

**SKRIPSI**

**PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN MEDIA  
*BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP  
REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA  
DI SMAN 14 KOTA PADANG  
TAHUN 2025**



**SHIVA RATU ANDINI**  
**NIM 212210651**

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMAN 14 KOTA PADANG TAHUN 2025**

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi  
Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
Gelar Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



**SHIVA RATU ANDINI**  
**NIM 212210651**

**PRODI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI  
KEMENKES POLTEKKES PADANG  
2025**

## PERSETUJUAN PEMBIMBING

Judul Skripsi : "Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025"

Disusun Oleh

NAMA : SHIVA RAJU ANDINI  
NIM : 212210651

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

24 Juni 2025

Mengetahui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dr. Elsie Yuniarti, SKM, M.M  
NIP. 19810628 200604 2 001



Nur Ahmad Habibi, S.Gz, M.P  
NIP. 19940605 202203 1 001

Padang, 24 Juni 2025

Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

## HALAMAN PENGESAHAN

### SKRIPSI

"PENGARUH PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN MEDIA *BOOKLET*  
TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI  
TENTANG ANEMIA DI SMAN 14 KOTA PADANG  
TAHUN 2025"

Disusun Oleh  
SHIVA RATU ANDINI  
NIM. 212210651

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : 17 Juni 2025

### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,  
Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
NIP. 19761211 200501 2 001

  
(.....)

Anggota,  
Andrafikar, SKM, M.Kes  
NIP. 19660612 198903 1 003

  
(.....)

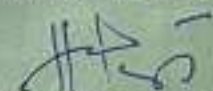
Anggota,  
Dr. Elayie Yuniarti, SKM, M.M  
NIP. 19810628 200604 2 001

  
(.....)

Anggota,  
Nur Ahmad Habibi, S.Gz, M.P  
NIP. 19940605 202203 1 001

  
(.....)

Padang, 24 Juni 2025  
Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika

  
Marni Hidayati, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

### HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

Nama : Shiva Ratu Andini  
NIM : 212210651

Tanda Tangan :



Tanggal : 24 Juni 2025

### PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

|                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| Nama Lengkap               | : Shiva Ratu Andini             |
| NIM                        | : 212210651                     |
| Tempat/Tanggal Lahir       | : Padang/ 13 November 2002      |
| Tahun Masuk                | : 2021                          |
| Nama PA                    | : Andrafikar, SKM, M.Kes        |
| Nama Pembimbing Utama      | : Dr. Elsyle Yuniarti, SKM, M.M |
| Nama Pembimbing Pendamping | : Nur Ahmad Habibi, S.Gz, M.P   |

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan hasil Karya Ilmiah saya, yang berjudul : Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Booklet* terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi akademik.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, 24 Juni 2025

Yang Menyatakan



(Shiva Ratu Andini)

NIM 212210651

**HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai civitas akademik Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shiva Ratu Andini  
NIM : 212210651  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika  
Jurusan : Gizi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Padang **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul :

Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Kemenkes Poltekkes Padang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Padang, 24 Juni 2025

Yang Menyatakan,



(Shiva Ratu Andini)  
212210651

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. Identitas Diri

Nama : Shiva Ratu Andini  
NIM : 212210651  
Tempat/Tanggal Lahir : Padang/13 November 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Alamat : Perum Griya Tika Utama Residen, Kelurahan Air  
Dingin, Kecamatan Bukit Raya, Kota Pekanbaru,  
Provinsi Riau  
  
Nama Orang Tua  
Nama Ayah : Wahyudi  
Nama Ibu : Jenny Sherly Musfa, S.E

### B. Riwayat Pendidikan

| No. | Pendidikan                      | Tahun     |
|-----|---------------------------------|-----------|
| 1.  | TK Islam Raudhatul Athfal Solok | 2008-2009 |
| 2.  | SD Kartika 1-11 Padang          | 2009-2013 |
| 3.  | SDIT Insan Utama Pekanbaru      | 2013-2015 |
| 4.  | SMP YLPI Pekanbaru              | 2015-2018 |
| 5.  | SMA Negeri 14 Pekanbaru         | 2018-2021 |
| 6.  | Kemenkes Poltekkes Padang       | 2021-2025 |

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
JURUSAN GIZI**

**Skripsi, Juni 2025  
Shiva Ratu Andini**

**Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap  
Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota  
Padang Tahun 2025  
xvi + 92 Halaman + 12 Lampiran + 10 Tabel**

**ABSTRAK**

Anemia merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan rendahnya konsentrasi hemoglobin dalam darah. Remaja putri termasuk dalam kelompok populasi yang rentan mengalami anemia akibat berbagai faktor fisiologis dan perilaku. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023, prevalensi anemia pada remaja putri tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan, yaitu sebesar 73,02%, dengan angka tertinggi di SMAN 14 Kota Padang sebesar 76,3%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025.

Penelitian ini menggunakan desain *pra-experiment* dengan metode *one group pre-test-post-test*. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *probability sampling* dengan rumus estimasi beda rata-rata sebanyak 33 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2025. Pengumpulan data pengetahuan dan sikap dikumpulkan menggunakan angket dan dianalisis secara kuantitatif dengan uji univariat dan analisis bivariat (uji *Wilcoxon*).

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan menggunakan *booklet* adalah 49.70 dan meningkat menjadi 70.30. Sedangkan rata-rata skor sikap sebelum diberikan penyuluhan menggunakan *booklet* adalah 63.91 dan meningkat menjadi 68.91. Dari uji *wilcoxon* didapatkan adanya perbedaan rata-rata terhadap pengetahuan dan sikap dengan nilai p-value 0.000 (<0.05).

Kesimpulan penelitian ini terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025. Saran penelitian ini adalah agar media *booklet* dapat dikembangkan menjadi lebih inovatif dan dijadikan sebagai media intervensi kesehatan lainnya.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, *Booklet*, Anemia

**Daftar Pustaka:** 39 (2010-2023)

**MINISTRY OF HEALTH, HEALTH POLYTECHNIC PADANG  
APPLIED BACHELOR PROGRAM IN NUTRITION AND DIETETICS  
DEPARTMENT OF NUTRITION**

**Thesis, June 2025  
Shiva Ratu Andini**

***The Effect of Nutrition Education Using Booklet Media on Knowledge and Attitudes of Female Adolescents Regarding Anemia at SMAN 14 Padang City in 2025***

**xvi + 92 Pages + 12 Appendices + 10 Tables**

**ABSTRACT**

*Anemia is a condition characterized by a low concentration of hemoglobin in the blood. Adolescent girls are particularly vulnerable to anemia due to physiological and behavioral factors. Based on data from the Padang City Health Office (2023), the highest prevalence of anemia among adolescent girls was found in the working area of Lubuk Kilangan Public Health Center at 73.02%, with the highest incidence reported at SMAN 14 Padang City (76.3%). This study aims to analyze the effect of nutrition education using booklet media on the knowledge and attitudes of adolescent girls regarding anemia at SMAN 14 Padang City in 2025.*

*This research employed a pre-experimental design with a one-group pre-test-post-test method. The sampling technique used was probability sampling based on the estimated difference in mean formula, resulting in 33 participants. The study was conducted in February 2025. Data on knowledge and attitudes were collected using a questionnaire. Data analysis in this study was conducted using univariate and bivariate analyses (Wilcoxon test).*

*Based on the results of the study, the average knowledge score before the nutrition education using a booklet was 49.70, which increased to 70.30 after the intervention. Meanwhile, the average attitude score before the intervention was 63.91 and increased to 68.91 afterward. The Wilcoxon test showed a significant difference in both knowledge and attitude scores, with a p-value of 0.000 ( $<0.05$ ).*

*The conclusion of this study is that there was a significant difference in knowledge and attitudes before and after nutrition education using booklet media at SMAN 14 Padang City in 2025. It is recommended that booklet media be further developed to become more innovative and utilized as a tool for other health interventions.*

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Booklet, Anemia

**References:** 39 (2010–2023)

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Gizi pada Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Kemenkes Poltekkes Padang. Skripsi ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari dari Ibu Dr. Elsyie Yuniarti, SKM, M.M selaku pembimbing utama dan Bapak Nur Ahmad Habibi, S.Gz, M.P selaku pembimbing pendamping serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp Jiwa selaku Direktur Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang.
4. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku ketua dewan penguji dan Bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku anggota dewan penguji.
5. Bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
6. Bapak dan Ibu Dosen pengajar beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Padang yang telah memberikan ilmu dalam masa perkuliahan.
7. Pihak Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat dan Pihak Puskesmas Lubuk Kilangan yang telah memberikan informasi dan data kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
8. Bapak dan Ibu Guru SMA Negeri 14 Kota Padang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam melakukan penelitian.

9. Kepada cinta pertamaku Bapak Wahyudi dan pintu surgaku Ibu Jenny Sherly Musfa. Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada kedua orang tua tercinta. Terima kasih atas segala doa, kerja keras, dan dukungan yang tak pernah henti sejak langkah pertama penulis menempuh pendidikan hingga titik ini. Kasih sayang dan nasihat yang diberikan menjadi bekal berharga yang menguatkan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Tanpa kehadiran dan pengorbanan mereka, perjalanan ini tidak akan pernah terasa sekuat dan sebermakna ini.
10. Untuk kedua adik penulis, Aqilah Nur Andini dan Azka Putri Andini, terima kasih telah menjadi sumber semangat dalam setiap langkah dan motivasi yang mendorong penulis untuk selalu memberikan yang terbaik. Tumbuhlah menjadi pribadi yang hebat.
11. Ucapan terima kasih penulis berikan kepada sahabat-sahabat terbaik yang telah menjadi tempat berbagi ilmu, kisah, tawa, air mata, dan semangat selama perkuliahan. Kehadiran dan dukungan kalian sangat berarti dalam setiap langkah perjalanan ini.
12. Kepada seseorang berinisial SR yang tidak kalah penting kehadirannya. Terima kasih telah menjadi bagian dalam perjalanan penulis menyusun skripsi ini yang memberikan dukungan, semangat, dan mendengarkan keluh kesah serta meyakinkan penulis untuk pantang menyerah dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Dan terakhir, terima kasih yang sebesar-besarnya kepada diri sendiri karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih untuk terus berusaha, tidak menyerah dan tetap bertahan.

Akhir kata, penulis berharap dapat membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, Juni 2025

## DAFTAR ISI

|                                              | Halaman                             |
|----------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>HALAMAN JUDUL.....</b>                    | <b>i</b>                            |
| <b>PERSETUJUAN PEMBIMBING .....</b>          | <b>vii</b>                          |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>               | <b>viii</b>                         |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b> | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>        | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>HALAMAN PENYERAHAN SKRIPSI .....</b>      | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>            | <b>vi</b>                           |
| <b>ABSTRAK .....</b>                         | <b>vii</b>                          |
| <b>ABSTRACT.....</b>                         | <b>viii</b>                         |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                   | <b>ix</b>                           |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                       | <b>xi</b>                           |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                    | <b>xiii</b>                         |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                    | <b>xiv</b>                          |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                 | <b>xv</b>                           |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                | <b>1</b>                            |
| A. Latar Belakang .....                      | 1                                   |
| B. Rumusan Masalah .....                     | 4                                   |
| C. Tujuan Penelitian .....                   | 4                                   |
| D. Ruang Lingkup.....                        | 4                                   |
| E. Manfaat Penelitian .....                  | 5                                   |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>          | <b>6</b>                            |
| A. Remaja.....                               | 6                                   |
| B. Anemia .....                              | 7                                   |
| C. Pengetahuan .....                         | 12                                  |
| D. Sikap.....                                | 15                                  |
| E. Penyuluhan Gizi .....                     | 17                                  |
| F. Media Booklet.....                        | 18                                  |
| G. Kerangka Teori.....                       | 19                                  |

|                                            |           |
|--------------------------------------------|-----------|
| H. Kerangka Konsep .....                   | 20        |
| I. Definisi Operasional.....               | 21        |
| J. Hipotesis.....                          | 22        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>     | <b>23</b> |
| A. Desain Penelitian.....                  | 23        |
| B. Waktu dan Tempat Penelitian .....       | 23        |
| C. Populasi dan Sampel .....               | 24        |
| D. Pelaksanaan Penelitian .....            | 26        |
| E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data ..... | 27        |
| F. Pengolahan Data.....                    | 27        |
| G. Analisis Data .....                     | 28        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>   | <b>30</b> |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....   | 30        |
| B. Karakteristik Responden .....           | 30        |
| C. Hasil Penelitian .....                  | 31        |
| 1. Analisis Univariat.....                 | 31        |
| 2. Analisis Bivariat.....                  | 33        |
| D. Pembahasan.....                         | 35        |
| 1. Pembahasan Univariat.....               | 35        |
| 2. Pembahasan Bivariat .....               | 37        |
| 3. Keterbatasan Peneliti.....              | 38        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>    | <b>40</b> |
| A. Kesimpulan .....                        | 40        |
| B. Saran.....                              | 40        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                | <b>42</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                       | <b>45</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                               | Halaman |
|-------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 2.1 Definisi Operasional .....                                          | 21      |
| Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Usia.....            | 30      |
| Tabel 4. 2 Jumlah Ketenaga Kerjaan SMAN 14 Padang Tahun 2025.....             | 31      |
| Tabel 4.3 Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah.....              | 31      |
| Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah .....  | 32      |
| Tabel 4.5 Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah .....                           | 32      |
| Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum dan Sesudah.....                 | 33      |
| Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah..... | 33      |
| Tabel 4.8 Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah.....  | 34      |
| Tabel 4.9 Perbedaan Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah.....        | 34      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                 | Halaman |
|-------------------------------------------------|---------|
| Gambar 2.1 Diagram Kerangka Teori.....          | 19      |
| Gambar 2.2 Diagram Kerangka Konsep .....        | 20      |
| Gambar 3.1 Diagram Pelaksanaan Penelitian ..... | 26      |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                          | Halaman |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|
| Lampiran 1. Surat Pernyataan Persetujuan Responden .....                 | 47      |
| Lampiran 2. Kuesioner Penelitian .....                                   | 48      |
| Lampiran 3. Satuan Acara Penyuluhan (SAP) .....                          | 55      |
| Lampiran 4. Media Booklet .....                                          | 61      |
| Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Kampus Kemenkes Poltekkes Padang ..... | 62      |
| Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Dinas Pendidikan .....                 | 63      |
| Lampiran 7. Surat Etik Penelitian .....                                  | 64      |
| Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian .....                                 | 65      |
| Lampiran 9. Hasil Output SPSS .....                                      | 66      |
| Lampiran 10. Master Tabel Hasil Penelitian .....                         | 70      |
| Lampiran 11. Kartu Konsultasi Bimbingan .....                            | 74      |
| Lampiran 12. Hasil Turnitin .....                                        | 76      |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Masa remaja merupakan tahap perkembangan individu yang ditandai oleh eksplorasi psikologis dalam upaya mencari dan membentuk identitas diri. Pada periode ini, terjadi berbagai perubahan signifikan, baik secara biologis, psikologis, maupun fisik. Pertumbuhan fisik remaja berlangsung sangat pesat, sehingga kebutuhan zat gizi mereka menjadi lebih tinggi dibandingkan tahap sebelumnya. Akibatnya, remaja putri lebih beresiko terkena masalah kesehatan di antaranya anemia.<sup>1</sup>

Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin atau jumlah sel darah merah dalam tubuh berada di bawah batas normal. Hemoglobin terbentuk dari asupan makanan yang dikonsumsi. Hemoglobin terdiri dari zat besi (Fe) dan protein.<sup>2</sup> Anemia dapat disebabkan oleh tubuh yang memproduksi terlalu sedikit sel darah merah, kehilangan terlalu banyak sel darah merah, atau kerusakan sel darah merah lebih cepat dari yang diproduksi. Akibatnya, sel darah merah tidak mampu membawa oksigen ke jaringan sehingga menyebabkan seseorang cepat lelah.<sup>3</sup>

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), prevalensi anemia pada perempuan berusia 15–49 tahun di Indonesia tercatat sebesar 30,4% pada tahun 2018, dan meningkat menjadi 31,2% pada tahun 2019.<sup>4</sup> Data Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia menurut karakteristik di Indonesia yaitu 23,7%, pada penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,8%, dan 32,0% penderita anemia berumur 15-24 tahun.<sup>5</sup> Berdasarkan Survei Kesehatan (SK) dari Kementerian Kesehatan, prevalensi anemia di Provinsi Sumatera Barat tercatat lebih tinggi dibandingkan rata-rata nasional yang sebesar 14,8%, yaitu mencapai 29,8% pada perempuan dan 27,6% pada laki-laki. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat berada di urutan keempat sebagai

provinsi dengan angka kasus anemia tertinggi setelah Maluku, Sulawesi Tenggara, dan Gorontalo.<sup>6</sup>

Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 menyebutkan prevalensi remaja putri yang mengalami anemia urutan tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan yaitu sebesar 73,02%. Berdasarkan data kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan yang tertinggi yaitu SMAN 14 Padang sebesar 76,3%.

Dampak anemia pada remaja putri antara lain adalah terhambatnya pertumbuhan sehingga tubuh sulit mencapai perkembangan optimal, yang berakibat pada melemahnya kondisi fisik, menurunnya tingkat kesegaran, serta berkurangnya semangat belajar dan kemampuan dalam bekerja. Dampak rendahnya zat besi (Fe) dapat menyebabkan anemia, dengan gejala pucat, 5 L (lemah, letih, lesu, lelah, lalai), sesak napas dan kehilangan nafsu makan, serta pertumbuhan terhambat.<sup>7</sup>

Salah satu penyebab terjadinya anemia adalah kurangnya pengetahuan dan sikap yang tepat. Pengetahuan dan sikap memiliki peran penting dalam memengaruhi kejadian anemia. Apabila pengetahuan remaja putri mengenai anemia rendah, maka risiko terjadinya anemia cenderung meningkat. Individu yang memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang suatu hal diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari serta melakukan evaluasi terhadap penerapannya untuk memastikan dampak yang dihasilkan sesuai dengan harapan.<sup>6</sup>

Hasil Penelitian Alhidayati, 2019 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian anemia pada remaja putri. Pada variabel pengetahuan, didapatkan 64,2% remaja yang mengalami anemia. Pada variabel sikap, didapatkan 65,3% remaja yang mengalami anemia.<sup>8</sup>

Penyuluhan gizi merupakan program gizi dan program masyarakat secara umum. Dilihat dari unsur manajemen, tujuan penyuluhan harus bersifat SMART yaitu *Spesific*, *Measurable* (terukur), *Achievable* (dapat dicapai), *Realistic*, dan

*Timebonde* (terikat waktu). Tujuan penyuluhan gizi dapat dilihat dari tiga sudut pandang antara lain tujuan jangka panjang yaitu tercapainya status kesehatan masyarakat yang optimal, tujuan jangka menengah yaitu terciptanya perilaku yang sehat dibidang gizi, dan tujuan jangka pendek yaitu terciptanya pengertian, sikap, dan norma yang positif dibidang gizi.<sup>9</sup>

*Booklet* adalah media penyampaian informasi kesehatan berbentuk buku yang menggabungkan teks dan gambar. Keunggulan media *booklet* terletak pada penyajian informasi yang lebih lengkap, terperinci, jelas, serta bersifat edukatif. Selain itu, *booklet* sebagai media edukasi dapat dibawa pulang, memungkinkan pembaca untuk membaca ulang dan menyimpannya. Penyusunan *booklet* disesuaikan dengan kebutuhan serta kondisi remaja dan dilengkapi dengan ilustrasi untuk menarik perhatian sekaligus mencegah kebosanan saat membaca.<sup>10</sup>

Hasil penelitian Esra Novita Damanik, 2019 mengindikasikan adanya perubahan pengetahuan pada remaja putri sebelum dan setelah menerima penyuluhan mengenai anemia menggunakan media *booklet*. Dengan nilai rata-rata skor pengetahuan sebelum intervensi sebesar 7,25 dan rata-rata skor pengetahuan sesudah intervensi sebesar 11,68. Artinya terdapat peningkatan rata-rata skor pengetahuan dan adanya pengaruh pengetahuan terhadap anemia.<sup>11</sup>

Hasil Penelitian Annisa Fitri Adilla, 2021 mengindikasikan adanya pengaruh sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* tentang anemia pada remaja putri. Dengan rata-rata skor sikap sebelum intervensi yaitu 6 dan rata-rata skor sikap sesudah intervensi menjadi 9,13. Artinya terdapat peningkatan rata-rata skor sikap dan adanya pengaruh sikap terhadap anemia.<sup>12</sup>

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya rata-rata tingkat pengetahuan pada remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan gizi anemia menggunakan media *booklet*.
- b. Diketuinya rata-rata sikap pada remaja putri sebelum dan sesudah penyuluhan gizi anemia menggunakan media *booklet*.
- c. Diketahui perbedaan rata-rata tingkat pengetahuan pada remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi anemia menggunakan media *booklet*.
- d. Diketahui perbedaan rata-rata sikap pada remaja putri sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan gizi anemia menggunakan media *booklet*.

## **D. Ruang Lingkup**

Penelitian ini dilakukan pada remaja putri di SMAN 14 Kota Padang untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain *pra-experiment*.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini nantinya dapat meningkatkan pengetahuan, wawasan, serta pengalaman dalam melakukan penelitian dibidang kesehatan khususnya dibidang gizi masyarakat tentang Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber data dan memberikan informasi tentang dengan anemia serta dapat digunakan sebagai bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya.

### **3. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat khususnya remaja putri agar meningkatkan pengetahuan dan sikap tentang anemia sehingga dapat mencegah terjadinya anemia.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

Masa remaja merupakan tahap dalam perkembangan manusia yang unik dan merupakan masa penting untuk meletakkan dasar bagi kesehatan yang baik. Remaja mengalami pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial yang pesat. Hal ini mempengaruhi cara mereka merasakan, berpikir, mengambil keputusan dan berinteraksi dengan dunia disekitar mereka.<sup>13</sup>

Remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan banyak perubahan biologis, kognitif, dan emosional. Perubahan biologis meliputi tinggi badan, perubahan hormonal dan pematangan seksual. Perubahan kognitif yang terjadi antara lain peningkatan pemikiran abstrak, idealis dan logis. Perubahan sosial-emosional meliputi tuntutan kemandirian, konflik dengan orang tua, dan keinginan untuk menghabiskan waktu bersama teman sebaya.<sup>14</sup>

Berada di masa peralihan, fase remaja menjadi sangat rentan. Ada tiga alasan mengapa remaja dikategorikan rentan. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, Perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntun penyesuaian masukan energi dan zat gizi. Ketiga, keikutsertaan dalam olahraga, ketercanduan alkohol dan obat meningkatkan kebutuhan makan secara berlebihan yang menimbulkan obesitas.<sup>15</sup>

Menurut WHO, masa rentan itu ditentukan pada kisaran usia 10 hingga 19 tahun. Pendapat berbeda yang diungkapkan oleh Monks (1992) dalam Mardalena (2022), mengatakan bahwa masa remaja adalah rentang usia 12 hingga 21 tahun. Rentang waktu 9 tahun itu kemudian dibagi menjadi dua tahap, yaitu usia remaja awal (12-15 tahun), masa remaja pertengahan (15-18 tahun) dan masa remaja akhir (18-21 tahun).<sup>15</sup>

## **B. Anemia**

### **1. Pengertian Anemia**

Menurut WHO, Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau kandungan hemoglobin didalamnya lebih rendah dari biasanya. Hemoglobin diperlukan untuk mengangkut oksigen, dan jika anda memiliki sel darah merah yang terlalu sedikit atau abnormal atau terlalu sedikit hemoglobin, kemampuan darah untuk mengangkut oksigen ke jaringan tubuh akan berkurang. Hal ini menyebabkan gejala seperti kelelahan, lemas, pusing dan sesak napas.<sup>13</sup>

Anemia merupakan keadaan dimana masa eritrosit dan masa hemoglobin yang beredar tidak memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. Anemia dapat diartikan sebagai penurunan kadar hemoglobin serta hitung eritrosit dan hematokrit dibawah normal.<sup>16</sup>

### **2. Jenis – Jenis Anemia**

#### **a. Anemia Defisiensi Zat Besi**

Defisiensi zat besi berarti penurunan jumlah total zat besi dalam tubuh. Anemia defisiensi besi terjadi ketika kekurangan zat besi cukup parah sehingga menghambat eritropoiesis dan menyebabkan anemia. Keadaan seperti ini menimbulkan kelemahan sehingga menjadi penghambat aktivitas dan juga menghambat tumbuh kembang anak.<sup>17</sup>

#### **b. Anemia Defisiensi Vitamin C**

Defisiensi vitamin C disebabkan karena kurangnya makanan yang mengandung vitamin C seperti sayur dan buah. Mengonsumsi makanan kaya vitamin C memfasilitasi reduksi zat besi dari bentuk ferri menjadi ferro. Zat besi ferrous lebih mudah diserap di usus halus, sehingga penyerapan zat besi non heme dapat meningkat hingga 4 kali lipat. Selain itu, sebagian besar remaja putri tidak pernah mengonsumsi suplemen vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi. Tidak ada penjual makanan di kantin sekolah yang menjual makanan bergizi seimbang atau

makanan yang sebagian besar terdiri dari sayuran dan buah-buahan (rujak dan gado-gado), atau buah-buahan segar (pepaya, jeruk, nanas) dan minuman seperti jus buah yang banyak mengandung vitamin C.<sup>18</sup>

c. Anemia Defisiensi Asam Folat

Defisiensi asam Folat juga penting dalam pembentukan sel darah merah. Kekurangan asam folat dapat terjadi akibat pola makan yang tidak seimbang atau masalah penyerapan dalam system pencernaan.<sup>19</sup>

d. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik ini terjadi ketika sel darah merah mengalami penghancuran yang lebih cepat dari yang dapat diproduksi oleh tubuh. Hal ini bisa disebabkan oleh factor genetik, infeksi, penyakit autoimun, atau efek samping dari obat-obatan.<sup>19</sup>

e. Anemia Sel sabit

Anemia sel sabit ini merupakan kondisi genetic dimana sel darah merah berbentuk seperti setengah bulan sabit, yang mengurangi kemampuan sel darah merah untuk mengangkut oksigen. Anemia sel sabit disebabkan oleh mutasi (perubahan) genetik pada hemoglobin. Akibatnya, hemoglobin menjadi lengket dan berbentuk tidak normal.<sup>20</sup>

f. Anemia Aplastik

Anemia aplastik terjadi ketika kerusakan pada sumsum tulang membuat tubuh tidak mampu lagi menghasilkan sel darah merah dengan optimal. Kondisi ini diduga dipicu oleh infeksi, penyakit autoimun, paparan zat kimia beracun, serta efek samping obat antibiotik dan obat untuk mengatasi rheumatoid arthritis.<sup>20</sup>

### 3. Gejala Anemia

Gejala anemia defisiensi besi terbagi menjadi dua bagian, yaitu gejala anemia defisiensi besi non spesifik dan gejala anemia defisiensi besi yang spesifik. Gejala anemia defisiensi besi non spesifik hampir sama dengan anemia pada umumnya, yaitu mudah lelah atau cepat lelah akibat kekurangan

oksigen pada jaringan otot sehingga menyebabkan gangguan metabolisme otot; sakit kepala dan pusing merupakan kompensasi bila otak kekurangan oksigen, karena daya angkut hemoglobin menurun; kesulitan bernapas, terkadang sesak napas merupakan gejala dimana tubuh membutuhkan lebih banyak oksigen untuk mengimbangi percepatan pernapasan; jantung berdebar, dimana jantung berdetak lebih cepat dan kemudian detak jantung meningkat dan pucat pada wajah, telapak tangan, kuku, mukosa mulut, dan konjungtiva.<sup>21</sup>

Gejala yang berhubungan dengan kekurangan zat besi bergantung pada seberapa cepat anemia berkembang. Dalam kasus kronis, yaitu kehilangan darah yang lambat dalam tubuh, seseorang relatif dapat beradaptasi dengan konsentrasi Hb yang rendah. Pada pemeriksaan fisik, kekurangan zat besi menyebabkan perubahan epitel pada kulit, kuku, dan lainnya.<sup>3</sup>

#### **4. Dampak Anemia**

Dampak anemia pada remaja dapat menurunkan kesehatan reproduksi, perkembangan motorik, mental, kecerdasan terhambat, menurunnya prestasi belajar, tingkat kebugaran menurun dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal. Hal ini dapat mempengaruhi kesehatan remaja putri sebagai seorang calon ibu yang dapat meningkatkan risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir premature dan berat badan lahir rendah.<sup>22</sup>

Penyebab anemia dapat memberikan dampak terhadap kesehatan seseorang. Beberapa dampak lain dari anemia antara lain:<sup>23</sup>

