



**PENGARUH PEMBERIAN BUKU SAKU GIZI TERHADAP  
PENGETAHUAN DAN SIKAP SEBAGAI UPAYA  
PENCEGAHAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN  
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS XI  
DI SMAN 07 KOTA PADANG  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi  
Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan  
Dalam Menyelesaikan Pendidikan Sarjana Terapan  
Politeknik Kesehatan Padang

Oleh :

**AULIA RAHMA**  
**NIM 202210566**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA  
KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
2024**

**KEMENKES POLITEKNIK KESEHATAN PADANG  
JURUSAN GIZI**

**Skripsi, Juni 2024  
Aulia Rahma**

**Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap  
Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Remaja  
Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024  
vi + 53 halaman + 7 lampiran + 11 tabel**

**ABSTRAK**

Anemia adalah kondisi dimana konsentrasi hemoglobin dalam darah rendah dan remaja putri memang salah satu kelompok yang rentan terkena anemia. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2023 prevalensi anemia pada remaja putri yaitu 34,12%. Pada SMAN 07 Kota Padang di dapatkan prevalensi anemia yaitu 45,3%. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan buku saku gizi sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian anemia Remaja Putri di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024.

Penelitian menggunakan desain penelitian *quasy experimental* dengan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan *One group pre-test post Test*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* menggunakan rumus finit sebanyak 32 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2024, data terkait pengetahuan dan sikap dikumpulkan menggunakan angket. Analisis data pada kuantitatif dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat (*uji t-test*)

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh Rata-rata skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan ceramah dengan buku saku gizi adalah 53.38 dan 79.22. Sedangkan Rata – rata skor sikap sebelum dan sesudah diberikan ceramah dengan buku saku gizi adalah 28.88 dan 33.38. Dari uji *T-Test* didapatkan adanya perbedaan rata-rata terhadap pengetahuan dan sikap dengan nilai p value 0.000 (<0.05).

Kesimpulan penelitian ini adalah adanya perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan anemia melalui buku saku gizi di SMA N 07 Kota Padang. Saran penelitian ini adalah agar media buku saku gizi dapat dikembangkan menjadi yang lebih inovatif dan dijadikan sebagai media intervensi kesehatan lainnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Buku Saku Gizi, Anemia

Daftar Pustaka : 37 (2017-2023)

**MINISTRY OF HEALTH POLYTECHNIC PADANG  
DEPARTEMENT OF NUTRITION**

***Thesis, June 2024  
Aulia Rahma***

***The Effect of providing a nutrition pocket book on knowledge and attitudes as an effort to prevent risk factors for anemia in adolescent girls Class of XI at SMA N 07 Padang City in 2024  
vi + 53 pages + 7 appendices + 11 tables***

**ABSTRACT**

*Anemia is a condition where the hemoglobin concentration in the blood is low and young women are one of the groups susceptible to anemia. Based on the 2023 Padang City Health Service report, the prevalence of anemia in adolescent girls is 34.12%. At SMAN 07 Padang City, the prevalence of anemia was found to be 45.3%. The aim of this research was to determine the difference in average knowledge and attitudes before and after being given the lecture method with a nutrition pocket book as an effort to prevent risk factors for anemia in young women at SMA N. 07 Padang City in 2024.*

*The research uses a quasi-experimental research design with quantitative research using a One group pre-test post test design. The sampling technique used a purposive sampling technique using a finite formula for 32 people. This research was conducted in May 2024, data related to knowledge and attitudes was collected using a questionnaire. Quantitative data analysis was carried out using univariate and bivariate analysis (t-test)*

*Based on the research results, the average knowledge score before and after being given a lecture with a nutrition pocket book was 53.38 and 79.22. Meanwhile, the average attitude scores before and after being given a lecture with a nutrition pocket book were 28.88 and 33.38. From the T-Test, it was found that there was an average difference in knowledge and attitudes with a p value of 0.000 (<0.05).*

*The conclusion of this research is that there is a difference in the average knowledge and attitudes of young women in preventing anemia through a nutrition pocket book at SMA N 07 Padang City. The suggestion of this research is that the nutrition pocket book media can be developed to be more innovative and used as a media for other health interventions.*

**Keywords : Knowledge, Attitudes, Nutrition Handbook, Anemia  
Bibliography : 37 (2017 – 2023)**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024

Nama : Aulia Rahma

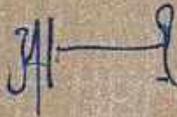
NIM : 202210566

Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing skripsi untuk diseminarkan dihadapan Tim Penguji Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang.

Padang, Juni 2024  
Menyetujui

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Elsyie Yuniarti, SKM, MM  
NIP : 19810628 200604 2 001



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

Ketua Prodi  
Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika



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

**PERNYATAAN PENGESAHAN**

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024

Nama : Aulia Rahma

NIM : 202210566

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui, dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang pada tanggal

Padang, Juni 2024

**Ketua Dewan Penguji**



Ednon, SKM, M.Kes  
NIP: 19620729 198703 1 003

**Anggota Dewan Penguji**



Rina Hasniyati, SKM, M.Kes  
NIP : 19761211 200501 2 00

### PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama lengkap : Aulia Ruhma  
NIM : 202210566  
Tanggal lahir : 15 Maret 2002  
Tahun masuk : 2020  
Nama PA : Dr. Eva Yuniritha, DCN, M.Biomed  
Nama pembimbing utama : Elsyie Yuniarti, SKM. MM  
Nama pembimbing pendamping : Marni Handayani, S.SiT.M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam laporan hasil skripsi saya, yang berjudul :

“Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Padang Tahun 2024”.

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

Demianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benar nya.

Padang, Juni 2024

Mahasiswa  
  
METERAI  
TEMPEL  
DBALX247599616  
(Aulia Ruhma)  
NIM. 202210566

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Aulia Rahma  
NIM :202210566  
Tempat/Tanggal Lahir : Rambah/ 15 Maret 2002  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status Perkawinan : Belum Menikah  
Alamat : Jorong Rambah III Rambah, Nagari Lansat Kadap,  
Kecamatan Rao Selatan Kabupaten Pasaman,  
Provinsi Sumatera Barat.  
Nama Orang Tua :  
Nama Ayah : Mawardi  
Nama Ibu : Wasnidar  
Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tahun
1.	SDN 01 Lansat Kadap	2008-2014
2.	SMP N 2 Rao	2014-2017
3.	SMAN 1 Rao	2017-2020
4.	Kemenkes Poltekkes Padang	2020-2024

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Padang Tahun 2024”**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi di Kemenkes Politeknik Kesehatan Padang Jurusan Gizi.

Serta kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa umatnya dari zaman jahiliyah dan keterbelakangan menjadi zaman yang serba canggih dan berpendidikan seperti ini.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih atas segala bimbingan, pengarahan dan tuntunan dari Ibu Elsyie Yuniarti, SKM. MM selaku pembimbing utama, Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing pendamping. Ucapan terima kasih juga penulis ajukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M, Kes selaku Ketua Jurusan Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika.
4. Dr. Eva Yuniritha, DCN, M.Biomed selaku Pembimbing Akademik.
5. Bapak dan Ibu dosen sebagai Pengajar di Politeknik Kesehatan Kementrian Padang yang telah memberikan ilmu sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
6. Ayah (Mawardi) Ibu (Wasnidar) Serta Abang (Edri Azwar, S.T) yang telah memberikan bantuan moral, materi serta doa dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Teman-teman Gizi Angkatan 2020.
8. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penulisan Skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penulisan Skripsi ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang dimiliki, sehingga penulis masih memiliki kekurangan baik dalam isi maupun dalam penulisan. Untuk itu penulis selalu terbuka untuk menerima kritikan dan saran yang membangun guna kesempurnaan Skripsi ini. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih dan semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca dan terutama bagi penulis sendiri. Aamiin.

**Padang, