ada juga

pemberian tablet cacing dan tablet tambah darah, kadang ada juga memeriksa gigi dan mulut, trus ada juga pertolongan untuk anak-anak yang pingsan ketika dibarisan…."(IK2)

"….kalau kegiatan UKS disini kami sering melakukan pemeriksaan kuku setiap jumat kak,kalau senin biasanya kami menolong teman-teman yang sakit,trus kami memberikan tablet tambah darah dari puskesmas ke ketua kelas kak…." (IP 1)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa program UKS yang telah dilakukan diantaranya yaitu, pemeriksaan kebersihan diri,pemberian tablet tambah darah, dan pertolongan pertama pada penyakit.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dan informan pendukung diketahui bahwa upaya pencegahan anemia yang dilakukan hanya pemberian tablet tambah darah yang diberikan kepada anggota UKS di sekolah. Hal ini dibuktikan dengan kutipan sebagai berikut:

"….Kami memberikan tablet tambah darah kepada Pembina UKS , nanti Pembina UKS memberikan kepada anggota UKS…" (IK 1)

"…. Kalau untuk pencegahan anemia biasanya anak UKS memberikan tablet tambah darah kepada ketua kelasnya,lalu ketua kelas membagikan ke teman-temannya…" (IK 2)

"….Kami biasanya dikasih tablet tambah darah sama ibuk kak, nanti kami kasihkan ke ketuanya biar ketua yang membagikan tablet ke teman-temannya…"(IP 1)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa upaya pencegahan anemia di sekolah hanya pemberian tablet tambah darah kepada siswi.

b.Tahap Pengkajian

Berdasarkan wawancara bersama ahli gizi,Pembina UKS dan anggota UKS didapatkan masukan untuk pembentukan kelompok ratu cemi berikut kutipannya :

"....Kan kami udah ada program pemberian tablet tambah darah tu,jadi bagusnya kelompok baru itu memberikan edukasi tentang pencegahan anemia dan bahaya anemia juga, lebih ditekankan di bagian dampak anemia kalau indak di konsumsi…" (IK 1)

"....Perlu juga itu dibentuk kelompok baru untuk penyampaian edukasi kepada teman-temannya karna dari pihak guru juga menyampaikan kalau siswi ini gamau mendengarkan informasi yang disampaikan guru tentang tablet tambah darah ini, manatau nanti karna adanya teman-temannya kan bisa di dengar sama siswi yang lainnya...." (IK2)

"....Bagusnya kelompok baru itu collab dengan anggota UKS,anggota UKS membagikan tablet, kelompok baru itu menyampaikan edukasi sekaligus memantau temannya mengonsumsi ga nya…" (IK 2)

".....untuk kelompok baru itu diambil dari anak-anak yang sudah pernah jadi dokter kecil ketika SD, dan juga nanti ibuk berikan siswa yang cakap...." (IK 2)

"....Kalau gabung aja UKS dengan kelompok baru itu gimana kak? soalnya kan itu termasuk bagian kesehatan juga…" (IP 1)

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa untuk pembentukan kelompok nantinya anggota kelompok ratu cemi kerjasama dengan UKS dan adanya penambahan materi tentang pencegahan anemia sebagai program kelompok ratu cemi nantinya dan juga perekrutan anggota memiliki kriteria yaitu siswa yang cakap dan berpengalaman dalam dokter kecil.

c.Tahap Pelaksanaan

1. Perekrutan Kelompok Siswa Tangguh Anemi (Ratu Cemi)

Sebelum perekrutan anggota kelompok remaja ratu cemi, peneliti melakukan advokasi kepada kepala sekolah untuk pemberian izin pembentukan kelompok ratu cemi. Berdasarkan saran dan masukan untuk pembentukan kelompok Ratu cemi, langkah selanjutnya peneliti merekrut 22 orang calon anggota ratu cemi yang berasal dari siswi kelas VII. Pengambilan anggota tersebut sesuai dengan kriteria yaitu siswi yang pernah berpengalaman menjadi dokter kecil dan juga cakap dalam berbicara. Proses pengambilan calon anggota di damping oleh guru BK. Setelah proses perekrutan anggota kelompok remaja ratu cemi, peneliti merancang isi materi pelatihan tentang pencegahan anemia berdasarkan saran dari ahli gizi yaitu materi yang ditekankan pada upaya pencegahan dan dampak dari anemia. Dan peneliti juga bermitra bersama ahli gizi untuk melatih anggota ratu cemi untuk penyampaian materi tambahan mengenai anemia.

2.Pelaksanaan Pelatihan

Pelatihan kelompok ratu cemi dilaksanakan sebanyak 2 kali dengan jarak waktu pelatihan pertama dan kedua yaitu 3 minggu. Topik pada pelatihan pertama yaitu keterampilan dalam penyampaian edukasi dan Pencegahan anemia serta dampak anemia pada remaja putri. Sebelum melakukan pelatihan peneliti menyebarkan kusioner pre test pengetahuan kepada kelompok ratu cemi Pelatihan pertama ini dihadiri oleh seluruh anggota ratu cemi yang berjumlah 22 orang. Pemberian edukasi pada pelatihan pertama ini yaitu peneliti sendiri, dan juga peneliti melatih keterampilan anggota ratu cemi untuk bekal kelompok ratu cemi

dalam penyampaian edukasi. Pelatihan yang kedua yaitu dihadiri oleh narasumber dari ahli gizi puskesmas Lubuk Sikaping. Peserta pelatihan ini digabung dengan anggota PIK-R dan UKS dari MTsN. Peserta yang hadir yaitu sebanyak 30 orang, yang mana kelompok ratu cemi yang hadir dalam pelatihan ini sejumlah 16 orang dan 14 orang dari anggota PIK-R dan UKS dari MTsN Lubuk sikaping.

d.Tahap Monitoring dan Evaluasi

Evaluasi pada kegiatan pelatihan ini yaitu menggunakan PostTest pengetahuan kelompok ratu cemi dan lembar checklist keterampilan penyampaian edukasi. Adapun hasil dari evaluasi keterampilan kelompok ratu cemi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Nilai Keterampilan Kelompok Ratu Cemi Sesudah Pelatihan

No	Nama Kelompok	Nilai	Kategori
1.	NWS	9	SB
2.	RP	9	SB
3.	KAP	8	SB
4.	MADN	9	SB
5.	APS	8	SB
6.	DR	9	SB
7.	VNZ	9	SB
8.	IO	8	SB
9.	SNS	8	SB
10.	KY	9	SB
11.	AN	9	SB
12.	FK	8	SB
13.	FNS	8	SB
14.	GGB	8	SB
15.	KD	8	SB

No	Nama Kelompok	Nilai	Kategori
16.	NSR	7	B
17.	NS	8	SB
18.	NSS	5	K
19.	NI	6	B
20.	SN	8	SB
21.	AN	9	SB
22.	CA	9	SB

Ket :

Sangat Baik (SB)	= 8-10	Cukup	= 5-4
Kurang (K)	= <4	Baik (B)	= 6-7

Berdasarkan tabel 9 Tersebut dapat disimpulkan bahwa dari 22 anggota maka yang mendapatkan nilai sangat baik sebanyak 19 orang. Kelompok ratu cemi yang akan menyampaikan edukasi yaitu kelompok yang memiliki kategori Sangat baik yang mana kelompok ratu cemi yang memiliki kategori Sangat baik sebanyak 19 orang.

Berikut hasil rata-rata pengetahuan kelompok ratu cemi sebelum dilatih dan sesudah dilatih :

Tabel 6 Rata-rata pengetahuan kelompok ratu cemi sebelum dan sesudah pelatihan

Parameter Statistik	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan Sebelum	5.36	1.399
Pengetahuan Sesudah	8.59	0.959

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat dilihat hasil rata-rata pengetahuan kelompok ratu cemi pencegahan anemia sebelum dilatih diperoleh rata-rata 5.56 dan sesudah dilatih diperoleh rata-rata 8.59 .

Adapun indikator keberhasilan yang dapat diukur dalam pemberdayaan yang telah dilakukan oleh kelompok Ratu Cemi antara lain :

1. *Input*
   a) Sumber daya manusia, yaitu Pembina UKS dan pemegang program gizi dari pihak puskesmas yang bertugas sebagai pengawas kegiatan serta berpartisipasi sebagai narasumber dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan.
   b) Bahan dan alat yang digunakan dalam kegiatan pendidikan dan pelatihan yaitu berupa PPT dan buku dari Kemenkes tentang pencegahan anemia dan tablet tambah darah.
2. *Process*
   a) Wawancara yang dilakukan dengan informan guna untuk mengetahui informasi pengetahuan dan kebutuhan yang diperlukan dalam peningkatan pengetahuan siswi putri
   b) Melakukan pemberdayaan melalui pendidikan dan pelatihan kepada kelompok Ratu Cemi
   c) Melakukan pemberdayaan mengenai upaya pencegahan anemia pada siswi putri.
3. *Output*
   a) Adanya peningkatan pengetahuan dan pemahaman kelompok Ratu Cemi mengenai pencegahan anemia dan pengkonsumsian tablet tambah darah
   b) Pelaksanaan sosialisasi serta penyuluhan mengenai pencegahan anemia kepada siswi yang dilaksanakan 4x selama penelitian diruangan kelas.

4) O*utcome*

Setelah adanya pemberdayaan kelompok Ratu Cemi mengenai pencegahan anemia maka pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki dapat memberikan konstribusi dalam menginformasikan kepada siswi lainnya mengenai anemia.

2. Analisis Univariat

a. Umur Responden

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di SMPN 1 Lubuk Sikaping pada Tahun 2024

Umur (Tahun)	n	%
12	**11**	**11.0**
13	**78**	**78.0**
14	**11**	**11.0**

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui sebagian besar responden berumur 13 tahun (78%) yang mana siswi tersebut berada di kelas VII.

b. Median Pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan oleh kelompok Ratu Cemi

Tabel 8. Median Pengetahuan Siswi SMPN 1 Lubuk Sikaping Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi.

Parameter Statistik	Median	Std.Deviation
Pengetahuan sebelum	5.00	1.900
Pengetahuan sesudah	9.00	1.695

Berdasarkan tabel 8, dapat dilihat bahwa median pengetahuan siswi mengenai pencegahan anemia sebelum disampaikan edukasi oleh

kelompok ratu cemi diperoleh median pengetahuan sebesar 5.00 dan pengetahuan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi diperoleh sebesar 9.00.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jawaban Pengetahuan siswi SMP N 1 Lubuk Sikaping Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi oleh kelompok Ratu Cemi

No	Pertanyaan	Sebelum				Sesudah				Selisih
		Benar		Salah		Benar		Salah		Benar
		n	%	N	%	n	%	n	%	%
1	Pengertian anemia	43	43	57	57	87	87	13	13	44
2	Pengertian anemia	46	46	54	54	85	85	15	15	39
3	Anemia penyakit turunan	32	32	68	68	91	91	9	9	59
4	Gejala anemia	36	36	64	64	78	78	22	22	42
5	Dampak anemia	33	33	67	67	90	90	10	10	57
6	Resiko anemia	30	30	70	70	63	63	37	37	33
7	Pencegahan anemia	51	51	49	49	55	55	45	45	4
8	Skinirng anemia	26	26	74	74	55	55	45	45	29
9	Kerentanan anemia	44	44	56	56	55	55	45	45	11
10	Kandungan zat besi	43	43	57	57	61	61	39	39	18
11	Penyerapan zat besi	36	36	64	64	70	70	30	30	34
12	Pengertian tablet tambah darah	72	72	28	28	81	81	19	19	9

Berdasarkan tabel 9. Dapat dilihat bahwa persentase responden paling rendah sebelum dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi adalah skrining anemia, siswa yang menjawab benar yaitu 26% dan 74% siswi yang

menjawab salah dengan selisih 29%. Setelah dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi terjadi peningkatan yaitu sebesar 91% siswa yang menjawab benar dan 9% yang menjawab salah dengan selisih 59%.

c. Median sikap sebelum dan sesudah disampaikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi.