##### **a. Perkembangan Kognitif**

Anemia gizi besi menimbulkan terhambatnya perkembangan psikomotor dan terganggunya prestasi kognitif anak. Anak yang mengalami anemia saat balita akan memiliki IQ dan prestasi kognitif rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami anemia saat balita. Pada manusia, sekitar 70% zat besi diotak ada pada saat lahir, pada

usia 10 tahun otak baru mencapai setengah kandungan besi normal, dan jumlah optimal pertama dicapai pada usia 20-30 tahun.<sup>23</sup>

b. Daya Tahan Terhadap Infeksi

Penyakit infeksi dan parasit merupakan salah satu penyebab anemia gizi besi karena parasit dalam jumlah besar dapat mengganggu penyerapan zat besi. Kehilangan besi dapat pula diakibatkan oleh infestasi parasit seperti cacing tambang, *Schistosoma*, dan mungkin pula *Trichuris trichiura*. Hal ini lazim terjadi dinegara tropis, lembab serta keadaan sanitasi yang buruk. Defisiensi zat besi menyebabkan menurunnya daya tahan tubuhnya, akibatnya mudah terkena penyakit infeksi dan meningkatnya kerentanan mengalami keracunan.<sup>23</sup>

c. Dampak Saat Kehamilan

Anemia yang terjadi pada masa kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR dan peningkatan risiko kematian ibu dan perinatal. Diperkirakan bahwa 90.000 kematian ibu dan neonatal disebabkan oleh anemia gizi besi (WHO,2011), Selain itu, anemia gizi besi pada wanita hamil juga memiliki hubungan dengan meningkatnya komplikasi perinatal dan kelahiran bayi prematur. Anemia juga meningkatkan peluang terjadinya komplikasi pada saat proses lahiran seperti terjadinya pendarahan setelah melahirkan. Pada ibu yang terkena anemia akan berdampak kepada janinnya sendiri seperti dapat meningkatkan risiko BBLR, melahirkan bayi prematur, dan dampak pada anak yang dilahirkan oleh seorang ibu yang anemia yaitu mengalami anemia usia dini.<sup>23</sup>

## 5. Pencegahan Anemia

Untuk membantu mencegah kekurangan gizi besi, remaja perempuan harus didorong untuk menyertakan makanan yang kaya akan zat besi dalam menu makanannya sehari-hari, seperti daging dan sereal yang difortifikasi. Pengobatan untuk remaja yang menderita anemia biasanya juga turut menambahkan suplemen zat besi 60-120 mg per hari. Konsumsi zat besi dan

seng dalam jumlah yang cukup penting dilakukan selama masa remaja untuk mendukung peningkatan volume darah, dan jaringan otot, serta tulang. Terutama pada remaja wanita yang tetap membutuhkan tambahan zat besi setelah mengalami menarche untuk menutupi kehilangan darah akibat menstruasi.<sup>23</sup>

## 6. Faktor-Faktor Terjadinya Anemia

### a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu, terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dalam pengertiannya, pengetahuan memiliki enam tingkatan yakni : Tahu (*Know*), Memahami (*Comprehension*), Aplikasi (*Aplication*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Syntesis*), dan Evaluasi (*Evaluation*).<sup>24</sup>

Faktor yang mempengaruhi permasalahan gizi remaja adalah pengetahuan, rendahnya pengetahuan tentang konsumsi yang erat kaitannya dengan konsumsi, dan kesadaran akan kecukupan gizi individu.<sup>25</sup> Pengetahuan remaja yang kurang tentang anemia menyebabkan remaja sangat rentan terhadap perilaku makan yang negatif, sehingga remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rentan mengalami anemia.<sup>26</sup>

### b. Pola Makan

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah urutan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh seseorang atau sekelompok orang pada waktu tertentu. Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuhnya, sehingga banyak remaja putri yang membatasi asupan makanan dan banyak pantangan makanan.<sup>27</sup>

Pada dasarnya anemia dipengaruhi secara langsung oleh konsumsi makanan sehari-hari yang kurang mengandung zat besi, selain faktor infeksi sebagai pemicunya. Secara umum, konsumsi makanan berkaitan erat dengan status gizi. Bila makanan yang dikonsumsi mempunyai nilai

gizi yang baik, maka status gizi juga baik, sebaliknya bila makanan yang dikonsumsi kurang nilai gizinya, maka akan menyebabkan kekurangan gizi dan dapat menimbulkan anemia.<sup>28</sup>

Sumber makanan tinggi zat besi (Fe) adalah makanan hewani, seperti daging, ayam, dan ikan. Sumber baik lainnya adalah telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau dan beberapa jenis buah. Pada umumnya zat besi dalam daging, ayam, dan ikan mempunyai ketersediaan biologik tinggi, zat besi dalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologik sedang, dan zat besi dalam sebagian besar sayuran, terutama yang mengandung asam oksalat tinggi, seperti bayam mempunyai ketersediaan biologik rendah.<sup>29</sup>

c. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik pada remaja yang tinggi juga merupakan salah satu penyebab terjadinya anemia. Aktivitas fisik yang berat memerlukan banyak energi dari remaja untuk memenuhi berbagai kebutuhan remaja, yang jika tidak mencukupi dapat menyebabkan remaja mengalami malnutrisi yang berujung pada anemia.<sup>30</sup>

d. Pola Menstruasi

Pola menstruasi merupakan rangkaian proses menstruasi yang terdiri dari siklus menstruasi, lamanya siklus menstruasi dan dismenore. Siklus haid adalah jangka waktu dari hari pertama haid sampai datangnya haid berikutnya. Sedangkan siklus menstruasi seorang wanita biasanya bervariasi antara 21-35 hari, dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dan siklus menstruasi 3-5 hari sekitar 7-8 hari. Ganti pembalut 2-5 kali sehari. Lamanya siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, genetik, dan pola makan.<sup>27</sup>

## C. Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.<sup>31</sup>

## 2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :<sup>32</sup>

### a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

### b. Memahami (*Comphrehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

### c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi dalam hal ini diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

### d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan berkaitan satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Artinya, sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

### 3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :<sup>31</sup>

a. Usia

Usia adalah umur seseorang yang dihitung dari tanggal lahir sampai dengan tanggal lahir. Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pula pemahaman dan pola pikirnya, sehingga ilmu yang diterima pun semakin bertambah.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah petunjuk yang diberikan seseorang untuk mengembangkan orang lain menuju cita-cita tertentu yang menentukan seseorang menjalani hidupnya untuk mencapai rasa aman dan bahagia. Secara umum, semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah memperoleh informasi.

c. Lingkungan

Lingkungan hidup adalah segala keadaan di sekitar seseorang yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seseorang atau

kelompok. Lingkungan hidup adalah segala sesuatu yang ada disekitar seseorang, baik fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan mempengaruhi proses dimana informasi dikomunikasikan kepada orang-orang di lingkungan tersebut.

d. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang berlaku di masyarakat dapat mempengaruhi sikap setelah menerima informasi. Berasal dari lingkungan yang tertutup, seringkali sulit menerima informasi baru yang dikomunikasikan. Hal ini banyak ditemukan pada komunitas tertentu.

## **D. Sikap**

### **1. Pengertian Sikap**

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan.<sup>33</sup>

### **2. Tingkatan Sikap**

Sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan berdasarkan, yaitu :<sup>33</sup>

a. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan memerhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Merespon (*Responding*)

Merespon diartikan memberikan jawaban atau tanggapan pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai diartikan subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah diyakininya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek.

### **3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap**

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu :<sup>34</sup>

a. Pengaruh Orang Lain yang dianggap Penting

Orang merupakan salah satu komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap individu.

b. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan Dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

c. Media Massa

Sarana komunikasi mempunyai pengaruh beda dalam pembentukan opini dan kepercayaan individu.

d. Pendidikan

Pendidikan mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

e. Pengaruh Faktor Emosional

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

## E. Penyuluhan Gizi

Salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai gizi yaitu melalui penyuluhan gizi dengan alat bantu atau media yang dapat membantu menyampaikan pesan-pesan menjadi lebih menarik, sehingga sasaran dapat memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif.<sup>9</sup>

Penyuluhan gizi merupakan salah satu program gizi pada khususnya dan program Kesehatan pada umumnya. Penyuluhan gizi tidak dapat berdiri sendiri dengan program Kesehatan lainnya. Beberapa pemikiran dasar yang melandasi penyuluhan gizi adalah:<sup>9</sup>

1. Penyuluhan gizi merupakan bagian integral dari program gizi dan kesehatan. Kegiatan penyuluhan gizi diawali dengan kegiatan perencanaan penyuluhan gizi tersebut.<sup>9</sup>
2. Perencanaan penyuluhan merupakan kegiatan tim. Hal itu berarti melibatkan banyak pihak. Pihak-pihak yang terlibat pada umumnya terdiri atas pimpinan program yang akan didukung, Keterlibatan masing-masing pihak sangat tergantung pada tingkat administrasi petugas berada dan tergantung juga pada kebutuhan penyuluhan tersebut.<sup>9</sup>
3. Perencanaan penyuluhan gizi harus didasarkan pada pengetahuan yang cukup tentang:<sup>9</sup>
  - a. Masalah gizi yang akan ditanggulangi.
  - b. Program gizi yang akan ditunjang.
  - c. Daerah yang membutuhkan penyuluhan gizi.
  - d. Sasaran penyuluhan gizi.
  - e. Sarana dan prasarana yang diperlukan.
  - f. Cara membuat perencanaan penyuluhan gizi yang baik.
  - g. Dasar-dasar penyuluhan gizi.
4. Evaluasi

Perencanaan penyuluhan gizi yang baik sudah harus mengandung unsur evaluasi atau penilaian. Penilaian tersebut meliputi unsur individu yang

akan menilai, materi yang akan dinilai, waktu pelaksanaan penilaian, instrumen penilaian, standar penilaian, dan lain-lain.<sup>9</sup>

#### **F. Media Booklet**

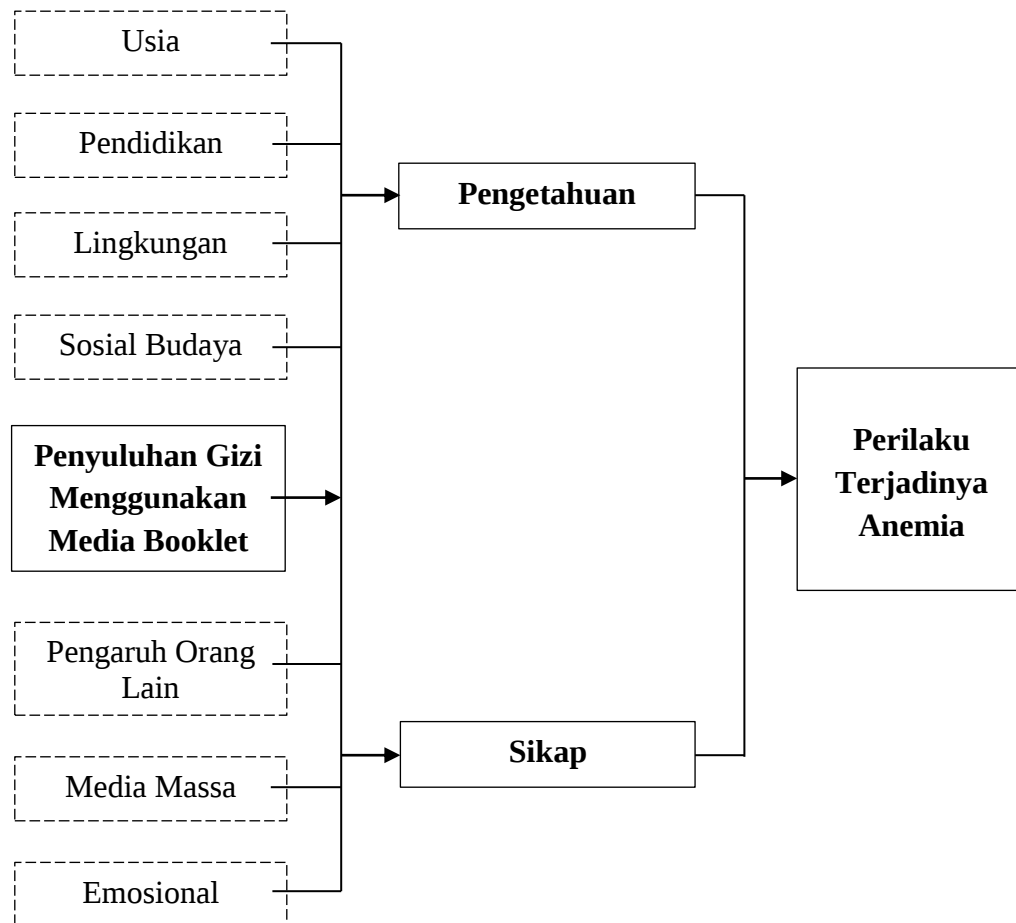
Media merupakan sarana atau alat yang digunakan untuk menyampaikan pesan, informasi, atau data dari pengirim kepada penerima. Dalam era digital saat ini, media memiliki peran penting sebagai perantara komunikasi, baik dalam konteks sosial, pendidikan, maupun profesional. Media pembelajaran mencakup semua bentuk peralatan fisik yang didesain secara terencana untuk menyampaikan informasi dan membangun interaksi. Media pembelajaran dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis, salah satunya media cetak (buku, modul) seperti media booklet.<sup>35</sup>

Media *booklet* merupakan salah satu media massa yang dijadikan sebagai media (alat peraga) ditujukan kepada banyak orang maupun umum yang waktu penyampaian isi tidak teratur.<sup>11</sup> *Booklet* merupakan barang cetakan yang berisikan gambar dan tulisan (lebih dominan) yang berbentuk buku kecil setebal 10 - 25 halaman, dan paling banyak 50 halaman. Seperti halnya *leaflet* dan folder, *booklet* juga dimaksudkan untuk mempengaruhi pengetahuan dan ketrampilan penerima manfaat tetapi pada tahapan menilai, mencoba, dan menerapkan.<sup>36</sup>

Fungsi alat peraga adalah membantu memperagakan sesuatu untuk memudahkan dalam penyampaian materi. Jadi alat peraga sebenarnya tidak dapat menyampaikan materi penyuluhan, melainkan membantu memperjelas isi materi dari uraian atau keterangan yang telah disampaikan.<sup>11</sup>

Keunggulan dari media booklet adalah informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. Selain itu, booklet yang digunakan sebagai media edukasi ini bisa dibawa pulang, sehingga dapat dibaca berulang dan disimpan. Penyusunan booklet ini disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi remaja serta dikombinasikan dengan gambar sehingga menarik perhatian remaja dan menghindari kejenuhan remaja dalam membaca.<sup>10</sup>

### G. Kerangka Teori



Keterangan :

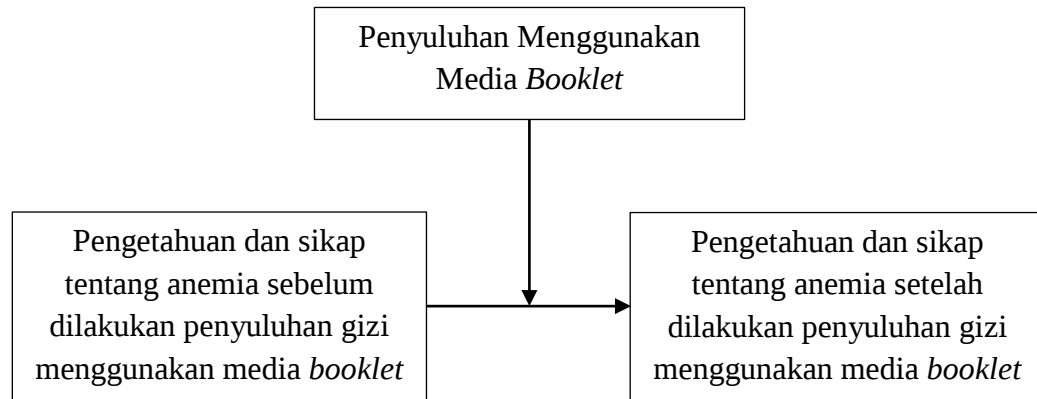
———— = Variabel yang diteliti

----- = Variabel yang mempengaruhi

*Sumber: Modifikasi Teori L. Green dan Roge*

**Gambar 2. 1 Diagram Kerangka Teori**

## H. Kerangka Konsep



**Gambar 2. 2 Diagram Kerangka Konsep**

## I. Definisi Operasional

**Tabel 2. 1 Definisi Operasional**

| No | Variabel                                         | Definisi                                                                                                                                                                                                              | Cara Ukur  | Alat Ukur | Hasil Ukur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Skala             |
|----|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1. | Penyuluhan Gizi Menggunakan Media <i>Booklet</i> | Penyampaian informasi kepada remaja putri dengan memberikan media <i>booklet</i> tentang anemia pada remaja putri                                                                                                     | Memberikan | -         | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | -                 |
| 2. | Pengetahuan                                      | Segala sesuatu pengetahuan tentang anemia yang diketahui oleh remaja sebelum dan sesudah penyuluhan gizi dan penyampaian informasi kepada remaja mengenai anemia defisiensi zat besi menggunakan media <i>booklet</i> | Angket     | Kuesioner | Rata-rata nilai skor pengetahuan dengan kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan, jika responden menjawab salah diberi skor 0, jika responden menjawab benar diberi skor 1. Nilai skor pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:<br>- rendah bila <56% jawaban benar<br>- cukup bila 56-75% jawaban benar<br>- tinggi bila >76% jawaban benar<br>(Sumber: Notoatmojo,2010) <sup>33</sup> | Rasio dan Ordinal |
| 3. | Sikap                                            | Respon remaja putri terhadap materi definisi anemia dan gizi pada remaja, faktor yang mempengaruhi anemia, dampak anemia pada remaja dan cara penanggulangannya.                                                      | Angket     | Kuesioner | Rata-rata nilai skor sikap tentang anemia dengan kuesioner terdiri dari 15 pernyataan yang dikelompokkan menjadi:<br>0. Negatif : apabila < rata-rata skor T<br>1. Positif : apabila $\geq$ rata-rata skor T                                                                                                                                                                                | Rasio dan Ordinal |

## J. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara dalam penelitian. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

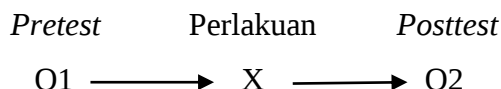
- $H_1$  : Ada perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* pada remaja putri di SMAN 14 Kota Padang.
- $H_0$  : Tidak ada perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* pada remaja putri di SMAN 14 Kota Padang.

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang dilakukan adalah *pra-experiment* dengan metode *one group pre-test-post-test*. Penelitian ini dilakukan pengumpulan data pengetahuan dan sikap pertama (*pre-test*) sebelum diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* tentang anemia dan pengumpulan data pengetahuan dan sikap kedua (*post-test*) setelah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* tentang anemia. Sehingga peneliti dapat melihat pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMAN 14 Kota Padang tahun 2025 sebelum dan sesudah diberikan intervensi.



Keterangan :

- O1 : Rata-rata skor pengetahuan dan sikap sebelum mendapatkan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet*
- X : Perlakuan (penyuluhan menggunakan media *booklet*) dengan 2 kali perlakuan
- O2 : Rata-rata skor pengetahuan dan sikap setelah mendapatkan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet*

##### B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMAN 14 Kota Padang. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan berdasarkan data dari Puskesmas Lubuk Kilangan bahwa SMAN 14 Kota Padang merupakan prevalensi anemia tertinggi. Pelaksanaan penelitian dimulai dari bulan Januari 2025.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh siswi kelas XI SMAN 14 Kota Padang yang berjumlah 224 orang.

#### 2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang diteliti atau sebagian karakteristik yang dimiliki populasi sehingga dapat dijadikan sumber data yang bisa mewakili keseluruhan dari populasi. Untuk mendapatkan nilai  $(\mu_1 - \mu_2)$  peneliti menggunakan hasil penelitian dari Bunga Sovani Fitdawiyanti (2023).<sup>37</sup>

Besar sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representative populasi. Besar sampel ditentukan dengan menggunakan rumus pengukuran besar sampel untuk uji hipotesis estimasi beda rata-rata yaitu :

$$n = \frac{\sigma^2(z_1 - \alpha/2) + (z_1 - \beta)^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

$\sigma^2$  : Standar deviasi (5,811)

$(Z_1 - \alpha/2)$  : Derajat kesamaan (1,96)

$(Z_1 - \beta)$  : Kekuatan uji atau power penelitian (1,28)

$(\mu_1 - \mu_2)$  : Selisih yang dianggap bermakna (10,89)

$$n = 32,55 \rightarrow 33 \text{ orang}$$

Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 33 orang, pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Jenis *probability sampling* yang digunakan dalam

pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *simple random sampling* karena pengambilan anggota sampel dari populasi dilakukan secara acak.

Pengambilan sampel penelitian ini mempertimbangkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

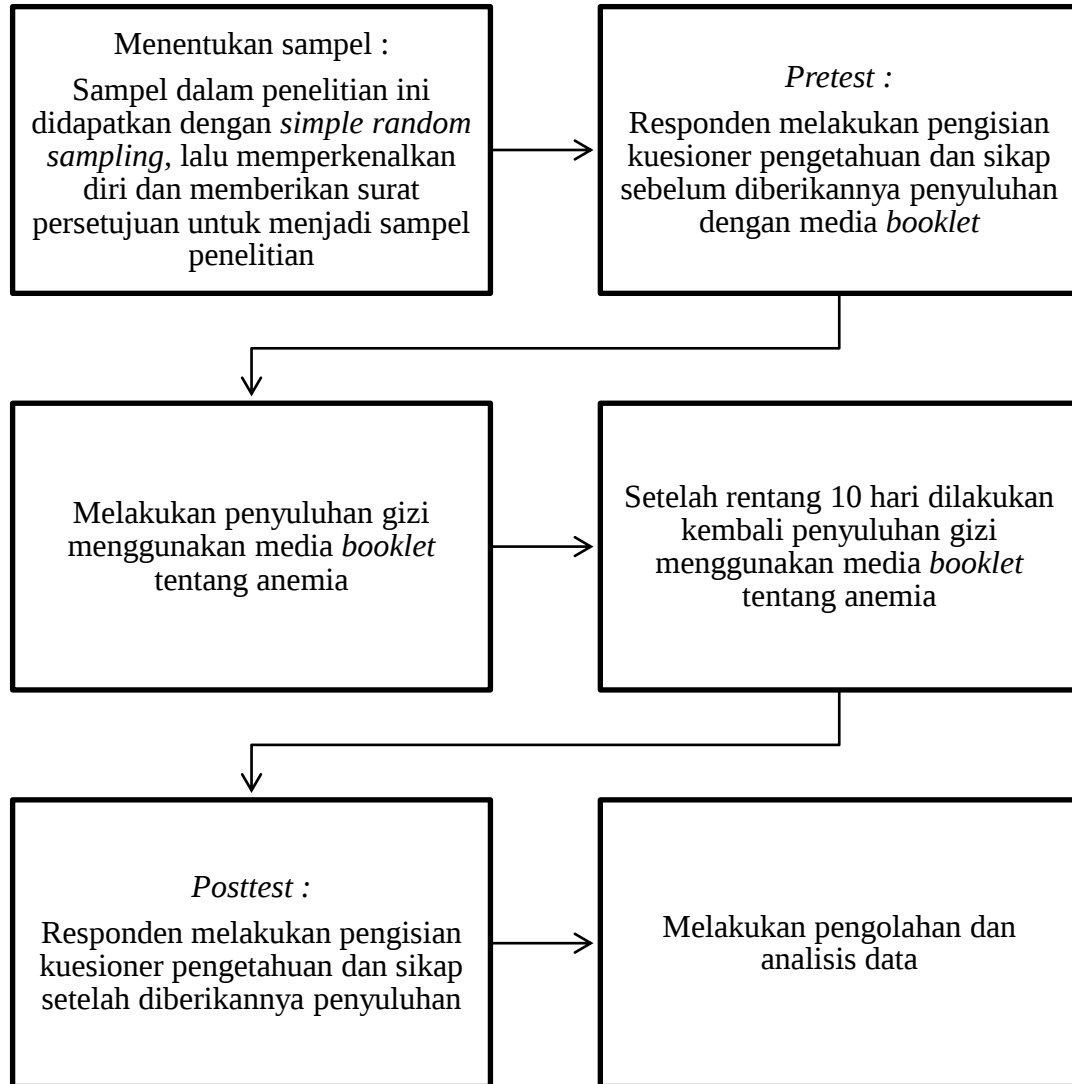
a. Kriteria Insklusi

- 1) Responden yang belajar dan terdaftar di SMAN 14 Kota Padang
- 2) Responden bersedia dan menandatangani surat pernyataan persetujuan untuk menjadi responden penelitian

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden yang mengalami sakit saat penelitian berlangsung

#### D. Pelaksanaan Penelitian



Gambar 3. 1 Diagram Pelaksanaan Penelitian

## **E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang didapatkan oleh peneliti melalui pengukuran langsung. Data primer dalam penelitian ini adalah

- a. Data pengetahuan sampel diperoleh melalui kuesioner yang dilakukan pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi.
- b. Data sikap sampel dilakukan melalui kuesioner yang dilakukan pada saat sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder dari penelitian ini diperoleh dari hasil penjarangan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 dan hasil penjarangan di Wilayah Puskesmas Lubuk Kilangan tahun 2023 berupa prevalensi remaja beresiko anemia pada siswi SMA/SMK sederajat di Kota Padang.

## **F. Pengolahan Data**

Pengolahan data merupakan bagian dari penelitian setelah dilakukannya proses pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan pengolahan data terkomputerisasi dengan tahapan :

### **1. *Editing* (Pemeriksaan Data)**

Data yang didapatkan dari tempat penelitian, dengan cara melakukan pengecekan kembali terhadap isi kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar dan semua format terisi dengan benar dan lengkap sehingga dapat dibaca dengan baik.

### **2. *Coding* (Pengkodean Data)**

Melakukan pengkodean terhadap isi kuesioner kedalam bentuk angka. Pemberian kode berupa angka yang akan dilakukan pada setiap jawaban semua kuesioner yang telah diisi oleh responden.

#### **a. Pengetahuan terhadap anemia**

- 1) Pengetahuan dengan jawaban benar diberi skor 1
- 2) Pengetahuan dengan jawaban salah diberi skor 0

Total skor adalah 20, dengan ketentuan nilai 0 apabila jawaban responden salah dan nilai 1 apabila jawaban benar.

Perhitungan nilai total pengetahuan responden adalah :

$$\text{Total skor pengetahuan} = \frac{\text{Nilai semua jawaban}}{\text{Total skor jawaban}} \times 100$$

b. Sikap terhadap anemia

Kuesioner sikap yang terdiri dari 15 pernyataan dengan alternatif skor untuk jawaban pernyataan :

- 1) Negatif (1)
- 2) Positif (2)

3. *Entry* (Memasukkan Data)

Kegiatan memproses data agar dapat dianalisis yang dilakukan untuk mengentry data dari kuesioner dengan menggunakan olah data epidata dan diekspor ke program SPSS.

4. *Cleaning* (Membersihkan Data)

Pada tahap ini dilakukan pengecekan kembali pada data yang telah dimasukkan dan diproses. Setelah dilakukan proses *cleaning* tidak ditemukan kesalahan kode atau ketidaklengkapan data.

## G. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel independent dan variabel dependen dalam penelitian, rata-rata pengetahuan dan sikap tentang anemia sebelum dan sesudah diberi penyuluhan gizi menggunakan media *booklet*. Hasil olahan disajikan dalam bentuk persentase yang menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisis secara deskriptif.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan nilai rata-rata antara variabel dependen (pengetahuan dan sikap) dan variabel independent

(penyuluhan gizi menggunakan media *booklet*) dengan menggunakan program bantu olah data. Uji normalitas data menggunakan Uji perbedaan yang berpasangan apabila diperoleh nilai  $p > 0,05$  berarti datanya normal sehingga Uji Statistik yang digunakan Uji t-dependen dan apabila diperoleh nilai  $p < 0,05$  berarti uji normalitas datanya tidak normal sehingga digunakan Uji Wilcoxon. Pengambilan kesimpulan berdasarkan probabilitas (P). Jika  $p < 0,05$   $H_0$  ditolak artinya terdapat perbedaan rata-rata antara variabel independent terhadap variabel dependen.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 14 Kota yang beralamat di Jl. Batu Gadang Kec. Lubuk Kilangan Padang, Sumatera Barat. Visi SMA Negeri 14 Kota Padang yaitu “terwujudnya peserta didik yang bertaqwa, berprestasi, berkarakter, kompetitif berwawasan lingkungan dan berbudaya alam minangkabau”. Sekolah ini memiliki fasilitas ruang kelas terbanyak yaitu 31 ruang kelas dan 4 ruang laboratorium. Sarana lainnya seperti ruang pimpinan, ruang guru, ruang TU, UKS, aula, perpustakaan, mushola, dan kantin. Ketersediaan fasilitas pendidikan yang memadai berperan penting dalam mendukung pelaksanaan operasional sekolah serta optimalisasi proses pembelajaran.

#### **B. Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian ini merupakan siswi kelas XI di SMA Negeri 14 Kota Padang. Sampel penelitian berjumlah 33 orang, yang diberikan intervensi berupa penyuluhan gizi melalui media booklet yang berisi informasi mengenai anemia. Responden yang ditemui dilapangan rata-rata sudah pernah mendapatkan edukasi gizi. Karakteristik sampel disajikan menurut usia. Gambaran umum responden berdasarkan karakteristik usia dapat dilihat pada tabel 4.1.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Remaja Putri Kelas XI SMA Negeri 14 Padang Berdasarkan Usia**

| <b>Usia</b>   | <b>n</b>  | <b>%</b>   |
|---------------|-----------|------------|
| 16 tahun      | 11        | 33.33      |
| 17 tahun      | 19        | 57.57      |
| 18 tahun      | 2         | 6.06       |
| 19 tahun      | 1         | 3.03       |
| <b>Jumlah</b> | <b>33</b> | <b>100</b> |

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 33 orang, dengan mayoritas berusia 17 tahun yaitu sebanyak 19 orang (57,57%).

**Tabel 4. 2 Jumlah Ketenaga Kerjaan SMAN 14 Padang Tahun 2025**

| <b>Jenis Tenaga</b> | <b>PNS</b> | <b>Non PNS</b> | <b>Total</b> |
|---------------------|------------|----------------|--------------|
| Guru                | 37         | 8              | 45           |
| Pegawai TU          | 4          | 7              | 12           |
| <b>Jumlah</b>       |            |                | <b>57</b>    |

Tabel 4.2 menunjukkan jumlah tenaga kerja di SMAN 14 Padang Tahun 2025 sebanyak 57 orang. Terdiri dari 45 guru (37 PNS dan 8 non PNS) serta 12 pegawai tata usaha (4 PNS dan 8 non PNS). Data ini menggambarkan komposisi tenaga kerja berdasarkan status kepegawaian.

### C. Hasil Penelitian

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan dengan Media *Booklet*

Distribusi pengetahuan gizi sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* pada remaja putri kelas XI SMA Negeri 14 Kota Padang terkait anemia dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.3 Rata-Rata Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan dengan Media *Booklet***

| <b>Tingkat Pengetahuan</b> | <b>n</b> | <b>Mean</b> | <b>SD</b> | <b>Min</b> | <b>Max</b> |
|----------------------------|----------|-------------|-----------|------------|------------|
| Sebelum                    | 33       | 49.70       | 15.956    | 25         | 90         |
| Sesudah                    | 33       | 70.30       | 13.632    | 35         | 100        |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa skor rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* yaitu 49.70. Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* skor rata-rata pengetahuan responden meningkat menjadi 70.30.

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan dengan Media Booklet**

| Tingkat Pengetahuan | Sebelum |        | Sesudah |        |
|---------------------|---------|--------|---------|--------|
|                     | n       | %      | n       | %      |
| Rendah              | 24      | 72.7   | 6       | 18.2   |
| Cukup               | 7       | 21.2   | 17      | 51,5   |
| Tinggi              | 2       | 6.1    | 10      | 30.3   |
| <b>Total</b>        | 33      | 100.00 | 33      | 100.00 |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa remaja putri dengan tingkat pengetahuan tinggi sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* sebanyak 2 orang (6,1%), setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi 10 orang (30,3%).

**b. Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan Menggunakan Media Booklet**

Berdasarkan data yang diperoleh dari 33 responden, didapatkan distribusi sikap remaja putri kelas XI sebelum dan sesudah menerima penyuluhan menggunakan media booklet mengenai anemia dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4.5 Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan dengan Media Booklet**

| Sikap   | n  | Mean  | SD    | Min | Max |
|---------|----|-------|-------|-----|-----|
| Sebelum | 33 | 63.91 | 5.089 | 56  | 74  |
| Sesudah | 33 | 68.91 | 5.570 | 58  | 75  |

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa skor rata-rata sikap sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* yaitu 63.91. Sedangkan sesudah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* skor rata-rata sikap responden meningkat menjadi 68.91.

**Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan dengan Media Booklet**

| Sikap        | Sebelum |        | Sesudah |        |
|--------------|---------|--------|---------|--------|
|              | n       | %      | n       | %      |
| Negatif      | 13      | 39.40  | 10      | 30.30  |
| Positif      | 20      | 60.60  | 23      | 69.70  |
| <b>Total</b> | 33      | 100.00 | 33      | 100.00 |

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa responden dengan sikap positif responden sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* sebanyak 20 orang (60,60%), dan setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* skor sikap positif responden meningkat menjadi 23 orang (69,70%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji Normalitas

**Tabel 4.7 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan dengan Media Booklet**

| Variabel    | Uji Shapiro - Wilk |       | Keterangan   |
|-------------|--------------------|-------|--------------|
| Pengetahuan | <i>Pretest</i>     | 0.293 | Normal       |
|             | <i>Posttest</i>    | 0.354 | Normal       |
| Sikap       | <i>Pretest</i>     | 0.075 | Normal       |
|             | <i>Posttest</i>    | 0.000 | Tidak Normal |

Penelitian ini menggunakan uji normalitas shapiro wilk. Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan nilai uji normalitas pada pengetahuan yaitu signifikasi data *pretest* 0.293 kemudian pada *posttest* 0.354. Sedangkan pada uji normalitas sikap dapat diketahui bahwa hasil signifikasi pada data *pretest* adalah 0.075, kemudian pada data *posttest* diketahui signifikasinya 0.000. Berdasarkan data yang diperoleh pada hasil *pretest* dan *posttest* pengetahuan memiliki signifikasi lebih dari 0.05. Sedangkan data yang diperoleh dari hasil *pretest* dan *posttest* sikap

memiliki signifikasi normal dan tidak normal ( $<0.05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa data *pretest* dan *posttest* pengetahuan serta data *pretest* sikap berdistribusi normal sedangkan data *posttest* sikap berdistribusi tidak normal.

**b. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan dan Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan Menggunakan Media *Booklet***

**Tabel 4.8 Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan dengan Media *Booklet***

| Variabel Pengetahuan | Mean  | SD     | Se    | p-value | n  |
|----------------------|-------|--------|-------|---------|----|
| <i>Pretest</i>       | 49.70 | 15.956 | 2.778 | 0.000   | 33 |
| <i>Posttest</i>      | 70.30 | 13.632 | 2.373 |         |    |

Berdasarkan tabel 4.8 diatas skor rata-rata pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* adalah 49.70 dan setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* adalah 70.30. Berdasarkan hasil Uji wilcoxon didapatkan nilai p-value 0.000 ( $<0.05$ ), maka diartikan ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah di berikan penyuluhan dengan media *booklet* tentang anemia pada remaja putri kelas XI SMA Negeri 14 Kota Padang Tahun 2025.

**Tabel 4.9 Perbedaan Rata-Rata Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Penyuluhan dengan Media *Booklet***

| Variabel Sikap  | Mean  | SD    | Se    | p-value | n  |
|-----------------|-------|-------|-------|---------|----|
| <i>Pretest</i>  | 63.91 | 5.089 | 0.886 | 0.000   | 33 |
| <i>Posttest</i> | 68.91 | 5.570 | 0.991 |         |    |

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, skor rata-rata sikap sebelum adalah 63.91 dan setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* adalah 68.91. Penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon dan memperoleh nilai p sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), yang menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada rata-rata sikap remaja putri kelas XI SMA Negeri 14 Kota Padang

Tahun 2025 sebelum dan setelah diberikan penyuluhan menggunakan media booklet mengenai anemia.

## **D. Pembahasan**

### **1. Pembahasan Univariat**

#### **a. Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Media *Booklet* Terhadap Remaja Putri**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pengetahuan responden meningkat setelah diberikan penyuluhan dengan media booklet dibandingkan dengan kondisi sebelum diberikan penyuluhan. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan responden rendah sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* tentang anemia. Merujuk pada tabel 4.4 didapatkan persentase tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* sebanyak 2 orang (6,1%), setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi 10 orang (30,3%) yang pengetahuan tinggi.

Hasil penelitian ini bersamaan pada penelitian yang dilakukan oleh Imanuna (2022), dimana skor rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan media *booklet* sebesar 66,41 dan rata-rata skor pengetahuan responden sesudah diberikan media *booklet* menjadi 94,10. Skor pengetahuan meningkat sebesar 27,69.<sup>38</sup>

Menurut teori Piaget, remaja cenderung mengembangkan pengetahuan mereka melalui berbagai sumber informasi seperti media massa, buku, teman, dan orang tua. Remaja mengintegrasikan pengalaman serta pengamatan yang dimiliki untuk membentuk pemahaman, sekaligus memasukkan gagasan-gagasan baru yang diperoleh dari sumber informasi tersebut. Penambahan informasi ini akan memperluas dan memperdalam pemahaman mereka terhadap suatu konsep atau pengetahuan.<sup>39</sup>

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang masih rendah. Rendahnya pengetahuan responden berdasarkan pengamatan saat melakukan penelitian karena kurangnya informasi yang didapatkan tentang anemia. Berdasarkan kuesioner yang telah diberikan dengan pertanyaan yang bukan alasan mengapa remaja putri beresiko menderita anemia, dan responden menjawab karena mengalami menstruasi. Hal ini dikarenakan kurangnya edukasi masalah kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan pengetahuan responden setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *booklet* tentang anemia pada remaja putri.

**b. Rata-Rata Sikap Sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Gizi dengan Media *Booklet* Terhadap Remaja Putri**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan skor rata-rata sikap sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* adalah 63.91 dan skor rata-rata sikap sesudah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* adalah 68.91. Skor sikap meningkat sebesar 5. Hasil penelitian ini bersamaan pada penelitian yang dilakukan oleh Muyassaroh (2020), dimana skor rata-rata sikap responden sebelum diberikan media *booklet* sebesar 71.53 dan rata-rata skor sikap responden sesudah diberikan media *booklet* menjadi 84.67. Skor sikap meningkat sebesar 13.14.

Hasil dari data penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa responden dengan sikap positif sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* sebanyak 20 orang (60,6%), dan meningkat setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* skor sikap positif responden menjadi 23 orang (69,7%).

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sikap sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* menunjukkan masih ada responden memiliki sikap yang masih negatif yaitu responden

menganggap bahwa anemia tidak perlu dicegah sejak dini. Hal ini diperkuat berdasarkan kuesioner yang telah diberikan dengan pernyataan menurut saya, anemia tidak perlu dicegah sejak dini dan responden menyatakan setuju akan hal tersebut yang dikarenakan masih rendahnya tingkat pengetahuan dan kurang patuhnya responden dalam masalah kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan sikap responden setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *booklet* tentang anemia pada remaja putri.

## **2. Pembahasan Bivariat**

### **a. Perbedaan Rata-Rata Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Remaja Putri di SMA N 14 Kota Padang**

Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan pada pengetahuan responden remaja putri di SMA Negeri 14 Kota Padang setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *booklet*, dengan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada peningkatan responden terhadap pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* sebanyak 2 orang (6,1%), setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* meningkat menjadi 10 orang (30,3%). Penelitian ini sejalan dengan temuan Esra Novita Damanik (2020) yang menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri setelah diberikan penyuluhan menggunakan media *booklet*, dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 4,43. Hasil uji  $t$ -dependent menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , yang menandakan perbedaan signifikan dalam pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.<sup>11</sup>

Berdasarkan analisa peneliti dari hasil data yang dikumpulkan menunjukkan adanya perbedaan rata-rata *pretest* dan *posttest* sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* terhadap remaja putri.

Pengetahuan yang rendah dapat disebabkan karena kurangnya minat baca dari siswi sehingga tidak ada perubahan terhadap pengetahuan responden.

**b. Perbedaan Rata-Rata Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Sikap Remaja Putri di SMA N 14 Kota Padang**

Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* test Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan rata-rata yang signifikan pada sikap responden siswi SMA Negeri 14 Kota Padang setelah menerima penyuluhan menggunakan media *booklet*, dengan nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Responden yang memiliki sikap positif sebelum diberikan penyuluhan dengan media *booklet* sebanyak 20 orang (60,6%), dan meningkat setelah diberikan penyuluhan dengan media *booklet* menjadi 23 orang (69,7%).

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa penyuluhan menggunakan media *booklet* efektif dalam meningkatkan sikap responden. Hal ini ditunjukkan oleh kenaikan skor rata-rata sikap dari 63,91 sebelum penyuluhan menjadi 68,91 setelah penyuluhan dilakukan. Peningkatan skor ini mengindikasikan keberhasilan penyuluhan gizi melalui media *booklet* dalam memperbaiki sikap responden.

**3. Keterbatasan Peneliti**

Proses pengambilan data pada siswi kelas XI di SMA Negeri 14 Kota Padang dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden dengan melakukan pengukuran terhadap pengetahuan dan sikap. Pada pelaksanaan metode ini sangat tergantung pada konsentrasi responden. Pada hal tersebut menjadi kendala peneliti, atas keterbatasan waktu, sehingga hasil yang diperoleh kurang memuaskan.

Penelitian ini dilaksanakan dalam rentang waktu selama 10 hari, meskipun pada perencanaan awal dirancang dengan jeda selama 7 hari. Penyesuaian jadwal tersebut disebabkan oleh kendala yang muncul selama proses

penelitian, karena adanya hari libur di SMAN 14 Kota Padang yang menyebabkan keterlambatan pelaksanaan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada penelitian ini dengan judul pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata skor pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* adalah 49.70 dengan standar deviasi 15.956. Sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* didapatkan rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 70.30 dengan standar deviasi 13.632.
2. Rata-rata skor sikap sebelum diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* adalah 63.91 dengan standar deviasi 5.089. sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* didapatkan rata-rata skor sikap meningkat menjadi 68.91 dengan standar deviasi 5.570.
3. Adanya perbedaan rata-rata terhadap pengetahuan berdasarkan dari hasil uji wilcoxon didapatkan nilai p value  $0.000 < 0.05$  maka diartikan ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet*.
4. Adanya perbedaan rata-rata terhadap sikap berdasarkan dari hasil uji wilcoxon didapatkan nilai p value  $0.000 < 0.05$  maka diartikan ada perbedaan rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan gizi menggunakan media *booklet*.

#### **B. Saran**

1. Diharapkan kepada siswi untuk dapat menggunakan *booklet* yang diberikan dan sebagai referensi dan sumber informasi yang berkaitan dengan kesehatan melalui *booklet* maupun media promosi kesehatan lainnya sehingga pengetahuan menjadi meningkat.

2. Diharapkan adanya pengadaan *booklet* untuk siswa yang lainnya sebagai media edukasi yang berhubungan dengan kesehatan yaitu tentang anemia karena media *booklet* mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap responden.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi dan dikembangkan lebih lanjut.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Sediaoetama AD. Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi. Jakarta: Dian Rakyat; 2009.
2. Thamaria N. Bahan Ajar Gizi, Penilaian Status Gizi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
3. Briawan D. Anemia: Masalah Gizi Pada Remaja Wanita. Rahmah Qurratur, Tiar Estu, Editors. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran Egc; 2019.
4. World Health Organization (WHO). Prevalence of Anemia in Women of Reproductive Age (Aged 15-49) (%). 2022.
5. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta; 2018.
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. Jurnal Ibu Dan Anak. 2022;11(2):82–7.
7. Apriyanti F. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2019. Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. 2019 Oct 30;Volume 3 No 2.
8. Alhidayati A, Purba CVG, Tri TM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi SMAN 1 Tembilahan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir. Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (JKG). 2019 Apr 29;1(2):55–62.
9. Supariasa IDN. Pendidikan & Konsultasi Gizi. Widiarti D, Editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2014.
10. Safitri NRD, Fitranti DY. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Ceramah Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Gizi Remaja Overweight. Journal Of Nutrition College. 2016;5(4):374–80.
11. Esra Novita Damanik. Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswi SMA Swasta Trisakti Lubuk Pakam. Medan: Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi; 2019.
12. Adilla AF. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu Tahun 2021. Bengkulu: Poltekkes Kemenkes Bengkulu; 2021.
13. World Health Organization (WHO). Kesehatan Remaja. 2018.

