

**PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP
PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA
REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN**

SKRIPSI

Diajukan kepada Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Sebagai Persyaratan dalam
Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



Oleh :

VIVI MUSLINAWATI
NIM. 186110767

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN PROMOSI KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
TAHUN 2022**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap
Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di
MTsN 3 Kota Pariaman

Nama : Vivi Muslinawati

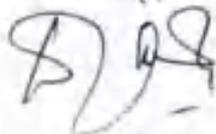
NIM : 186110767

Skripsi ini telah disetujui untuk disidangkan dihadapan Tim Penguji Prodi Sarjana
Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.

Padang, 13 Juni 2022.....

Komisi Pembimbing:

Pembimbing Utama



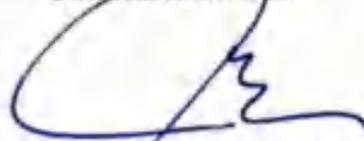
(Novelasari, S.KM, M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

Pembimbing Pendamping



(Widdefrita, S.KM, M.KM)
NIP. 19760719 200212 2 002

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Promosi Kesehatan



(John Arnos, S.KM, M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1 002

PERNYATAAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman

Nama : Vivi Muslinawati

NIM : 186110767

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan disidangkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang pada tanggal 14 Juni 2022.

Padang, 23 Juni 2022

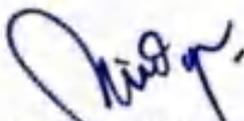
Dewan Penguji

Ketua



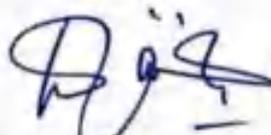
(John Amos, S.KM, M.Kes)
NIP. 19620620 198603 1 002

Anggota



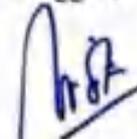
(Nindy Audia Nadira, S.KM, M.KM)
NIP. 19951214 202012 2 011

Anggota



(Novelasari, S.KM, M.Kes)
NIP. 19650813 198803 2 001

Anggota



(Widdefrita, S.KM, M.KM)
NIP. 19760719 200212 2 002

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama Lengkap : Vivi Muslinawati
NIM : 186110767
Tanggal Lahir : 15 Februari 2000
Nama PA : Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM
Nama Pembimbing Utama : Novelasari, SKM, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Widdefrita, SKM, MKM

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan laporan hasil skripsi saya, yang berjudul “Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman”.

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

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Juni 2022

(Vivi Muslinawati)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Vivi Muslinawati
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 15 Februari 2000
Alamat : Jl. Sisingamangaraja No.85 Desa Jati Mudik
Kecamatan Pariaman Tengah Kota Pariaman
Status Keluarga : Anak Kandung
No. Telp/HP : 082285433734
E-mail : muslinawativivi05@gmail.com
Nama Orang Tua
- Ayah : Drs. Musril
- Ibu : Zulhana

Riwayat Pendidikan

| NO | PENDIDIKAN | TAHUN TAMAT |
|----|---|-------------|
| 1. | SDN 10 Jati Hilir | 2012 |
| 2. | SMPN 1 Kota Pariaman | 2015 |
| 3. | SMAN 1 Kota Pariaman | 2018 |
| 4. | Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang | 2022 |

Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, Skripsi, Juni 2022
Vivi Muslinawati

Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman

xiii + 72 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 18 lampiran

ABSTRAK

Pemberian TTD merupakan upaya pemerintah dalam mengatasi anemia. Proporsi TTD di Sumatera Barat yang didistribusikan ke sekolah sebanyak ≥ 52 tablet sebesar 3,9% dengan proporsi TTD yang dikonsumsi di sekolah sebanyak ≥ 52 tablet hanya 1%. Tujuan penelitian untuk mengetahui peran kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman.

Penelitian merupakan penelitian *mixed methods* dengan kuantitatif menggunakan *one group pretest-posttest design* dan kualitatif menggunakan studi kasus eksploratif. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas 7 MTsN 3 Kota Pariaman sedangkan pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan total 90 responden dan kualitatif menggunakan tenaga promkes, guru dan siswi sebagai informan. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, FGD, kuesioner dan telaah dokumen. Analisis data secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Paired T-Test*.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh rata-rata pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan sebesar 11,20 dan 13,28, sedangkan rata-rata sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan sebesar 35,33 dan 41,33. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan secara bermakna ($P\text{-Value}=0,0001$) dan peningkatan sikap secara bermakna ($P\text{-Value}=0,0001$).

Kesimpulan penelitian adalah adanya peran kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman. Disarankan agar sekolah dapat menjadikan kelompok perempuan pintar di sekolah sebagai organisasi kesiswaan guna menyebarkan informasi kesehatan tentang anemia dan konsumsi TTD secara berkala kepada siswi serta guna memantau perilaku konsumsi TTD siswi.

Daftar Bacaan : 40 (2012-2021)

Kata Kunci : Tablet Tambah Darah, Pemberdayaan, Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah, Perilaku

Health Promotion Applied Undergraduate Study Program, Undergraduate Thesis, June 2022
Vivi Muslinawati

The Role of Kelompok Perempuan Pinter in Schools on the Behavior of Consumption of Blood-Adding Tablets in Teenage Girls at MTsN 3 Kota Pariaman

xiii + 72 pages, 9 tables, 2 pictures, 18 attachments

ABSTRACT

Allocation of blood-added tablets is an effort by the government in overcoming anemia. The proportion of blood-added tablets in West Sumatra Province distributed at schools with 52 items was 3.9% and the proportion of blood-added tablets consumed at schools as much as 52 items was only 1%. The purpose of the study was to determine the role of Kelompok Perempuan Pinter at school on the consumption behavior of blood-added tablets among adolescent girls at MTsN 3 Kota Pariaman.

This research is a mixed methods with quantitative using one group pretest-posttest design and qualitative using exploratory case studies. The population in this study were 7th grade students at MTsN 3 Kota Pariaman, while the sample used by total sampling was 90 respondents and the informants of qualitative method was health promotion staff, teachers and students. Data were collected through in-depth interviews, FGDs, questionnaires and document review. Data analysis was univariate and bivariate using Paired T-Test.

Based on the results of the study, the average knowledge of students before and after empowerment was 11.20 and 13.28, while the average attitude of students before and after empowerment was 35.33 and 41.33. The results of this study indicate a significant increase in knowledge ($P\text{-Value}=0.0001$) and a significant increase in attitude ($P\text{-Value}=0.0001$).

It is concluded that there is a role for Kelompok Perempuan Pinter at school on the consumption behavior of blood-added tablets among adolescent girls at MTsN 3 Kota Pariaman. It is suggested that school can make Kelompok Perempuan Pinter at schools as student organizations in order to disseminate health information about anemia and consumption of blood-added tablets on a regular basis to students and to monitor students' consumption behavior of blood-added tablets.

Reading List : 40 (2012-2021)

Keywords : Blood-Added Tablets, Empowerment, Kelompok Perempuan Pinter at School, Behavior

KATA PENGANTAR

Peneliti mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberi rahmat dan karunia yang tak terhingga sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman”. Shalawat serta salam tidak lupa peneliti junjungkan kepada Nabi besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya.

Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, arahan dan petunjuk dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada Ibu Novelasari, S.KM, M.Kes, sebagai pembimbing utama skripsi dan Ibu Widdefrita, S.KM, M.KM, sebagai pembimbing pendamping skripsi. Selain itu, peneliti juga ingin menyampaikan terima kasih kepada Bapak John Amos, SKM, M.Kes sebagai ketua dewan penguji dan Ibu Nindy Audia Nadira, SKM, MKM sebagai anggota penguji. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si, sebagai direktur Poltekkes Kemenkes Padang yang telah memberikan izin untuk mengadakan penelitian.
2. Bapak John Amos, SKM, M.Kes, sebagai ketua Jurusan Promosi Kesehatan.
3. Ibu Evi Maria Lestari Silaban, SKM, MKM sebagai Pembimbing Akademik yang telah membimbing dalam kegiatan perkuliahan.
4. Bapak dan Ibu dosen serta staf Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang yang telah membekali ilmu sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda Musril dan Ibunda Zulhana serta Adik-adik tercinta Melia Fani dan Vera Mustika yang senantiasa memberikan dukungan, motivasi, doa dan restu yang tak pernah henti untuk kelancaran dan kesuksesan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Semoga apa yang telah diberikan kepada peneliti dibalas oleh Allah SWT dengan hal yang lebih baik, Aamiin. Sebagai manusia biasa yang tidak luput dari khilaf, peneliti menyadari skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari segi materi maupun penulisannya. Oleh sebab itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama dibidang pendidikan dan kesehatan.

Padang, Juni 2022

Vivi Muslinawati

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-------------------------------------|
| HALAMAN JUDUL | |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN | i |
| PERNYATAAN PENGESAHAN | Error! Bookmark not defined. |
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT | iii |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP | iv |
| ABSTRAK | v |
| <i>ABSTRACT</i> | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat penelitian | 6 |
| E. Ruang Lingkup Penelitian | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 8 |
| A. Anemia | 8 |
| B. Tablet Tambah Darah | 11 |
| C. Remaja Putri | 15 |
| D. Perilaku Kesehatan | 16 |
| E. Pemberdayaan | 21 |
| F. Kerangka Teori | 24 |
| G. Kerangka Konsep | 25 |
| H. Hipotesis | 25 |
| I. Definisi Operasional | 26 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 28 |
| A. Jenis dan Desain Penelitian | 28 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 28 |
| C. Populasi dan Sampel | 28 |
| D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data | 30 |
| E. Instrumen Pengumpulan Data | 32 |
| F. Prosedur Penelitian | 33 |
| G. Pengolahan dan Analisis | 38 |
| H. Penyajian Data | 41 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 42 |
| A. Hasil | 42 |
| B. Pembahasan | 57 |
| C. Keterbatasan Penelitian | 69 |

| | |
|---------------------------------|----|
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 70 |
| A. Kesimpulan | 70 |
| B. Saran | 71 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 1. Definisi Operasional..... | 26 |
| Tabel 2. Distribusi siswi berdasarkan umur di MTsN 3 Kota Pariaman tahun 2022 | 52 |
| Tabel 3. Rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah..... | 52 |
| Tabel 4. Distribusi frekuensi jawaban siswi dilihat dari aspek pertanyaan pengetahuan..... | 53 |
| Tabel 5. Rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah | 54 |
| Tabel 6. Distribusi frekuensi jawaban kelompok perempuan pinter di sekolah dilihat dari aspek pernyataan sikap | 54 |
| Tabel 7. Perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah | 55 |
| Tabel 8. Perbedaan rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah..... | 56 |
| Tabel 9. Tindakan konsumsi TTD siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah..... | 57 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 1. Kerangka Teori..... | 24 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian | 25 |

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 3. Informed Consent Informan
- Lampiran 4. Pedoman Wawancara Mendalam kepada Tenaga Puskesmas
- Lampiran 5. Pedoman Wawancara Mendalam kepada Guru
- Lampiran 6. Informed Consent FGD
- Lampiran 7. Pedoman FGD kepada siswi
- Lampiran 8. Informed Consent Responden
- Lampiran 9. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10. Kartu Konsumsi TTD
- Lampiran 11. Hasil Uji Validitas dan Realibilitas Kuesioner
- Lampiran 12. Matriks Wawancara Mendalam dengan Tenaga Puskesmas
- Lampiran 13. Matriks Wawancara Mendalam dengan Guru
- Lampiran 14. Matriks FGD
- Lampiran 15. Master Tabel Penelitian
- Lampiran 16. Hasil Analisis Data Kuantitatif
- Lampiran 17. SAP
- Lampiran 18. Media

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 merupakan suatu keadaan tubuh dengan kadar hemoglobin (Hb) pada darah lebih rendah dari normal yaitu <12 g/dL.⁽¹⁾ Anemia termasuk salah satu persoalan kesehatan global terutama di negara berkembang dengan asumsi sebesar 30% penduduk dunia menderita anemia.⁽²⁾ Berdasarkan data WHO tahun 2019, prevalensi anemia pada wanita usia subur di seluruh dunia berkisar 27-32,8% dengan prevalensi anemia pada wanita tidak hamil usia subur sebesar 29,6% dan wanita hamil usia subur sebesar 36,5%.⁽³⁾

Seseorang terkena anemia karena defisiensi zat besi, kehilangan darah secara kronis dan peningkatan kebutuhan tubuh akan zat besi. Faktor lain yang dapat menyebabkan anemia adalah asupan zat gizi yang tidak adekuat yaitu kebiasaan mengkonsumsi makanan yang dapat mengganggu penyerapan zat besi seperti teh atau kopi yang dikonsumsi bersamaan waktu makan, kurangnya pengetahuan tentang anemia, sikap yang tidak mendukung, pendidikan ibu dan tingkat sosial ekonomi keluarga.^(2,4)

Remaja putri adalah penduduk berjenis kelamin wanita dengan rentang usia 10-18 tahun serta belum terikat pernikahan. Remaja putri rentan mengalami anemia.⁽⁵⁾ Remaja putri merupakan calon ibu yang akan hamil dan melahirkan, sehingga kondisi anemia akan menyebabkan risiko terjadinya kematian ibu dengan bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah.⁽⁶⁾ Akibat

anemia pada remaja putri antara lain menurunkan daya tahan tubuh sebagai akibat mudah terkena penyakit, tidak tercapainya tinggi badan yang optimal, menurunkan tingkat aktivitas dan prestasi belajar.⁽²⁾

Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012, diketahui bahwa prevalensi anemia pada remaja putri usia 10-18 tahun meningkat dari tahun 2008, yaitu 26,5% menjadi 57,1% pada tahun 2012.^(2,7) Selain itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 di Indonesia didapatkan prevalensi anemia kelompok remaja sebesar 31,7%. Pada tahun 2018 didapatkan proporsi anemia kelompok remaja meningkat menjadi 48,9%.⁽⁸⁾

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa depan yaitu Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), hal ini tertuang dalam surat edaran Direktur Jendral Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian TTD pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Pemberian TTD pada remaja putri dengan rentang usia 12 hingga 18 tahun yang dilakukan melalui Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di institusi Pendidikan (SMP dan SMA/ sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Puskesmas memberikan TTD yang terdiri dari 4 tablet yang dikonsumsi selama 1 bulan dengan 1 tablet dikonsumsi setiap minggunya.⁽⁹⁾

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 proporsi remaja putri yang menerima TTD di sekolah sebesar 80,9% dengan yang mengkonsumsi TTD sebanyak <52 tablet sebesar 98,6% dan yang mengkonsumsi TTD sebanyak

≥ 52 tablet sebesar 1.4%⁽⁸⁾. Proporsi TTD di Sumatera Barat yang didistribusikan ke sekolah sebanyak ≥ 52 tablet sebesar 3,9% dengan proporsi TTD yang mengkonsumsi di sekolah sebanyak ≥ 52 tablet hanya 1%. Sangat jauh dari program pemerintah yang memberikan TTD 1 tablet setiap minggu dalam kurun waktu satu tahun pada remaja putri di sekolah (total 52 tablet).⁽¹⁰⁾

Laporan dari Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tahun 2018 menyatakan bahwa pelaksanaan program pemberian TTD kepada remaja putri sudah berjalan dari tahun 2013 dengan pengadaan sendiri dari gudang farmasi melalui dana Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Kota Pariaman. Dari laporan tersebut, diketahui bahwa cakupan remaja putri yang menerima TTD pada Tahun 2018 adalah sebesar 100% dimana seluruh remaja putri menerima TTD.⁽¹¹⁾

Program pemerintah dalam mengatasi masalah anemia pada remaja belum maksimal. Menurut penelitian oleh Tyas (2017), diperoleh bahwa Program Penanggulangan Gizi Besi (PPAGB) belum berjalan efektif, ditinjau menurut angka penurunan setelah pelaksanaan program tersebut sebesar 5,2%. Selama ini pemerintah hanya melihat berdasarkan cakupan distribusi saja.^(11,12)

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti pada bulan September 2021 melalui wawancara mendalam dengan guru dan siswi MTsN 3 Kota Pariaman. Diketahui bahwa MTsN 3 Kota Pariaman merupakan salah satu sekolah yang rutin memberikan TTD kepada siswinya setiap minggunya. Hasil wawancara dengan guru didapatkan bahwa berkisar 63 dari 105 siswi perempuan (60%) pada bulan Agustus 2021 tidak mengkonsumsi TTD

langsung setelah diberikan setiap minggunya. Siswi memilih membawanya ke rumah sehingga guru tidak yakin apakah siswi mengkonsumsinya atau tidak. Selain itu, melalui wawancara dengan 20 siswi didapatkan bahwa siswi tidak mengonsumsi TTD langsung setelah diberikan karena takut mual-mual dan sakit perut.

Penelitian yang dilakukan Nelda (2019) di dua sekolah didapatkan hasil bahwa niat remaja putri di Kota Pariaman dalam mengonsumsi TTD masih relatif rendah yaitu 49,3%.⁽¹¹⁾ Berdasarkan penelitian Quraini, dkk (2020) menunjukkan bahwa 14,6% responden tidak ingin patuh dalam mengonsumsi dan diperoleh walaupun adanya kemudahan untuk mengonsumsi TTD namun remaja tersebut tidak mempunyai niatan untuk rutin mengonsumsi.⁽¹³⁾

Upaya promosi kesehatan yang akan dilakukan untuk mencegah anemia pada remaja putri melalui perilaku konsumsi TTD yaitu dengan membentuk Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah yang merupakan program inovasi yang peneliti ciptakan melalui pemberdayaan siswi dengan membentuk suatu kelompok. Melalui kelompok ini diharapkan akan terdapat pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik terhadap konsumsi TTD melalui berbagai kegiatan yang dilaksanakan oleh remaja putri dengan dipantau oleh tenaga kesehatan dan guru. Hal ini didukung oleh penelitian oleh Nuradhiani (2018) terkait program TTD pada remaja putri di sekolah bahwa pengajar berpengaruh terhadap kepatuhan remaja putri dalam konsumsi TTD, tetapi pada penelitian tersebut belum dijelaskan bagaimana model pelaksanaan program tersebut di sekolah-sekolah.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar permasalahan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana peran kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui peran kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman.

2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya informasi mendalam tentang kebutuhan akan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman.
- b. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman.
- c. Untuk mengetahui perbedaan rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman.

- d. Untuk mengetahui perbedaan tindakan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan wawasan mengenai perilaku konsumsi TTD pada remaja putri.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan menggali wawasan serta dapat menerapkan ilmu yang sudah didapat selama mengikuti pendidikan.

b. Bagi Siswi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dan membantu meningkatkan perilaku konsumsi TTD pada remaja putri.

c. Bagi MTsN 3 Kota Pariaman

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam mengambil langkah menuju perbaikan dalam pengembangan promosi khususnya dalam perilaku konsumsi TTD pada remaja putri.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed methods* (kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif). Pada penelitian kuantitatif digunakan jenis *quasi*

experiment design dengan *one group pretest-posttest design*, serta untuk penelitian kualitatif digunakan jenis studi kasus eksploratif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian kuantitatif dilakukan dengan *total sampling* dan kualitatif dilakukan dengan *nonprobability sampling* jenis *purposive sampling*. Data penelitian ini dikumpulkan dengan wawancara mendalam, FGD (*Focus Group Discussion*), pengisian kuesioner dan telaah dokumen kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku konsumsi TTD pada remaja putri melalui peran kelompok perempuan pintar di sekolah. Penelitian ini dilakukan di MTsN 3 Kota Pariaman pada bulan September 2021 sampai dengan Juni 2022. Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas 7 MTsN 3 Kota Pariaman.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah ataupun kapasitas pembawa oksigen darah tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan fisiologis. Keadaan ini bervariasi bergantung pada umur, tipe kelamin, gaya hidup misalnya kebiasaan merokok, serta status kehamilan.⁽¹⁾ Anemia gizi sangat universal ditemukan di Indonesia serta bisa terjadi pada seluruh kalangan usia, dimana kondisi kandungan hemoglobin di dalam sel darah lebih rendah dari pada normal.⁽¹⁵⁾

2. Penyebab Anemia

Penyebab terjadi Anemia terbagi menjadi 3 yaitu:⁽¹⁶⁾

a. Defisiensi zat gizi

- 1) Konsumsi zat gizi baik hewani serta nabati yang rendah, pangan hewani serta nabati ialah pangan sumber zat besi yang berfungsi berarti buat pembuatan Hb sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit, tidak hanya asam folat dan vitamin B12.
- 2) Untuk pengidap penyakit peradangan kronis semacam TBC, HIV/AIDS dan keganasan kerap diiringi dengan anemia, yang disebabkan defisiensi konsumsi zat gizi ataupun akibat dari peradangan itu sendiri.

b. Perdarahan (*Loss of blood volume*)

- 1) Perdarahan sebab kecacingan serta trauma ataupun cedera yang menyebabkan kandungan Hb menyusut.
- 2) Perdarahan sebab haid yang lama serta kelewatan.

c. Hemolitik

- 1) Perdarahan pada pengidap malaria kronis dimana terjalin hemolitik yang menyebabkan penimbunan zat besi (hemosiderosis) di organ badan, semacam hati serta limpa.
- 2) Pada pengidap thalasemia, kelainan darah yang terjalin secara genetik sehingga terjalin anemia dimana sel darah merah/eritrosit kilat rusak, sehingga menyebabkan penumpukan zat besi dalam badan.

3. Gejala Anemia

Gejala umum yang mudah diketahui masyarakat adalah 5L yaitu lelah, lemah, letih, lesu dan lalai. Bila anemia terjadi dalam waktu yang lama, konsentrasi Hb dalam jumlah yang sangat rendah sebelum gejalanya muncul gejala-gejala tersebut berupa: Asimtomatik, terutama bila anemia terjadi dalam waktu yang lama:⁽¹⁷⁾

- a. Latergi
- b. Napas pendek atau sesak, terutama saat beraktivitas
- c. Kepala terasa ringan
- d. Palpitasi

4. Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk bagi penderita diantaranya:^(18,19)

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kekurangan oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c. Menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar sehingga prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja juga menurun.
- d. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal
- e. Menurunkan kemampuan fisik.
- f. Mengakibatkan muka pucat.

5. Pencegahan Anemia

Beberapa upaya pencegahan anemia, diantaranya:⁽²⁰⁾

- a. Meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi
 - 1) Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati dan telur) dan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan dan tempe).
 - 2) Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan zat besi dalam usus.
- b. Menambah pemasukan zat besi ke dalam tubuh dengan minum TTD

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

B. Tablet Tambah Darah

1. Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah adalah tablet berwarna merah yang mengandung zat besi. Zat besi yaitu mineral mikro yang paling banyak dibutuhkan tubuh manusia dewasa sebanyak 3-5 gram dengan konsentrasi tinggi terdapat dalam sel darah merah.⁽⁴⁾

2. Fungsi Tablet Tambah Darah

- a. Berperan dalam proses respirasi sel, pembentukan sel darah merah dan pembentukan hemoglobin.
- b. Sebagai bagian dalam reaksi enzim di dalam jaringan tubuh
- c. Mempengaruhi kemampuan belajar, karena zat besi berkaitan dengan fungsi neurotransmitter.⁽⁴⁾

3. Efek Samping Tablet Tambah Darah

Efek samping yang sering dijumpai pada TTD per oral ini adalah mual, muntah, nyeri/perih di ulu hati. Efek samping ini tidak berbahaya bagi orang yang mengkonsumsinya. Jadi, tablet ini sangat dianjurkan di konsumsi sesudah makan atau saat akan tidur. Sebaiknya 2 jam sebelum dan sesudah meminum tablet ini, hindari konsumsi antasida, susu, teh dan kopi karena dapat mempengaruhi kinerja tablet. Sebaliknya dianjurkan konsumsi vitamin C karena membantu penyerapan zat besi⁽⁴⁾. Sebaiknya hindari konsumsi TTD bisa diminum seminggu sekali. Bagi wanita yang sedang

mengalami menstruasi, dianjurkan minum 1 tablet sehari selama menstruasi berlangsung.⁽²¹⁾

4. Program Tablet Tambah Darah

Pemerintah Indonesia mengambil tindakan berupa pelayanan kesehatan melalui program dengan melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS dengan memprioritaskan pemberian TTD melalui institusi sekolah dengan menjabarkan kegiatan ini ke dalam Rencana Strategis (RENSTRA). RENSTRA tahun 2015-2019 menargetkan cakupan pemberian TTD pada remaja putri secara bertahap dari 10% (2015) hingga mencapai 30% (2019). Manajemen TTD (TTD) ini meliputi:⁽²²⁾

a. Perencanaan Kebutuhan

Sasaran kegiatan adalah remaja putri berusia 12-18 tahun. Penghitungan ditingkat puskesmas menggunakan data pokok pendidikan (DAPODIK) terbaru dari SMP dan SMA/ sederajat. Penghitungan kebutuhan 1 tahun dengan penambahan 10% sebagai *buffer stock*. Dengan rumus: $TTD = (\text{Jumlah sasaran} \times 52 \text{ tablet}) + 10\%$.⁽²²⁾

b. Mekanisme penyediaan TTD (TTD)

Pengadaan TTD (TTD) dilaksanakan oleh sektor kesehatan dengan memanfaatkan sumber dana yang tersedia yaitu APBN atau APBD. Perekapan perencanaan kebutuhan dibuat oleh Petugas Gizi Dinkes Kab/Kota yang diminta dari usulan Puskesmas dan berasal dari sekolah kemudian dilaporkan ke Instalasi Farmasi Kab/Kota (IFK) kemudian IFK

melaporkan ke Instalasi Farmasi (IF) Propinsi dengan tembusan ke Dinkes Propinsi. IF Propinsi mengusulkan kebutuhan TTD (TTD) kepada Ditjen Kefarmasian dan Alkes Kementrian Kesehatan.⁽²²⁾

c. Penyimpanan dan Pendistribusian

Penyimpanan di sesuaikan dengan standar penyimpanan obat lainnya, yaitu di tempat yang sejuk dan tidak boleh terkena sinar matahari langsung serta berada dalam kemasan tertutup rapat. TTD didistribusikan sesuai dengan usulan kebutuhan Instalasi Farmasi Provinsi melalui Ditjen Kefarmasian dan Alkes. Instalasi Farmasi Provinsi mendistribusikan ke Instalasi Farmasi Kabupaten dan Kota (IFK). IFK mendistribusikan ke gudang farmasi puskesmas, dan selanjutnya puskesmas mendistribusikan TTD ke sekolah melalui pengelola program gizi.⁽²²⁾

d. Cara Pemberian TTD

Pemerintah menetapkan kebijakan Pemberian TTD pada remaja putri diberikan secara *blanket approach* atau dalam bahasa Indonesia berarti “pendekatan selimut”, berusaha mencakup seluruh sasaran program yaitu seluruh remaja putri dan WUS diharuskan minum TTD untuk mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh tanpa dilakukan skrining awal pada kelompok sasaran. TTD program diberikan kepada remaja putri usia 12-18 tahun di sekolah dengan dosis 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun. Pemberian suplemen tambah darah pada remaja putri di sekolah dilakukan dengan

menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di masing-masing sekolah. Saat libur sekolah suplemen diberikan sebelum libur sekolah.⁽²²⁾

e. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan di institusi pendidikan, dimana data pemberian TTD dan kepatuhan konsumsi TTD direkapitulasi oleh guru pembina UKS untuk dilaporkan ke Puskesmas menggunakan formulir sekolah. Lalu petugas puskesmas merekap laporan dari sekolah dan melaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Setelahnya dilaporkan ke Dinas Kesehatan Provinsi. Selanjutnya melaporkan ke Kementerian Kesehatan.⁽²²⁾

Frekuensi pelaporan dari semua tingkatan dilakukan setiap 3 bulan sekali. Masing-masing tingkatan administrasi yang menerima laporan berkewajiban menganalisis laporan yang diterima dan menyampaikan umpan balik penerimaan laporan dan hasil analisisnya dalam rangka penilaian dan pengembangan program serta untuk memacu kesinambungan pelaporan.⁽²²⁾

f. Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dilakukan dalam sistem pencatatan dan pelaporan, pembinaan oleh tim teknis dan kunjungan lapangan.⁽²²⁾

C. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja Putri

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang ditandai dengan terjadinya perubahan secara fisik, psikis dan kognitif. Masa ini adalah masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologi, psikologi dan sosial. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) RI, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah.⁽²³⁾

2. Kebutuhan Zat Besi pada Remaja Putri

Rekomendasi kebutuhan zat besi (Fe) untuk remaja putri Indonesia usia 13-18 tahun, yaitu mencapai 26 mg. Masukan zat besi setiap hari diperlukan untuk kebutuhan zat besi terabsorpsi pada remaja putri diperkirakan sekitar 1,9 mg/hari, berdasarkan rata-rata kebutuhan untuk tumbuh (0,5 mg), basal (0,75 mg) dan kehilangan darah menstruasi (0,6 mg). Remaja putri lebih berisiko mengalami anemia, karena setiap bulan mengalami menstruasi yang dapat menyebabkan kehilangan darah yang banyak mengandung zat besi sehingga dapat menurunkan kadar Hb. Kebutuhan zat besi paling tinggi pada remaja putri yaitu setelah menarche atau menstruasi pertama.⁽²³⁾

Pada remaja putri, kebutuhan total zat besi yang tinggi dikarenakan terjadi pacu tumbuh dan menstruasi. Saat menstruasi, perempuan rata-rata kehilangan zat besi dalam darah sekitar 0,56 mg/hari tiap siklus menstruasi

(28 hari). Oleh sebab itu, saat menstruasi banyak terjadi penurunan kadar Hb bahkan sampai terjadi anemia defisiensi besi. Karena jumlah darah yang hilang selama satu periode menstruasi berkisar 20 cc. Jumlah ini menyiratkan kehilangan zat besi sebesar 12,5–15 mg/bulan, atau kira-kira sama dengan 0,4-0,5 mg/hari. Jika jumlah tersebut ditambah dengan kehilangan basal, jumlah total besi yang hilang sebesar 1,25 mg/hari. Sehubungan dengan itu, menurut Fairweather-Tait mengestimasi kebutuhan zat besi untuk remaja putri setelah menstruasi akan meningkat sekitar 1,39–2,54 mg/hari.⁽²³⁾

D. Perilaku Kesehatan

1. Pengertian Perilaku Kesehatan

Perilaku kesehatan merupakan sebuah respons siswi terkait perilaku konsumsi TTD yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan.⁽²⁴⁾

2. Domain Perilaku

Menurut Benyamin Bloom (1908), perilaku kesehatan terbagi tiga domain sesuai dengan tujuan pendidikan sebagai berikut:⁽²⁴⁾

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan merupakan sebuah hasil setelah siswi menggunakan inderanya terhadap edukasi anemia dan TTD. Sebagian besar pengetahuan didapatkan melalui mata dan telinga. Pengetahuan anemia dan TTD merupakan domain yang penting dalam membentuk perilaku konsumsi TTD pada siswi. Domain pengetahuan atau kognitif ini terbagi kedalam 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*know*)

Pada tahap ini, diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD.

2) Memahami (*comprehension*)

Tingkatan yang lebih tinggi dari tahu, disini bukan sekedar tahu tapi kemampuan untuk menjelaskan secara tepat tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD.

3) Aplikasi (*aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menerapkan perilaku konsumsi TTD sebagai upaya pencegahan anemia.

4) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara detail tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD. Kemudian melihat hubungan antara tiap komponen tersebut.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan untuk merangkum ataupun menghubungkan pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia,

pengecahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD menjadi kesatuan yang baru yaitu perilaku konsumsi TTD.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan untuk memberikan penilaian atau justifikasi terhadap pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD.

Dalam suatu penelitian, pengetahuan tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD dapat diukur berdasarkan jenis penelitiannya. Pada penelitian kuantitatif dapat dilakukan melalui wawancara dan angket. Sedangkan penelitian kualitatif dapat dilakukan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan FGD (*Focus Group Discussion*).⁽²⁴⁾

b. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi terhadap edukasi anemia dan TTD, yang melibatkan emosi yang bersangkutan. Adapun tingkatan dari domain sikap ini yaitu:⁽²⁴⁾

1) Menerima (*receiving*)

Siswi mau serta memperhatikan edukasi tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia,

pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD.

2) Merespons (*responding*)

Siswi memberikan respon atau tanggapan terhadap edukasi tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD.

3) Menghargai (*valuing*)

Siswi melakukan diskusi untuk memberikan nilai terhadap edukasi tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Siswi berani mengambil setiap risiko terkait edukasi tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD yang telah dinilainya.

Dalam mengukur sikap, dapat dilakukan melalui wawancara atau observasi, dengan menyusun berbagai macam pernyataan sesuai dengan kriteria yang akan dirumuskan dalam bentuk instrument. Untuk mempertajam hasil dari pengukuran sikap dari responden, Likert membuat skala, yang disebut skala Likert.⁽²⁴⁾ Skala Likert dengan 5 skala beserta skornya dapat dinyatakan sebagai berikut.⁽²⁵⁾

- 1) Sangat Setuju (SS) skor 5/skor 1
- 2) Setuju (S) skor 4/skor 2
- 3) Ragu-ragu (RR) skor 3/skor 3
- 4) Tidak Setuju (TS) skor 2/skor 4
- 5) Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1/skor 5

Untuk penskoran dapat dibuat sesuaikan dengan pernyataan baik positif maupun negative.

c. Tindakan atau praktik

Sebuah sikap belum akan terwujud dalam bentuk tindakan konsumsi TTD, karena sebuah tindakan konsumsi TTD akan terwujud jika ada faktor pendukung lain, seperti ketersediaan TTD. Tingkatan dari domain tindakan yaitu:⁽²⁴⁾

- 1) Respons terpimpin (*guided response*)
- 2) Mekanisme (*mechanism*)
- 3) Adopsi (*adoption*)

3. Determinan Perilaku

Menurut Lawrence Green, terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi TTD yaitu.⁽²⁴⁾

- a. Faktor Predisposisi (*predisposing factor*) merupakan faktor yang mempermudah terjadinya perilaku konsumsi TTD pada siswi seperti pengetahuan dan sikap tentang pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD.

- b. Faktor pendukung (*enabling factor*), seperti lingkungan fisik, ketersediaan sarana prasarana kesehatan, contohnya TTD, alat pengukur Hb dan sebagainya.
- c. Faktor Penguat (*reinforcing factor*), seperti sikap dan perilaku petugas kesehatan, guru dan teman sebaya yang menjadi model/referensi perilaku konsumsi TTD.

E. Pemberdayaan

1. Pengertian Pemberdayaan

Pemberdayaan siswi adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan siswi dalam meningkatkan perilaku konsumsi TTD. Pemberdayaan siswi di bidang kesehatan yaitu upaya untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan dalam pemeliharaan dan peningkatan perilaku konsumsi TTD. Dalam mewujudkan kesadaran siswi untuk menerapkan perilaku konsumsi TTD tidaklah mudah, untuk itu dalam pelaksanaannya harus mengetahui kelebihan dan kekurangan yang ada dengan mengedepankan kemandirian siswi.⁽²⁶⁾

2. Tujuan Pemberdayaan

Upaya untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan siswi dalam memelihara dan meningkatkan perilaku konsumsi TTD dengan melakukan pemberdayaan kepada siswi.⁽²³⁾

3. Strategi Pemberdayaan

Ada beberapa strategi yang dapat menjadi pertimbangan untuk dipilih dan kemudian diterapkan dalam pemberdayaan siswi, diantaranya:⁽²⁷⁾

- a. Pertama: menciptakan iklim. Menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi siswi berkembang (*enabling*). Disini titik tolaknya adalah pengenalan bahwa setiap siswi memiliki potensi yang dapat dikembangkan untuk menerapkan perilaku konsumsi TTD.
- b. Kedua, memperkuat potensi atau daya yang siswi (*empowering*). Dalam rangka pemberdayaan ini, upaya yang sangat pokok adalah peningkatan pendidikan dan derajat kesehatan melalui penerapan perilaku konsumsi TTD. Masukan berupa pemberdayaan ini menyangkut pembangunan prasarana dan sarana dasar fisik, seperti TTD maupun sosial seperti sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan, yang dapat dijangkau oleh siswi.
- c. Ketiga, memberdayakan mengandung pula arti melindungi. Dalam proses pemberdayaan, harus dilakukan pencegahan pada siswi yang tidak mau menerapkan perilaku konsumsi TTD menjadi tidak mau dan mampu menerapkan perilaku konsumsi TTD, oleh karena kekurangberdayaan dalam menerapkan perilaku konsumsi TTD. Dengan demikian tujuan akhirnya adalah memandirikan, memampukan, dan membangun kemampuan siswi untuk memajukan diri dengan menerapkan perilaku konsumsi TTD secara berkesinambungan.

4. Peran Petugas Kesehatan

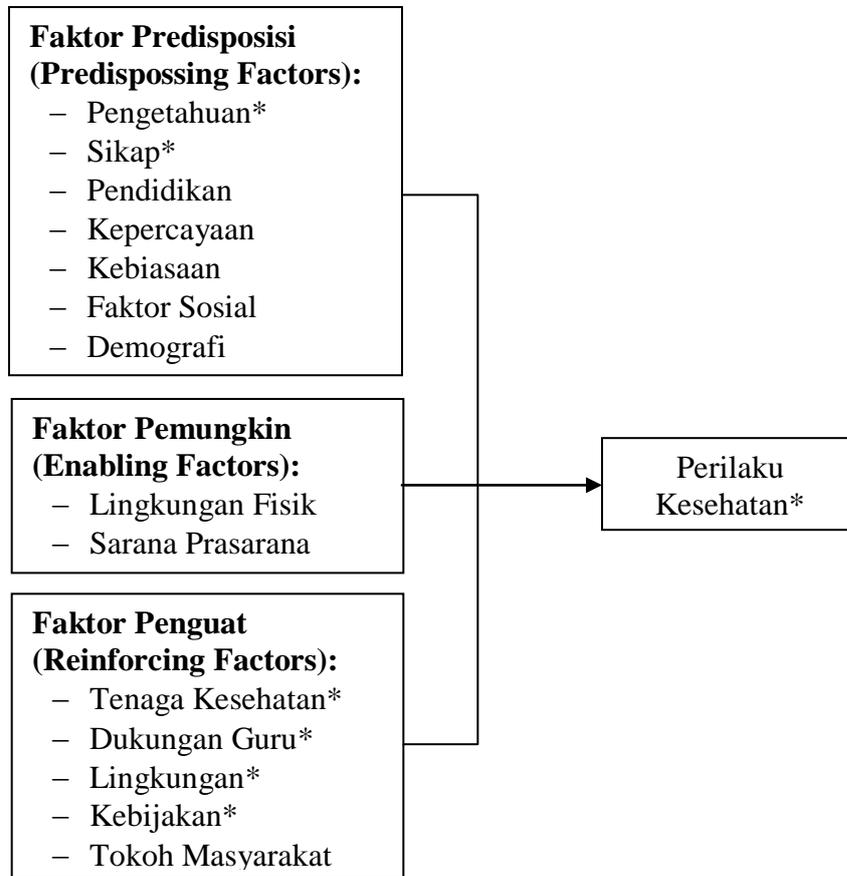
Petugas kesehatan berperan penting pada pelaksanaan pemberdayaan siswi terutama dalam upaya peningkatan perilaku konsumsi TTD:⁽²²⁾

- a. Memberikan fasilitas melalui kegiatan maupun program pemberdayaan dengan melakukan pertemuan dan pengorganisasian siswi.
- b. Memotivasi siswi agar dapat bekerjasama dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan agar mau ikut serta dalam kegiatan pemberdayaan.
- c. Pengalihan pengetahuan tentang anemia dan TTD serta keterampilan berkomunikasi dan membuat media kepada siswi melalui pelatihan.

5. Indikator Hasil Pemberdayaan

- a. *Input*, terdiri dari siswi, TTD, media edukasi dan alat yang berfungsi mendukung kegiatan pemberdayaan.
- b. *Proses*, siswi, guru dan tenaga kesehatan mengikuti setiap kegiatan pemberdayaan.
- c. *Output*, terjadinya peningkatan perilaku konsumsi TTD pada siswi serta peningkatan sarana dan prasarana kegiatan peningkatan perilaku konsumsi TTD pada siswi.
- d. *Outcome*, terjadi peningkatan status gizi pada remaja putri dan menurunkan angka kejadian anemia pada remaja putri.⁽²²⁾

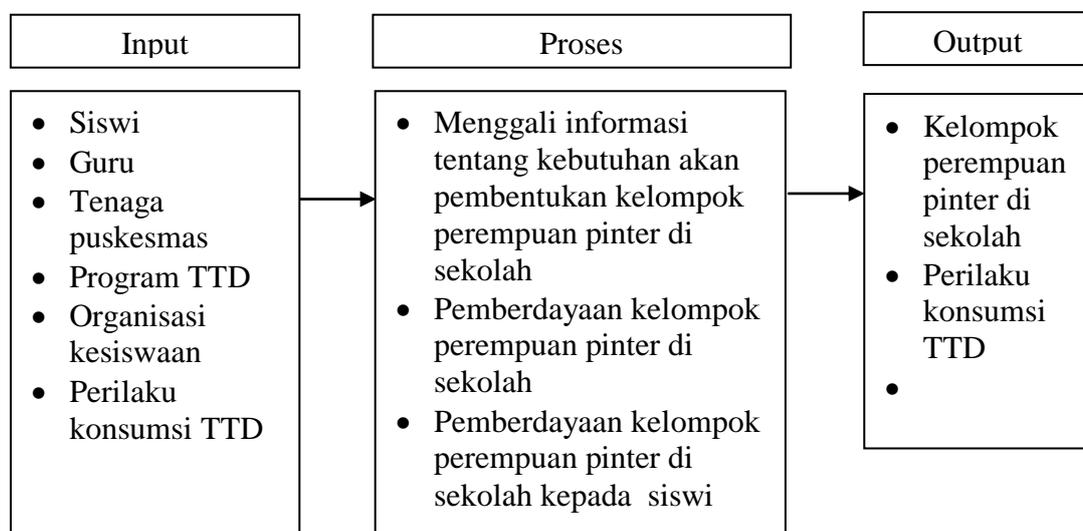
F. Kerangka Teori



*Variabel yang diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori
(Sumber: Teori Lawrence Green, 1980 dalam buku Notoatmodjo, 2014)

G. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

H. Hipotesis

1. Ha : Ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD di MTsN 3 Kota Pariaman
2. Ha : Ada perbedaan rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD di MTsN 3 Kota Pariaman
3. Ha : Ada perbedaan tindakan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD di MTsN 3 Kota Pariaman

I. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

| No | Variabel | Definisi Operasioanal | Cara Ukur | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Ukur |
|----|-----------------------------------|---|----------------|-----------|---|------------|
| 1. | Pengetahuan terhadap konsumsi TTD | Segala sesuatu yang diketahui siswi tentang konsumsi TTD terkait pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD sebelum dan sesudah pemberdayaan | Angket | Kuesioner | Nilai rata-rata pengetahuan siswi sebelum intervensi 11,20 dan sesudah intervensi 13,28 | Rasio |
| 2. | Sikap terhadap konsumsi TTD | Respon siswi tentang konsumsi TTD terkait pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia melalui konsumsi TTD, pengertian TTD, fungsi TTD dan efek samping TTD sebelum dan sesudah pemberdayaan | Angket | Kuesioner | Nilai rata-rata sikap siswi sebelum intervensi 35,33 dan sesudah intervensi 41,33 | Rasio |
| 3. | Tindakan konsumsi TTD | Segala sesuatu yang dilakukan siswi terhadap konsumsi TTD | Telaah Dokumen | Dokumen | Tindakan konsumsi TTD siswi sebelum | Rasio |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| | | sebelum dan sesudah pemberdayaan | | | intervensi 9 siswi dan sesudah intervensi 39 siswi | |
|--|--|--|--|--|---|--|

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *mixed method* (kombinasi penelitian kualitatif dan kuantitatif). Pada penelitian kualitatif digunakan jenis studi kasus eksploratif. Tujuan penelitian kualitatif ini untuk mengetahui kebutuhan akan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri.

Pada penelitian kuantitatif digunakan *quasi experiment design* atau rancangan eksperimen semu, dengan pendekatan *one group pretest and posttest*, berarti dilakukannya *pretest* sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah diberikan *posttest*, yang bertujuan untuk membandingkan hasil yang didapatkan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MTsN 3 Kota Pariaman. Penelitian ini dilaksanakan terhitung dari rencana penelitian, pelaksanaan penelitian sampai pembuatan laporan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2021 sampai dengan Juni 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan siswi kelas 7 di MTsN 3 Kota Pariaman.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dan metode pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total sampling*. Kriteria dalam pengambilan sampel adalah:

a. Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

1) Kriteria Inklusi

- a) Siswi perempuan kelas 7 MTsN 3 Kota Pariaman
- b) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*
- c) Siswi perempuan yang pernah mengonsumsi TTD
- d) Siswi perempuan yang memiliki kemampuan lebih di bidang akademik

b. Siswi

1) Kriteria Inklusi

- a) Siswi perempuan kelas 7 MTsN 3 Kota Pariaman selain kelompok perempuan pintar di sekolah
- b) Bersedia menjadi responden dan menandatangani *Informed Consent*

3. Informan

Pada penelitian kualitatif dalam pengambilan informan memakai teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling*, karena peneliti mengambil informan tidak secara acak. Informan terdiri dari delapan orang informan utama yaitu siswi dan dua orang informan kunci

yaitu tenaga promkes dan guru Pembina UKS/M. Informan utama pada penelitian kualitatif adalah siswi untuk mengetahui pengetahuan siswi mengenai anemia dan TTD, perilaku konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah.

Informan kunci pada penelitian ini adalah tenaga promkes dan guru Pembina UKS/M. Informasi yang ingin didapat dari tenaga promkes terkait pentingnya perilaku konsumsi TTD, upaya puskesmas terkait konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah. Informasi yang ingin didapat dari guru Pembina UKS/M terkait pengaruh anemia terhadap akademik siswi, perilaku konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah.

D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

1) Kuantitatif

Data primer penelitian kuantitatif didapatkan dari jumlah skor dan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah. Selain itu juga didapatkan dari telaah dokumen terkait tindakan siswi terhadap konsumsi TTD sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah.

2) Kualitatif

Data primer penelitian kualitatif didapatkan dari hasil

wawancara mendalam dan FGD tentang kebutuhan akan pembentukan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri.

b. Data Sekunder

Data yang mendukung kelengkapan data primer yang diperoleh dari Survei Kesehatan Rumah Tangga, Riset Kesehatan Dasar, Dinas Kesehatan Kota Pariaman, dan MTsN 3 Kota Pariaman. Data sekunder berupa data kejadian anemia, data distribusi TTD, data siswi kelas 7, data siswi berprestasi di kelas 7, data siswi yang mengkonsumsi tablet tambah darah sebelum penelitian dilakukan dan data pendukung lainnya.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Kuantitatif

Teknik pengumpulan data kuantitatif yaitu menggunakan kuesioner dengan melihat hasil *pretest* sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah dan *posttest* setelah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah kepada siswi terhadap perilaku konsumsi TTD. Selain itu peneliti juga melakukan telaah dokumen untuk melihat tindakan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah.

b. Kualitatif

Teknik pengumpulan data kualitatif yaitu melakukan wawancara mendalam dan FGD. Wawancara mendalam dilakukan pada informan kunci dengan berpedoman pada pedoman wawancara mendalam.

Sedangkan FGD dilakukan pada informan utama dengan berpedoman kepada pedoman FGD.

E. Instrumen Pengumpulan Data

1. Kuantitatif

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan telaah dokumen. Kuesioner berisi 15 butir pertanyaan terkait pengetahuan dan 10 butir pernyataan terkait sikap mengenai konsumsi TTD. Agar diperoleh data yang valid dan reliabel, maka kuesioner diuji terlebih dahulu dengan uji validitas dan reliabilitas

a. Uji Validitas

Untuk menguji kevalidan suatu instrumen. Pada uji validitas didapatkan hasil semua pertanyaan terkait pengetahuan dan pernyataan terkait sikap pada kuesioner memiliki nilai r hitung lebih besar dari pada r tabel atau r hitung $>0,444$ yang artinya semua item pada kuesioner sudah dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Untuk menguji reliabilitas suatu instrumen. Pada kuesioner penelitian ini nilai cronbach's alpha $> 0,6$ untuk semua variabel artinya instrumen penelitian reliabel.

2. Kualitatif

Instrumen utama dalam penelitian kualitatif adalah peneliti sendiri yang secara langsung mengumpulkan informasi melalui wawancara mendalam dan FGD serta dilengkapi dengan instrumen berupa:

- a. Pedoman wawancara mendalam, yaitu berisi poin-poin pertanyaan penelitian tentang pengaruh anemia terhadap akademik siswi, perilaku konsumsi TTD di sekolah, pentingnya perilaku konsumsi TTD, upaya puskesmas terkait konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah
- b. Pedoman FGD, yaitu berisi poin-poin pertanyaan penelitian tentang pengetahuan siswi mengenai anemia dan TTD, perilaku konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah.
- c. Alat perekam (*tape recorder*), digunakan sebagai alat perekam suara ketika melakukan wawancara mendalam dan FGD dengan sumber data atau informan.
- d. Buku catatan, digunakan untuk keperluan mencatat hasil wawancara mendalam dan FGD dengan informan.

F. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan
 - a. Identifikasi masalah sehingga didapatkan permasalahan mengenai perilaku konsumsi TTD di MTsN 3 Kota Pariaman.
 - b. Pengurusan surat izin penelitian ke Sekretariat Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang.
 - c. Memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman untuk dilanjutkan ke Kemenag Kota Pariaman dan MTsN 3 Kota Pariaman.
 - d. Memasukkan surat izin penelitian ke Kemenag Kota Pariaman untuk

dilanjutkan ke MTsN 3 Kota Pariaman.

- e. Memasukkan surat izin penelitian ke MTsN 3 Kota Pariaman.
- f. Mempersiapkan kebutuhan yang diperlukan untuk melakukan penelitian

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pinter di sekolah
 - 1) Pada tanggal 11 April 2022, peneliti melakukan wawancara mendalam dengan tenaga promkes dan guru pembina UKS/M.
 - 2) Setelah itu, peneliti melakukan FGD dengan delapan siswi kelas 7.
 - 3) Kemudian, peneliti melakukan telaah dokumen terkait data siswi kelas 7 yang mengonsumsi TTD.

- b. Pembentukan kelompok perempuan pinter di sekolah

Pada tanggal 12 April 2022, peneliti memilih dan menetapkan siswi yang menjadi anggota kelompok perempuan pinter di sekolah sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu merupakan siswi kelas 7 MTsN 3 Kota Pariaman yang ada mengonsumsi TTD dan memiliki kemampuan lebih di bidang akademik serta disenangi oleh teman sebayanya. Kemudian diarahkan untuk mengisi *informed consent* dan didapatkan 15 siswi yang menjadi anggota kelompok perempuan pinter.

- c. Pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

- 1) Pada tanggal 12 April 2022, peneliti membagikan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dan sikap kelompok perempuan pinter di sekolah sebelum pemberian pendidikan kesehatan.

- 2) Setelah itu, diberikan pendidikan kesehatan tentang anemia dan konsumsi TTD. Metode yang digunakan adalah ceramah tanya jawab di bantu dengan media pamflet.
- 3) Pada tanggal 13 April 2022, peneliti memberikan pendidikan kesehatan kembali tentang anemia dan konsumsi TTD. Metode yang dilakukan adalah ceramah tanya jawab di bantu dengan media leaflet.
- 4) Setelah itu, peneliti membagikan kuesioner untuk mengetahui pengetahuan dan sikap kelompok perempuan pinter di sekolah sesudah pemberian pendidikan kesehatan.
- 5) Pada tanggal 14 April 2022, peneliti menyampaikan materi tentang komunikasi public menggunakan PPT. Setelahnya anggota kelompok melakukan *role play* sebagai penyuluh sesuai dengan materi yang disampaikan.
- 6) Setelah itu, peneliti memberikan keterampilan membuat Satuan Acara Penyuluhan (SAP) dan media edukasi yaitu pamflet menggunakan aplikasi Canva.
- 7) Pada tanggal 16 April 2022, peneliti bersama pihak sekolah memberikan TTD dan kartu konsumsi TTD kepada kelompok perempuan pinter di sekolah untuk didistribusikan kepada siswi kelas 7. Sebelum didistribusikan kepada siswi kelas 7, kelompok perempuan pinter di sekolah menyampaikan cara pengisian dan pengecekan kartu konsumsi TTD.

d. Pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah kepada siswi

- 1) Pada tanggal 19 April 2022, peneliti membagikan kuesioner *pretest* kepada siswi kelas 7 yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* kemudian mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk.
- 2) Setelah itu, kelompok perempuan pinter di sekolah memberikan penyuluhan tentang anemia dan konsumsi TTD kepada siswi kelas 7.
- 3) Pada tanggal 21 April 2022, kelompok perempuan pinter di sekolah memberikan penyuluhan kembali tentang anemia dan konsumsi TTD kepada siswi kelas 7.
- 4) Setelah itu, peneliti membagikan kuesioner *posttest* kepada responden kemudian mengisi kuesioner sesuai dengan petunjuk.
- 5) Pada tanggal 23 April 2022, peneliti bersama guru dan kelompok perempuan pinter di sekolah melakukan pengecekan kartu konsumsi TTD.
- 6) Setelah itu, kelompok perempuan pinter di sekolah mencatat siswi yang ada mengkonsumsi TTD. Kemudian, peneliti melakukan telaah dokumen dengan melihat catatan tersebut.
- 7) Pada tanggal 25-29 April 2022, peneliti membimbing dan mengawasi kelompok perempuan pinter di sekolah membuka layanan konsultasi online via WA tentang anemia dan konsumsi TTD.

- 8) Pada tanggal 30 April 2022, peneliti bersama guru dan kelompok perempuan pinter di sekolah melakukan pemantauan konsumsi TTD via group WA.
- 9) Setelah itu, kelompok perempuan pinter di sekolah mencatat siswi yang ada mengkonsumsi TTD. Kemudian, peneliti melakukan telaah dokumen dengan melihat catatan tersebut.
- 10) Pada tanggal 2-6 Mei 2022, peneliti membimbing dan mengawasi kelompok perempuan pinter di sekolah membuka layanan konsultasi online via WA tentang anemia dan konsumsi TTD.
- 11) Pada tanggal 7 Mei 2022, peneliti bersama guru dan kelompok perempuan pinter di sekolah melakukan pemantauan konsumsi TTD via group WA.
- 12) Setelah itu, kelompok perempuan pinter di sekolah mencatat siswi yang ada mengkonsumsi TTD. Kemudian, peneliti melakukan telaah dokumen dengan melihat catatan tersebut.
- 13) Pada tanggal 14 Mei 2022, kelompok perempuan pinter di sekolah melaksanakan gerakan serentak minum TTD. Gerakan ini dilakukan di setiap kelas 7 pada pukul 10.30, setelah jam istirahat dan diawasi oleh kelompok perempuan pinter di sekolah. Kemudian siswi mengisi kartu konsumsi TTD.
- 14) Selanjutnya, peneliti bersama guru dan kelompok perempuan pinter di sekolah melakukan pengecekan kartu konsumsi TTD.

- 15) Kelompok perempuan pintar di sekolah mencatat siswi yang ada mengkonsumsi TTD. Kemudian, peneliti melakukan telaah dokumen dengan melihat catatan tersebut.

G. Pengolahan dan Analisis

1. Pengolahan Data

a. Kuantitatif

Pengolahan data dalam penelitian kuantitatif pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahapan, antara lain adalah:⁽²⁸⁾

- 1) Pengecekan data (*Editing*), dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner.
- 2) Pengkodean data (*Coding*), dilakukan untuk mengubah data berbentuk kalimat menjadi angka, seperti:
 - a) Pengetahuan: jawaban benar = 1 dan salah = 0.
 - b) Sikap: tergantung pada pernyataan positif maupun negatif, untuk penskoran pernyataan positif yaitu sangat setuju = 5, setuju = 4, ragu-ragu = 3, tidak Setuju = 2 dan sangat tidak setuju = 1, begitu pula sebaliknya untuk pernyataan negatif.
- 3) Pemasukan data (*Data Entry*), dilakukan untuk memasukkan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk angka ke dalam program atau software.
- 4) Pembersihan data (*Cleaning*), dilakukan untuk melakukan pengecekan kembali kepada data dari setiap sumber data atau responden untuk

melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode dan ketidaklengkapan yang kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

b. Kualitatif

Pengolahan data dalam penelitian kualitatif pada penelitian ini dilakukan dengan beberapa tahapan, antara lain adalah:

- 1) Reduksi data, melakukan penyederhanaan, penggolongan dan membuang data yang tidak sesuai dengan kebutuhan penelitian.
- 2) Penyajian data, mengumpulkan data hasil reduksi agar tersusun dalam bentuk pola hubungan sehingga semakin mudah dipahami.
- 3) Penarikan kesimpulan, tahap penarikan kesimpulan dari semua data yang telah diperoleh sebagai hasil penelitian.

2. Analisis Data

a. Kuantitatif

1) Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada kelompok data atau variabel apakah berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas yang digunakan yaitu *skewness* karena sampel lebih dari 30. Hasil *skewness* didapatkan nilai pengukuran pengetahuan sebelum pemberdayaan adalah 0,969 dan sesudah pemberdayaan adalah 0,787. Nilai pengukuran sikap sebelum pemberdayaan adalah 1,705 dan sesudah pemberdayaan adalah 1,472. Berdasarkan hal tersebut, data yang didapat berdistribusi normal sehingga uji statistik yang digunakan adalah Uji *Paired T-Test*.

2) Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Analisa data ini menyajikan nilai statistik deskriptif meliputi rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD.

3) Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD. Dalam membuktikan hipotesis didapatkan data terdistribusi normal sehingga digunakan uji *paired T-Test*. Derajat kepercayaan dalam penelitian ini adalah 95% ($\alpha=0,05$).

Pada penelitian ini didapatkan *P-Value* $< 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD.

b. Kualitatif

Analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah triangulasi sumber. Informasi diperoleh dari sumber yang berbeda yaitu delapan siswi yang mewakili siswi kelas 7, tenaga promkes dan guru pembina UKS/M tentang kebutuhan akan pembentukan kelompok perempuan pinter di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD.

H. Penyajian Data

1. Kuantitatif

Data hasil kuesioner pengetahuan dan sikap siswi tentang anemia dan konsumsi TTD pada remaja putri yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Selain itu hasil telaah dokumen yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

2. Kualitatif

Data hasil wawancara mendalam dan FGD tentang kebutuhan akan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada remaja putri yang telah diolah dan dianalisis akan disajikan dalam bentuk narasi.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

MTsN 3 Kota Pariaman adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang MTs yang beralamat di Jalan Rasul Telur No. 1, Desa Talago Sarik Padusunan, Kecamatan Pariaman Tengah, Kota Pariaman. MTsN 3 Kota Pariaman berada di bawah naungan Kementerian Agama. MTsN 3 Kota Pariaman memiliki tenaga pendidik sebanyak 34 orang dan tenaga kependidikan sebanyak 5 orang. MTsN 3 Kota Pariaman juga memiliki 18 kelas dengan jumlah siswi sebanyak 581 orang.

Siswi MTsN 3 Kota Pariaman rutin mendapat 1 dosis tablet tambah darah setiap minggunya dari pihak puskesmas. Pemberian TTD dilakukan dengan menentukan hari minum TTD bersama. Akan tetapi, kegiatan minum TTD bersama jarang dilakukan. Selain itu, media informasi kesehatan ada ditemukan di lingkungan MTsN 3 Kota Pariaman diantaranya: larangan merokok, larangan narkoba, cuci tangan pakai sabun, pemberantasan sarang nyamuk dan kesehatan gigi dan mulut. Media tentang anemia dan konsumsi TTD belum ditemukan.

2. Pemberdayaan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

Penelitian terdiri dari beberapa tahapan, salah satunya melakukan penelitian kualitatif dengan cara melakukan wawancara mendalam dan FGD dengan informan penelitian. Informan terdiri dari delapan orang informan

utama yaitu siswa dan dua orang informan kunci yaitu satu orang tenaga puskesmas dan satu orang guru. Wawancara mendalam dengan tenaga puskesmas dilakukan untuk mengetahui tentang pentingnya perilaku konsumsi TTD, upaya puskesmas terkait konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah. Wawancara mendalam dengan guru dilakukan untuk mengetahui tentang pengaruh anemia terhadap akademik siswa, perilaku konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah. Adapun FGD dengan siswa dilakukan untuk mengetahui tentang pengetahuan siswa mengenai anemia dan TTD, perilaku konsumsi TTD dan kebutuhan pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah. Hasil FGD dan wawancara mendalam dengan informan sebagai berikut:

a) Pentingnya Konsumsi TTD

Berdasarkan wawancara mendalam dengan tenaga promkes didapatkan bahwa mengkonsumsi TTD bagi siswi itu penting. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Mengkonsumsi TTD itu penting, karena setiap bulannya wanita tentunya mengalami menstruasi, sehingga mengakibatkan berkurangnya sel darah merah dalam tubuh...” (IK 1)

Selain itu, juga didapatkan bahwa menstruasi dapat mempengaruhi aktivitas siswi di sekolah. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Bagi siswa yang sudah mengalami menstruasi tentunya akan berpengaruh terhadap aktivitasnya di sekolah, seperti akan mempengaruhi konsentrasi belajarnya, kegiatan produktifnya dan lain-lain...” (IK 1)

b) Program TTD

Berdasarkan wawancara mendalam dengan tenaga promkes didapatkan bahwa program pemberian TTD telah rutin dilakukan oleh puskesmas ke sekolah. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Puskesmas memiliki program untuk mendistribusikan TTD setiap minggunya ke sekolah yang termasuk wilayah kerja puskesmas. Biasanya untuk MTsN 3 Kota Pariaman pendistribusian dilakukan setiap hari jumat atau sabtu...” (IK 1)

c) Perilaku Konsumsi TTD

Berdasarkan FGD dengan siswi didapatkan bahwa 1 siswi mengatakan kebiasaannya mengkonsumsi TTD adalah sebelum tidur 1 tablet. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Sebelum tidur 1 tablet...” (IU 5)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 1 siswi bahwa kebiasaannya mengkonsumsi TTD adalah sesudah makan 1 tablet dibarengi teh manis. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Sesudah makan 1 tablet dibarengi teh manis...” (IU 8)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 6 siswi bahwa jarang mengkonsumsi TTD. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Jarang mengkonsumsi TTD...” (IU 1, IU 2, IU 3, IU 4, IU 6, IU 7)

Hal ini di dukung oleh pernyataan dari tenaga promkes bahwa tidak melihat langsung siswi mengkonsumsi TTD. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Biasanya pihak puskesmas berkoordinasi dengan pihak sekolah, tetapi informasi dari guru kurang memuaskan, karena guru tidak melihat langsung siswi mengkonsumsi TTD tersebut karena kebanyakan siswi membawa pulang TTD tersebut. ...” (IK 1)

Hal yang sama juga dikatakan oleh guru bahwa tidak melihat langsung siswi mengkonsumsi TTD. Berikut cuplikan wawancara dengan guru:

“...Kalau yang ibuk lihat, siswi yang diberikan tablet itu, tidak langsung meminumnya di sekolah, pada umumnya mereka bawa pulang...” (IK 2)

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara mendalam dengan informan dapat disimpulkan bahwa siswi jarang mengkonsumsi TTD. Ada juga yang mengkonsumsi 1 tablet sebelum makan dan sesudah makan dengan dibarengi minum teh manis. Selain itu, guru dan tenaga promkes pun tidak melihat langsung siswi mengkonsumsi TTD.

d) Bentuk Pengawasan Perilaku Konsumsi TTD

Berdasarkan wawancara mendalam dengan tenaga promkes didapatkan bahwa belum ada bentuk pengawasan dalam mengkonsumsi TTD di sekolah. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Belum ada, mungkin itu bisa dijadikan program kedepannya. untuk mengawasi perilaku konsumsi TTD tadi. ...” (IK 1)

Hal ini di dukung oleh informasi yang disampaikan guru bahwa belum ada bentuk pengawasan dalam mengkonsumsi TTD di sekolah. Berikut cuplikan wawancara dengan guru:

“...Pengawasan dari sekolah belum ada, mungkin itu tugas dari pihak puskesmas kedepannya...” (IK 2)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan kunci dapat disimpulkan bahwa belum ada bentuk pengawasan dalam mengkonsumsi TTD di sekolah.

e) Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

1) Kebutuhan Pembentukan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

Berdasarkan FGD dengan siswi didapatkan bahwa 6 siswi setuju jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah untuk menghindari anemia. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Setuju, untuk menghindari anemia...”(IU 1, IU 3, IU 5, IU 6, IU 7, IU 8)

Hal ini di dukung oleh guru bahwa setuju jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya konsumsi TTD. Berikut cuplikan wawancara dengan guru:

“...Boleh juga kalau dibentuk, supaya bertambah pengetahuan siswi bahwa konsumsi TTD itu penting...” (IK 2)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 1 siswi bahwa setuju jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah untuk menambah darah penderita anemia. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Setuju, untuk menambah darah penderita anemia...”(IU 2)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 1 siswi bahwa setuju jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah untuk menghindari penyakit lain selain anemia. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Setuju, untuk menghindari penyakit yang lain selain anemia...” (IU 4)

Hal yang berbeda dikatakan oleh tenaga promkes bahwa setuju jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah untuk membantu puskesmas dan sekolah mengawasi perilaku konsumsi TTD. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Hmm, bagus juga kedengarannya, kelompok itu sepertinya bisa membantu pihak puskesmas dan sekolah dalam mengawasi perilaku siswi dalam mengkonsumsi TTD...” (IK 1)

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara mendalam dengan informan dapat disimpulkan bahwa setuju jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah, dengan tujuan untuk menghindari anemia, menambah pengetahuan tentang pentingnya konsumsi TTD, menambah darah penderita anemia, menghindari penyakit lain selain anemia dan membantu puskesmas dan sekolah mengawasi perilaku konsumsi TTD.

2) Kriteria Anggota Kelompok Perempuan Pintar di Sekolah

Berdasarkan FGD dengan siswi didapatkan bahwa 3 siswi mengatakan kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pintar di sekolah adalah aktif di kelas. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Siswi yang aktif di kelas...” (IU 5, IU 6, IU 7)

Hal ini di dukung oleh guru bahwa kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pintar di sekolah adalah berprestasi dan aktif. Berikut cuplikan wawancara dengan guru:

“...Siswi yang berprestasi ibuk rasa cocok, siswi aktif organisasi cocok juga...” (IK 2)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 2 siswi bahwa kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok adalah memiliki pengetahuan lebih dalam. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Memiliki pengetahuan lebih dalam...” (IU 1, IU 3)

Hal ini di dukung oleh tenaga promkes bahwa kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pintar di sekolah adalah kemampuan sosial, komunikasi dan pengetahuan yang bagus. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Kira-kira yang memiliki kemampuan social yang bagus, cara komunikasi dia ke teman-temannya, tetapi sebelum itu kelompok harus memiliki pengetahuan yang bagus terlebih dahulu...” (IK 1)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 1 siswi bahwa kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pintar di sekolah adalah penderita anemia. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Siswi yang menderita anemia...” (IU 4)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 2 siswi bahwa kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pintar di sekolah adalah berani.

“...Siswi yang berani...” (IU 2, IU 8)

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara mendalam dengan informan dapat disimpulkan bahwa kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pintar di sekolah adalah berani, aktif,

berprestasi, kemampuan sosial, komunikasi, pengetahuan yang bagus dan penderita anemia.

3) Kegiatan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

Berdasarkan FGD dengan siswi didapatkan bahwa 3 siswi mengatakan kegiatan yang bagus untuk dilakukan adalah kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan...” (IU 2, IU 4, IU 8)

Selain itu, juga didapatkan bahwa materi yang akan disampaikan dalam kegiatan pemberdayaan adalah anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Kegiatan memberikan informasi seputar anemia dan konsumsi TTD lebih dalam...” (IU 5, IU 6, IU 7)

Hal yang berbeda dikatakan oleh 2 siswi mengatakan kegiatan yang bagus untuk dilakukan adalah kegiatan agar siswi mau mengkonsumsi TTD. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Kegiatan agar siswi mau mengkonsumsi TTD...” (IU 1, IU 3)

Hal yang berbeda juga disampaikan oleh tenaga promkes bahwa kegiatan yang bagus untuk dilakukan adalah kegiatan pemberian edukasi, membuat media edukasi dan kemampuan menjadi penyuluh serta kewajiban untuk mengawasi perilaku konsumsi TTD. Berikut cuplikan wawancara dengan tenaga promkes:

“...Hmm, pemberian edukasi tentunya harus diberikan, lalu mungkin bisa diajarkan bagaimana membuat media edukasi, diajarkan juga kemampuan menjadi penyuluh. Juga dilimpahkan tugas untuk mengawasi perilaku konsumsi TTD tadi...” (IK 1)

Hal ini di dukung oleh guru bahwa kegiatan yang bagus untuk dilakukan adalah pemberian edukasi, keterampilan menjadi educator dan mengajak teman. Berikut cuplikan wawancara dengan guru:

“...Pemberian edukasi, keterampilan menjadi edukator, keterampilan mengajak teman...” (IK 2)

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara mendalam dengan informan dapat disimpulkan bahwa kegiatan yang bagus untuk dilakukan adalah pemberian informasi dengan materi tentang anemia dan konsumsi tablet tambah darah, membuat media edukasi, kemampuan menjadi penyuluh atau edukator, kemampuan mengajak teman serta kewajiban untuk mengawasi perilaku konsumsi TTD.

4) Harapan untuk Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

Berdasarkan FGD dengan siswi didapatkan bahwa 2 siswi berharap jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah dapat mengajak siswi untuk mau mengkonsumsi TTD. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Dapat mengajak siswi untuk mau mengkonsumsi TTD...” (IU 5, IU 6)

Hal ini di dukung oleh 2 siswi jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah diharapkan mampu menyampaikan

informasi terkait anemia dan TTD. Berikut cuplikan FGD dengan siswi:

“...Mampu menyampaikan informasi terkait anemia dan TTD...”(IU 1, IU 2, IU 3, IU 7, IU 8)

Berdasarkan hasil FGD dengan siswi dapat disimpulkan bahwa jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah diharapkan mampu menyampaikan informasi terkait anemia dan TTD serta mengajak siswi untuk mau mengonsumsi TTD.

Berdasarkan hasil FGD dan wawancara mendalam dengan informan didapatkan bahwa mengonsumsi TTD itu penting, karena berpengaruh terhadap aktivitas siswi di sekolah. Oleh karena itu, puskesmas mendistribusikan TTD setiap minggunya ke sekolah. Akan tetapi, siswi jarang mengonsumsi TTD. Selain itu, guru dan tenaga promkes tidak melihat langsung siswi mengonsumsi TTD. Ada juga siswi yang mengonsumsi dengan cara yang salah.

Hal tersebut terjadi karena belum ada bentuk pengawasan dalam mengonsumsi TTD di sekolah. Oleh karena itu, dibentuklah kelompok perempuan pintar di sekolah, dengan tujuan untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya konsumsi TTD dan membantu puskesmas dan sekolah mengawasi perilaku konsumsi TTD.

Kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pintar di sekolah adalah berprestasi ditandai memiliki kemampuan akademik yang bagus. Kegiatan yang akan diberikan kepada kelompok perempuan pintar di sekolah berupa pemberian edukasi tentang anemia dan tablet

tambah darah, membuat media edukasi dan kemampuan menjadi penyuluh serta kegiatan untuk mengawasi perilaku konsumsi TTD.

3. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2. Distribusi siswi berdasarkan umur di MTsN 3 Kota Pariaman tahun 2022

| Karakteristik | | Frekuensi | Persentase |
|----------------------|----|------------------|-------------------|
| Umur (Tahun) | 12 | 44 | 48,9 |
| | 13 | 44 | 48,9 |
| | 14 | 2 | 2,2 |
| Jumlah | | 90 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 diperoleh informasi bahwa responden paling banyak berumur 12 tahun sebesar 48,9% (44) dan responden paling sedikit berumur 14 tahun sebesar 2,2% (2).

b. Rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

Tabel 3. Rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

| Pengetahuan | Frekuensi | Rata-rata |
|----------------------|------------------|------------------|
| Sebelum pemberdayaan | 90 | 11,20 |
| Sesudah Pemberdayaan | 90 | 13,28 |

Berdasarkan tabel 3 diperoleh informasi bahwa rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 11,20. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan siswi

sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 13,28. Terdapat selisih rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 2,08.