Tabel 10. Median Sikap Siswi SMPN 1 Lubuk Sikaping Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Oleh Kelompok Ratu Cemi

Parameter Statistik	Median	Std.Deviation
Sikap sebelum	20.00	2.975
Sikap sesudah	28.00	3.364

Berdasarkan tabel 10. diatas dapat dilihat hasil median sikap siswa mengenai pencegahan anemia sebelum diberikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi yaitu 20.00 dan sikap siswi sesudah diberikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi yaitu 28.00.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Jawaban Sikap Siswa Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Oleh Ratu Cemi

No	Pernyataan	Sebelum		Sesudah		
		Benar		Benar		Selisih
		N	%	n	%	Nilai
1	Anemia hampir sama dengan leukemia	176	44	272	68	24
2	Anemia merupakan penyakit turunan	174	43.5	229	57,3	13.8
3	Penyebab anemia dikarenakan kurang mengonsumsi buah dan sayur	174	43.5	277	69.3	25.8
4	Gejala anemia diantaranya yaitu kelelaan,wajah pucat, dan pusing	213	53.3	326	81,5	28.2
5	Dampak anemia bagi remaja yaitu menurunnya konsentrasi belajar	187	46.8	291	72.8	26

No	Pernyataan	Sebelum		Sesudah		Selisih nilai
		Benar		Benar		
		n	%	n	%	
6	Anemia dapat diketahui dari hasil skrining petugas puskesmas	179	44.8	266	66.5	21.7
7	Kerentanan remaja putri terkena anemia karna remaja putri tersebut mementingkan postur tubuh	174	43.5	239	59.8	16.3
8	Makanan yang mengandung zat besi yaitu daging merah,sayuran dan tempe	173	43.3	200	50	6.7
9	Untuk membantu penyerapan zat besi maka perlu mengonsumsi vitamin C	161	40	308	77	37
10	Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi	156	39	279	69.8	30.8
11	Manfaat tablet tambah darah yaitu melancarkan haid	162	40.3	277	69.3	29
12	Tablet tambah darah dikonsumsi 1 tablet dalam seminggu	159	39.8	255	63.8	24

Berdasarkan tabel 11. Dapat dilihat bahwa persentase responden paling rendah sebelum dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi adalah makanan yang mengandung zat besi yaitu daging merah,sayuran dan tempe, siswa yang menjawab benar yaitu 40%. Setelah dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi terjadi peningkatan yaitu sebesar 77% dengan selisih 37%.

d. Median tindakan sebelum dan sesudah disampaikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi .

Tabel 12. Median Tindakan Siswi SMPN 1 Lubuk Sikaping Sebelum dan Sesudah diberikan Edukasi Oleh Kelompok Ratu Cemi

Parameter Statistik	Median	Std.Deviation
Tindakan sebelum	3.00	1.266
Tindakan sesudah	7.00	1.526

Berdasarkan tabel 12. diatas dapat dilihat hasil median tindakan siswa mengenai pencegahan anemia sebelum diberikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi yaitu 3.00 dan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi yaitu 7.00.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Jawaban Tindakan Siswa SMPN 1 Lubuk Sikaping Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Oleh Kelompok Ratu Cemi

No	Pernyataan	Sebelum		Sesudah		
		Benar		Benar		Selisih
		n	%	n	%	Nilai
1	Mengonsumsi 1 tablet dalam seminggu	32	32	90	90	58
2	Mengonsumsi TTD dengan air putih	51	51	86	86	36
3	Mengonsumsi vitamin C 1 kali seminggu	41	41	76	76	35
4	Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti hati,ikan dan daging	37	37	69	69	32
5	Mengonsumsi makanan yang mengandung nabati seperti sayuran hijau tua dan kacang-kacangan	36	36	63	63	27

No	Pernyataan	Sebelum		Sesudah		
		Benar		Benar		Selisih
		n	%	n	%	Nilai
6	Melakukan olahraga selama 21 menit sehari	39	39	70	70	31
7	Ketika menstruasi selalu mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi	48	48	62	62	14
8	Istirahat yang cukup (tidur selama 9-11 jam) setiap hari	40	40	74	74	34
9	Mengonsumsi air putih yang cukup (2 liter atau 8 gelas) per hari	36	36	79	79	43
10	Dapat mengelola stress	42	42	78	78	36

Berdasarkan tabel 13. Dapat dilihat bahwa persentase responden paling rendah sebelum dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi adalah Mengonsumsi 1 tablet dalam seminggu, siswa yang menjawab benar yaitu 32%. Setelah dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi terjadi peningkatan yaitu sebesar 90% dengan selisih 58%.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai antara pengetahuan, rata-rata sikap dan rata-rata tindakan siswi SMPN 1 Lubuk Sikaping mengenai pencegahan anemia sebelum dan sesudah dilakukan edukasi oleh kelompok Ratu Cemi