14. Indartanti D, Kartini A. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Vol. 3, Journal Of Nutrition College. 2014. Available From: <Http://Ejournal-S1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jnc>
15. Mardalena I. Dasar-Dasar Ilmu Gizi Dalam Keperawatan: Konsep Dan Penerapan Pada Penerapan Asuhan Keperawatan. Tlogolor, Tlogo, Prambanan, Klaten, Jawa Tengah: Pustaka Baru Press; 2022.
16. Fajriyah NN, Laelatul M, Fitriyanto H, Muhammadiyah S, Pekalongan P, Raya J, Et Al. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri. Vol. Ix, Jurnal Ilmu Kesehatan (Jik). Pekalongan; 2016.
17. Fitriany J, Saputri AI, Ilmu S, Anak K. Anemia Defisiensi Besi. Vol. 4, Jurnal Averrous. Aceh; 2018.
18. Almaratus Sholicha C, Muniroh L. Hubungan Asupan Zat Besi, Protein, Vitamin C Dan Pola Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri di SMAN 1 Manyar Gresik. 2019;14(2):147–53. Available From: <Https://Doi.Org/10.204736/Mgi.V14i2.147-153>
19. Saras T. Anemia : Memahami, Mencegah, Dan Mengatasi Kekurangan Darah. Anita W, Editor. Semarang: Tiram Media; 2023. April.
20. Putri A, Wulandari N. Pengaruh Anemia Terhadap Remaja Indonesia Yang Ambyar Hatinya. Kediri, Jawa Timur; 2020.
21. Atikah, Fahrini R, Andini Y, Putri O, Anggraini L, Syahadatina M, Et Al. Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri Buku Referensi. Noor M, Rahman F, Rosadi D, Sari Ar, Laily N, Anhar Vy, Editors. Yogyakarta: Cv. Mine; 2019.
22. Nurhidayati T, Ruspita M, Astyandini B, Kebidanan J, Kemenkes Semarang P. Anemia Remaja Dan Kesehatan Reproduksi Anemia In Adolescents And Reproductive Health. Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan. 2021;3(2):11–7.
23. Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. Gizi Anak Dan Remaja. Edisi Kedua. Kota Depok: Pt Rajagrafindo Persada; 2020.
24. Kusnadi Fn. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Medika Utama [Internet]. 2021;3(1). Available From: <Http://Jurnalmedikahutama.Com>
25. Julaecha J. Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Abdimas Kesehatan (Jak). 2020 Jun 16;2(2):109.

26. Friska H, Subratha A, Ariyanti Ks, Studi P, Kebidanan D, Tinggi S, Et Al. Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *Jurnal Medika Usada* |. 2020;3(2).
27. Nurlaily Utami B, Mardiyarningsih E, Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran A, Keperawatan Ngudi Waluyo Ungaran A. Hubungan Pola Makan Dan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. Vol. 10, *The Soedirman Journal Of Nursing*). 2015; 2015.
28. Martini. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di MAN 1 Metro. Vol. VIII, *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. Tanjung Karang; 2015.
29. Almtsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Cetakan Ke VII. Jakarta: Pt Gramedia Pustaka Utama; 2009. 308–309 P.
30. Rosida L, Khusnul Dwihesti L. Aktifitas Fisik, Status Gizi Dan Pola Makan Pada Remaja Putri Dengan Anemia. Kudus, Jawa Tengah; 2020.
31. Agus Cahyono E, Studi Ilmu Keperawatan P, Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang S, Korespondensi A, Veteran Mancar J, Peterongan K, Et Al. Pengetahuan; Artikel Review. Vol. 12, *Jurnal Keperawatan*. Jombang, Jawa Timur; 2019.
32. Rachmat M. Metodologi Penelitian Gizi Dan Kesehatan. 2017.
33. Notoatmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
34. Mahmudah N. Sikap Santri Remaja Putri Terhadap Kesehatan Reproduksi. Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto; 2018.
35. Jannati Sh. Pengaruh Penyuluhan Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Tingkat Pengetahuan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 5 Yogyakarta Naskah Publikasi Disusun Oleh. 2020;
36. Waryana. Promosi Kesehatan, Penyuluhan, Dan Pemberdayaan Masyarakat. Cetakan Ii. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
37. Sovani Firdawiyanti B, Kurniasari R. Pengaruh Penggunaan Media Edukasi Video Tiktok Dan Infografis Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri. *The Indonesian Journal Of Health Promotion*. 2023;6(5). Available From: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
38. Imanuna H, Aroni H, Fajar I, Et al. Penyuluhan Anemia Gizi Besi Menggunakan Media Booklet Untuk Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Siswi SMAN 7 Malang. Vol. 1, *Nutriture Journal*. Malang; 2022.

39. Susilawati M. Naskah Publikasi Pengaruh Penyuluhan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Peningkatan Pemgetahuan Siswi SMPN 3 Pringgabaya. Stikes Hamzar Lombok Timur; 2023.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1. Surat Pernyataan Persetujuan Responden**

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Tempat/Tanggal Lahir :

Alamat :

No. Telepon :

Dengan bersedia menjadi responden dalam pengambilan dari penelitian yang dilakukan oleh Shiva Ratu Andini dengan judul **“Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025”**. Oleh sebab itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2025

Responden

( )

## Lampiran 2. Kuesioner Penelitian

Kode Sampel :

### KUESIONER PENELITIAN

#### Petunjuk Pengisian Kuesioner !

1. Bacalah petunjuk pengisian kuesioner
2. Sebelum menjawab pertanyaan, isilah identitas anda dengan lengkap
3. Bacalah masing-masing pertanyaan dengan teliti
4. Jawablah semua pertanyaan dengan jelas tanpa ada yang terlewatkan
5. Berilah tanda lingkaran (O) pada jawaban yang paling tepat dan sesuai dengan keadaan anda sebenarnya
6. Bila kurang jelas tanyakan langsung pada peneliti

#### A. Data Responden

No Absen : \_\_\_\_\_

Hari/Tanggal : \_\_\_\_\_

**Identitas Responden :**

1. Nama : \_\_\_\_\_
2. Tempat/tanggal lahir : \_\_\_\_\_
3. Umur : \_\_\_\_\_ tahun
4. Kelas : \_\_\_\_\_
5. Alamat : \_\_\_\_\_
6. No. Handphone : \_\_\_\_\_

## B. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar!

| NO | PERTANYAAN                                                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Apa yang dimaksud dengan anemia?<br>a. Rendahnya kadar trombosit dalam darah<br>b. Tingginya kadar trombosit dalam darah<br>c. Rendahnya kadar sel darah merah<br>d. Tingginya kadar sel darah merah |
| 2. | Apa yang dimaksud dengan zat besi?<br>a. Pembentukan sel darah merah<br>b. Pembentukan sel darah putih<br>c. Pemebentukan sel trombosit<br>d. Pembentukan sel leukosit                               |
| 3. | Salah satu fungsi dari zat besi?<br>a. Sebagai alat angkut karbondioksida<br>b. Sebagai alat angkut oksigen<br>c. Sebagai alat angkut non elektron<br>d. Sebaagai alat angkut sel darah merah        |
| 4. | Dibawah ini yang bukan tanda-tanda anemia?<br>a. Mual<br>b. 5 L (lemah. Letih, lesu, lunglai, letoy)<br>c. Tekanan darah naik<br>d. Mengalami ngantuk berat                                          |
| 5. | Dibawah ini yang bukan penyebab dari anemia adalah ?<br>a. Kurangnya mengkonsumsi sumber zat besi<br>b. Meningkatnya kebutuhan zat besi<br>c. Kurang mengkonsumsi Vitamin C                          |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | d. Kurangnya mengkonsumsi karbohidrat                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 6.  | <p>Dibawah ini yang bukan dampak anemia terhadap remaja putri adalah?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Konsentrasi belajar menurun</li> <li>b. Pertumbuhan tubuh terganggu</li> <li>c. Menurunkan kemampuan fisik</li> <li>d. Kurangnya nafsu makan</li> </ul>                                           |
| 7.  | <p>Dibawah ini yang bukan alasan mengapa remaja putri beresiko menderita anemia?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Karena mengalami menstruasi</li> <li>b. Sering mengonsumsi makanan siap saji</li> <li>c. Jarang mengonsumsi sayuran</li> <li>d. Sering mengonsumsi makanan yang manis-manis</li> </ul> |
| 8.  | <p>Kadar normal Hb untuk wanita usia <math>\geq 15</math> thn?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 13,5 – 18 g/dl</li> <li>b. 12 – 16 g/dl</li> <li>c. 11 – 16 g/dl</li> <li>d. 10 – 15 g/dl</li> </ul>                                                                                                     |
| 9.  | <p>Kadar normal Hb untuk Wanita hamil?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 13,5 – 18 g/dl</li> <li>b. 12 – 16 g/dl</li> <li>c. 11 – 16 g/dl</li> <li>d. 10 – 15 g/dl</li> </ul>                                                                                                                             |
| 10. | <p>Dibawah ini cara mengatasi anemia, kecuali?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengonsumsi makanan sumber zat besi</li> <li>b. Mengonsumsi makanan sumber vitamin C</li> <li>c. Minum tablet tambah darah</li> <li>d. Perbanyak minum teh dan air putih</li> </ul>                                      |
| 11. | Salah satu pengobatan medis anemia adalah konsumsi tablet Fe, berapa gram                                                                                                                                                                                                                                             |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>tablet Fe perhari?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 60 – 100 mg</li> <li>b. 60 – 120 mg</li> <li>c. 100 – 110 mg</li> <li>d. 50 – 100 mg</li> </ul>                                                                                                 |
| 12. | <p>Bila hasil peningkatan konsentrasi hb menunjukkan minimal 1 g/dl atau hematokrit minimal 3%. Pengobatan harus dilakukan ..... bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 3 bulan</li> <li>b. 4 bulan</li> <li>c. 5 bulan</li> <li>d. 6 bulan</li> </ul> |
| 13. | <p>Dibawah ini jenis bahan makanan yang mengandung zat besi?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Daging dan jeruk</li> <li>b. Ikan dan sawi hijau</li> <li>c. Daging dan kacang-kacangan</li> <li>d. brokoli</li> </ul>                                   |
| 14. | <p>Dibawah ini jenis makanan yang mengandung vitamin C, kecuali...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jambu biji</li> <li>b. Sawi hijau</li> <li>c. Nenas</li> <li>d. Kacang-kacangan</li> </ul>                                                         |
| 15. | <p>Istilah zat besi berasal dari hewani juga disebut sebagai...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Heme</li> <li>b. Non heme</li> <li>c. Protein</li> <li>d. Karbohidrat</li> </ul>                                                                      |
| 16. | <p>Istilah zat besi berasal dari nabati juga disebut sebagai...</p>                                                                                                                                                                                                 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Heme</li> <li>b. Non heme</li> <li>c. Protein</li> <li>d. Mineral</li> </ul>                                                                                                                                          |
| 17. | <p>Berapa persen tingkat absorpsi zat besi bahan makanan hewani?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 5 – 10%</li> <li>b. 15 – 20%</li> <li>c. 20 – 30%</li> <li>d. 30 – 40%</li> </ul>                                                                |
| 18. | <p>Berapa persen tingkat absorpsi zat besi bahan makanan nabati?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. 10 – 15%</li> <li>b. 15 – 20%</li> <li>c. 20 – 30%</li> <li>d. 30 – 40%</li> </ul>                                                               |
| 19. | <p>Sebaiknya ketika makan tidak minum teh dan kopi karena dapat menghambat absorpsi besi. Kandungan apa yang terdapat pada kopi dan teh?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Tannin</li> <li>b. Zinc</li> <li>c. Protein</li> <li>d. Lemak</li> </ul> |
| 20. | <p>Siapa yang sering menderita anemia?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Remaja pria</li> <li>b. Remaja putri</li> <li>c. Remaja putri/ Ibu hamil</li> <li>d. Balita</li> </ul>                                                                     |

**Sumber : Esra Novita Damanik, 2019**

### C. Sikap Remaja Putri Tentang Anemia

Isilah pernyataan dibawah ini dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom jawaban!

Keterangan :    STS = Sangat Tidak Setuju      KS = Kurang Setuju  
                         TS = Tidak Setuju                      S = Setuju  
                         SS = Sangat Setuju

| NO | PERNYATAAN                                                                                        | STS | TS | KS | S | SS |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----|----|---|----|
| 1. | Menurut saya, anemia adalah masalah kesehatan yang serius                                         |     |    |    |   |    |
| 2. | Menurut saya, remaja putri perlu mengetahui informasi tentang anemia                              |     |    |    |   |    |
| 3. | Menurut saya, anemia tidak perlu dicegah sejak dini                                               |     |    |    |   |    |
| 4. | Menurut saya, anemia hanya terjadi pada orang yang memiliki gangguan genetik pada sel darah merah |     |    |    |   |    |
| 5. | Saya harus waspada, jika saya mengalami gejala anemia.                                            |     |    |    |   |    |
| 6. | Jika saya mengalami gejala anemia, saya akan memilih menunggu sampai sembuh dengan sendirinya.    |     |    |    |   |    |
| 7. | Menurut saya, anemia tidak akan berdampak jangka panjang, sehingga tidak perlu ditangani          |     |    |    |   |    |
| 8. | Bagi saya, anemia tidak akan berpengaruh pada konsentrasi belajar                                 |     |    |    |   |    |
| 9. | Menurut saya pemeriksaan laboratorium darah hanya boleh dilakukan oleh penderita anemia           |     |    |    |   |    |

|     |                                                                                      |  |  |  |  |  |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|     | saja                                                                                 |  |  |  |  |  |
| 10. | Apabila terjadi perdarahan yang banyak maka saya harus segera ke fasilitas kesehatan |  |  |  |  |  |
| 11. | Saya senang mengonsumsi makanan bergizi                                              |  |  |  |  |  |
| 12. | Saya perlu mencukupi kebutuhan nutrisi untuk mencegah Anemia                         |  |  |  |  |  |
| 13. | Saya senang mengonsumsi sayuran-sayuran hijau dan buah-buahan                        |  |  |  |  |  |
| 14. | Saya menganggap bahwa semua orang yang sesak napas pasti mengalami anemia            |  |  |  |  |  |
| 15. | Saya senang menjaga kebersihan agar terhindar dari infeksi cacing                    |  |  |  |  |  |

**Sumber : Jurnal Universitas Gajah Mada**

Keterangan skor untuk pertanyaan (+)

SS : Sangat Setuju (5)

S : Setuju (4)

KS : Kurang Setuju (3)

TS : Tidak Setuju (2)

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

Keterangan skor untuk pertanyaan (-)

SS : Sangat Setuju (1)

S : Setuju (2)

KS : Kurang Setuju (3)

TS : Tidak Setuju (4)

STS : Sangat Tidak Setuju (5)

### **Lampiran 3. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

- A. Topik : Anemia
- B. Sasaran : Remaja Putri kelas XI SMAN 14 Padang
- C. Waktu : 60 menit
- D. Hari/ tanggal :
- E. Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan gizi menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025
- F. Metode : Penyuluhan
- G. Media : *Booklet*
- H. Materi :

#### **Materi Penyuluhan Gizi**

##### **1. Anemia**

###### **a. Pengertian Anemia**

Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh terlalu rendah. Hal ini akhirnya menyebabkan masalah kesehatan karena kurangnya hemoglobin pada darah akan menyebabkan terganggunya supply oksigen ke dalam tubuh.