Tabel 4. Distribusi frekuensi jawaban siswi dilihat dari aspek pertanyaan pengetahuan

| No | Pertanyaan | <i>Pre-Test</i> | | <i>Post-Test</i> | |
|----|---|-----------------|-------|------------------|-------|
| | | Benar | Salah | Benar | Salah |
| 1 | Apa yang anda ketahui tentang anemia | 80 | 10 | 90 | 0 |
| 2 | Apa penyebab anemia | 78 | 12 | 90 | 0 |
| 3 | Apa dampak dari anemia | 78 | 12 | 88 | 2 |
| 4 | Apa penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia | 79 | 11 | 87 | 3 |
| 5 | Apa bentuk upaya pencegahan anemia | 90 | 0 | 90 | 0 |
| 6 | Apa yang anda ketahui tentang TTD | 55 | 35 | 75 | 15 |
| 7 | Apa fungsi TTD | 83 | 7 | 84 | 6 |
| 8 | Kapan sebaiknya TTD di minum | 83 | 7 | 86 | 4 |
| 9 | Apa efek samping setelah mengkonsumsi TTD | 57 | 33 | 76 | 14 |
| 10 | Siapa yang perlu mengkonsumsi TTD | 90 | 0 | 90 | 0 |
| 11 | TTD baik di konsumsi oleh remaja putri karena | 41 | 49 | 64 | 26 |
| 12 | Berapa kebutuhan zat besi yang diperlukan remaja putri | 37 | 53 | 60 | 30 |
| 13 | Berapa jumlah TTD yang bisadiminum remaja putri | 46 | 44 | 64 | 26 |
| 14 | Berapa jumlah TTD yang dianjurkan remaja putri konsumsi saat haid | 51 | 39 | 66 | 24 |
| 15 | Bagaimana cara konsumsi TTD yang baik | 60 | 30 | 85 | 5 |

Berdasarkan tabel 4 diketahui siswi memiliki pengetahuan yang kurang tentang kenapa remaja putri sebaiknya mengkonsumsi TTD,

jumlah kebutuhan zat besi bagi remaja putri dan jumlah TTD yang dapat dikonsumsi.

- c. Rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

Tabel 5. Rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

| Sikap | Frekuensi | Rata-rata |
|----------------------|-----------|-----------|
| Sebelum pemberdayaan | 90 | 35,33 |
| Sesudah Pemberdayaan | 90 | 41,23 |

Berdasarkan tabel 5 diperoleh informasi bahwa rata-rata nilai sikap siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah sebesar 35,33. Sedangkan rata-rata nilai sikap siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah sebesar 41,23. Terdapat selisih rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah sebesar 5,90.

Tabel 6. Distribusi frekuensi jawaban kelompok perempuan pintar di sekolah dilihat dari aspek pernyataan sikap

| No | Pertanyaan | Pre-Test | Post-Test |
|----|---|----------|-----------|
| 1 | Anemia terjadi karena kelebihan zat besi dalam tubuh | 321 | 374 |
| 2 | Timbul rasa kekhawatiran bila terkena anemia | 357 | 380 |
| 3 | Konsentrasi belajar terganggu jika mempunyai penyakit anemia | 347 | 375 |
| 4 | Remaja putri belum perlu mengkonsumsi TTD | 268 | 349 |
| 5 | Meminum TTD secara suka rela | 319 | 372 |
| 6 | Takut mengkonsumsi TTD karena efek sampingnya mual dan muntah | 317 | 373 |
| 7 | Minum TTD sesudah makan atau sebelum tidur | 309 | 376 |
| 8 | TTD dapat membuat badan terasa | 285 | 372 |

| | | | |
|----|---|-----|-----|
| | segar setelah meminumnya | | |
| 9 | Rutin mengkonsumsi TTD setiap minggu | 277 | 350 |
| 10 | Membiarkan teman sebaya membuang TTD ke tempat sampah | 380 | 390 |

Berdasarkan tabel 6 diketahui kelompok perempuan pintar di sekolah memiliki sikap yang kurang mendukung tentang kebutuhan mengkonsumsi TTD bagi remaja putri dan perilaku konsumsi TTD.

4. Analisis Bivariat

Uji normalitas yang digunakan yaitu *skewness* karena sampel lebih dari 30. Hasil *skewness* didapatkan nilai pengukuran pengetahuan sebelum pemberdayaan adalah 0,969 dan sesudah pemberdayaan adalah 0,787. Nilai pengukuran sikap sebelum pemberdayaan adalah 1,705 dan sesudah pemberdayaan adalah 1,472. Berdasarkan hal tersebut, data yang didapat berdistribusi normal sehingga uji statistik yang digunakan adalah Uji *Paired T-Test*.

a. Perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

Tabel 7. Perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

| Pengetahuan | Frekuensi | Rata-rata | <i>P-Value</i> |
|----------------------|-----------|-----------|----------------|
| Sebelum pemberdayaan | 90 | 11,20 | 0,0001 |
| Sesudah Pemberdayaan | 90 | 13,28 | |

Berdasarkan tabel 7 diperoleh informasi bahwa rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pintar

di sekolah sebesar 11,20. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 13,28. Hasil Uji statistik menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0,0001 ($\alpha = 0,05$), yang berarti ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah.

- b. Perbedaan rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

Tabel 8. Perbedaan rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

| Sikap | Frekuensi | Rata-rata | <i>P-Value</i> |
|----------------------|------------------|------------------|-----------------------|
| Sebelum pemberdayaan | 90 | 35,33 | 0,0001 |
| Sesudah Pemberdayaan | 90 | 41,23 | |

Berdasarkan tabel 8 diperoleh informasi bahwa rata-rata nilai sikap siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 35,33. Sedangkan rata-rata nilai sikap siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 41,23. Hasil Uji statistik menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0,0001 ($\alpha = 0,05$), yang berarti ada perbedaan rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah.

5. Tindakan Konsumsi TTD

Tabel 9. Tindakan konsumsi TTD siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

| Tindakan | Frekuensi |
|----------------------|------------------|
| Sebelum pemberdayaan | 9 |
| Sesudah Pemberdayaan | 39 |

Berdasarkan tabel 9 diperoleh informasi bahwa siswi yang mengkonsumsi TTD sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebanyak 9 orang. Sedangkan siswi yang mengkonsumsi TTD sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebanyak 39 orang.

B. Pembahasan

1. Pemberdayaan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

Kelompok perempuan pinter di sekolah dibentuk melalui beberapa tahapan. Tahapan pertama dilakukan analisis kebutuhan akan pembentukan kelompok dengan melakukan wawancara mendalam dan FGD. Setelah itu dilakukan pemberdayaan kepada kelompok perempuan pinter di sekolah. Selanjutnya ditetapkan anggota kelompok perempuan pinter di sekolah sesuai dengan kriteria tertentu. Kegiatan pemberdayaan diawali pemberian pendidikan kesehatan tentang anemia dan konsumsi TTD. Selanjutnya pemberian materi tentang komunikasi publik, kemudian dilakukan *role play* sebagai penyuluh. Setelah itu, pemberian keterampilan membuat SAP dan media informasi kesehatan yaitu pamflet. Tahap selanjutnya kelompok perempuan pinter di sekolah memberikan penyuluhan kesehatan tentang

anemia dan konsumsi tablet tambah serta melakukan pengecekan kartu konsumsi TTD bersama peneliti dan guru. Kemudian, juga ada gerakan serentak minum TTD di setiap kelas 7.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandini (2020) yang menyatakan ada korelasi peran pengawas minum obat oleh tenaga kesehatan terhadap kepatuhan pasien TBC pada puskesmas perawang dengan nilai *P-Value*=0,0001.⁽²⁹⁾ Berdasarkan penelitian Nuriyah, dkk (2020) menerangkan bahwa adanya pemantauan dan pendampingan konsumsi TTD, peserta didik lebih disiplin dalam mengkonsumsinya.⁽³⁰⁾

Pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah merupakan suatu upaya atau proses guna menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan siswi untuk menciptakan perilaku konsumsi TTD. Dalam mewujudkan kesadaran siswi untuk menerapkan perilaku konsumsi TTD tidaklah mudah, untuk itu dalam pelaksanaannya harus mengetahui kelebihan dan kekurangan yang ada dengan mengedepankan kemandirian siswi.⁽²⁶⁾

Menurut asumsi penelitian, kelompok perempuan pintar di sekolah dibentuk untuk meminimalisir masalah tentang perilaku konsumsi TTD, dimana didapatkan bahwa perilaku konsumsi TTD masih relatif rendah. Hal ini juga didasari oleh pengetahuan yang rendah diikuti sikap yang rendah sehingga tidak terciptanya perilaku yang diharapkan. Pemberian pendidikan kesehatan dan keterampilan membuat media diberikan kepada kelompok

perempuan pinter di sekolah agar mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan siswi dalam mengkonsumsi TTD.

2. Analisis Univariat

a. Rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 11,20. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 13,28. Terdapat selisih rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 2,08.

Berdasarkan pertanyaan kuesioner pengetahuan sebelum diberikan pemberdayaan yang berjumlah 15 butir pertanyaan dengan skala penilaian 0-1, pertanyaan dengan rata-rata paling rendah adalah pertanyaan kuesioner nomor 11, 12, dan 13. Pertanyaan nomor 11 tentang kenapa remaja putri sebaiknya mengkonsumsi TTD dengan nilai rata-rata 2,73. Pertanyaan nomor 12 tentang jumlah kebutuhan zat besi bagi remaja putri dengan nilai rata-rata 2,47. Pertanyaan nomor 13 tentang jumlah TTD yang bisa dikonsumsi dengan nilai rata-rata 3,07.

Rendahnya pengetahuan siswi pada pertanyaan tentang jumlah zat besi yang bisa di konsumsi dikarenakan siswi belum mengetahui kenapa remaja putri sebaiknya mengkonsumsi TTD dan jumlah kebutuhan zat besi bagi remaja putri. Hal ini dikarenakan siswi jarang mendapatkan

informasi tentang anemia dan TTD serta di dukung kurangnya media informasi kesehatan terkait, baik yang terdapat pada lingkungan sekolah juga yang diberikan eksklusif pada siswi.

Berdasarkan hasil penelitian, pertanyaan kuesioner pengetahuan sesudah diberikan pemberdayaan menunjukkan terjadinya peningkatan. Pertanyaan nomor 11 tentang kenapa remaja putri sebaiknya mengkonsumsi TTD dengan nilai rata-rata 4,27. Pertanyaan nomor 12 tentang jumlah kebutuhan zat besi bagi remaja putri dengan nilai rata-rata 4,00. Pertanyaan nomor 13 tentang jumlah TTD yang bisa dikonsumsi dengan nilai rata-rata 4,27.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fujiyanti (2019) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan reproduksi remaja terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah dengan nilai $P\text{-Value}=0,0001$.⁽³¹⁾ Berdasarkan penelitian Aulia (2019) menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan rata-rata pengetahuan ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan informasi sehingga mengalami peningkatan sebesar 7,4.⁽³²⁾

Pengetahuan merupakan sebuah hasil setelah siswi menggunakan inderanya terhadap edukasi anemia dan TTD. Sebagian besar pengetahuan dihasilkan melalui indera penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan anemia dan TTD adalah domain yang krusial untuk menghasilkan perilaku konsumsi TTD pada siswi.⁽²⁴⁾

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan siswi pada pertanyaan kenapa remaja putri sebaiknya mengkonsumsi TTD, jumlah kebutuhan zat besi bagi remaja putri dan jumlah zat besi yang bisa di konsumsi dikarenakan siswi sudah memiliki pengetahuan tentang anemia dan konsumsi TTD. Pemberian penyuluhan tentang anemia dan konsumsi TTD sesuai dengan kebutuhan siswi. Selain itu penggunaan media membantu dalam pemberian dan penerimaan informasi, sehingga siswi mudah memahami informasi yang disampaikan. Hal ini terbukti dengan adanya peningkatan rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pemberdayaan.

- b. Rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata nilai sikap siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 35,33. Sedangkan rata-rata nilai sikap siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 41,23. Terdapat selisih rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 5,90.

Berdasarkan pernyataan kuesioner sikap sebelum diberikan pemberdayaan yang berjumlah 10 butir pernyataan dengan skala penilaian 5-1 untuk pernyataan positif dan skala penilaian 1-5 untuk pernyataan negatif., pernyataan dengan rata-rata paling rendah adalah pernyataan kuesioner nomor 4 dan 9. Pernyataan nomor 4 tentang

kebutuhan mengkonsumsi TTD bagi remaja putri dengan nilai rata-rata 26,80. Pernyataan nomor 9 tentang perilaku konsumsi TTD dengan nilai rata-rata 27,70.

Rendahnya sikap siswi pada pernyataan kebutuhan mengkonsumsi TTD bagi remaja putri dikarenakan rendahnya pengetahuan tentang jumlah kebutuhan zat besi bagi remaja putri, sehingga kesadaran untuk bersikap positif terhadap pemenuhan kebutuhan zat besi dengan mengkonsumsi TTD bagi remaja putri masih relatif rendah. Selain itu, rendahnya sikap siswi pada pernyataan kuesioner tentang perilaku konsumsi TTD dikarenakan rendahnya pengetahuan tentang jumlah zat besi yang bisa di konsumsi, sehingga kesadaran untuk bersikap positif terhadap perilaku konsumsi TTD masih relatif rendah.

Berdasarkan hasil penelitian, pernyataan kuesioner sikap sesudah diberikan pemberdayaan menunjukkan terjadinya peningkatan. Pernyataan nomor 4 tentang kebutuhan mengkonsumsi TTD bagi remaja putri dengan nilai rata-rata 34,90. Pernyataan nomor 9 tentang perilaku konsumsi TTD dengan nilai rata-rata 35,00.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Hidayati (2019) menyebutkan bahwa terdapat perbedaan sikap siswa sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai $P\text{-Value}=0,0001$.⁽³³⁾ Berdasarkan penelitian Admin (2019) menyatakan bahwa ada perbedaan sikap ibu hamil sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang

mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas 1 Ulu Palembang dengan nilai *P-Value*=0,0001.⁽³⁴⁾

Sikap adalah reaksi tertutup terhadap suatu rangsangan atau objek. Sikap memberikan arti adanya kesesuaian reaksi terhadap rangsangan tertentu. Sikap belum dianggap suatu tindakan atau kegiatan tetapi dapat dikategorikan ke dalam predisposisi tindakan suatu perilaku.⁽²⁴⁾

Menurut asumsi peneliti, peningkatan sikap siswi pada pernyataan tentang kebutuhan mengonsumsi TTD bagi remaja putri dan perilaku konsumsi TTD dikarenakan adanya pemberian penyuluhan dengan menggunakan cara berkomunikasi dan pendekatan yang baik, sehingga menjadi landasan kognitif yang baru bagi siswi untuk membentuk sikap. Selain itu, tersedia media informasi kesehatan di lingkungan sekolah sehingga mampu memberikan daya tarik kepada siswi untuk meningkatkan pengetahuannya, diikuti dengan adanya kemauan dan kemampuan siswi untuk bersikap positif terhadap perilaku konsumsi TTD. Hal ini terbukti dari pernyataan kuesioner yang mana sebelumnya sikap positif siswi terhadap perilaku konsumsi TTD masih rendah dan setelahnya mampu meningkatkan sikap siswi terhadap perilaku konsumsi TTD.

3. Analisis Bivariat

- a. Perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 11,20. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 13,28. Hasil Uji statistik menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0,0001 ($\alpha = 0,05$), yang berarti ada perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Juhrotun Nisa, dkk (2020) yang menyatakan bahwa ada perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah pemberdayaan siswi PMR sebagai kader anti anemia dengan peningkatan pengetahuan siswi.(35) Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuni Podungge, dkk (2022) yang menyatakan adanya peningkatan pengetahuan remaja tentang anemia sesudah pemberdayaan kader.(36)

Pengetahuan merupakan perolehan dari tahu, pengetahuan terjadi sesudah individu memakai alat inderanya terhadap suatu objek.⁽²⁴⁾ Adapun faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah informasi. Pada penelitian ini, dipilih siswi kelas 7 yang memiliki kriteria tertentu. Setelahnya, mereka diberdayakan sehingga mampu menjadi

perpanjangan tangan terhadap pengetahuan konsumsi TTD pada siswi kelas 7 lainnya. Dimana siswi tersebut berada pada masa awal menstruasi dan jarang terpapar informasi tentang anemia dan konsumsi TTD, sehingga siswi tidak mengetahui tindakan yang seharusnya dilakukan pada awal menstruasi agar terhindar dari penyakit anemia. Maka untuk memberikan informasi pencegahan anemia dengan mengkonsumsi TTD kepada siswi, peneliti melakukan pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah.

Pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah adalah suatu upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan dan kemampuan siswi dalam meningkatkan perilaku konsumsi TTD. Dalam mewujudkan kesadaran siswi untuk menerapkan perilaku konsumsi TTD tidaklah mudah, untuk itu dalam pelaksanaannya harus mengetahui kelebihan dan kekurangan yang ada dengan mengedepankan kemandirian siswi.⁽²⁶⁾

Pemberdayaan dimaksudkan untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok perempuan pintar di sekolah sehingga memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia dan konsumsi TTD serta mampu dijadikan perpanjangan tangan terhadap pengetahuan konsumsi TTD. Dalam pemberian penyuluhan kesehatan kepada siswi juga dibantu dengan menggunakan media yang dibuat oleh kelompok perempuan pintar di sekolah. Pengetahuan yang terdapat pada seseorang diterima melalui indera. Indera yang paling banyak menyampaikan

pengetahuan kedalam otak adalah indera penglihatan, kurang lebih 75% sampai 87%. Sedangkan 13% sampai dengan 25% lainnya tersampaikan melalui indra lainnya.⁽²⁴⁾ Oleh karena itu, bisa disimpulkan bahwa penggunaan media visual lebih mempermudah cara penyampaian dan penerimaan informasi.

Menurut asumsi peneliti, penyuluhan dengan menggunakan media merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menambah pengetahuan siswi secara efektif. Selain itu pemberian penyuluhan disesuaikan dengan kebutuhan siswi dan diberikan oleh teman sebaya sendiri, sehingga lebih mudah dalam memahami informasi yang diberikan. Terbukti dengan hasil analisis data adanya perbedaan rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah.

- b. Perbedaan rata-rata nilai sikap siswi MTsN 3 Kota Pariaman sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata nilai sikap siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah sebesar 35,33. Sedangkan rata-rata nilai sikap siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah sebesar 41,23. Hasil Uji statistik menunjukkan nilai *P-Value* sebesar 0,0001 ($\alpha = 0,05$), yang berarti ada perbedaan rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Sukmawati (2017) menyatakan bahwa semua ibu hamil memiliki sikap yang positif setelah diberikan edukasi tentang IMD.(37) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2019) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui Peer Group terhadap sikap remaja putri tentang SADARI dengan nilai $P\text{-Value}=0,000$.(38)

Sikap adalah respon yang masih tertutup terhadap suatu objek atau stimulus. Proses terbentuknya sikap dimulai dari suatu stimulus. Dalam penelitian ini stimulus yang diberikan berupa pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah terkait perilaku konsumsi TTD. Perubahan sikap didahului dengan perubahan pengetahuan yang didapatkan dari edukasi anemia dan konsumsi TTD yang diberikan kelompok perempuan pinter di sekolah kepada siswi.

Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi seseorang itu dalam bersikap, dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan terwujud sikap yang baik pula, begitu pula sebaliknya.⁽²⁴⁾ Menurut asumsi peneliti, terjadinya peningkatan sikap siswi disebabkan karena adanya peningkatan pengetahuan serta adanya kemauan dan kemampuan siswi untuk bersikap. Pemberian edukasi oleh kelompok perempuan pinter di sekolah pada siswi dapat memberikan pemahaman untuk bersikap positif terhadap perilaku konsumsi TTD. Hal ini terbukti dengan adanya perbedaan sikap siswi sebelum dan sesudah diberikan pemberdayaan.

4. Tindakan Konsumsi TTD

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa siswi yang mengkonsumsi TTD sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebanyak 9 orang. Sedangkan siswi yang mengkonsumsi TTD sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebanyak 39 orang. Setelah diberikan penyuluhan oleh kelompok perempuan pinter di sekolah, terjadi peningkatan pengetahuan siswi lalu tumbuh sikap yang positif sehingga timbul kemauan dan kemampuan untuk mengkonsumsi TTD.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pambudi (2017) menyebutkan bahwa ada pengaruh pengetahuan dan sikap warga tentang pengelolaan sampah terhadap perilaku warga dalam mengelola sampah rumah tangga.(39) Berdasarkan penelitian Yuke Andani, dkk (2020) menyatakan bahwa ada hubungan bermakna pengetahuan dan sikap terhadap perilaku konsumsi TTD.(40)

Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Terdapat beberapa proses adopsi perilaku yang berurutan dan disingkat menjadi AIETA yang artinya *awareness, interest, evaluation, trial* dan *adoption*. *Awareness* yaitu seseorang menyadari atau mengetahui adanya stimulus pada objek terlebih dahulu, *interest* yaitu seseorang mulai tertarik pada stimulus, *evaluation* yaitu menimbang baik dan tidaknya suatu stimulus bagi dirinya, *trial* yaitu seseorang yang mulai mencoba perilaku baru dan

adoption yaitu seseorang telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.⁽²⁴⁾

Menurut asumsi peneliti, peningkatan jumlah siswi yang mengkonsumsi TTD karena adanya gerakan serentak minum TTD di sekolah yang dipantau dan diawasi oleh kelompok perempuan pinter di sekolah, peneliti dan guru. Adanya perbedaan perilaku siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan disebabkan karena adanya peningkatan pengetahuan siswi lalu diikuti kesadaran untuk bersikap positif sehingga timbullah kemauan dan kemampuan untuk mengkonsumsi TTD. Selain itu juga ada pengaruh lingkungan sekitar yang mendukung serta adanya pemantauan dan pengawasan terhadap tindakan konsumsi TTD. Terbukti dengan adanya perbedaan tindakan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian memiliki beberapa keterbatasan dimana tidak dilakukan evaluasi terhadap kegiatan pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sehingga tidak dapat diketahuinya tindak lanjut dari penelitian ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah bertujuan untuk menambah pengetahuan tentang pentingnya konsumsi TTD dan membantu puskesmas dan sekolah mengawasi perilaku konsumsi TTD. Kriteria yang cocok untuk menjadi anggota kelompok perempuan pinter di sekolah adalah berprestasi ditandai memiliki kemampuan akademik yang bagus. Kegiatan yang akan diberikan kepada kelompok perempuan pinter di sekolah berupa pemberian edukasi, membuat media edukasi dan kemampuan menjadi penyuluh serta kegiatan untuk mengawasi perilaku konsumsi TTD
2. Rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 11,20. Sedangkan rata-rata nilai pengetahuan siswi sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 13,28. Selisih rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 2,08. Ada peningkatan rata-rata nilai pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah dengan *P-Value*=0,0001.
3. Rata-rata nilai sikap siswi sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 35,33. Sedangkan rata-rata nilai sikap siswi

sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 41,23. Selisih rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebesar 4,00. Ada peningkatan rata-rata nilai sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah dengan $P\text{-Value}=0,0001$.

4. Tindakan siswi yang mengkonsumsi TTD sebelum pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebanyak 9 orang. Sedangkan siswi yang mengkonsumsi TTD sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pinter di sekolah sebanyak 39 orang.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, beberapa saran dari peneliti adalah sebagai berikut :

1. Bagi MTsN 3 Kota Pariaman

Diharapkan sekolah dapat menjadikan kelompok perempuan pinter di sekolah sebagai organisasi kesiswaan guna menyebarkan informasi kesehatan tentang anemia dan konsumsi TTD secara berkala serta guna mengawasi dan memantau perilaku konsumsi TTD siswi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Diharapkan ada kegiatan evaluasi secara berkala terhadap kelompok perempuan pinter di sekolah.
- b. Diharapkan edukasi lain tentang kesehatan dapat memanfaatkan kelompok perempuan pinter di sekolah.