Berdasarkan uji normalitas data dengan *Kolmogorov-smirnov* menunjukkan nilai signifikan pada pengetahuan siswa sebelum sebesar 0,001 dan pengetahuan sesudah 0,001 sedangkan nilai signifikan pada sikap sebelum sebesar 0,001 dan sesudah sebesar 0,017 dan nilai signifikan pada tindakan sebelum sebesar 0,001

dan sesudah sebesar 0,001. Berdasarkan hal tersebut, data yang didapatkan berdistribusi tidak normal *(p<0,05)* sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji *Wilcoxon.*

a. Perbedaan nilai rata-rata pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi

Hasil uji statistik dari nilai rata-rata pengetahuan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi oleh ratu cemi adalah sebagai berikut:

Tabel 14. Perbedaan Pengetahuan Siswa Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi

Perbedaan Rata-rata pengetahuan siswi	**n**	**Median ± Std.Deviation**	**P *Value***
Sebelum	100	5.00 ± 1.900	0.001
Sesudah	100	9.00± 1.695	

Berdasarkan tabel 14, dapat dilihat bahwa nilai median pengetahuan responden sebelum dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 5.00 ± 1.900. Sedangkan, nilai median pengetahuan responden sesudah dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 9.00 ± 1.695. Hasil uji statistik tersebut menunjukkan nilai *p value* sebesar (0,001<0,05) yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai pengetahuan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok ratu cemi mampu meningkatkan pengetahuan siswi dalam pencegahan anemia.

b. Perbedaan nilai rata-rata sikap siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi

Hasil uji statistik dari nilai rata-rata sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi oleh ratu cemi adalah sebagai berikut:

Tabel 15. Perbedaan sikap Siswa Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi

Perbedaan Rata-rata sikap siswi	**n**	**Median ± Std.Deviation**	**P *Value***
Sebelum	100	20.00 ± 2.975	0.0017
Sesudah	100	28.00± 3.364	

Berdasarkan tabel 15. Dapat dilihat bahwa median sikap responden sebelum dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 20.00± 2.975. Sedangkan nilai median responden sesudah dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 28.00 ± 3.364. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar (0,0017<0,05) yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai sikap siswa dan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi . Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok ratu cemi dapat meningkatkan sikap siswi dalam pencegahan anemia.

c. Perbedaan nilai rata-rata tindakan siswa sebelum dan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi

Hasil uji statistik dari nilai rata-rata tindakan responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi oleh ratu cemi adalah sebagai berikut:

Tabel 16. Perbedaan tindakan Siswa Sebelum dan Sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi

Perbedaan Rata-rata tindakan siswi	n	Median ± Std.Deviation	P *Value*
Sebelum	100	3.00± 1.266	0.001
Sesudah	100	7.00± 1.526	

Berdasarkan tabel 16. Dapat dilihat bahwa median tindakan ressponden sebelum dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 3.00 ± 1.266. Sedangkan nilai median responden sesudah dilakukan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 7.00 ± 1.526. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* sebesar (0,001<0,05) yang berarti ada perbedaan yang bermakna antara nilai tindakan siswa dan sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kelompok ratu cemi dapat meningkatkan tindakan siswi terhadap pencegahan anemia.

D. Pembahasan

1. Kebutuhan Informasi Pembentukan Kelompok Remaja Ratu Cemi

Kelompok Ratu Cemi yang ada di SMPN 1 Lubuk Sikaping dibentuk karna beberapa faktor diantaranya yaitu keterbatasan informasi mengenai

pencegahan anemia di sekolah, dan juga prilaku siswi yang salah dalam pengonsumsian tablet tambah darah. Oleh sebab itu, perlunya suatu kelompok yang berguna dalam memberikan edukasi terkait pencegahan anemia dikalangan remaja. Pembuatan kelompok teman sebaya dapat merubah perilaku siswa, hal ini sejalan dengan penelitian P.Utomo (2022) mengatakan bahwa teman sebaya termasuk kedalam lingkungan pembentukan karakter siswa dikarenakan segala aktivitas yang ada disekolah pada dasarnya dipengaruhi oleh teman sebaya [(18)]. Kelompok teman sebaya yang dibentuk di SMPN 1 Lubuk Sikaping bertujuan untuk memberikan edukasi terkait pencegahan anemia dan pengontrolan teman sebaya terhadap pengonsumsian tablet tambah darah. Hal ini juga sejalan dengan penelitian Nadia Sofianis (2021) menerangkan bahwa dengan adanya pemantauan dan pengontrolan terhadap pengonsumsian obat, pasien lebih disiplin untuk mengonsumsinya[(36)].

Kelompok ratu cemi dibentuk melalui beberapa tahapan. Tahapan yang pertama yaitu analisis kebutuhan akan pembentukan kelompok ratu cemi dengan melakukan wawancara mendalam. Setelah itu ditetapkan anggota kelompok ratu cemi di sekolah dengan kriteria tertentu, selanjutnya dilakukan pelatihan yang diawali dengan pemberian edukasi tentang pencegahan anemia dan tatacara ataupun bekal keterampilan untuk penyampaian edukasi kepada teman sebaya. Tahap selanjutnya kelompok ratu cemi memberikan edukasi tentang pencegahan anemia serta melakukan pengontrolan tindakan pencegahan anemia di masing-masing kelas.

Pelatihan kelompok ratu cemi disekolah merupakan suatu upaya ataupun proses guna menumbuhkan kemauan dan meningkatkan kemampuan dalam mengedukasi siswi terhadap pencegahan anemia. Hal ini tertuang dalam penelitian Sabrina sella (2023) menyatakan bahwa Salah satu upaya strategis untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia adalah melalui pendidikan dan pelatihan, sehingga upaya ini paling tepat dilakukan melalui institusi pendidikan[37].

Menurut asumsi peneliti, pembentukan kelompok Ratu Cemi merupakan salah satu cara untuk meminimalisir kejadian anemia, dengan dilakukannya pelatihan kepada kelompok ratu cemi disekolah mampu meningkatkan perilaku teman sebayanya terhadap pencegahan anemia. Hal ini tertuang dalam penelitian Dyah Puji Astuti (2023) menyatakan bahwa terjadinya peningkatan pengetahuan siswa terhadap pendidikan pelatihan tentang anemia sebanyak 77,75% siswa mempunyai pengetahuan baik mengenai nutrisi adekuat dalam pencegahan anemia[38].

2. Efektivitas Kelompok Remaja Ratu Cemi terhadap pengetahuan siswi tentang pencegahan anemia

Kelompok ratu cemi efektif dalam meningkatkan pengetahuaan siswi tentang pencegahan anemia. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik bahwa rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum diberikan edukasi tentang pencegahan anemia oleh kelompok Ratu Cemi sebesar 4.92, dengan standar deviasi 1.900. Mengalami peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sesudah

diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi adalah 8.71 dengan standar deviasi 1.695.

Terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan responden tentang pencegahan anemia setelah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi, dapat dilihat dari pernyataan nomor 3 tentang anemia sebagai penyakit turunan dari 32% meningkat menjadi 91%. Kemudian pada soal no 5 tentang dampak anemia terjadi peningkatan dari 33% meningkat menjadi 90%. Selain itu semua jawaban pertanyaan pada kuesioner mengalami peningkatan jumlah jawaban benar.

Peningkatan pengetahuan responden secara signifikan dikarenakan kelompok ratu cemi memiliki keterampilan dalam memberikan edukasi tentang pencegahan anemia dengan baik, kelompok ratu cemi dapat memberikan edukasi dengan baik karna kelompok tersebut sebelumnya sudah dilatih sehingga memiliki keterampilan dalam penyampaian edukasi tentang pencegahan anemia kepada teman sebaya. Dengan adanya kelompok ratu cemi tersebut, responden mampu menerima informasi pencegahan anemia dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian I Bayani (2013) tentang Attachment dan peer group dengan kemampuan coping stress pada siswa menyatakan bahwa peer group dapat digunakan sebagai saluran informasi dan komunikasi kelekatan yang terjalin antara individu dengan figur lainnya dan dapat pula berfungsi sebagai wahana untuk berekspresi, berbagai pengalaman, dan menceritakan perasaan, sebagai dasar untuk melakukan eksplorasi kepada lingkungan sekitar[(34)].

Asumsi peneliti didapatkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan siswi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi oleh Ratu Cemi. Hal ini dikarenakan kelompok ratu cemi dapat berkomunikasi dengan baik antar teman sebaya dan juga kelompok ratu cemi dapat memberikan edukasi dengan baik tentang pencegahan anemia. Namun, masih ada beberapa siswi yang memberikan jawaban salah pada post test. Kesalahan jawaban dalam post test bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu metode penyampaian edukasi yang tidak di dukung dengan media edukasi pencegahan anemia. Dengan tidak adanya media edukasi sebagai pegangan siswi sehingga kemampuan daya ingat siswi tentang pencegahan anemia tidak menyimpan terlalu lama di ingatan. Hal ini tertuang dalam penelitian Ana Ianah (2021) tentang faktor pendorong dan penghambat belajar siswa menyatakan bahwa siswa dapat mengingat materi yang disampaikan jika siswa tersebut memiliki buku ataupun media yang dapat mereka baca[(35)].

3. Efektivitas Kelompok Remaja Ratu Cemi terhadap sikap siswi tentang pencegahan anemia

Kelompok ratu cemi efektif dalam meningkatkan sikap siswi tentang pencegahan anemia. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik bahwa rata-rata nilai sikap siswi tentang pencegahan anemia sebelum diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 20.76 dengan standar deviasi 2.975. Mengalami peningkatan rata-rata nilai sikap siswa tentang pencegahan anemia sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi 28.07 dengan standar deviasi 3.364.

Terjadi peningkatan signifikan pada sikap responden tentang pencegahan anemia setelah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi, dapat dilihat dari pernyataan nomor 9 yaitu memaksimalkan zat besi dapat dengan mengonsumsi vitamin C dengan nilai 1.61 meningkat menjadi 3.08, dengan selisih 1.47. Selain itu semua pernyataan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi.

Dengan meningkatnya rata-rata sikap responden ini menunjukkan bahwa kelompok ratu cemi mampu memotivsasi teman sebaya dengan baik, sehingga responden mau menerima stimulus yang diberikan oleh kelompok ratu cemi tentang pencegahan anemia. Menurut Notoatmodjo (2014) tentang domain perilaku dan sikap mengatakan bahwa seseorang menerima *(receving)* adalah saat seseorang sudah mau menerima stimulus apakah berupa objek atau informasi yang diberikan dengan benar(39). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Pahlevi.R (2022) tentang Peran kelompok teman sebaya sebagai motivator terhadap pemberian dukungan dan semangat [(18)].

Asumsi peneliti bahwa sikap siswi dapat berubah karna adanya motivasi dari kelompok ratu cemi untuk menerima informasi terkait pencegahan anemia, hal ini dapat dilihat dari cara siswi menerima informasi dan fokus memahami isi materi yang telah disampaikan oleh kelompok ratu cemi tentang pencegahan anemia, sehingga hal ini dapat merubah sikap siswi kearah positif terhadap pencegahan anemia.

4. Efektivitas Kelompok Remaja Ratu Cemi terhadap tindakan siswi tentang pencegahan anemia

Kelompok ratu cemi efektif dalam meningkatkan tindakan siswi tentang pencegahan anemia. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji statistik bahwa nilai rata-rata tindakan siswi tentang pencegahan anemia sebelum diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 3.55 dengan standar deviasi 1.266. mengalami peningkatan rata-rata nilai tindakan siswa sesudah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi 6.57 dengan standar deviasi 1.526.

Setelah dilakukan intervensi dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan signifikan tindakan pada pernyataan nomor 1 yaitu mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet selama seminggu dengan nilai 0.16 meningkat menjadi 0.90, dengan selisih 0.74. Selain itu semua pernyataan mengalami peningkatan setelah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi.

Dengan peningkatan rata-rata tindakan responden ini, menunjukkan bahwa responden sudah mau melakukan tindakan pencegahan anemia yaitu pengonsumsian tablet tambah darah, hal ini dikarenakan ratu cemi mampu menjadi *role model*, sehingga responden meniru tindakan kelompok ratu cemi dalam pengonsumsian tablet tambah darah. Sejalan dengan penelitian Siti Nurdiana (2023) tentang pengaruh teman sebaya terhadap perubahan perilaku belajar siswa mengatakan bahwa fungsi kelompok teman sebaya salah satunya yaitu dapat mempengaruhi teman sebayanya untuk merubah perilaku, baik itu perilaku positif ataupun perilaku negatif[(40).]

Asumsi peneliti bahwa tindakan siswi dapat berubah dikarenakan adanya bujukan ataupun ajakan teman sebaya untuk melakukan tindakan pencegahan anemia. Adapun tindakan siswi dapat berubah juga dikarenakan siswi tersebut

dapat mengamati kelompok ratu cemi, sehingga siswi mampu meniru tindakan pencegahan anemia seperti pengonsumsian tablet tambah darah. Hal ini tertuang dalam penelitian Mizam Ari kurniyat tentang pengaruh *role model* terhadap kesadaran perilaku hidup bersih sehat siswa menyatakan bahwa *Role Model* dapat secara signifikan mendukung pembentukan kepribadian peserta didik khususnya penguatan terhadap kesesuaian tindakan peserta didik dalam mengamati dan meniru model[41]. Namun, masih ada beberapa siswi yang memberikan jawaban salah pada post test tentang pengonsumsian makanan yang mengandung zat besi seperti hati,ikan,daging dan ungas, hal ini dikarenakan kurang tersedianya makanan yang mengandung zat besi di lingkungan siswi, hal lainnya yang membuat siswi tidak mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi yaitu kurangnya ketertarikan siswi dalam mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Adapun dari faktor lingkungan sekolahnya yang tidak menyediakan makanan mengandung zat besi. Makanan yang ada dilingkungan sekolah lebih banyak menyediakan makan junk food dan minuman berwarna.

Berdasarkan penelitian Bella Nadya Rachman (2019) menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan antara ketersediaaan pangan dengan perubahan perilaku masyarakat dalam mengonsumsi makanan yang bergizi[42]

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Terbentuknya kelompok Ratu Cemi yang sesuai dengan kebutuhan responden dalam peningkatan Perilaku siswi kelas VII di SMPN 1 Lubuk Sikaping. Kegiatan yang dilakukan kelompok ratu cemi diantaranya yaitu memberikan edukasi kepada teman sebaya dan juga pengontrolan teman sebaya dalam pengonsumsian tablet tambah darah di kelas.

2. Kelompok ratu cemi efektif terhadap peningkatan pengetahuan siswa setelah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 9.00.

3. Kelompok ratu cemi efektif terhadap peningkatan sikap siswa setelah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 28.00.

4. Kelompok ratu cemi efektif terhadap peningkatan tindakan siswa setelah diberikan edukasi oleh kelompok ratu cemi sebesar 7.00.

B. SARAN

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian, maka peneliti menyarankan:

1. Bagi Kelompok Ratu cemi

   Kelompok ratu cemi diharapkan menyediakan media edukasi dan meningkatkan keterampilan kelompok ratu cemi dalam edukasi pencegahan anemia di SMPN 1 Lubuk Sikaping.

2. Bagi SMPN 1 Lubuk Sikaping

   Diharapkan kelompok ratu cemi dapat dimanfaatkan lebih baik lagi oleh sekolah dalam memberikan informasi kesehaatan mengenai pencegahan anemia

3. Bagi peneliti selanjutnya

   Diharapkan penelitian lebih lanjut mengenai manfaat dari kelompok ratu cemi dalam upaya pencegahan anemia pada remaja siswi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuniarti, Zakiah. Anemia Pada Remaja Putri Di Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. J Inov Penelit. 2021;2(7):2253–62.

2. Damayanti N. Pengetahuan Remaja Terhadap Anemia. J Chem Inf Model. 2018;53(9):1689–99.

3. WHO. Prevalence Of Anaemia In Children Aged 6–59 Months. Website [Internet].

4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Badan Penelit Dan Pengemb Kesehat Kementeri Kesehat RI Tahun 2013. 2013;87–90.

5. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. BUKU RISKESDAS. 2018;53(9):1689–99.

6. Mayasari N, Devita H, Utami AW. The Relationship Of Knowledge About Anemia With Anemia Status In Adolescent Women`Inwomen` Women`In Sma N 07 Padang. J Ibu Dan Anak. 2022;11(2):82–7.

7. Nofianti IGATP, Juliasih NK, Wahyudi IWG. Hubungan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Kerambitan Kabupaten Tabanan. J Widya Biol. 2021;12(01):58–66.

8. Anggoro S. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Siswi SMA. J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal [Internet]. 2020;10(3):341–50.

9. Masyarakat JP. Trend Peningkatan Pengetahuan Melalui Pendidikan Kesehatan Dalam Upaya Mengatasi Anemia Pada Remaja *. 2023;3:79–85.

10. Waluyo D, Daud AC. Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Poowo Barat Kabupaten Bone

Bolango. Gema Wiralodra. 2022;13(1):34–42.

11. Kemenkes RI. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri Pada Masa Pandemi COVID-19. Kementrian Kesehat RI [Internet]. 2020;22. Available From: Http://Appx.Alus.Co/Direktoratgiziweb/Katalog/Ttd-Rematri-Ok2.Pdf

12. Savitri MK, Tupitu ND, Iswah SA, Safitri A. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri: A Systematic Review. J Kesehat Tambusai. 2021;2(2):43–9.

13. Laily N, Cahyani LI, Abdullah LK, Mauliana M, Patria S. Kegiatan Pemberdayaan Remaja Melalui Penyuluhan Dan Pembentukan Komunitas Remaja Sadar Anemia Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). J Abdi Masy Indones. 2022;2(3):1055–60.

14. Latifa A. Digital Repository Universitas Jember. 2015;27. Available From: Http://Repository.Unej.Ac.Id/Bitstream/Handle/123456789/65672/Ainul Latifah-101810401034.Pdf?Sequence=1

15. Budianto A. Anemia Pada Remaja Putri Dipengaruhi Oleh Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia. J Ilm Kesehat. 2016;5(10).

16. Asmawati N, Icha Dian Nurcahyani, Kurnia Yusuf, Fitri Wahyuni, St Mashitah. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMPN 1 Turikale Tahun 2020. J Gizi Dan Kesehat. 2021;13(2):22–30.

17. Adriansyah MA, Rahmi M. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Moralitas Remaja Awal. Psikostudia J Psikol. 2012;1(1):1.

18. Utomo P, Pahlevi R. Peran Teman Sebaya Sebagai Moderator Pembentukan Karakter Anak: Systematic Literature Review. J Educ Psychol [Internet]. 2022;1(4):659. Available From: Https://Jurnal.Yoii.Ac.Id/Index.Php/Inspirat

19. Hasanah Atul, Sidiq R, Fitra Hayati N, Amos J, Kesehatan P, Kemenkes Padang Indonesia P, Et Al. Peran Pusat Informasi Dan Konseling Remaja (PIK-R) Dalam Meningkatkan Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Negeri (MAN) Kota Pariaman The Role Of The Youth Information And Counseling Center (PIK-R) In Improv. 2004;6(10):1990–8.

20. Sarwono. Konsep Remaja Dengan Teman Sebaya. J Chem Inf Model. 2021;53(9):1689–99.

21. Ginanjarsari RL. Gambaran Perilaku Remaja Putri Mengenai Upaya Penanganan Dismenore Di Kelas XI MA Ali Maksum Putri Bantul Yogyakarta Tahun 2019. Politek Kesehat Kementeri Kesehat [Internet]. 2019;22:1–7. Available From: Http://Eprints.Unwahas.Ac.Id/2196/

22. Rahmawani. Perkembangan Fisik Dan Kognitif Remaja. Perkemb Masa Remaja. 2021;9–41.

23. Hanifah DN, Fauzi FA, Jannah EF, ... Penyuluhan Anemia Sebagai Upaya Preventif Dan Program SABENTA CERIA (Sahabat Bentakan Cegah Remaja Anemia). Proceeding …. 2022;61–5.

24. Amir N, Djokosujono K. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri Di Indonesia: Literatur Review. J Kedokt Dan Kesehat. 2019;15(2):119.

25. Fitri Tambunan F, Nurmayni, Rapiq Rahayu P, Sari P, Indah Sari S, Depkes, Et Al. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. Vol. 8, Buku. 2021. 73 P.

26. Andriani D, Hartinah D, Prabandari DW. Pengaruh Pemberian Jahe Merah Terhadap Perubahan Nyeri Disminorhea. J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan. 2021;12(1):171.

27. Kurniati I. Anemia Defisiensi Zat Besi (Fe). J Kedokt Univ Lampung.

2020;4(1):18–33.

28. Permenkes 9 Tahun 2014. Title. Lincolin Arsyad [Internet]. 2014;3(2):1–46.

29. Widiastuti A, Rusmini R. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. J Sains Kebidanan. 2019;1(1):12–8.

30. Widjajanti K. Jurnal Ekonomi Pembangunan Model Pemberdayaan Masyarakat. 2011;12.

31. Azam M, Azinar M, Fibriana AI. Analisis Kebutuhan Dan Perancangan "Ronda Jentik" Sebagai Model Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pemberantasan Sarang Nyamuk. Unnes J Public Heal. 2016;5(4):294.

32. Na DEC, Hipertensiva C. Langkah Penelitian.

33. Kurikulum. Kurikulum Pelatihan. Demogr Res. 2003;49(0):1-33 : 29 Pag Texts + End Notes, Appendix, Referen.

34. Bayani I, Sarwasih S. Attachment Dan Peer Group Dengan Kemampuan Coping Stress Pada Siswa Kelas VII Di SMP RSBI AL AZHAR 8 Kemang Prtama. J Soul. 2013;6(1):78–96.

35. Ianah A, Latifa R, Kolopaking R, Suprayogi MN. Kesejahteraan Siswa: Faktor Pendukung Dan Penghambatnya. Bus Econ Commun Soc Sci J. 2021;3(1):43–9.

36. Sofianis N, Febrina R. Implementasi Program Pemberdayaan Masyarakat Melalui Kegiatan Posyandu Terkait Kesadaran Hidup Sehat Pada Masa Pandemi Didesa Buatan Ii Kecamatan Koto Gasib. J Trias Polit. 2021;5(1):74–81.

37. Sella S, Febriawati H, Afriyanto. Peran Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Dalam Pembinaan Sekolah Sehat. Ihsan; J Pengabdi Masy. 2023;5(2):167–76.

38. Sulastri E, Astuti DP. Pendidikan Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Dan Penyakit Menular Seksual. 2020;

39. Novita Sari E. Novita Sari, Eka. 2020. “Open Acces Acces.” Jurnal Bagus 02(01): 402–6. J Bagus. 2020;02(01):402–6.

40. Car A, Trisuchon J, Ayaragarnchanakul E, Creutzig F, Javaid A, Puttanapong N, Et Al. Penelitian Siti Nurdiana Tahun 202. Int J Technol [Internet]. 2023;47(1):

41. Kurniyanti MA, Resubun CC. PENGARUH ROLE MODEL GURU TERHADAP KESADARAN PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT SISWA Pengetahuan Guru Sebagai Rolemodel Sebelum. J Ilm Kesehat Media Husada [Internet].

42. Rachman BN, Mustika IG, Kusumawati IGAW. Jurnal Gizi Indonesia: The Indonesian Journal Of Nutrition. J Gizi Indones (The Indones J Nutr [Internet]. 2017;6(1):9–16.

43. SARI MR. Hubungan Pola Menstruasi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Tembilahan. J Kesehat Mercusuar. 2020;3(1):28–36.

44. Sholicha CA, Muniroh L. Hubungan Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C Dan Pola Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Sman 1 Manyar Gresik
<I>[Correlation Between Intake Of Iron, Protein, Vitamin C And Menstruation Pattern With Haemoglobin Concentration Among . Media Gizi Indones. 2019;14(2):147.

45. Faishol L, Budiyono A. Peran Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Dalam Meningkatkan Kemampuan Kontrol Diri Perilaku Menyimpang Remaja. Coution J Couns Educ. 2020;1(2):50.

LAMPIRAN

Lampiran 8 Surat Penelitian

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Padang
Jalan Simpang Pondok Kopi, Nanggalo, Padang, Sumatera Barat 25146
(0751) 7058128
https://poltekkes-pdg.ac.id

Nomor : PP.03.01/2794/2024 — 2 April 2024
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Sekolah SMPN 1 Lubuk Sikaping
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya penyusunan skripsi pada mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Kemenkes Poltekkes Padang Semester Genap TA. 2023/2024. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada mahasiswa untuk melakukan Penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin oleh :

No	Nama/ NIM	Judul Penelitian	Maksud Penelitian
1.	Widya Septia Wini / 206110678	Efektivitas Pelatihan Pencegahan Anemia Pada Kelompok Remaja Tangguh Anemi (Ratu Cemi) Terhadap Peningkatan Perilaku Remaja Di Smpn 1 Lubuk Sikaping	Penyusunan Skripsi

Demikianlah disampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,

RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9. Surat Keterangan Keberlanjutan kelompok ratu cemi

KECAMATAN LUBUK SIKAPING
KABUPATEN PASAMAN
Jl.Jend Sudirman No.70,Pauah,Kec.Lubuk Sikaping,
Kabupaten Pasaman,Sumatrera Barat
Kode Pos 26318

SURAT KEPUTUSAN KEPALA SEKOLAH SMP N 1 LUBUK SIKAPING

Nomor : 001/LUBUK-SIKAPING/KEPSEK/II/2024

TENTANG

PEMBERIAN EDUKASI DAN PEMANTAUAN PENGONSUMSIAN TABLET TAMBAH DARAH YANG DILAKUKAN OLEH KELOMPOK RATU CEMI UNTUK PENCEGAHAN ANEMIA

Menimbang : a. Anemia adalah kondisi ketika tubuh mengalami penurunan atau jumlah sel darah merah berada di bawah kisaran normal. Hal ini terjadi karena kurangnya hemoglobin (protein kaya zat besi) sehingga memengaruhi produksi sel darah merah.

b. Bahwa tidak mengonsumsi tablet tambah darah maka akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar siswa di sekolah,maka kelompok Ratu Cemi memberikan edukasi dan pemantauan tentang pencegahan anemia dengan mengonsumsi tablet tambah darah di SMP N 1 Lubuk Sikaping

c. Maka untuk maksud huruf a dan b di atas, perlu ditetapkan dengan keputusan Kepala Sekolah SMP N 1 Lubuk Sikaping

Mengingat : a. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014 Tentang Standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil

b. Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 459/Menkes/SK/X/90 tentang Pedoman Penyelenggaraan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga

CS Dipindai dengan CamScanner

MEMUTUSKAN :

Menetapkan	:	KEPUTUSAN KEPALA SEKOLAH TENTANG PEMBERIAN EDUKASI OLEH KELOMPOK RATU CEMI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA DAN PEMANTAUAN SERTA PENGONSUMSIAN TABLET TAMBAH DARAH
KESATU	:	Menetapkan perizinan kelompok Ratu Cemi melakukan edukasi dan pemantauan selama 1 kali dalam seminggu
KEDUA	:	Menetapkan keberlanjutan kegiatan edukasi yang dilakukan oleh kelompok Ratu Cemi
KETIGA	:	Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di Lubuk Sikaping

Pada tanggal 22 Mei 2024

Kepala Sekolah

PEMERINTAH KABUPATEN PASAMAN
SMP NEGERI 1 LUBUK SIKAPING
DINAS PENDIDIKAN

Zulfadri, S.Pd

CS Dipindai dengan CamScanner

Cek turnitin widya

ORIGINALITY REPORT

22%	21%	11%	8%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.ahmareduc.or.id Internet Source	2%
2	jurnal.unismuhpalu.ac.id Internet Source	1%
3	Rusyaida Syarifa, Novelasari Novelasari, Nindy Audia Nadira, Widdefrita Widdefrita, Neni Fitra Hayati. "EFEKTIVITAS MEDIA PERMATA KITA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG POLA ASUH MAKAN PADA BALITA", JURNAL RISET KESEHATAN POLTEKKES DEPKES BANDUNG, 2023 Publication	1%
4	repository.unbari.ac.id Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
7	123dok.com Internet Source	<1%