Remaja perempuan berisiko menderita anemia lebih tinggi daripada remaja laki-laki. Hal ini didasarkan pada kenyataan remaja perempuan sering melakukan diet agar tubuh tetap langsing, tetapi tidak memperhitungkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, baik makro maupun mikro.

## **b. Gejala Anemia**

Gejala umum anemia seseorang anemia yang dapat dikenali dengan tanda-tanda seperti :

- 1) Mudah lelah, lesu akibat kekurangan oksigen pada otot sehingga membuat seseorang kurang produktif dalam beraktivitas.
- 2) Hilangnya nafsu makan yang menyebabkan hilangnya konsentrasi atau kurangnya perhatian ringan karena kurangnya oksigen yang mencapai otak, sehingga mengakibatkan penurunan kinerja.
- 3) Mudah sakit kepala, pusing, mata berkunang-kunang, dan mudah mengantuk.
- 4) Tangan dan kaki terasa dingin.
- 5) Detak jantung terasa cepat dan nyeri dada.
- 6) Pada penderita anemia yang berat terlihat pada wajah, mata, bibir, kulit, kuku, dan telapak tangan yang tampak pucat.

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing ("kepala muter"), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan "pucat" pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.

## **c. Penyebab Anemia**

- 1) 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

- 2) Kehilangan darah

Kehilangan darah dapat menyebabkan anemia disebabkan oleh perdarahan berlebihan, pembedahan atau permasalahan dengan

pembekuan darah. Kehilangan darah yang banyak karena menstruasi pada remaja atau perempuan juga dapat menyebabkan anemia.

3) 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 (antibiotik, antikejang atau obat kanker).

**d. Dampak Anemia**

Anemia dapat memberikan dampak terhadap kesehatan seseorang. Beberapa dampak dari anemia antara lain:

a. Perkembangan Kognitif

Anemia gizi besi menimbulkan terhambatnya perkembangan psikomotor dan terganggunya prestasi kognitif anak. Anak yang mengalami anemia saat balita akan memiliki IQ dan prestasi kognitif rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami anemia saat balita. Pada manusia, sekitar 70% zat besi tidak ada pada saat lahir, pada usia 10 tahun otak baru mencapai setengah kandungan besi normal, dan jumlah optimal pertama dicapai pada usia 20-30 tahun.

b. Daya Tahan Terhadap Infeksi

Penyakit infeksi dan parasit merupakan salah satu penyebab anemia gizi besi karena parasit dalam jumlah besar dapat mengganggu penyerapan zat besi. Kehilangan besi dapat pula diakibatkan oleh infestasi parasit seperti cacing tambang, *Schistosoma*, dan mungkin pula *Trichuris trichiura*. Hal ini lazim terjadi dinegara tropis, lembab serta keadaan sanitasi yang buruk. Defisiensi zat besi menyebabkan menurunnya daya tahan tubuhnya, akibatnya mudah terkena penyakit infeksi dan meningkatnya kerentanan mengalami keracunan.

c. Dampak Saat Kehamilan

Anemia yang terjadi pada masa kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR dan peningkatan risiko kematian ibu dan perinatal. Diperkirakan bahwa 90.000 kematian ibu dan neonatal disebabkan oleh anemia gizi besi (WHO,2011), Selain itu, anemia gizi besi pada wanita hamil juga memiliki hubungan dengan meningkatnya komplikasi perinatal dan kelahiran bayi prematur. Anemia juga meningkatkan peluang terjadinya komplikasi pada saat proses lahiran seperti terjadinya pendarahan setelah melahirkan. Pada ibu yang terkena anemia akan berdampak kepada janinnya sendiri seperti dapat meningkatkan risiko BBLR, melahirkan bayi prematur, dan dampak pada anak yang dilahirkan oleh seorang ibu yang anemia yaitu mengalami anemia usia dini.

e. Upaya Pencegahan Anemia

1) Meningkatkan Asupan Makanan Sumber Zat Besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi heme) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non-heme), walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani.

Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat.

## 2) Suplementasi Zat Besi

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Anemia dapat dihindari dengan konsumsi makanan tinggi zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C dan zink, dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Pemerintah memiliki program rutin tentang pendistribusian TTD bagi wanita usia subur (WUS), termasuk remaja dan ibu hamil.

Upaya pembinaan dan intervensi gizi oleh pemerintah secara bertahap dan berkesinambungan adalah dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri dengan dosis pemberian 1 (satu) tablet perminggu yang bertujuan untuk meminimalisasi remaja putri mengalami anemia.

Kesadaran konsumsi tablet tambah darah (Fe) saat menstruasi tidak lepas dari informasi dan pengetahuan, hal ini dikarenakan pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang. Faktor yang mempengaruhi masalah gizi pada remaja diantaranya pengetahuan, rendahnya pengetahuan tentang konsumsi berhubungan erat dengan konsumsi dan kesadaran dalam mencukupi gizi individu. Pada remaja putri perlu mempertahankan status gizi yang baik terbukti pada saat menstruasi terutama pada fase luteal terjadi peningkatan nutrisi, apabila hal ini diabaikan, maka dampaknya akan terjadi keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid.

## 3) Fortifikasi Bahan Makanan Dengan Zat Besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan.

## Lampiran 4. Media Booklet

### MEDIA BOOKLET MODIFIKASI



|                              |    |
|------------------------------|----|
| TUJUAN PENYUSUN              | 1  |
| DAFTAR ISI                   | 4  |
| ANEMIA PADA REMAJA           | 1  |
| PENYEBAB ANEMIA              | 2  |
| DAMPAK ANEMIA                | 4  |
| CARA PENCEGAHAN ANEMIA       | 6  |
| FUNGSI ZAT BESI              | 7  |
| KONSEPSI TABLET TAMBAH DARAH | 8  |
| ISI PRONGKI REMAJA           | 9  |
| REFERENSI                    | 8  |
| GLOSARIUM                    | 15 |



## Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Kampus Kemenkes Poltekkes Padang

|                                                                                   |                            |                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                            | <b>Kementerian Kesehatan</b><br><b>Poltekkes Padang</b><br>Jalan Simpang Pondok Kopi, Menggala,<br>Padang, Sumatera Barat 25146<br>(0751) 7058128<br><a href="http://poltekkes-pdg.ac.id">http://poltekkes-pdg.ac.id</a> |
| Nomor                                                                             | : PP.08.02/P.XXXX/370/2025 | 13 Januari                                                                                                                                                                                                               |
| Tahun                                                                             | : 2025                     |                                                                                                                                                                                                                          |
| Lampiran                                                                          | : -                        |                                                                                                                                                                                                                          |
| Hal                                                                               | : Izin Penelitian          |                                                                                                                                                                                                                          |

**Yth. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat**  
Jl. Jendral Sudirman No. 52 Padang

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum Jurusan Gizi Kementerian Kesehatan Poltekkes Padang, Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika diwajibkan untuk membuat suatu penelitian berupa Skripsi, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut adalah institusi yang Bapak/Ibu pimpin.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan penelitian. Adapun mahasiswa tersebut adalah

|                   |                                                                                                                                                    |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama              | : Shiva Ratu Andini                                                                                                                                |
| NIM               | : 212210551                                                                                                                                        |
| Judul Penelitian  | : Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terkait Anemia di SMA N 14 Kota Padang Tahun 2025 |
| Tempat Penelitian | : SMA N 14 Kota Padang                                                                                                                             |
| Waktu Penelitian  | : Januari s/d Juni 2025                                                                                                                            |

Demiikan surat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Direktur Kemenkes Poltekkes Padang



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

Kementerian Kesehatan telah menerbitkan dan telah terdaftar dalam bentuk apapun, jika terdapat potensi keaslian atau keabsahan akan diberikan melalui HALO KEMENKES1900567 dan <http://cek.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi hasil dan tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://duk.keminfo.go.id/verifikasiPDF>.



Dokumen ini telah diterbitkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Usaha Swadaya Elektronik (BUSW), Badan Sifat dan Sifat Negara

## Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Dinas Pendidikan



### PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT DINAS PENDIDIKAN

Jalan Jenderal Sudirman Nomor 52, Padang Timur, Padang, Sumatera Barat 25129  
Laman: [disdik.sumbarprov.go.id](http://disdik.sumbarprov.go.id), Pos-el: [disdik@sumbarprov.go.id](mailto:disdik@sumbarprov.go.id)

Nomor : 420.02/212/PSMASLB/DISDIK-2025 Padang, 17 Januari 2025  
Lampiran : -  
Perihal : Melakukan Penelitian

Kepada Yth,  
Direktur KPP  
Kemenkes Poltekkes Padang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor:PP.06.02/F.XXXIX/376/2025 Tanggal 13 Januari 2025 perihal, Izin Melakukan Penelitian dengan Judul "Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terkait Anemia di SMAN 14 Kota Padang Tahun 2025", atas nama :

Nama : Shiva Ratu Andini  
NIM/TM : 212210651/2021  
Program Studi : Sarjana Terapan Gizi / S1  
Tempat : SMAN 14 Kota Padang  
Waktu : 01 Januari 2025 s.d 01 Juni 2025

Berkaitan dengan hal tersebut Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat pada prinsipnya tidak keberatan memberi izin kepada Mahasiswa yang namanya diatas untuk melaksanakan Penelitian, namun diharapkan selama kegiatan dapat memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

1. Berkoordinasi dengan Kepala Satuan Pendidikan terkait
2. Tidak mengganggu kegiatan Proses Belajar dan Mengajar
3. Tidak memberatkan pembiayaan kepada Peserta Didik dalam bentuk apapun
4. Pengambilan data/observasi yang dilakukan sepenuhnya untuk kepentingan Pendidikan dan tidak untuk dipublikasikan secara umum
5. Data yang diambil sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
6. Setelah selesai melaksanakan kegiatan agar menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat.

Demikianlah surat izin ini kami berikan, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Bidang PSMA dan PSLB



Mahyan, S.Pd, MM  
NIP.19741115 200012 1 002

## Lampiran 7. Surat Etik Penelitian



**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**  
**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**  
No. Validasi dan Registrasi KEPPKN Kementerian Kesehatan RI: 0116221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia  
Jl. Adilangsa KM.17 Lubuk Basah, Padang  
+62 81349 505607  
info@uperiindonesia.com

Nomor : 960/KEPK.FI/ETIK/2024

### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

#### ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Perintis Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian kedokteran, kesehatan, dan kefarmasian, telah mengkaji dengan teliti protocol berjudul:

*The Ethics Committee of Universitas Perintis Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical, health and pharmacies research, has carefully reviewed the research protocol entitled:*

**"Pengaruh Penyuluhan Gizi Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia di SMA N 14 Kota Padang Tahun 2025".**

No. protocol : 24-12-1333

Peneliti Utama : SHIVA RATU ANDINI  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : Jurusan Gizi, Kemenkes Poltekkes Padang  
*Name of The Institution*

dan telah menyetujui protocol tersebut diatas.  
*and approved the above mentioned protocol.*

Padang, 16 Desember 2024  
Ketua,  
Clearman  
  
Def Primal, M.Biomed. PA

\*Ethical approval berlaku satu (1) tahun dari tanggal persetujuan.

\*\*Peneliti berkewajiban:

1. Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
2. Memberitahukan status penelitian apabila:
  - a. Selama masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini (Awal approval harus diperpanjang).
  - b. Penelitian berhenti ditengah jalan.
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diantisipasi (*serious adverse event*).
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subjek sebelum protocol penelitian mendapat lolos kaji etik dan sebelum memperoleh informed consent dari subjek penelitian.
5. Menyampaikan laporan akhir, bila penelitian sudah selesai.
6. Cantumkan nomor protocol ID pada setiap komunikasi dengan Lembaga KEPK Universitas Perintis Indonesia.
- 7.

## Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

### DOKUMENTASI

#### *PRETEST*



#### *POSTTEST*



## Lampiran 9. Hasil Output SPSS

### Statistics

|                    |         | PREE_TEST       | POST_TEST |
|--------------------|---------|-----------------|-----------|
| N                  | Valid   | 33              | 33        |
|                    | Missing | 0               | 0         |
| Mean               |         | 49.70           | 70.30     |
| Std. Error of Mean |         | 2.778           | 2.373     |
| Median             |         | 45.00           | 70.00     |
| Mode               |         | 40 <sup>a</sup> | 70        |
| Std. Deviation     |         | 15.956          | 13.632    |
| Range              |         | 65              | 65        |
| Minimum            |         | 25              | 35        |
| Maximum            |         | 90              | 100       |
| Sum                |         | 1640            | 2320      |

### Pretest Pengetahuan

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Rendah | 24        | 72.7    | 72.7          | 72.7               |
| Cukup        | 7         | 21.2    | 21.2          | 93.9               |
| Tinggi       | 2         | 6.1     | 6.1           | 100.0              |
| Total        | 33        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Posttest Pengetahuan

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Rendah | 6         | 18.2    | 18.2          | 18.2               |
|       | Cukup  | 17        | 51.5    | 51.5          | 69.7               |
|       | Tinggi | 10        | 30.3    | 30.3          | 100.0              |
|       | Total  | 33        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Statistics

|                    |         | Preetest | Posttest |
|--------------------|---------|----------|----------|
| N                  | Valid   | 33       | 33       |
|                    | Missing | 0        | 0        |
| Mean               |         | 63.91    | 69.30    |
| Std. Error of Mean |         | .886     | .991     |
| Median             |         | 63.00    | 73.00    |
| Mode               |         | 63       | 73       |
| Std. Deviation     |         | 5.089    | 5.693    |
| Range              |         | 18       | 17       |
| Minimum            |         | 56       | 58       |
| Maximum            |         | 74       | 75       |
| Sum                |         | 2109     | 2274     |

### Preetestsikap

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       | Negatif | 13        | 39.4    | 39.4          | 39.4               |
| Valid | Positif | 20        | 60.6    | 60.6          | 100.0              |
|       | Total   | 33        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Posttestsikap

|       |         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Negatif | 10        | 30.3    | 30.3          | 30.3               |
|       | Positif | 23        | 69.7    | 69.7          | 100.0              |
|       | Total   | 33        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Tests of Normality

|                  | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                  | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Pree_Pengetahuan | .131                            | 33 | .163 | .962         | 33 | .293 |
| Post_Pengetahuan | .158                            | 33 | .036 | .965         | 33 | .354 |
| Pree_Sikap       | .128                            | 33 | .182 | .941         | 33 | .075 |
| Post_Sikap       | .290                            | 33 | .000 | .789         | 33 | .000 |

### Ranks

|                                     |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Post_Pengetahuan - Pree_Pengetahuan | Negative Ranks | 1 <sup>a</sup>  | 10.00     | 10.00        |
|                                     | Positive Ranks | 30 <sup>b</sup> | 16.20     | 486.00       |
|                                     | Ties           | 2 <sup>c</sup>  |           |              |
|                                     | Total          | 33              |           |              |
| Post_Sikap - Pree_Sikap             | Negative Ranks | 0 <sup>d</sup>  | .00       | .00          |
|                                     | Positive Ranks | 31 <sup>e</sup> | 16.00     | 496.00       |
|                                     | Ties           | 2 <sup>f</sup>  |           |              |
|                                     | Total          | 33              |           |              |

### Test Statistics<sup>a</sup>

|                        | Post_Pengetahuan -<br>Pree_Pengetahuan | Post_Sikap -<br>Pree_Sikap |
|------------------------|----------------------------------------|----------------------------|
| Z                      | -4.675 <sup>b</sup>                    | -4.868 <sup>b</sup>        |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000                                   | .000                       |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 10. Master Tabel Hasil Penelitian

MASTER TABEL PENGETAHUAN

| No | Nama | Umur | Hasil Nilai Pretest Pengetahuan Anemia |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | JML | Hasil Nilai Posttest Pengetahuan Anemia |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    | JML |     |    |
|----|------|------|----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|
|    |      |      | 1                                      | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |     | 1                                       | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |     |     |    |
| 1  | AS   | 17   | 1                                      | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 45  | 1                                       | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 70 |
| 2  | AA   | 17   | 1                                      | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 55  | 1                                       | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 70 |
| 3  | KDM  | 16   | 0                                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 80 | 1   | 1                                       | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 80  |    |
| 4  | NA   | 17   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 65  | 1                                       | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 100 |    |
| 5  | RRY  | 16   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 40  | 1                                       | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 55  |     |    |
| 6  | W    | 17   | 0                                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 50  | 1                                       | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 80  |     |    |
| 7  | DA   | 16   | 0                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 45  | 1                                       | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 75  |     |    |
| 8  | KASP | 17   | 0                                      | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 70  | 1                                       | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 85  |     |    |
| 9  | NIP  | 16   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 55 | 1   | 1                                       | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 70  |     |    |
| 10 | ML   | 17   | 1                                      | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 90 | 1   | 1                                       | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 90 |     |     |    |
| 11 | SA   | 17   | 0                                      | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 65  | 1                                       | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 75 |     |     |    |
| 12 | SMF  | 17   | 1                                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 65  | 1                                       | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 70  |     |    |
| 13 | AR   | 16   | 1                                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 50  | 1                                       | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 80 |     |     |    |
| 14 | VADP | 17   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 60  | 1                                       | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 80 |     |     |    |
| 15 | WZP  | 17   | 1                                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 65  | 1                                       | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 75  |     |    |
| 16 | WW   | 16   | 1                                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 40  | 1                                       | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 75  |     |    |
| 17 | ASO  | 17   | 0                                      | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 25  | 0                                       | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 70 |     |     |    |
| 18 | RM   | 19   | 1                                      | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 45  | 1                                       | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 70  |     |    |
| 19 | S    | 17   | 0                                      | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 30  | 1                                       | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 35  |     |    |
| 20 | ASP  | 16   | 0                                      | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 30  | 1                                       | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 70  |     |    |
| 21 | MP   | 17   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 30  | 1                                       | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 65  |     |    |
| 22 | RR   | 16   | 0                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 25  | 1                                       | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 65  |     |    |
| 23 | ZAI  | 18   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 35  | 1                                       | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 65  |     |    |
| 24 | AN   | 17   | 0                                      | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 55  | 1                                       | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 80  |     |    |
| 25 | ADI  | 16   | 1                                      | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 45  | 1                                       | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 90 |     |     |    |
| 26 | CN   | 16   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 35  | 1                                       | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 50  |     |    |
| 27 | DRS  | 17   | 1                                      | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 55  | 1                                       | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 75  |    |

|    |     |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |
|----|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| 28 | DKA | 17 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 40 | 1  | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 50 |    |
| 29 | NMS | 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 40 | 1  | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1  | 55 |
| 30 | PID | 17 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1  | 50 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1  | 80 |
| 31 | SOF | 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0  | 40 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 45 |
| 32 | ZF  | 16 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1  | 45 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1  | 65 |
| 33 | ZAM | 17 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1  | 75 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1  | 60 |

## MASTER TABEL SIKAP

| No | Nama | Umur | Hasil Nilai Pretest Sikap Anemia |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | JML | Hasil Nilai Posttest Sikap Anemia |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    | JML |
|----|------|------|----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|-----|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|-----|
|    |      |      | 1                                | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |     | 1                                 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |     |
| 1  | AS   | 17   | 5                                | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 72  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 75 |    |     |
| 2  | AA   | 17   | 5                                | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 3  | 65  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 75 |    |     |
| 3  | KDM  | 16   | 4                                | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 59  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4  | 5  | 5  | 5  | 73 |    |     |
| 4  | NA   | 17   | 4                                | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4  | 59  | 4                                 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 5  | 5  | 4  | 5  | 3  | 4  | 61  |
| 5  | RRY  | 16   | 4                                | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 5  | 4  | 5  | 5  | 3  | 5  | 58  | 4                                 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 68  |
| 6  | W    | 17   | 4                                | 5 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 57  | 4                                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 58 |     |
| 7  | DA   | 16   | 4                                | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 5 | 4  | 5  | 4  | 5  | 3  | 5  | 62  | 5                                 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 67  |
| 8  | KASP | 17   | 5                                | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 71  | 5                                 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 73 |     |
| 9  | NIP  | 16   | 4                                | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 63  | 5                                 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 73 |     |
| 10 | ML   | 17   | 4                                | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 58  | 4                                 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 60 |     |
| 11 | SA   | 17   | 5                                | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 3 | 4 | 4  | 5  | 3  | 5  | 5  | 5  | 68  | 5                                 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 72 |     |
| 12 | SMF  | 17   | 5                                | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 74  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 75 |     |
| 13 | AR   | 16   | 5                                | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 5  | 63  | 5                                 | 5 | 5 | 3 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 66  |
| 14 | VADP | 17   | 5                                | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 73  | 5                                 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 73 |     |
| 15 | WZP  | 17   | 4                                | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 5 | 3 | 5  | 5  | 4  | 5  | 3  | 5  | 66  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 73  |
| 16 | WW   | 16   | 4                                | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 3 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 61  | 4                                 | 5 | 5 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4  | 5  | 4  | 4  | 3  | 5  | 61  |
| 17 | ASO  | 17   | 3                                | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5  | 5  | 4  | 5  | 1  | 5  | 61  | 4                                 | 5 | 5 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 68  |
| 18 | RM   | 19   | 5                                | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 74  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 75 |     |
| 19 | S    | 17   | 4                                | 5 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 5  | 4  | 5  | 5  | 3  | 5  | 56  | 3                                 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 5 | 2 | 5 | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 58  |
| 20 | ASP  | 16   | 4                                | 5 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 57  | 4                                 | 5 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4  | 5  | 4  | 5  | 2  | 4  | 60  |
| 21 | MP   | 17   | 4                                | 5 | 2 | 2 | 5 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 59  | 5                                 | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 3 | 3 | 2 | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 62  |
| 22 | RR   | 16   | 5                                | 5 | 3 | 3 | 5 | 5 | 5 | 5 | 2 | 1  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 64  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 1 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 71 |     |
| 23 | ZAI  | 18   | 4                                | 5 | 5 | 2 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 65  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 74  |
| 24 | AN   | 17   | 5                                | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4  | 5  | 5  | 4  | 3  | 4  | 65  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 71  |
| 25 | ADI  | 16   | 4                                | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 60  | 5                                 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 3  | 5  | 63  |
| 26 | CN   | 16   | 4                                | 5 | 5 | 3 | 4 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4  | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 66  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 73  |
| 27 | DRS  | 17   | 5                                | 5 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4  | 5  | 5  | 5  | 3  | 4  | 62  | 4                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 5 | 5 | 4 | 2  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 68  |
| 28 | DKA  | 17   | 5                                | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 63  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 73  |
| 29 | NMS  | 18   | 4                                | 5 | 5 | 2 | 5 | 4 | 5 | 3 | 3 | 4  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 64  | 5                                 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 73  |

[illegible]

## Lampiran 11. Kartu Konsultasi Bimbingan

### KARTU KONSULTASI



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Padang  
 Jalan Senggang Pemuda Km.1 Pangkajene  
 Padang, Sumatera Barat 25144  
 ☎ 0751 121853  
 🌐 <http://www.poltekkes-pdg.ac.id>

**KARTU KONSULTASI**  
**PENYUSUNAN SKRIPSI**  
**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA**  
**POLTEKKES KEMENKES PADANG**

|                                 |                                                                                                                                                    |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NAMA                            | : SHIVA RATU ANDINI                                                                                                                                |
| NIM                             | : 312310651                                                                                                                                        |
| PEMBIMBING UTAMA/<br>PENDAMPING | : Elsyie Yuniarti, SKM, M.M / Nur Ahmad Habibi, S.Gz, M.P                                                                                          |
| JUDUL                           | : Pengaruh Penyulhan Gizi Menggunakan Media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap remaja Puts tentang anemia di sekitar 16 Kota Padang tahun 2025 |

| No | Hari/Tanggal      | Kegiatan atau Saran Pembimbing                     | TTD Pembimbing |
|----|-------------------|----------------------------------------------------|----------------|
| 1  | Rabu / 8-1-2025   | Konsul sebelum penelitian                          |                |
| 2  | Jumat / 14-3-2025 | Bab IV hasil penelitian olah data                  |                |
| 3  | Senin / 24-3-2025 | Bab IV Pembahasan menambahkan jurnal terkait hasil |                |
| 4  | Senin / 19-4-2025 | Menambahkan pembahasan bab IV Bab V                |                |
| 5  | Jumat / 16-5-2025 | Perbaiki hasil dan pembahasan                      |                |
| 6  | Senin / 19-5-2025 | Pembahasan (memperbaiki beberapa kalimat)          |                |
| 7  | Rabu / 21-5-2025  | Bab V dan Abstrak                                  |                |
| 8  | Selasa / 3-6-2025 | Acc Ujian                                          |                |

Koordinator,

Dr. Hermita Ilus Umar, SKM, MKM  
 NIP. 19980529 199203 2 002

Padang.....2025  
 Ka. Prodi STR Gizi dan Dietetika

Nani Handayani, S.SiT, M.Kes  
 NIP. 19750309 199803 2 001



Kementerian Kesehatan  
Direktorat Jenderal  
Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Politeknik Kesehatan Padang  
Jl. Sekeloa Tengah No. 10, Padang  
25131 Telp. 075 812 1111  
Fax 075 812 1112  
Email: info@poltekkes-pdg.ac.id

KARTU KONSULTASI  
PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI dan DIETETIKA  
POLTEKES KEMENKES PADANG

|                                 |                                                                                                                                                          |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NAMA                            | : SHIVA RATU ANDINI                                                                                                                                      |
| NIM                             | : 212210051                                                                                                                                              |
| PEMBIMBING UTAMA/<br>PENDAMPING | : ELSYIE YUNIARTI, SKM, M-P<br>NUR AHMAD HABIBI, S.GI, M-P                                                                                               |
| JUDUL                           | : Pengaruh perputaran Gizi Menggunakan Media Baskit<br>terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang<br>anemia di Jurn N 14 Kota Padang Tahun 2025 |

| No | Hari/Tanggal       | Kegiatan atau Saran Pembimbing     | TTD Pembimbing |
|----|--------------------|------------------------------------|----------------|
| 1  | Senin / 19-5-2025  | Konsultasi sebelum penelitian      |                |
| 2  | Rabu / 21-5-2025   | Perbaikan penulisan Bab IV (hasil) |                |
| 3  | Kamis / 22-5-2025  | Perbaikan penulisan Bab IV (hasil) |                |
| 4  | Jumat / 23-5-2025  | Perbaikan penulisan Bab IV         |                |
| 5  | Senin / 26-5-2025  | Perbaikan penulisan pembahasan     |                |
| 6  | Selasa / 27-5-2025 | Perbaikan penulisan Bab V          |                |
| 7  | Rabu / 28-5-2025   | Finishing Bab I-V dan Abstrak      |                |
| 8  | Rabu / 4-6-2025    | ACC Ujian                          |                |

Koord MKM

Dr. Hermita Day Umar, SKM, MKM  
NIP. 19890629 199203 2 002

Padang, ..... 2025  
Ka. Prodi STR Gizi dan Dietetika

Marni Harnawati, S.GI, M.Kes  
NIP. 19750309 199803 2 001

Lampiran 12. Hasil Turnitin



## Top Sources

11%  Internet sources  
 15%  Publications  
 0%  Submitted works (Student Paper)

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

|    |          |                                     |     |
|----|----------|-------------------------------------|-----|
| 1  | Internet | rejo.pottekkes-medan.ac.id          | 1%  |
| 2  | Internet | perpustakaan.pottekkes-malang.ac.id | 1%  |
| 3  | Internet | www.scribd.com                      | 1%  |
| 4  | Internet | pt.scribd.com                       | <1% |
| 5  | Internet | tourjurnal.akupontour.com           | <1% |
| 6  | Internet | sprints.ums.ac.id                   | <1% |
| 7  | Internet | jurnal.stikeskesdam4dipa.ac.id      | <1% |
| 8  | Internet | sprints.pottekkesjoga.ac.id         | <1% |
| 9  | Internet | 123desk.com                         | <1% |
| 10 | Internet | scholar.unand.ac.id                 | <1% |
| 11 | Internet | www.kompasiana.com                  | <1% |