3. Bagi siswi

- a. Diharapkan siswi mampu menjadi pionir dalam meningkatkan perilaku konsumsi tablet tambah darah.
- b. Diharapkan kegiatan kelompok perempuan pintar di sekolah terlaksana secara kontinu pasca penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nuraini, Ngadiarti I, Moviana Y. Bahan Ajar Gizi Dietetik Penyakit Infeksi. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.
2. Nurbaiti. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi Tahun 2018. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2019;19(1):84.
3. WHO. Anaemia in women and children. 2021.
4. Dianti YK. Pengaruh Pemberian Tablet Tambah Darah dan Vitamin A terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Mahasiswi Asrama Program Studi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang Tahun 2019. 2019;
5. Septiani PE. Pencegahan Anemia melalui “Student Friendly.” *Din J Pengabdian Kpd Masy*. 2019;3(1):105–11.
6. Julaecha J. Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *J Abdimas Kesehatan*. 2020;2(2):109.
7. Panyuluh DC, P PN, Riyanti E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penyebab Anemia Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Kendal. *J Kesehat Masy*. 2018;6(2):156–62.
8. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Balitbangkes; 2019.
9. Savitri MK, Tupitu ND, Iswah SA, Safitri A. Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri: a Systematic Review. Vol. 2, *Jurnal Kesehatan Tambusai*. 2021. p. 43–9.
10. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018. Laporan Riskesdas Nasional 2018. 2018. 493 p.
11. Hanriani D. Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Tablet Puskesmas Naras Kota Pariaman Tahun 2020. 2020;
12. Permatasari T. Pengaruh Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) terhadap Perbaikan Status Besi pada Remaja Putri di Kota Bogor. *IPB*; 2017.
13. Quraini DF, Ningtyias FW, Rohmawati N. Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Promkes*. 2020;154–62.
14. Nuradhiani A, Briawan D, Dwiriani CM. Dukungan guru meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Bogor. *J Gizi dan Pangan*. 2018;153–60.
15. Adriani M. Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup; 2012.
16. Kementerian Kesehatan. Pedoman Umum Program PIS-PK. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
17. Sudargo T, Kusmawati NA, Hidayati NL. Defisiensi Yodium, Zat Besi Dan Kecerdasan. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press; 2018.
18. Proverawati A, Wati EK. Ilmu Gizi untuk Keperawatan & Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
19. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan

- Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat; 2016.
20. R SN. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Kota Depok Tahun 2011. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat; 2012.
 21. Aulia. Serangan Penyakit-penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi. Yogyakarta: Buku Biru; 2012.
 22. Kementerian Kesehatan RI. Surat Edaran Kementerian Kesehatan RI nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta; 2014.
 23. Fikawati S. Gizi Anak dan Remaja. Depok: Rajawali Pers; 2017.
 24. Notoadmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Revisi. Jakarta: Rineka Cipta; 2014.
 25. Swarjana I. Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi). M B, editor. Andi Offset; 2015.
 26. Waryana. Promosi Kesehatan, Penyuluhan, dan Pemberdayaan Masyarakat. Yogyakarta; 2016.
 27. Huraerah A. Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat: Model dan Strategi Pembangunan Berbasis Kerakyatan. Bandung: Humaniora; 2011.
 28. Notoadmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 29. Wulandini P, Saputra R, Sartika W, ... Hubungan peran pengawasan petugas kesehatan terhadap kepatuhan konsumsi obat pasien TBC Di wilayah kerja puskesmas Perawang Kec. Tualang Kabupaten Siak. *J Kesehat* 2020;3(3):155–60.
 30. Nuriyah, Asyikin A, Wardani HA. Pemberdayaan Siswa dalam Upaya Peningkatan Prestasi Belajar Melalui Edukasi Pentingnya Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Di SMP Negeri 3 Kota Makassar. *J Pengabdian Kefarmasian.* 2020;1(2):12–4.
 31. Fujiyanti M, Siti W RA. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah pada Remaja Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah Putri. *Wellness Heal Mag.* 2019;1(February):41–7.
 32. Aulia DLN. Pengaruh Pemberian Informasi Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi. *J Kebidanan Malahayati.* 2019;5(1):61–8.
 33. Hidayati IR, Pujiana D, Fadillah M. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Bahaya Merokok Kelas XI Sma Yayasan Wanita Kereta Api Palembang Tahun 2019. *12(2):125–35.*
 34. Admin, Rohani, Widya Septiani. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Terhadap Perubahan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Di Puskesmas 1 Ulu Palembang Tahun 2018. *J Kesehat dan Pembang.* 2019;9(18):97–105.
 35. Nisa J, Chikmah AM, Andari ID, Muslich AF, Amalia EZ. Pemberdayaan Siswa PMR Sebagai Kader Anti Anemia dalam Upaya Pencegahan Anemia Prakonsepsi. *J ABDINUS J Pengabdian Nusant.* 2020;4(1):154–60.

36. Podungge Y, Mile SYW, Kebidanan J, Kesehatan P, Gorontalo K, Korespondensi P. Pemberdayaan Kader dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia. 2022;4(2):199–207.
37. Sukmawati. Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Inisiasi Menyusu Dini di Wilayah Kerja Puskesmas Parangloe Kab. Gowa. Vol. 135. Universitas Hasanudin; 2017.
38. Fauziah, Lestari S. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Peer Group Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi. *J Keperawatan*. 2019;1(3):55–62.
39. Pambudi YS, Sudaryantiningsih C. Analisis Pengaruh Pengetahuan Dan Sikap Tentang Pengelolaan Sampah Terhadap Perilaku Warga Dalam Mengelola Sampah Rumah Tangga Di Kelurahan Sewu, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta. *J Kesehat Kusuma Husada*. 2017;101–8.
40. Andani Y, Esmianti F, Haryani S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di SMPN 1 Kepahiang. *J Kebidanan*. 2020;5(2):55–62.

LAMPIRAN

Lampiran 1



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Simpang Persekutuan Kopo Manggala Pratung 25146 Tanjung Pinang (0751) 7038124
Koridor Korpriwarta (0751) 7031848, Pusat Regenerasi Sakti (0751) 20445, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7031817-3666
Binaan Cak (0751) 7031749, Jurusan Kebidanan (0751) 443118, Prodi Mahasiswa Suberregal (0751) 32474,
Jurusan Kesehatan Gigi (0751) 21460-21475, Jurusan Farmasi Sambilan
Website: <http://www.poltekkes.padang.ac.id>

Nomor : PP.03.01/Ag/197/2022
Lampir : 1
Perihal : Izin Penelitian

Padang, 7 April 2022.

Kepada Yth.:

Dinas Perencanaan Modal, Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sajana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap TA. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Penelitian** di MTsN 3 Kota Pariaman oleh:

| NO | NAMA | NIM | JUDUL SKRIPSI |
|----|------------------|-----------|---|
| 1 | Vivi Muslimawati | 186110767 | Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman |

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

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang


Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 196101131986031002



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMERIKSAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Nomor: PP.05.01.08.15^B / 2022
Lamp: -
Perihal: Izin Penelitian

Padang, 7 April 2022

Kepada Yth. /
Kepala Kemendik Kota Pariaman
Di
Tempa

Dengan hormat,

Selubungan dengan dilaksanakannya Penyesuaian Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Semester Genap T.A. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di MTsN 3 Kota Pariaman (jsh)

| NO | NAMA | NIM | JUDUL SKRIPSI |
|----|------------------|-----------|--|
| 1 | Vivi Mutlanawati | 180110767 | Peran Kelompok Perencanaan Pinet di Sekolah terhadap Perilaku Konsumen Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman |

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

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang


Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 196101131986031002



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAK MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Lingkar Dalam Padang Raya Padang 25139 Telp. (0751) 588000
Jl. Lingkar Dalam Padang Raya Padang 25139 Telp. (0751) 588000
Jl. Lingkar Dalam Padang Raya Padang 25139 Telp. (0751) 588000
Jl. Lingkar Dalam Padang Raya Padang 25139 Telp. (0751) 588000
Jl. Lingkar Dalam Padang Raya Padang 25139 Telp. (0751) 588000

Noor PP.03.01.52355/2022
Lamp -
Perihal Izin Penelitian

Padang, 7 April 2022

Kepada Yth
Kepala Sekolah MTsN 3 Kota Pariaman
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Skripsi pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Genap T.A. 2021/2022. Mohon kesediaan kepada Bapak/Ibu memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin

| NO | NAMA | NIM | JUDUL SKRIPSI |
|----|-----------------|-----------|---|
| 1 | Vivi Muslimwati | 186110767 | Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Antibiotik pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman |

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

Direktur Poltekkes Kemenkes Padang

Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 196101131986031002



**PEMERINTAH KOTA PARIAMAN
DINAS PENANAMAN MODAL PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU DAN TENAGA KERJA**

Alamat: Jln. Ayah Buntan No. 145 Pariaman No. 3021-0731-91126 Call Center: 08111668888
Website: pariaman.go.id Email: apm@pariaman.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor: 141/SK/DPMP/SPANAKER/IV/2022

- Dasar:**
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Pembinaan Sifat Ketertarikan Peminatan.
 2. Keputusan Walikota Pariaman Nomor 1483/0/2021 Tentang Perubahan Ketiga Atas Keputusan Walikota Pariaman Nomor 13/570/2017 Tentang Penделegasian Kewenangan Pelayanan, Peminatan Pada Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman.

Menerangkan: Surat dan Pelaksanaan Kegiatan Padang Nomor: PP05.01.02971/2022 tanggal 7 April 2022 Perihal Uji Penelitian

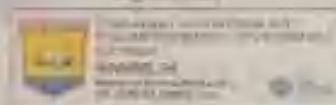
Kepala Dinas Ekonomi Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja Kota Pariaman, menerima dan telah memberikan izin kegiatan penelitian yang dibuktikan oleh:

Nama: VIVI MUGLISAWAJI
NDC: 3175005502600009
Alamat: Jl. Smpungtarungga No. 85 Tima dan Muak Rto: Pariaman Tengah Kota Pariaman
Judul Penelitian: "Perai Kelangkaan Peminatan Pada Di Sekolah Terpadu Partaka Kintamani Tabak Tumbuh Untuk Padi Berapa Padi di MTsN 3 Kota Pariaman"
Bidang Penelitian: Bidang Kesehatan
Tujuan Penelitian: Penyelesaian Skripsi Tesis
Lokasi Penelitian: MTsN 3 Kota Pariaman
Waktu Penelitian: 2 Bulan
Nama Lembaga: Poltekpro Kominan Padang
Penanggung Jawab: Vivi Muglisawaji
Asisten:
Status Penelitian: Baru

Demikian keterangan sebagai berikut:

1. Dalam pelaksanaan penelitian tidak boleh menyertahi dari berbagai jenis peminatan, serta mematuhi peraturan dan tata tertib yang berlaku di daerah setempat.
2. Menyediakan Kebutuhan semua tujuan penelitian kepada pejabat urusan yang dipelikan objek lokasi penelitian, serta melaporkan dan submit hasil penelitian dan hasil penelitian.
3. Menyampaikan laporan hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal PTSP dan Tenaga Kerja Kota Pariaman.
4. Apabila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan di atas, maka surat keterangan ini akan dicabut kembali.

Dikeluarkan di Pariaman
Pada tanggal 01 April 2022
Kepala Dinas



- Terselenggara dan ditandatangani kepada:
1. Kepala Walikota Pariaman / Sebagai Laporan
 2. Kepala Dinas Kesehatan dan Lahan Kota Pariaman
 3. Kepala Lembaga / Instansi / Tempat Asal Lokasi Penelitian
 4. Penerimaan Terpadu One
 5. Yth
 6. Atas

Ditandatangani dan ditandatangani pada 01/04/2022 tanggal 01/04/2022
www.pariaman.go.id dan www.pariaman.go.id P.0501-0731-91126 dan apm@pariaman.go.id





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PARIAMAN

Jalan Katedral No. 10001 Kecamatan Padang Panjang Kota Pariaman
Telp 0751-87114212 Aduan Poin 2023, email: agama@kemendagri.go.id

Nomor: 9.287/KK.03/Padang/1.04/2022
Kota: Padang
Lampiran: -
Kategori: Rekomendasi Penelitian

11 April 2022

Yth. Direktur Riset dan Kemahasiswaan Padang

Dear Bapak,

Berikut ini surat Rekomendasi Penelitian Padang No. PP.03.01/62056/2022, tanggal 07 April 2022 perihal Rekomendasi Penelitian dalam rangka menyusun skripsi dengan Judul: "Pengaruh Kebiasaan Menunggu Pinta di Sekolah terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di MTsN 1 Kota Pariaman".

Nama: Nisa Vira Mubandani: 196110757
Jurusan: Kesehatan
Lokasi Penelitian: MTsN 1 Kota Pariaman
Waktu Penelitian: 2 Bulan

1. Tidak boleh menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian.
2. Memodifikasi kebalikan serta maksud penelitian kepada pejabat instansi terkait, serta melaporkan diri secara meneghikan daerah penelitian.
3. Menghormati segala peraturan yang berlaku dan menghormati adat istiadat setempat.
4. Menghormati laporan hasil penelitian sebanyak 1 Eksemplar kepada Kepala Kantor Kementerian Agama Kota Pariaman c/o Rasi Pendidikan Islam.
5. Apabila terjadi penyimpangan / pelanggaran terhadap ketentuan di atas, maka surat rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demiwujudkan Rekomendasi ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Terima kasih.



Kantor Kementerian Agama

Kota Pariaman

Terbilang:

1. Sembilan Ribu Sembilan Ratus Sembilan Puluh Sembilan Ratus
2. Sembilan Ratus Sembilan Ratus Sembilan Puluh Sembilan Ratus



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA PARIAMAN
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 3 KOTA PARIAMAN
Jl. Masjid Jember No.1, Fatmahanik Padangkuta Kecamatan Pariaman Timur, Kota Pariaman
Telp. (075) 4784990-4, Fax (075) 4784991

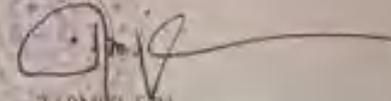
SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 173 /MTN/ 03.19.3/PP.00.5/04/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala MTN 3 Kota Pariaman, dengan ini menerangkan bahwa

Nama : VIVIMUSLINAWATI
NIM : 186110767
Jurusan : Promosi Kesehatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Padang

Telah melaksanakan penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Siswa di MTN 3 Kota Pariaman" pada Bulan April 2022 s.d Juni 2022.

Demikian surat keterangan penelitian ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pariaman, 11 April 2022
Kepala

TARMIZI SANI
NIP. 197005181997011004

Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI/ Bimbingan Skripsi

Nama Mahasiswa : Viki Muliawati
 NIM : 186110757
 Predik : Sarjana Jurusan Promosi Kesehatan
 Pembimbing : Noveliana, S.KM, M.Kes
 Judul Skripsi : Peran Kelompok Perempaan Primer di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

| Bimbingan ke | Hari/Tgl | Materi Bimbingan | Tanda Tangan Pembimbing |
|--------------|--------------------------|---|-------------------------|
| I | Selasa/ 29 Juli 2022 | Bab I | ST |
| II | Jumata / 27 Juli 2022 | Bab IV | ST |
| III | Kamis / 5 Juni 2022 | Bab II dan lampiran | ST |
| IV | Jumata / 10 Juni 2022 | Bab III - lampiran | ST |
| V | Sabtu / 18 Juni 2022 | AOC | ST |
| VI | Sabtu / 04.07.2022 | Perbaikan hasil wawancara dengan Sampul dan isi | ST |
| VII | | | |
| VIII | | | |

Catatan: Bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali.

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vivi Mishnawati
 NIM : 186110767
 Prodi : Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
 Pembimbing : Widdafrita, S.KM, M.KM
 Judul Skripsi : Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap
 Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja
 Putri

| Bimbingan ke | Hari/Tgl | Materi Bimbingan | Tanda Tangan Pembimbing |
|--------------|------------------------|---|---|
| I | Senin/ 30 Mei 2022 | Bab I-V |  |
| II | Kamis/ 2 Juni 2022 | Bab II-V |  |
| III | Kamis/ 9 Juni 2022 | Bab IV-V |  |
| IV | Jumat/ 10 Juni 2022 | Bab IV |  |
| V | Senin/ 13 Juni 2022 | Acc |  |
| VI | Senin 04-07-2022 | Perbaikan hasil wawancara, daftar Keuripulan dan saran |  |
| VII | | | |
| VIII | | | |

Catatan bimbingan dengan pembimbing utama dan pendamping minimal 8 kali.

Lampiran 3

INFORMED CONSENT **(PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN)**

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Bapak/Ibu, Saya Vivi Muslinawati, Mahasiswi Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi TTD pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi TTD di MTsN 3 Kota Pariaman. Wawancara ini akan dilakukan selama maksimal 30 menit. Peneliti mohon izin untuk merekam dan melakukan dokumentasi kegiatan. Informasi yang diberikan oleh Bapak/Ibu akan dijaga penuh kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas Bapak/Ibu akan dibuat dalam bentuk kode dan data pribadi tidak akan dicantumkan dalam hasil penelitian.

Untuk itu saya selaku peneliti membutuhkan informasi tentang kebutuhan akan pembentukan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah Bapak/Ibu bersedia menjadi Informan?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih banyak.

Pariaman,

Mengetahui,

Informan

Peneliti

(.....)

Vivi Muslinawati
Narahubung Peneliti : 082285433734

Lampiran 4

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA TENAGA PUSKESMAS

PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN

No. Informan

A. Identitas Informan

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Jabatan :

B. Pedoman Wawancara Mendalam tentang Pembentukan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

1. Bagaimana pandangan Bapak/Ibu terkait perilaku siswi terhadap anemia?
(Probing: perilaku)
2. Menurut Bapak/Ibu seberapa penting siswi mengkonsumsi TTD?
(Probing: manfaat perilaku)
3. Bagaimana upaya yang dilakukan puskesmas?
(Probing: upaya, program, frekuensi, waktu pelaksanaan)
4. Bagaimana pandangan Bapak/ibu jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah terkait perilaku konsumsi TTD?
(Probing: manfaat kelompok)
5. Kriteria seperti apa yang cocok untuk menjadi anggota kelompok tersebut?
(Probing: tingkat pengetahuan, komunikasi, *public speaking*)
6. Bagaimana bentuk kegiatan yang bagus untuk dilakukan?
(Probing: program, media)

Lampiran 5

PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM KEPADA GURU

PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN

No. Informan

A. Identitas Informan

1. Nama Informan :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Jabatan :

B. Pedoman Wawancara Mendalam tentang Pembentukan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah

1. Seperti apa perilaku anemia pada siswi di sekolah Bapak/Ibu?
(Probing: perilaku)
2. Bagaimana menurut Bapak/Ibu pengaruh anemia terhadap akademik siswi?
(Probing: keaktifan, kehadiran, prestasi)
3. Seperti apa perilaku konsumsi TTD pada siswi di sekolah Bapak/Ibu?
(Probing: perilaku)
4. Bagaimana upaya pencegahan anemia yang dilakukan sekolah?
(Probing: upaya, program, frekuensi, waktu pelaksanaan)
5. Bagaimana bentuk pengawasan dari sekolah terhadap perilaku konsumsi TTD pada siswi?
(Probing: program, frekuensi, waktu pelaksanaan)
6. Bagaimana pandangan Bapak/ibu jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah terkait perilaku konsumsi TTD?
(Probing: manfaat kelompok)
7. Kriteria seperti apa yang cocok untuk menjadi anggota kelompok tersebut?
(Probing: tingkat pengetahuan, komunikasi, *public speaking*)
8. Bagaimana bentuk kegiatan yang bagus untuk dilakukan?
(Probing: program, media)

Lampiran 6

Assalamualaikum Wr. Wb

Perkenalkan nama saya Vivi Muslinawati, mahasiswi dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Promosi Kesehatan. Saat ini saya sedang melakukan penelitian tentang “Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi TTD pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman”.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi TTD di MTsN 3 Kota Pariaman. Diskusi ini akan dilakukan selama maksimal 30 menit.

Saya ingin menanyakan kepada siswi/i terkait kebutuhan akan pembentukan Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah. Informasi yang diberikan oleh siswi/i akan dijaga penuh kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas siswi/i akan dibuat dalam bentuk kode dan data pribadi tidak akan dicantumkan dalam hasil penelitian.

Pengumpulan data dilakukan melalui kegiatan *Focus Group Discussion* (FGD). Selama kegiatan FGD berlangsung, peneliti mohon izin untuk merekam dan melakukan dokumentasi kegiatan.

Saya berharap kesediaan siswi/i untuk menjadi informan dalam penelitian ini. Tidak ada unsur paksaan dalam penelitian ini, sehingga siswi/i dapat mengundurkan diri setiap saat. Atas perhatian dan kesediaan siswi/i untuk mengikuti penelitian ini, saya mengucapkan terima kasih.

Pariaman,

Peneliti

INFORMED CONSENT
(PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN)

Setelah menerima dan membaca penjelasan di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia/tidak bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian tentang "Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi TTD pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman" sesuai dengan prosedur dan jadwal yang telah ditetapkan.

Metode : FGD
Kelompok : Siswi/I SMP Kelas VII
Nama : _____
Alamat : _____
Tempat/Tanggal Lahir : _____
No. Hp : _____

Informan

Peneliti

(.....)

Vivi Muslinawati
Narahubung Peneliti : 082285433734

Lampiran 7

PEDOMAN FGD KEPADA SISWI

PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN

1. Apa yang saudara ketahui tentang anemia?
(Probing: pengertian, penyebab, gejala, akibat, cara pencegahan)
2. Apa yang saudara ketahui tentang TTD?
(Probing: pengertian, fungsi, efek samping, cara konsumsi)
3. Apa yang saudara ketahui tentang konsumsi TTD?
(Probing: manfaat)
4. Seperti apa saudara biasanya konsumsi TTD?
(Probing: waktu, perilaku, frekuensi)
5. Bagaimana pandangan saudara jika dibentuk kelompok perempuan pintar di sekolah terkait perilaku konsumsi TTD?
(Probing: manfaat kelompok)
6. Kriteria seperti apa yang cocok untuk menjadi anggota kelompok tersebut?
(Probing: tingkat pengetahuan, komunikasi, *public speaking*)
7. Bagaimana bentuk kegiatan yang bagus untuk dilakukan?
(Probing: program, media)
8. Bagaimana harapan saudara dari kelompok perempuan pintar di sekolah?
(Probing: isi informasi, cara penyampaian informasi)

Lampiran 8

INFORMED CONSENT **(PERNYATAAN KESEDIAAN MENGIKUTI PENELITIAN)**

Assalamualaikum Wr. Wb

Selamat pagi/siang/sore, Adek-adek sekalian, Saya Vivi Muslinawati, Mahasiswi Calon Sarjana Terapan Promosi Kesehatan. Saat ini sedang melakukan penelitian mengenai “Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi TTD pada Remaja Putri di MTsN 3 Kota Pariaman”. Penelitian ini merupakan tugas akhir saya untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (STr.Kes).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Peran Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah Terhadap Perilaku Konsumsi TTD di MTsN 3 Kota Pariaman. Pengisian angket ini akan dilakukan selama maksimal 15 menit. Informasi yang diberikan oleh Adek-adek akan dijaga penuh kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas Adek-adek akan dibuat dalam bentuk kode dan data pribadi tidak akan dicantumkan dalam hasil penelitian.

Partisipasi adek-adek sekalian bersifat sukarela dan tidak ada paksaan apapun, saya akan berikan apresiasi/kompensasi apabila adek-adek bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Adek-adek dapat mengundurkan diri apabila sewaktu-waktu tidak bersedia melanjutkan pengisian angket tanpa sanksi apapun. Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan, apakah adek-adek bersedia menjadi Responden?

1. Ya
2. Tidak

Atas perhatian dan partisipasinya adek-adek saya ucapkan terima kasih banyak

Pariaman,

Mengetahui,

Responden

Peneliti

(.....)

Vivi Muslinawati
Narahubung Peneliti : 082285433734

Lampiran 9

KUESIONER PENELITIAN

PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN

No. Responden

A. Identitas Responden

1. Nama Responden :
2. Umur :
3. Alamat :
4. No Hp :

B. Pengetahuan

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap item pertanyaan dan alternatif jawaban dengan teliti
2. Isilah jawaban yang benar menurut anda dengan menyilang (X) pada salah satu pilihan a, b atau c
3. Mohon diperiksa kembali setiap jawaban yang telah saudara buat
4. Hal-hal yang kurang jelas dapat ditanyakan kepada peneliti

Pertanyaan:

1. Apa yang anda ketahui tentang anemia?
 - a. kekurangan darah (0)
 - b. Darah rendah (1)
 - c. Kelebihan darah (0)

2. Apa penyebab anemia?
 - a. Kekurangan zat besi (1)
 - b. Kelebihan zat besi (0)
 - c. Haid yang singkat (0)

3. Apa dampak dari anemia?
 - a. Menyebabkan muka cerah (0)
 - b. Konsentrasi belajar menurun (1)
 - c. Sulit terkena penyakit infeksi (0)

4. Apa penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia?
 - a. Remaja putri yang mengalami haid yang lama serta kelewatan (1)
 - b. Sering mengkonsumsi makanan siap saji (0)
 - c. Remaja putri membutuhkan zat besi yang rendah (0)

5. Apa bentuk upaya pencegahan anemia ?
 - a. Mengkonsumsi TTD (1)
 - b. Melakukan diet (0)
 - c. Mengkonsumsi makanan cepat saji (0)
6. Apa yang anda ketahui tentang TTD?
 - a. Tablet warna merah berisi zat besi (1)
 - b. Tablet warna merah berisi vitamin B13 (0)
 - c. Tablet warna putih berisi zat besi (0)
7. Apa fungsi TTD?
 - a. Pembentukan sel darah merah (1)
 - b. Menghentikan perdarahan (0)
 - c. Membantu sistem pencernaan (0)
8. Kapan sebaiknya TTD di minum?
 - a. Sebelum makan (1)
 - b. Setelah makan (0)
 - c. Setelah tidur (0)
9. Apa efek samping setelah mengkonsumsi TTD?
 - a. Pusing (0)
 - b. Sakit kepala (0)
 - c. Mual-mual dan muntah (1)
10. Siapa yang perlu mengkonsumsi TTD?
 - a. Remaja putri (1)
 - b. Dewasa putra (0)
 - c. Remaja putra (0)
11. TTD baik di konsumsi oleh remaja putri karena?
 - a. Suplemen wajib bagi kaum wanita terutama remaja putri (0)
 - b. Wanita mengalami haid sehingga perlu zat besi untuk menggantikan darah yang hilang (1)
 - c. TTD kurang efektif untuk mengobati anemia (0)
12. Berapa kebutuhan zat besi yang diperlukan remaja putri?
 - a. 28 mg (0)
 - b. 27 mg (0)
 - c. 26 mg (1)
13. Berapa jumlah TTD yang bisadiminum remaja putri?
 - a. 3 tablet/hari (0)
 - b. 2 tablet/bulan (0)
 - c. 1 tablet/minggu (1)

14. Berapa jumlah TTD yang dianjurkan remaja putri konsumsi saat haid?
 - a. 3 tablet/hari selama haid berlangsung (0)
 - b. 2 tablet/hari selama haid berlangsung (1)
 - c. 1 tablet/hari selama haid berlangsung (0)

15. Bagaimana cara konsumsi TTD yang baik?
 - a. Dibarengi minum teh (0)
 - b. Dibarengi vitamin C (1)
 - c. Dibarengi minum kopi (0)

C. Sikap

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah setiap item pernyataan dan alternatif jawaban dengan teliti
2. Isilah semua item pernyataan dengan jawaban yang benar menurut anda dengan mencentang (√) pada salah satu kolom
3. Mohon diperiksa kembali setiap jawaban yang telah saudara buat
4. Hal-hal yang kurang jelas dapat ditanyakan kepada peneliti

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-ragu

TS : Tidak Setuju

STS: Sangat Tidak Setuju

Pernyataan:

| No | Pernyataan | SS | S | RR | TS | STS |
|-----|---|----|---|----|----|-----|
| 1.* | Anemia terjadi karena kelebihan zat besi dalam tubuh | | | | | |
| 2. | Timbul rasa kekhawatiran bila terkena anemia | | | | | |
| 3. | Konsentrasi belajar terganggu jika mempunyai penyakit anemia | | | | | |
| 4.* | Remaja putri belum perlu mengkonsumsi TTD | | | | | |
| 5. | Meminum TTD secara suka rela | | | | | |
| 6.* | Takut mengkonsumsi TTD karena efek sampingnya mual dan muntah | | | | | |
| 7. | Minum TTD sesudah makan atau sebelum tidur | | | | | |
| 8. | TTD dapat membuat badan terasa segar setelah meminumnya | | | | | |

| | | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|--|
| 9. | Rutin mengkonsumsi TTD setiap minggu | | | | | |
| 10.* | Membiarkan teman sebaya membuang TTD ke tempat sampah | | | | | |

* Pernyataan bersifat negatif

Lampiran 10

**KARTU
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH**

Nama :
Kelas :
Usia :
Bulan :

| No | Hari/Tanggal | Konsumsi TTD | | |
|----|--------------|--------------|-------|----------|
| | | Ya | Tidak | TTD Guru |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |

Tenaga Puskesmas

(.....)

Lampiran 11

UJI VALIDITAS PENGETAHUAN

| Butir Pertanyaan | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | R Tabel | Nilai Signifikansi | Keterangan |
|---------------------|-------------------------------------|---|---|--|------------|-----------------------|------------|
| P1 | 11.800 | 14.695 | 0.936 | 0.727 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P2 | 11.850 | 14.134 | 0.933 | 0.832 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P3 | 11.750 | 15.461 | 0.940 | 0.544 | 0.444 | 0.006 | VALID |
| P4 | 11.850 | 14.134 | 0.933 | 0.832 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P5 | 11.800 | 14.905 | 0.938 | 0.647 | 0.444 | 0.001 | VALID |
| P6 | 11.800 | 14.695 | 0.936 | 0.727 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P7 | 11.850 | 14.134 | 0.933 | 0.832 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P8 | 11.800 | 14.695 | 0.936 | 0.727 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P9 | 11.800 | 15.011 | 0.939 | 0.608 | 0.444 | 0.001 | VALID |
| P10 | 11.750 | 15.461 | 0.940 | 0.544 | 0.444 | 0.006 | VALID |
| P11 | 11.850 | 14.134 | 0.933 | 0.832 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P12 | 11.800 | 14.695 | 0.936 | 0.727 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P13 | 11.750 | 15.461 | 0.940 | 0.544 | 0.444 | 0.006 | VALID |
| P14 | 11.900 | 14.305 | 0.937 | 0.705 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| P15 | 11.750 | 15.461 | 0.940 | 0.544 | 0.444 | 0.006 | VALID |

UJI RELIABILITAS PENGETAHUAN

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| 0.941 | 15 |

UJI VALIDITAS SIKAP

| Butir Pertanyaan | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Cronbach's Alpha if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | R Tabel | Nilai Signifikansi | Keterangan |
|---------------------|-------------------------------------|---|---|--|------------|-----------------------|------------|
| S1 | 31.9000 | 26.411 | 0.840 | 0.536 | 0.444 | 0.006 | VALID |
| S2 | 32.3000 | 21.063 | 0.815 | 0.728 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| S3 | 32.2000 | 20.168 | 0.811 | 0.760 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| S4 | 32.7000 | 25.905 | 0.842 | 0.457 | 0.444 | 0.013 | VALID |
| S5 | 32.2000 | 21.853 | 0.825 | 0.646 | 0.444 | 0.000 | VALID |
| S6 | 31.9000 | 26.411 | 0.840 | 0.536 | 0.444 | 0.006 | VALID |
| S7 | 32.7000 | 22.958 | 0.837 | 0.538 | 0.444 | 0.001 | VALID |
| S8 | 32.6000 | 22.989 | 0.840 | 0.515 | 0.444 | 0.002 | VALID |
| S9 | 32.7000 | 25.905 | 0.842 | 0.457 | 0.444 | 0.013 | VALID |
| S10 | 31.9000 | 26.411 | 0.840 | 0.536 | 0.444 | 0.006 | VALID |

UJI RELIABILITAS SIKAP

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| 0.848 | 10 |

Lampiran 12

MATRIKS WAWANCARA MENDALAM DENGAN TENAGA PUSKESMAS

PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN

| No | Deskripsi | Informan Kunci 1 |
|--------------------|---|---|
| 1. | Deskripsi Informan | Ibu SV (Tenaga Promkes) 38 Tahun Perempuan |
| Pengetahuan | | |
| 1. | Perilaku siswi terhadap anemia | Tidak mencerminkan perilaku pencegahan anemia, seperti: mengkonsumsi jajanan sembarangan dan diet |
| 2. | Pentingnya konsumsi TTD | Mengkonsumsi TTD itu penting, karena setiap bulannya wanita tentunya mengalami menstruasi, sehingga mengakibatkan berkurangnya sel darah merah dalam tubuh. |
| 3. | Pengaruh Konsumsi TTD | Berpengaruh terhadap aktivitasnya di sekolah, seperti konsentrasi belajarnya dan kegiatan produktifnya |
| 4. | Upaya terkait Konsumsi TTD | Mendistribusikan TTD setiap minggunya ke sekolah yang dilakukan setiap hari jumat atau sabtu. |
| 5. | Perilaku konsumsi TTD | Tidak melihat langsung siswi mengkonsumsi TTD karena kebanyakan siswi membawa pulang TTD |
| 6. | Bentuk pengawasan | Belum ada |
| 7. | Pembentukan kelompok perempuan pinter di sekolah | Bagus, bisa membantu pihak puskesmas dan sekolah dalam mengawasi perilaku siswi dalam mengkonsumsi TTD |
| 8. | Kriteria anggota kelompok perempuan pinter di sekolah | Kemampuan social, komunikasi dan pengetahuan yang bagus |
| 9. | Kegiatan kelompok perempuan pinter di sekolah | Pemberian edukasi, membuat media edukasi, kemampuan menjadi penyuluh dan mengawasi perilaku konsumsi TTD |

Lampiran 13**MATRIKS WAWANCARA MENDALAM
DENGAN GURU****PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP
PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA
REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN**

| No | Deskripsi | Informan Kunci 2 |
|--------------------|---|--|
| 1. | Deskripsi Informan | Ibu AM (Guru Pembina UKS/M) 43 Tahun Perempuan |
| Pengetahuan | | |
| 1. | Perilaku siswi terhadap anemia | Tidak mencerminkan perilaku pencegahan anemia, seperti: tidak mencari tahu tentang anemia |
| 2. | Pengaruh Anemia | Sangat berpengaruh, dampaknya pikiran tidak focus, tidak antusias dengan penyampaian dan tidak bisa menjawab pertanyaan. |
| 3. | Upaya terkait Konsumsi TTD | Sekolah ada diberikan TTD oleh pihak puskesmas 1 kali seminggu setiap hari jumat atau sabtu. |
| 4. | Perilaku konsumsi TTD | Tidak melihat langsung siswi mengkonsumsi TTD karena kebanyakan siswi membawa pulang TTD |
| 5. | Bentuk pengawasan | Belum ada |
| 6. | Pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah | Boleh, menambah pengetahuan siswi bahwa konsumsi TTD itu penting. |
| 7. | Kriteria anggota kelompok perempuan pintar di sekolah | Berprestasi dan aktif organisasi |
| 8. | Kegiatan kelompok perempuan pintar di sekolah | Pemberian edukasi, keterampilan menjadi educator, keterampilan mengajak teman |

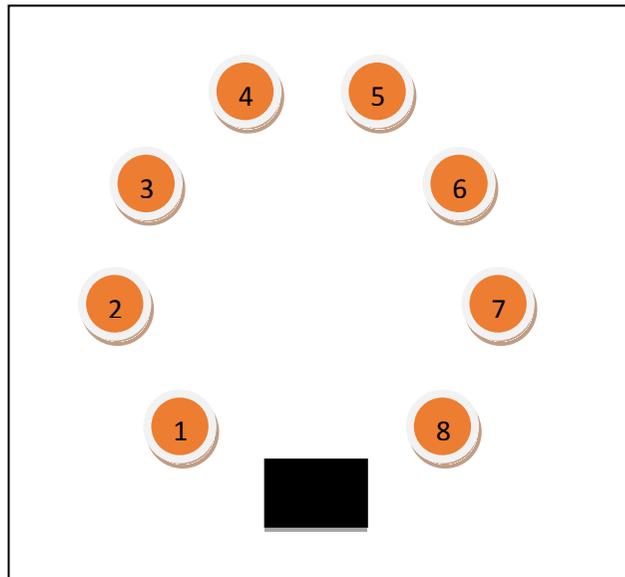
Lampiran 14

**MATRIKS *FOCUS GROUP DISCUSSION* (FGD)
DENGAN SISWI**

**PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP
PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA
REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN**

Hari/Tanggal : Senin/11 April 2022

Posisi :



 = Peserta FGD

 = Peneliti

| No | Deskripsi | IU 1 | IU 2 | IU 3 | IU 4 | IU 5 | IU 6 | IU 7 | IU 8 |
|--------------------|------------------------|---|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|--|--|--|
| 1. | Deskripsi Informan | FR 12 tahun | ARG 13 tahun | RHP 13 tahun | CS 13 tahun | PH 14 tahun | WRA 13 tahun | MSLP 13 tahun | NA 13 tahun |
| Pengetahuan | | | | | | | | | |
| 1. | Pengertian Anemia | Kekurangan sel darah merah | Kekurangan sel darah merah | Lebih banyak sel darah putih daripada sel darah merah | Kekurangan sel darah merah | Lebih banyak sel darah putih daripada sel darah merah | Lebih banyak sel darah putih daripada sel darah merah | Lebih banyak sel darah putih daripada sel darah merah | Lebih banyak sel darah putih daripada sel darah merah |
| 2. | Penyebab Anemia | Haid yang lama | Menstruasi | Haid yang lama | Menstruasi | Haid yang lama | Haid yang lama | Haid yang lama | Haid yang lama |
| 3. | Gejala Anemia | Muntah-muntah | Sering pusing | Lemah, letih, lesu | Sering pusing | Muntah-muntah | Pingsan | Pingsan | Muntah-muntah |
| 4. | Dampak anemia | Sering dibawa ke puskesmas atau rumah sakit | Sering tidur di kelas | Tidak berkonsentrasi dalam belajar | Sering tidur di kelas | Sering tidur di kelas | Sering tidur di kelas | Sering dibawa ke puskesmas atau rumah sakit | Sering dibawa ke puskesmas atau rumah sakit |
| 5. | Cara pencegahan anemia | Makan buah dan sayur | Berobat ke puskesmas atau rumah sakit | Makan buah dan sayur | Berobat ke puskesmas atau rumah sakit | Minum TTD | Minum TTD | Makan buah dan sayur | Minum TTD |
| 6. | Pengertian TTD | Tablet untuk mencegah anemia | Tablet untuk mencegah anemia | Tablet yang mengandung zat yang dapat memproduksi sel darah merah baru | Tablet untuk mencegah anemia | Tablet yang mengandung zat yang dapat memproduksi sel darah merah baru | Tablet yang mengandung zat yang dapat memproduksi sel darah merah baru | Tablet yang mengandung zat yang dapat memproduksi sel darah merah baru | Tablet yang mengandung zat yang dapat memproduksi sel darah merah baru |
| 7. | Fungsi TTD | Mencegah | Mencegah | Menambah sel | Mencegah | Memproduksi | Mencegah | Mencegah | Memproduksi |

| | | | | | | | | | |
|-----|---|----------------------------------|---|----------------------------------|--|--|----------------------------------|----------------------------------|--|
| | | anemia | anemia | darah merah | anemia | sel darah baru | anemia | anemia | sel darah baru |
| 8. | Efek samping TTD | Mual-mual | Sakit dan muntah-muntah bagi penderita maag | Mual-mual | Pingsan bagi penderita penyakit | Mual-mual | Mual-mual | Mual-mual | Mual-mual |
| 9. | Cara konsumsi TTD | Diminum 2x1 hari | Diminum 1x2 minggu | Diminum 1x2 minggu | Diminum 2x1 hari | Diminum dengan vitamin C atau jus buah | Diminum sebelum makan | Diminum sebelum makan | Diminum sesudah makan atau sebelum tidur |
| 10. | Perilaku Konsumsi TTD | Jarang mengkonsumsi TTD | Jarang mengkonsumsi TTD | Jarang mengkonsumsi TTD | Jarang mengkonsumsi TTD | Sebelum tidur 1 tablet | Jarang mengkonsumsi TTD | Jarang mengkonsumsi TTD | Sesudah makan 1 tablet dibarengi teh manis |
| 11. | Pembentukan kelompok perempuan pintar di sekolah | Setuju, untuk menghindari anemia | Setuju, untuk menambah darah penderita anemia | Setuju, untuk menghindari anemia | Setuju, untuk menghindari penyakit yang lain selain anemia | Setuju, untuk menghindari anemia | Setuju, untuk menghindari anemia | Setuju, untuk menghindari anemia | Setuju, untuk menghindari anemia |
| 12. | Kriteria anggota kelompok perempuan pintar di sekolah | Memiliki pengetahuan lebih dalam | Berani | Memiliki pengetahuan lebih dalam | Penderita anemia | Aktif di kelas | Aktif di kelas | Aktif di kelas | Memiliki pengetahuan lebih dalam |
| 13. | Kegiatan kelompok | Kegiatan agar siswa mau | Kegiatan untuk | Kegiatan agar siswa mau | Kegiatan untuk | Kegiatan memberikan | Kegiatan memberikan | Kegiatan memberikan | Kegiatan untuk |

| | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|--|--|--|---|
| | perempuan pinter di sekolah | mengonsumsi TTD | meningkatkan pengetahuan | mengonsumsi TTD | meningkatkan pengetahuan | informasi seputar anemi dan konsumsi TTD lebih dalam | informasi seputar anemi dan konsumsi TTD lebih dalam | informasi seputar anemi dan konsumsi TTD lebih dalam | meningkatkan pengetahuan |
| 14. | Harapan kepada kelompok perempuan pinter di sekolah | Mampu menyampaikan informasi terkait anemia dan TTD | Dapat mengajak siswa untuk mau mengonsumsi TTD | Dapat mengajak siswa untuk mau mengonsumsi TTD | Mampu menyampaikan informasi terkait anemia dan TTD | Mampu menyampaikan informasi terkait anemia dan TTD |

Lampiran 15

MASTER TABEL

PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU KONSUMSI TTD PADA
REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN

A. Sebelum Pemberdayaan

| No Resp | Umur | Pengetahuan Sebelum | | | | | | | | | | | | | | | Σ | Sikap Sebelum | | | | | | | | | | Σ |
|---------|------|---------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|---------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| | | 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 | |
| 16 | 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 33 |
| 17 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 26 |
| 18 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 37 |
| 19 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 36 |
| 20 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| 21 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 36 |
| 22 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 23 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| 24 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 28 |
| 25 | 12 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 |
| 26 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |
| 27 | 13 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 |
| 28 | 14 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 34 |
| 29 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 44 |
| 30 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 31 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 38 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 32 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 38 |
| 33 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 42 |
| 34 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 36 |
| 35 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 35 |
| 36 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 5 | 32 |
| 37 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 40 |
| 38 | 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 33 |
| 39 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 26 |
| 40 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 37 |
| 41 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 36 |
| 42 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| 43 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 36 |
| 44 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 45 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| 46 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 28 |
| 47 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 39 |
| 48 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 |
| 49 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 9 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |
| 50 | 13 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 |
| 51 | 14 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 34 |
| 52 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 53 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 38 |
| 54 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 38 |
| 55 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 36 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| 56 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 9 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 35 | |
| 57 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 5 | 32 | |
| 58 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 3 | 4 | 4 | 3 | 5 | 4 | 3 | 5 | 4 | 5 | 40 | |
| 59 | 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 33 | |
| 60 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 26 | |
| 61 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 37 | |
| 62 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 36 |
| 63 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 39 | |
| 64 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 36 | |
| 65 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 40 | |
| 66 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 39 | |
| 67 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 28 | |
| 68 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 10 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 39 | |
| 69 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 | |
| 70 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 9 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 | |
| 71 | 13 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 | |
| 72 | 14 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 34 | |
| 73 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 9 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 | |
| 74 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 38 | |
| 75 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 38 | |
| 76 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 36 | |
| 77 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 35 | |
| 78 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 5 | 32 | |
| 79 | 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 33 | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 80 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 2 | 4 | 26 |
| 81 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 37 |
| 82 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 36 |
| 83 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| 84 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 4 | 3 | 5 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 5 | 4 | 36 |
| 85 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 12 | 4 | 4 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 86 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 39 |
| 87 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 28 |
| 88 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 3 | 5 | 5 | 3 | 5 | 4 | 3 | 4 | 5 | 2 | 39 |
| 89 | 12 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 |
| 90 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 29 |
| 91 | 13 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 4 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 5 | 35 |
| 92 | 14 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 5 | 34 |
| 93 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 11 | 4 | 5 | 5 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 2 | 5 | 44 |
| 94 | 13 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 9 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 30 |
| 95 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 38 |
| 96 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 38 |
| 97 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 3 | 4 | 5 | 42 |
| 98 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 36 |
| 99 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 42 |
| 100 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 9 | 3 | 5 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 5 | 35 |
| 101 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 14 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 5 | 32 |
| 102 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 5 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 36 |
| 103 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 | 3 | 5 | 42 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 32 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 33 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 43 |
| 34 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 35 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 36 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 41 |
| 37 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 43 |
| 38 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 39 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 40 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 41 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 42 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 43 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 44 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 45 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 46 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 47 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 43 |
| 48 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 49 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 50 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 51 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 52 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 53 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 54 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 55 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|
| 56 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 57 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 41 |
| 58 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 43 | |
| 59 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 60 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 61 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 62 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 63 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 64 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 42 | |
| 65 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 66 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 67 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 40 | |
| 68 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 43 |
| 69 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 12 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 70 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 71 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 72 | 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 73 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 74 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 40 | |
| 75 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 76 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 77 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 78 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 41 | |
| 79 | 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 80 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 81 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 13 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 40 |
| 82 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 83 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 84 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 42 |
| 85 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 14 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 42 |
| 86 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 4 | 5 | 5 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 41 |
| 87 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 88 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 12 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 43 |
| 89 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 12 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 90 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 11 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 91 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 92 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 11 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 93 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 13 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 44 |
| 94 | 13 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 11 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 40 |
| 95 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 40 |
| 96 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 97 | 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 12 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 43 |
| 98 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 41 |
| 99 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 43 |
| 100 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 11 | 4 | 5 | 4 | 2 | 4 | 5 | 5 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 101 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 41 |
| 102 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 2 | 4 | 41 |
| 103 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 5 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 4 | 43 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 104 | 12 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 11 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 4 | 4 | 5 | 42 |
| 105 | 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 5 | 4 | 5 | 4 | 5 | 41 | |
| Jumlah | | 90 | 90 | 88 | 87 | 90 | 75 | 84 | 86 | 76 | 90 | 64 | 60 | 64 | 66 | 85 | 1195 | 374 | 380 | 375 | 349 | 372 | 373 | 376 | 372 | 350 | 390 | 3711 |
| Rata-rata | | 6.00 | 6.00 | 5.87 | 5.80 | 6.00 | 5.00 | 5.60 | 5.73 | 5.07 | 6.00 | 4.27 | 4.00 | 4.27 | 4.40 | 5.67 | 13.28 | 37.40 | 38.00 | 37.50 | 34.90 | 37.20 | 37.30 | 37.60 | 37.20 | 35.00 | 39.00 | 41.23 |

MASTER TABEL
PERAN KELOMPOK PEREMPUAN PINTER DI SEKOLAH TERHADAP PERILAKU
KONSUMSI TTD PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 KOTA PARIAMAN

| No Resp | Umur | Perilaku Sebelum | Perilaku Sesudah | | | |
|---------|------|------------------|------------------|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | 12 | x | x | x | x | x |
| 17 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 18 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 19 | 12 | x | x | x | x | x |
| 20 | 12 | x | x | x | x | x |
| 21 | 12 | x | √ | √ | √ | √ |
| 22 | 12 | x | √ | √ | √ | √ |
| 23 | 13 | x | x | x | x | x |
| 24 | 13 | x | x | x | x | x |
| 25 | 12 | x | √ | √ | x | √ |
| 26 | 13 | x | x | x | x | x |
| 27 | 13 | x | √ | x | x | √ |
| 28 | 14 | x | √ | x | x | √ |
| 29 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 30 | 13 | x | x | x | x | x |
| 31 | 13 | x | x | x | x | x |
| 32 | 12 | x | √ | √ | √ | √ |
| 33 | 12 | x | √ | √ | √ | √ |
| 34 | 13 | x | x | x | x | x |
| 35 | 12 | x | √ | √ | √ | √ |
| 36 | 12 | x | x | x | x | x |
| 37 | 13 | x | √ | √ | √ | √ |
| 38 | 12 | x | x | x | x | x |
| 39 | 12 | x | x | x | x | x |
| 40 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 41 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 42 | 12 | x | x | x | x | x |
| 43 | 12 | x | √ | √ | √ | √ |
| 44 | 12 | x | √ | √ | √ | √ |
| 45 | 13 | x | x | x | x | x |
| 46 | 13 | x | x | x | x | x |
| 47 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 48 | 12 | x | √ | √ | x | √ |
| 49 | 13 | x | x | x | x | x |

| | | | | | | |
|----|----|---|---|---|---|---|
| 50 | 13 | x | √ | √ | √ | √ |
| 51 | 14 | x | √ | √ | √ | √ |
| 52 | 13 | x | x | x | x | x |
| 53 | 13 | x | x | x | x | x |
| 54 | 12 | x | √ | x | x | √ |
| 55 | 13 | x | x | x | x | x |
| 56 | 12 | x | √ | x | x | √ |
| 57 | 12 | x | x | x | x | x |
| 58 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 59 | 12 | x | x | x | x | x |
| 60 | 12 | x | x | x | x | x |
| 61 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 62 | 12 | x | x | x | x | x |
| 63 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 64 | 12 | x | x | x | x | x |
| 65 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 66 | 13 | x | x | x | x | x |
| 67 | 13 | x | x | x | x | x |
| 68 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 69 | 12 | x | x | x | x | x |
| 70 | 13 | x | x | x | x | √ |
| 71 | 13 | x | x | x | x | x |
| 72 | 14 | x | x | x | x | x |
| 73 | 13 | x | x | x | x | x |
| 74 | 13 | x | x | x | x | x |
| 75 | 12 | x | x | x | x | x |
| 76 | 13 | x | x | x | x | x |
| 77 | 12 | x | x | x | x | x |
| 78 | 12 | x | x | x | x | x |
| 79 | 12 | x | x | x | x | x |
| 80 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 81 | 12 | x | x | x | x | x |
| 82 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 83 | 12 | x | x | x | x | x |
| 84 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 85 | 12 | x | x | x | x | √ |
| 86 | 13 | x | x | x | x | x |
| 87 | 13 | x | x | x | x | x |
| 88 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |

| | | | | | | |
|--------|----|---|----|----|----|----|
| 89 | 12 | x | x | x | x | x |
| 90 | 13 | x | x | x | x | x |
| 91 | 13 | x | x | x | x | x |
| 92 | 14 | x | x | x | x | x |
| 93 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 94 | 13 | x | x | x | x | x |
| 95 | 13 | x | x | x | x | x |
| 96 | 12 | x | √ | x | x | √ |
| 97 | 12 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 98 | 13 | x | x | x | x | x |
| 99 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 100 | 12 | x | x | x | x | x |
| 101 | 12 | x | x | x | x | x |
| 102 | 13 | x | x | x | x | x |
| 103 | 13 | √ | √ | √ | √ | √ |
| 104 | 12 | x | √ | x | x | √ |
| 105 | 12 | x | x | x | x | x |
| Jumlah | | 9 | 27 | 21 | 19 | 39 |

Ket:

x = tidak ada mengkonsumsi TTD

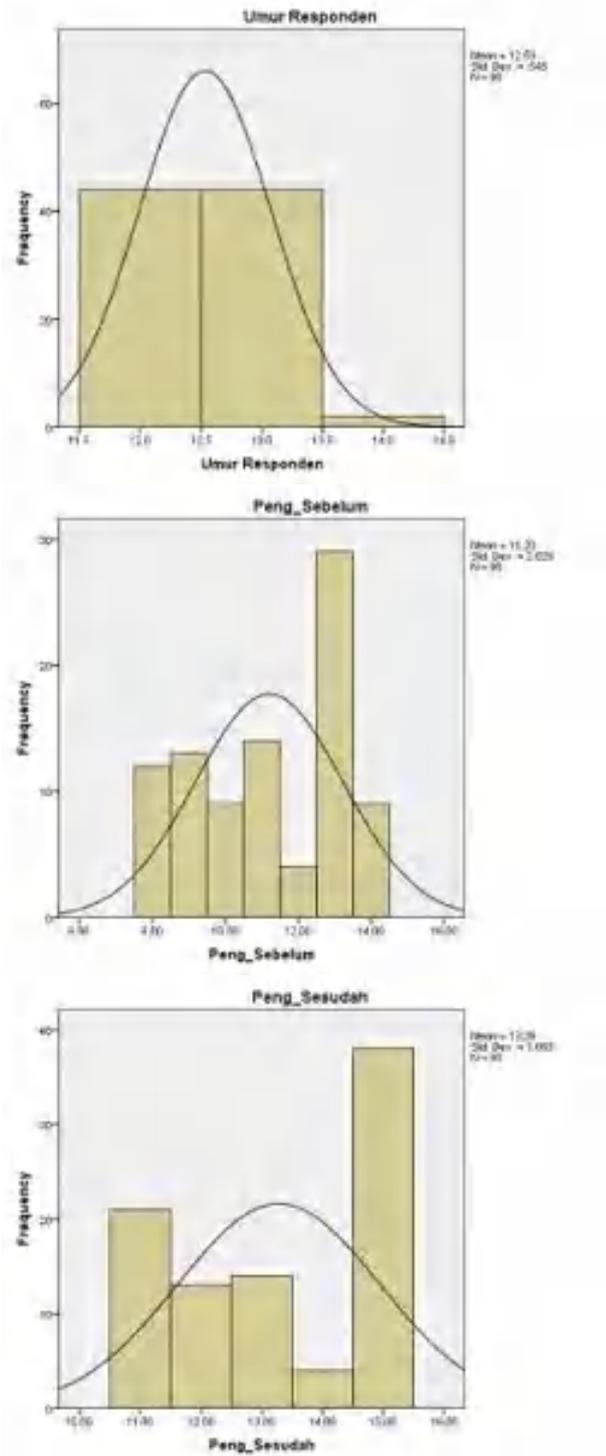
√ = ada mengkonsumsi TTD

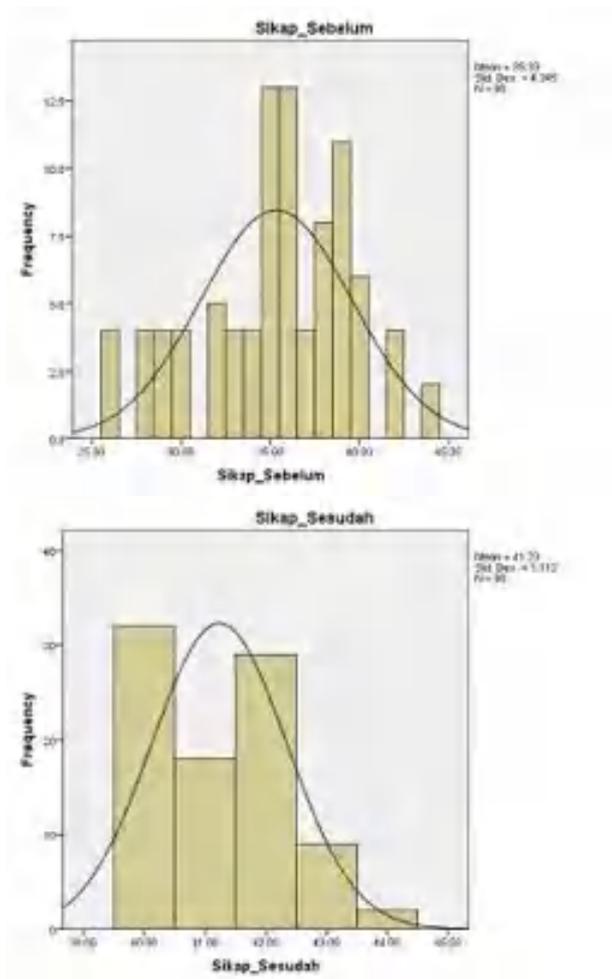
Lampiran 16

HASIL ANALISIS DATA KUANTITATIF

A. Uji Normalitas

1. Analisa Grafik





2. Skewness

Statistiks

| | Umur Responden | Pengetahuan Sebelum | Pengetahuan Sesudah | Sikap Sebelum | Sikap Sesudah |
|------------------------|----------------|---------------------|---------------------|---------------|---------------|
| Skewness | .292 | -.246 | -.200 | -.433 | .374 |
| Std. Error of Skewness | .254 | .254 | .254 | .254 | .254 |

B. Analisis Univariat

1. Distribusi Siswi Berdasarkan Umur

| Umur | | | | | |
|-------|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 12 | 44 | 48.9 | 48.9 | 48.9 |
| | 13 | 44 | 48.9 | 48.9 | 97.8 |
| | 14 | 2 | 2.2 | 2.2 | 100.0 |
| Total | | 90 | 100.0 | 100.0 | |

2. Pengetahuan siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

| Pengetahuan Siswi | | | | | |
|---------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| Pengetahuan Sebelum | 90 | 8 | 14 | 11.20 | 2.029 |
| Pengetahuan Sesudah | 90 | 11 | 15 | 13.28 | 1.663 |
| Valid N (listwise) | 90 | | | | |

3. Sikap siswi sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

| Sikap Siswi | | | | | |
|--------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| | N | Minimum | Maximum | Mean | Std. Deviation |
| Sikap Sebelum | 90 | 26 | 44 | 35.33 | 4.245 |
| Sikap Sesudah | 90 | 40 | 44 | 41.23 | 1.112 |
| Valid N (listwise) | 90 | | | | |

C. Analisis Bivariat

1. Perbedaan pengetahuan responden sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

| Paired Samples Statistiks | | | | | |
|---------------------------|---------|----|----------------|-----------------|--|
| | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean | |
| Pair 1 Peng_Sebelum | 11.2000 | 90 | 2.02900 | .21388 | |
| Peng_Sesudah | 13.2778 | 90 | 1.66273 | .17527 | |

Paired Samples Test

| | Paired Differences | | | | | t | df | Sig. (2-tailed) |
|------------------------------------|--------------------|----------------|-----------------|---|---------|---------|----|-----------------|
| | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | | | Lower | Upper | | | |
| Pair 1 Peng_Sebelum - Peng_Sesudah | -2.07778 | .60388 | .06365 | -2.20426 | 1.95130 | -32.642 | 89 | .000 |

2. Perbedaan sikap responden sebelum dan sesudah pemberdayaan kelompok perempuan pintar di sekolah

Paired Samples Statistiks

| | Mean | N | Std. Deviation | Std. Error Mean |
|----------------------|---------|----|----------------|-----------------|
| Pair 1 Sikap_Sebelum | 35.3333 | 90 | 4.24529 | .44749 |
| Sikap_Sesudah | 41.2333 | 90 | 1.11224 | .11724 |

Paired Samples Test

| | Paired Differences | | | | | t | df | Sig. (2-tailed) |
|--------------------------------------|--------------------|----------------|-----------------|---|---------|---------|----|-----------------|
| | Mean | Std. Deviation | Std. Error Mean | 95% Confidence Interval of the Difference | | | | |
| | | | | Lower | Upper | | | |
| Pair 1 Sikap_Sebelum - Sikap_Sesudah | -5.90000 | 3.78658 | .39914 | -6.69308 | 5.10692 | -14.782 | 89 | .000 |

Lampiran 17

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Pokok Bahasan** : Anemia pada Remaja Putri
Sub Poko Bahasan : Pencegahan Anemia dengan Konsumsi TTD
Sasaran : Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah
Alokasi waktu : 35 menit
Tempat : Ruang kelas 7 MTsN 3 Kota Pariaman
Tujuan Penyuluhan :

1. Secara umum

Setelah menerima pendidikan kesehatan remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman dapat memahami, mengetahui tentang anemia pada remaja putri dan pencegahannya dengan konsumsi TTD, sehingga dapat di aplikasikan pada kehidupan sehari-hari.

2. Secara khusus

- a) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang pengertian anemia diharapkan remaja putri dapat menyebutkan pengertian anemia dalam waktu 1 menit
- b) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang faktor penyebab anemia diharapkan remaja putri dapat menyebutkan faktor penyebab anemia dalam waktu 1 menit
- c) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang tanda dan gejala anemia diharapkan remaja putri dapat menyebutkan tanda dan gejala anemia dalam waktu 1 menit
- d) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang dampak anemia bagi remaja diharapkan remaja putri dapat menyebutkan dampak anemia bagi remaja dalam waktu 1 menit
- e) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang pengaruh anemia terhadap kemampuan kognitif diharapkan remaja putri dapat menyebutkan pengaruh anemia terhadap kemampuan kognitif dalam waktu 1 menit

- f) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan anemia diharapkan remaja putri dapat menyebutkan cara pencegahan anemia dalam waktu 1 menit
- g) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang pengertian TTD diharapkan remaja putri dapat menyebutkan pengertian TTD dalam waktu 1 menit
- h) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang fungsi TTD diharapkan remaja putri dapat menyebutkan fungsi TTD dalam waktu 1 menit
- i) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan saat mengonsumsi TTD diharapkan remaja putri dapat menyebutkan hal-hal yang perlu diperhatikan saat mengonsumsi TTD dalam waktu 1 menit

Materi

- 1. Pengertian Anemia
- 3. Faktor Penyebab Anemia
- 4. Tanda dan Gejala Anemia
- 5. Menjelaskan dampak anemia bagi remaja
- 6. Menjelaskan pengaruh anemia terhadap kemampuan kognitif
- 7. Menjelaskan cara mencegah anemia
- 8. Menjelaskan pengertian TTD
- 9. Menjelaskan fungsi TTD
- 10. Menjelaskan yang perlu diperhatikan dalam mengonsumsi TTD

Metode Penyuluhan : Ceramah, diskusi, tanya jawab

Media : Pamflet, Leaflet

Sumber :

- 1. Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2018). Peran Gizi Dalam Status Kehidupan. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- 2. Bakta, I.M. (2017). Hematologi Klinik Ringkas. Jakarta: EGC
- 3. Almatier, S. (2016). Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia
- 4. Briawan, D. (2017). Anemia Pada Remaja Putri. Jakarta: ECG
- 5. Fatmah. (2018). Gizi Untuk Anemia Pada Remaja. Bandung: Lubuk Agung

Rincian Kegiatan :

| No | Rincian kegiatan | Waktu | Sasaran | Media |
|----|--|--|--|---------------------|
| 1. | Pembukaan a. Memulai kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan maksud dan tujuan dari pendidikan kesehatan d. Kontrak waktu | 3 menit | Menjawab salam, mendengarkan dan memperhatikan | |
| 2. | Penyampaian Materi a. Menjelaskan tentang pengertian remaja dan pubertas b. Menjelaskan pengertian anemia c. Menjelaskan mengapa perempuan lebih rentan anemia dibanding laki-laki d. Menjelaskan tanda gejala anemia faktor yang menyebabkan anemia pada remaja, e. Dampak anemia, pengaruh anemia terhadap kemampuan kognitif f. Menjelaskan bagaimana cara Pencegahan anemia g. Menjelaskan pengertian, fungsi dan efek samping TTD h. Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam mengkonsumsi TTD | 1 menit 1 menit 2 menit 4 menit 4 menit 2 menit 4 menit 2 menit | Mendengarkan dan memperhatikan | Pamflet dan Leaflet |
| 3. | Evaluasi a. Tanya jawab b. Menanyakan kembali | 10 menit | Bertanya dan menjawab pertanyaan | |
| 4. | Penutup a. Kesimpulan b. Salam penutup | 2 menit | Menyimpulkan materi dan menjawab salam penutup | |

Evaluasi :

1. Evaluasi persiapan
SAP telah disusun

2. Evaluasi proses

- a) Acara dimulai tepat pada waktunya
- b) Peserta antusias dalam mengikuti pendidikan kesehatan
- c) Jumlah peserta yang hadir memenuhi target

3. Evaluasi hasil

- b) Peserta mampu menjelaskan pengertian anemia
- c) Peserta mampu menjelaskan faktor-faktor yang menyebabkan anemia
- d) Peserta mampu menjelaskan tanda dan gejala anemia
- e) Peserta mampu menjelaskan dampak anemia bagi remaja
- f) Peserta mampu menjelaskan pengaruh anemia terhadap kemampuan kognitif
- g) Peserta mampu menjelaskan cara mencegah anemia
- h) Peserta mampu menjelaskan pengertian TTD
- i) Peserta mampu menjelaskan fungsi TTD
- j) Peserta mampu menjelaskan efek samping TTD
- k) Peserta mampu menjelaskan yang perlu diperhatikan dalam mengonsumsi TTD

MATERI

1. Pengertian remaja

Remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa remaja yang berjalan antara umur 12 tahun sampai 21 tahun.

2. Pengertian pubertas

Pubertas adalah masa ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan pematangan fungsi seksual. Masa pubertas dalam kehidupan kita biasanya dimulai saat berumur delapan hingga sepuluh tahun dan berakhir lebih kurang di usia 15 hingga 16 tahun. Pada masa ini memang pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat. Pada cewek pubertas ditandai dengan menstruasi pertama (*menarche*), sedangkan pada laki-laki ditandai dengan mimpi basah.

3. Pengertian anemia

Anemia (dalam bahasa Yunani: Tanpa darah) adalah keadaan saat jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah merah berada di bawah normal. Sel darah merah mengandung hemoglobin yang memungkinkan mereka mengangkut oksigen dari paru-paru, dan mengantarkannya ke seluruh bagian tubuh. Anemia menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah, sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen dalam jumlah sesuai yang diperlukan tubuh .

4. Perempuan lebih rentan anemia dibanding dengan laki-laki

Masyarakat Indonesia umumnya lebih banyak mengonsumsi makanan nabati dibanding hewani, sehingga masih banyak yang menderita anemia.

Kebutuhan zat besi pada perempuan adalah 3 kali lebih besar daripada pada laki-laki. Perempuan setiap bulan mengalami menstruasi yang secara otomatis mengeluarkan darah. Itulah sebabnya perempuan membutuhkan zat besi untuk mengembalikan kondisi tubuhnya ke keadaan semula. Hal tersebut tidak terjadi pada laki-laki. Selain itu wanita yang sering melakukan diet atau pengurangan makanan karena ingin mendapatkan tubuh yang ideal.

Demikian pula pada waktu kehamilan, kebutuhan akan zat besi meningkat 3 kali dibanding dengan pada waktu sebelum kehamilan. Ini berkaitan dengan kebutuhan perkembangan janin yang dikandungnya.

5. Tanda gejala anemia

- a. mudah lelah, lesu, letih, lelah, dan tak berdaya
- b. muka pucat,
- c. tidak bersemangat,
- d. mudah mengantuk, bawaan ingin tidur dan merasa lemas terus-terusan dan mudah pusing, badan melayang-layang, dan otak sulit mencerna informasi
- e. Pandangan berkunang-kunang
- f. Bila terus berlanjut, bisa saja menyebabkan mudah tertular penyakit lain

6. Faktor yang menyebabkan anemia pada remaja

- a. Rendahnya Pengetahuan dan Ilmu Kesehatan

Rendahnya pengetahuan para remaja terhadap isu kesehatan dan ilmu kesehatan. Bagi mereka, kesehatan bukanlah hal utama yang harus menjadi perhatian. Masih merasa muda sehingga tidak harus menjaga kesehatan.

- b. Kehilangan darah yang disebabkan oleh perdarahan menstruasi
- c. Kurangnya zat besi, vitamin B 12, asam folat, vitamin C dalam makanan yang dikonsumsi
- d. Penyakit misalnya TBC, Hepatitis, gastritis, radang usus buntu dsb.
- e. Pola hidup remaja berubah dari yang semula serba teratur menjadi kurang teratur, misalnya sering terlambat makan atau kurang tidur.
- f. Ketidakseimbangan antara asupan gizi dan aktifitas yang dilakukan.
- g. Cacingan, terutama cacing tambang yang dapat menyebabkan perdarahan dalam dinding usus meskipun sedikit tetapi terjadi secara terus menerus yang menyebabkan kehilangan zat besi.
- h. Mengurangi Porsi Makan

Keinginan untuk memiliki tubuh seperti peragawati dan para bintang sehingga tidak mau makan banyak. Bila hal ini terus berlanjut, bisa

menyebabkan menderita *anorexia nervosa*, *bulimia*, dan penyakit ‘mental disorder’ lainnya.

i. **Minimnya Sosialisasi Gizi Khusus Remaja**

Masalah ini bisa diatasi bila sejak kecil para orang tua dan orang-orang dewasa di sekitar remaja memberikan contoh hidup sehat dan memberikan pengetahuan memadai mengenai nutrisi dan ilmu gizi lainnya.

7. Dampak anemia bagi remaja

- a. Dapat menurunkan semangat, konsentrasi dan prestasi belajar
- b. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
- c. Menurunkan kemampuan fisik dan kebugaran.
- d. Mengakibatkan muka pucat
- e. Rentan terkena infeksi karena kekebalan tubuh yang kurang
- f. Menurunkan fungsi dan daya tahan turun

8. Pengaruh Anemia terhadap kemampuan kognitif

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga dapat remaja yang menderita anemia dapat dengan mudah terserang penyakit.
- b. Menghambat pertumbuhan fisik dan kecerdasan otak.
- c. Taraf inteligensia: yaitu kemampuan untuk mencapai prestasi di sekolah dan berbagai bidang kehidupan antara lain pergaulan sosial, teknis, perdagangan, pengaturan rumah tangga.
- d. Bakat khusus yaitu kemampuan yang menonjol di suatu bidang, misal matematika, bahasa asing.
- e. Organisasi kognitif menunjukkan materi yang sudah dipelajari, disimpan dalam ingatan secara sistematis atau tidak.
- f. Kemampuan berbahasa.
- g. Daya fantasi, mempunyai kegunaan kreatif, antisipatif, rekreatif, dan sosial.
- h. Gaya belajar.
- i. Teknik atau cara belajar secara efisien dan efektif.

9. Pencegahan anemia

Tindakan penting yang dilakukan untuk mencegah kekurangan besi antara lain

- a. Konseling untuk membantu memilih bahan makanan dengan kadar besi yang cukup secara rutin pada usia remaja.
- b. Meningkatkan konsumsi besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, unggas, makanan laut disertai minum sari buah yang mengandung vitamin C (asam askorbat) untuk meningkatkan absorpsi besi dan menghindari atau mengurangi minum kopi, teh, teh es, minuman ringan yang mengandung karbonat dan minum susu pada saat makan.
- c. Suplementasi besi. Merupakan cara untuk menanggulangi ADB di daerah dengan prevalensi tinggi. Pemberian suplementasi besi pada remaja dosis 1 mg/KgBB/hari.
- d. Untuk meningkatkan absorpsi besi, sebaiknya suplementasi besi tidak diberi bersama susu, kopi, teh, minuman ringan yang mengandung karbonat, multivitamin yang mengandung phosphate dan kalsium.
- e. Skrining anemia. Pemeriksaan hemoglobin dan hematokrit masih merupakan pilihan untuk skrining anemia defisiensi besi.

10. Pengertian TTD

TTD adalah tablet berwarna merah yang mengandung zat besi. Zat besi yaitu mineral mikro yang paling banyak dibutuhkan tubuh manusia dewasa sebanyak 3-5 gram dengan konsentrasi tinggi terdapat dalam sel darah merah.

11. Fungsi TTD

- a. Berperan dalam proses respirasi sel, pembentukan sel darah merah dan pembentukan hemoglobin.
- b. Sebagai bagian dalam reaksi enzim di dalam jaringan tubuh
- c. Mempengaruhi kemampuan belajar, karena zat besi berkaitan dengan fungsi neurotransmitter.

12. Hal yang perlu diperhatikan dalam mengkonsumsi TTD

- a. Minumlah tablet tambah darah (Fe) dengan air putih, jangan minum TTD dengan teh, susu, ataupun kopi karena dapat menurunkan penyerapan

zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya berkurang

- b. TTD tidak menyebabkan tekanan darah tinggi ataupun kebanyakan darah
- c. Jangan merasa takut jika terjadi gejala-gejala ringan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah air besar, tinja berwarna hitam . Hal ini seperti itu tidak berbahaya
- d. Agar tidak terjadi gejala sampingan, minumlah TTD setelah makan malam (menjelang tidur)
- e. Akan lebih baik jika setelah minum TTD disertai dengan makan buah yang mengandung vitamin C
- f. Simpan TTD di tempat yang kering dan terhindar dari sinar matahari langsung, jauhkan dari jangkauan anak-anak dan setelah dibuka sebaiknya bungkusnya ditutup kembali dengan rapat
- g. TTD yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum
- h. Sebaiknya hindari konsumsi TTD bisa diminum seminggu sekali. Bagi wanita yang sedang mengalami menstruasi, dianjurkan minum 1 tablet sehari selama menstruasi berlangsung.

Pariaman, April 2022
Mahasiswa

Vivi Muslinawati
186110767

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Pokok Bahasan** : Komunikasi
Sub Poko Bahasan : Komunikasi Publik
Sasaran : Kelompok Perempuan Pinter di Sekolah
Alokasi waktu : 35 menit
Tempat : Ruang kelas 7 MTsN 3 Kota Pariaman
Tujuan Penyuluhan :

1. Secara umum

Setelah menerima pendidikan kesehatan remaja putri di MTsN 3 Kota Pariaman dapat memahami dan mengetahui tentang komunikasi publik

2. Secara khusus

- a) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang definisi komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat menyebutkan definisi komunikasi publik dalam waktu 1 menit
- b) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang unsur-unsur komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat menyebutkan unsur-unsur komunikasi publik dalam waktu 1 menit
- c) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang tujuan komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat menyebutkan tujuan komunikasi publik dalam waktu 1 menit
- d) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang efek komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat menyebutkan efek komunikasi publik dalam waktu 1 menit
- e) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang contoh kegiatan komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat menyebutkan contoh kegiatan komunikasi publik dalam waktu 1 menit
- f) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang cara penyampaian dalam komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat menyebutkan cara penyampaian dalam komunikasi publik dalam waktu 1 menit

- g) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang hambatan dalam komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat hambatan dalam komunikasi publik dalam waktu 1 menit
- h) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi hambatan dalam komunikasi publik diharapkan remaja putri dapat menyebutkan cara mengatasi hambatan dalam komunikasi publik dalam waktu 1 menit
- i) Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang hal-hal penting yang harus di perhatian agar komunikasi publik menjadi efektif diharapkan remaja putri dapat menyebutkan hal-hal penting yang harus di perhatian agar komunikasi publik menjadi efektif dalam waktu 2 menit

Materi

1. Definisi komunikasi publik
2. Unsur-unsur dalam komunikasi publik
3. Tujuan dari komunikasi publik
4. Efek dari komunikasi publik
5. Contoh kegiatan komunikasi publik
6. Cara penyampaian dalam komunikasi publik
7. Hambatan dalam komunikasi publik
8. Cara mengatasi hambatan dalam komunikasi publik
9. Hal-hal penting yang harus di perhatian agar komunikasi publik menjadi efektif

Metode Penyuluhan : Ceramah, diskusi, tanya jawab

Media : PPT

Sumber :

1. John. R. Wenburg dan Wiliam W. Wilmot, The Personal Communication Process (New York: John Wiley and Sons, 1973)
2. Dedy Mulyana, Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008)
3. Dedy Mulyana, Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008)
4. Asep Saeful Muhtadi, Komunikasi Politik Indonesia “Dinamika Islam Politik Pasca-Orde Baru” (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008)

5. Deddy Mulyana, Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2011)

6. Karlinah, Komunikasi Massa, (Jakarta: Penerbitan UT, 1999), hlm. 9

Rincian Kegiatan :

| No | Rincian kegiatan | Waktu | Sasaran | Media |
|----|---|---|--|-------|
| 1. | Pembukaan a. Memulai kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan maksud dan tujuan dari pendidikan kesehatan d. Kontrak waktu | 3 menit | Menjawab salam, mendengarkan dan memperhatikan | |
| 2. | Penyampaian Materi a. Menjelaskan definisi komunikasi publik b. Menjelaskan unsur-unsur komunikasi publik c. Menjelaskan tujuan komunikasi publik d. Menjelaskan efek dari komunikasi publik e. Menjelaskan contoh kegiatan komunikasi publik f. Menjelaskan cara penyampaian dalam komunikasi public g. Menjelaskan hambatan dalam komunikasi publik h. Menjelaskan cara mengatasi hambatan dalam komunikasi publik i. Menjelaskan hal-hal yang perlu diperhatikan agar komunikasi public menjadi efektif | 1 menit 2 menit 2 menit 2 menit 2 menit 3 menit 3 menit 3 menit 2 menit | Mendengarkan dan memperhatikan | PPT |
| 3. | Evaluasi a. Tanya jawab b. Menanyakan kembali | 9 menit | Bertanya dan menjawab pertanyaan | |
| 4. | Penutup a. Kesimpulan b. Salam penutup | 3 menit | Menyimpulkan materi dan menjawab salam penutup | |

Evaluasi :

1. Evaluasi persiapan
 - SAP telah disusun
2. Evaluasi proses
 - a) Acara dimulai tepat pada waktunya
 - b) Peserta antusias dalam mengikuti pendidikan kesehatan
 - c) Jumlah peserta yang hadir memenuhi target
3. Evaluasi hasil
 - a) Peserta mampu menjelaskan pengertian komunikasi publik
 - b) Peserta mampu menjelaskan unsur-unsur komunikasi publik
 - c) Peserta mampu menjelaskan tujuan komunikasi publik
 - d) Peserta mampu menjelaskan efek dari komunikasi publik
 - e) Peserta mampu menjelaskan contoh kegiatan komunikasi publik
 - f) Peserta mampu menjelaskan cara penyampaian dalam komunikasi publik
 - g) Peserta mampu menjelaskan hambatan dalam komunikasi publik
 - h) Peserta mampu menjelaskan cara mengatasi hambatan dalam komunikasi publik
 - i) Peserta mampu menjelaskan hal-hal yang harus diperhatikan agar komunikasi public menjadi efektif

MATERI

1. Definisi Komunikasi Publik

Komunikasi publik adalah salah satu tipe dari komunikasi yang menunjukkan suatu proses komunikasi dimana pesan yang disampaikan oleh sumber/komunikator di depan khalayak yang lebih besar atau masyarakat dan dalam situasi tatap muka.

2. Unsur-Unsur Komunikasi Publik

a. Sumber/Komunikator

Adalah pembuat atau pengirim pesan informasi. Sumber ini bisa terdiri dari 1 orang ataupun bisa juga dalam kelompok. Komunikator atau sumber dalam komunikasi publik dapat dilakukan oleh siapa pun.

b. Pesan

Adalah sesuatu yang disampaikan oleh sumber/komunikator kepada penerima/komunikan. Penyampaian pesan dalam komunikasi publik ini berupa ide atau gagasan, informasi, ajakan, dan sebagainya kepada orang banyak sebagai bentuk dari pencerahan, atau tindakan sosialisasi.

c. Media

Adalah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari komunikator kepada komunikan. Sarana komunikasi publik yaitu segala saluran yang bisa menyampaikan pesan kepada publik.

d. Penerima/Komunikan

Adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh komunikator.

e. Efek/Pengaruh

Adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh komunikan sebelum dan sesudah menerima pesan dari komunikator. Efek atau pengaruh yang di terima oleh komunikan tentunya kearah yang lebih baik karena pesan disampaikan dalam komunikasi publik biasanya mengenai pendidikan, tindakan sosialisasi, bahkan pencerahan.

f. Umpan balik/Feedback

Adalah suatu bentuk tanggapan balik dari komunikan/penerima setelah memperoleh pesan dari komunikator. Umpan balik dalam komunikasi publik bisa seperti pertanyaan yang diajukan ke komunikator yang memang terbatas, ataupun bisa berupa saran.

3. Tujuan Komunikasi Publik

a. Perubahan Sosial Dan Partisipasi Sosial

Memberikan berbagai informasi pada masyarakat tujuan akhirnya supaya masyarakat mau mendukung dan ikut serta terhadap tujuan informasi itu disampaikan. Misalnya diadakannya sosialisasi oleh Lembaga KPU atau lembaga-lembaga masyarakat anti golput supaya masyarakat ikut serta dalam pilihan suara pada pemilu.

b. Perubahan Sikap

Kegiatan memberikan berbagai informasi pada masyarakat dengan tujuan supaya masyarakat akan berubah sikapnya. Misalnya kegiatan kampanye politik oleh suatu tim sukses calon politikus yang bertujuan mencari simpatik kepada masyarakat agar mau memilih calon pemimpin atau anggota parlemen di pemerintahan dan hal tersebut dapat mengubah sikap dukungan masyarakat ataupun tidak sama sekali.

c. Perubahan Pendapat

Memberikan berbagai informasi pada masyarakat tujuan akhirnya supaya masyarakat mau berubah pendapat dan persepsinya terhadap tujuan informasi itu disampaikan, misalnya diadakannya suatu sosialisasi mengenai program pemerintah atau kebijakan-kebijakan pemerintah dari dinas-dinas pemerintahan terkait kepada masyarakat. Terutama informasi mengenai kebijakan pemerintah yang biasanya selalu mendapat tantangan dari masyarakat maka harus disertai penyampaian informasi yang lengkap supaya pendapat masyarakat dapat terbentuk untuk mendukung kebijakan tersebut.

d. Perubahan Perilaku

Kegiatan memberikan berbagai informasi pada masyarakat dengan

tujuan supaya masyarakat akan berubah perilakunya. Misalnya diadakannya seminar ataupun sosialisasi dari Dinas Kesehatan yang kegiatan tersebut memberikan informasi mengenai hidup sehat tujuannya adalah supaya masyarakat mengikuti pola hidup sehat dan sikap masyarakat akan positif terhadap pola hidup sehat.

4. Efek Komunikasi Publik

Komunikasi harus mempunyai efek menambah pengetahuan, mengubah sikap, dan menggerakkan perilaku kita. Efek yang terjadi pada komunikasi tersebut terdapat pada tiga aspek.

a. Efek Kognitif

Efek kognitif adalah akibat yang timbul pada diri komunikasi yang sifatnya informatif bagi dirinya. Dalam efek kognitif ini akan dibahas tentang bagaimana media massa dapat membantu khalayak dalam mempelajari informasi yang bermanfaat dan mengembangkan keterampilan kognitif.

b. Efek Afektif

Efek ini kadarnya lebih tinggi daripada Efek Kognitif. Tujuan dari komunikasi massa bukan hanya sekedar memberitahu kepada khalayak agar menjadi tahu tentang sesuatu, tetapi lebih dari itu, setelah mengetahui informasi yang diterimanya, khalayak diharapkan dapat merasakannya.

c. Efek Behavioral

Efek behavioral merupakan akibat yang timbul pada diri khalayak dalam bentuk perilaku, tindakan atau kegiatan. Adegan kekerasan dalam televisi atau film akan menyebabkan orang menjadi beringas. Program acara memasak bersama Rudi Khaeruddin, misalnya, akan menyebabkan para ibu rumah tangga mengikuti resep-resep baru.

5. Contoh Komunikasi Publik

a. Seminar

Pada umumnya merupakan sebuah bentuk pengajaran akademis baik dari sebuah universitas maupun diberikan oleh suatu organisasi komersial atau profesional.

b. Persentasi

Adalah suatu kegiatan pengajuan suatu topik, pendapat, atau informasi kepada orang lain.

c. Kampanye

Adalah sebuah tindakan doktrin bertujuan mendapatkan pencapaian dukungan, usaha kampanye bisa dilakukan oleh perorangan atau sekelompok orang yang terorganisir untuk melakukan pencapaian suatu proses pengambilan keputusan didalam suatu kelompok, kampanye bisa juga dilakukan guna mempengaruhi, menghambat, membelokan pencapaian.

d. Sosialisasi

Adalah sebuah proses penanaman atau transfer kebiasaan atau nilai dan aturan dari suatu generasi ke generasi lainnya dalam sebuah kelompok atau masyarakat.

e. Rapat

Adalah pertemuan atau perkumpulannya minimal 2 orang atau lebih untuk memutuskan suatu tujuan.

6. Penyampaian Komunikasi Publik

Persiapan persentasi yang baik hendaklah diikuti dengan cara penyampaian yang baik sehingga memungkinkan komunikasi itu efektif. Kualitas penyampaian persentasi lisan ditentukan oleh pesan yang sengaja dimaksudkan dan juga oleh pesan yang tidak sengaja disampaikan. Pembicara bertanggung jawab memberikan persentasi yang berharga dan karena itu bertanggung jawab untuk menyampaikan pesan/informasi secara efektif. Untuk menyampaikan persentasi lisan dengan baik perlu diperhatikan beberapa hal seperti berikut:

a. Kontak Mata

Kontak mata adalah teknik komunikasi nonverbal yang sangat membantu si pembicara dalam menjelaskan idenya kepada pendengar. Di samping mempunyai kekuasaan yang membujuk, kontak mata juga membantu untuk menjaga perhatian pendengar. Seorang pembicara yang berhasil haruslah menjaga kontak mata dengan pendengarnya. Untuk

mendapatkan hubungan dengan pendengar si pembicara hendaklah menjaga kontak mata langsung dengan pendengar kira-kira 75% dari waktu persentasinya. Kontak mata dengan pendengar membantu si pembicara mengetahui dan memonitor pendengar dan merupakan balikan bagi si pembicara mengenai pesan yang disampaikan.

b. Vokalik

Kecepatan berbicara, nada dan irama suara, serta penekanan pada kata-kata tertentu perlu diperhatikan dalam penyampaian persentasi lisan. Persentasi lisan yang disampaikan dengan suara yang jelas dan enak didengar dapat memukau pendengar. Tetapi sebaliknya persentasi yang disampaikan dengan suara yang tidak bervariasi, monoton akan membosankan para pendengarnya, sehingga mengurangi perhatian pendengar.

c. Ketepatan

Kadang-kadang suatu persentasi disampaikan dalam situasi informal atau dalam suasana pendengar rileks, maka penyampaian persentasi pun hendaknya disesuaikan dengan situasi tersebut. Begitu juga sebaliknya, bila kondisi formal maka cara penyampaian persentasi juga hendaknya bersifat formal. Di samping mempertimbangkan kondisi dan topik pembicaraan, juga dipertimbangkan apa yang diharapkan si pendengar untuk didengar.

d. Perencanaan

Kunci strategi yang terbaik adalah perencanaan. Oleh karena itu sebelum penyampaian persentasi, si pembicara terlebih dahulu telah membuat perencanaan yang matang. Pilihan topik pembicaraan yang cocok untuk diberikan pada pendengar dengan berdasarkan analisis pendengar. Persiapkanlah materi yang diperlukan.

7. Hambatan Komunikasi Publik

a. Hambatan Semantis

Hambatan karena bahasa, kata-kata atau kalimat-kalimat yang dipergunakan penafsirannya banyak. Hambatan semantis ini dapat diatasi oleh komunikatornya. Misalnya kesalahan pengucapan bahasa dan salah

penafsiran seperti contoh : pengucapan demonstrasi menjadi demokrasi, kedelai menjadi keledai dan lain-lain.

b. Hambatan Teknis

Hambatan yang disebabkan oleh alat-alat teknis yang digunakan untuk berkomunikasi yang kurang baik. Contohnya gangguan pada sound system, microphone.

c. Hambatan Lingkungan Fisik (Physical Distractions)

Hambatan ini disebabkan oleh gangguan lingkungan fisik terhadap proses berlangsungnya komunikasi. Contohnya : suara riuh orang-orang atau kebisingan, suara hujan atau petir, dan cahaya yang kurang jelas.

d. Hambatan Biologis

Hambatan yang ditimbulkan oleh kurang baiknya pancaindra komunikator ataupun komunikan. Misalnya gagu atau tuli

e. Hambatan Psikologis

Adanya perbedaan pengaruh status sosial yang dimiliki setiap manusia. Misalnya karyawan dengan status sosial yang lebih rendah harus tunduk dan patuh apapun perintah yang diberikan atasan. Maka karyawan tersebut tidak dapat atau takut mengemukakan aspirasinya atau pendapatnya.

f. Hambatan Perbedaan Cara Pandang

Dapat disebabkan karena perbedaan cara pandangan yang sempit pada diri sendiri dan perbedaan cara berpikir serta cara mengerti yang sempit terhadap orang lain. Sehingga dalam komunikasi terjadi perbedaan persepsi dan wawasan atau cara pandang antara satu dengan yang lainnya.

g. Hambatan Tidak Adanya Umpan Balik

Hambatan tersebut adalah seorang komunikator mengirimkan pesan kepada komunikan tetapi tidak adanya respon dan tanggapan dari komunikan maka yang terjadi adalah komunikasi satu arah yang sia-sia. Seperti contoh : Seorang manajer menerangkan suatu gagasan yang ditujukan kepada karyawannya.

h. Hambatan Perbedaan Kebudayaan (Cultural Differences)

Hambatan yang terjadi karena disebabkan adanya perbedaan kebudayaan, agama dan lingkungan sosial. Dalam suatu organisasi terdapat beberapa suku, ras, dan bahasa yang berbeda. Sehingga ada beberapa kata-kata yang memiliki arti berbeda di tiap suku. Seperti contoh : kata “jangan” dalam bahasa Indonesia artinya tidak boleh, tetapi orang suku Jawa mengartikan kata tersebut suatu jenis makanan berupa sup.

8. Upaya Dalam Mengatasi Hambatan Komunikasi

1. Gunakan Umpan Balik (Feedback), setiap orang yang berbicara memperhatikan umpan balik yang diberikan lawan bicaranya baik bahasa verbal maupun non verbal, kemudian memberikan penafsiran terhadap umpan balik itu secara benar.
2. Pahami Perbedaan Individu Atau Kompleksitas Individu Dengan Baik. Setiap individu merupakan pribadi yang khas yang berbeda baik dari latar belakang psikologis, sosial, ekonomi, budaya dan pendidikan. Dengan memahami, seseorang dapat menggunakan taktik yang tepat dalam berkomunikasi.
3. Gunakan Komunikasi Langsung (Face To Face), Komunikasi langsung dapat mengatasi hambatan komunikasi karena sifatnya lebih persuasif. Komunikator dapat memadukan bahasa verbal dan bahasa non verbal. Disamping kata-kata yang selektif dapat pula digunakan kontak mata, mimik wajah, bahasa tubuh lainnya dan juga meta-language (isyarat diluar bahasa) yang membuat komunikasi lebih berdaya guna.
4. Gunakan Bahasa Yang Sederhana Dan Mudah. Kosa kata yang digunakan hendaknya dapat dimengerti dan dipahami jangan menggunakan istilah-istilah yang sukar dimengerti pendengar. Gunakan pola kalimat sederhana (kanonik) karena kalimat yang mengandung banyak anak kalimat membuat pesan sulit dimengerti.

9. Hal-hal Yang Harus Diperhatikan dalam Komunikasi Publik Agar Efektif

- a. Menganalisa pendengar dan adaptasi, seperti memperhatikan usia, ras, suku, agama, kelas sosial, tingkat pendidikan, dll.

- b. Menetapkan satu tujuan dan satu ide, dengan cara membatasi topik, satu ide besar, makna jelas (tidak menimbulkan interpretasi ganda)
- c. Menyusun argumen, dapat menggunakan daya tarik emosional atau daya tarik sebab akibat.
- d. Gunakan Fakta
- e. Gunakan Alat Bantu Visual
- f. Atasi Rasa Grogi
- g. Dalam menjadi pembicara gunakan bahasa yang dapat di mengerti dan dipahami oleh para pendengar.

Pariaman, April 2022
Mahasiswi

Vivi Muslinawati
186110767

Lampiran 18

Media



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
GERMAS

Konsumsi TTD secara teratur dapat mengakibatkan hal yang terbaik untuk kesehatan tubuh

Remaja Putri dan wanita Usia Subur

Minum Tablet Tambah darah Secara Teratur

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen zat gizi yang mengandung zat besi dan asam folat

Remaja Putri dan Wanita Usia Subur rentan terkena Anemia atau kurang darah karena

- **Mengalami Haid** Sehingga banyak kehilangan darah
- **Asupan zat besi dari makanan kurang cukup** untuk memenuhi kebutuhan zat besi

Aturan Minum Tablet Tambah Darah

- **Sebaiknya diminum bersama dengan air putih atau jus**
- **Diminum secara teratur sebanyak 1 tablet setiap minggu**
- **Jangan diminum bersama air teh, kopi atau susu**

Apa itu Tablet Tambah Darah (TTD)???

TTD adalah suplemen zat gizi yang mengandung zat besi dan asam folat.

Mengapa harus minum TTD secara teratur??

Remaja putri rentan terkena Anemia atau kurang darah karena:

- Mengalami haid sehingga banyak kehilangan darah
- Asupan zat besi dari makanan kurang cukup untuk memenuhi kebutuhan zat besi sehingga diperlukan suplementasi berupa TTD.

Minum TTD secara teratur sangat bermanfaat karena dapat:

- Meningkatkan konsentrasi belajar sehingga prestasi meningkat
- Mengatasi 5 L: Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai dan wajah pucat.
- Meningkatkan daya tahan tubuh agar tidak mudah sakit.

Bagaimana aturan minum TTD yang benar?

- Diminum secara teratur sebanyak 1 tablet setiap minggu
- Sebaiknya diminum bersama dengan air putih atau jus buah
- Jangan diminum bersama dengan air teh, kopi atau susu.

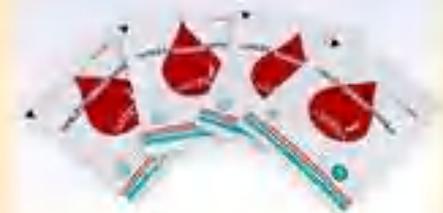


PUSKESMAS TAPUS
R. Dewi Perini, Jln. Dharma Jaya, Tapak, Kabupaten
Jember 2019



PUSKESMAS TAPUS
TAHUN 2019

**TABLET TAMBAH DARAH (TTD)
REMAJA PUTRI**



**Remaja Putri yang
Sehat, Cerdas, Tanpa Anemia**

HARUS MINUM TTD SECARA TERATUR

Apa itu Anemia??

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh.

Penyebab Anemia??

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein.

Dampak Anemia

- Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
- Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Gejala Anemia

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia:

- 5 L : (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai).
- Sakit kepala dan pusing ("Kepala muter")
- Mata berkunang-kunang,
- Mudah mengantuk,

Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan.



Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan *

- ✓ Buah-Buahan Sumber Vitamin C (Jeruk, Apel, Pepaya, Mangga, Jambu Biji, dll)



Selain minum TTD, Remaja Putri juga harus mengkonsumsi makanan yang kaya zat besi, contohnya *

- ✓ Sumber Protein Hewani (Telur, Daging, Ikan, Unggas).

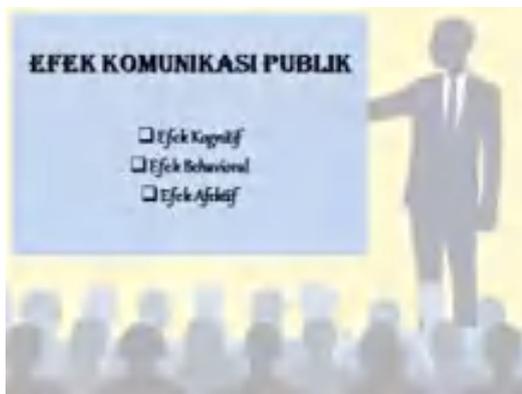
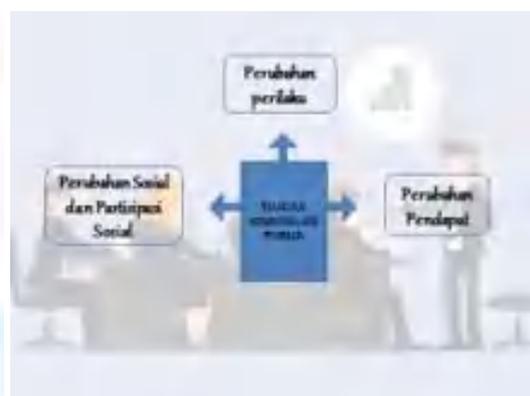


- ✓ Sumber Pangan Nabati (Kacang-kacangan, Tempe, Tahu).



- ✓ Sayuran Berwarna Hijau Tua.





CONTOH KOMUNIKASI PUBLIK

1. Seminar
2. Persetujuan
3. Kampanye
4. Sosialisasi
5. Rapat



CONTOH KOMUNIKASI PUBLIK

1. Seminar
2. Persetujuan
3. Kampanye
4. Sosialisasi
5. Rapat



PENYAMPALAN KOMUNIKASI PUBLIK

- Vokalik
- Ketepatan
- Perencanaan
- Kontak Mata



HAMBATAN KOMUNIKASI PUBLIK

| HAMBATAN INTERNAL | HAMBATAN EKSTERNAL |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ↳ Hambatan Semantik ↳ Hambatan Sintaksis ↳ Hambatan Perbaikan Cara Penyampaian (Perseptual Eksternal) | <ul style="list-style-type: none"> ↳ Hambatan Teknik ↳ Hambatan Lingkungan Fisik (Physical Disturbance) ↳ Hambatan Psikologis ↳ Hambatan Tidak Adanya Umpan Balik (No Feedback) |



UPAYA DALAM MEMEGATI HAMBATAN KOMUNIKASI

- Gunakan Umpan Balik (Feedback)
- Berani Berdebatan (Anda bisa kompetitor tidak bisa dengan Anda)
- Sampaikan Komunikasi Langsung (Face to Face)
- Sampaikan Berbicara yang Jelas dan Mudah



TERIMA KASIH SEMOGA BERMANFAAT

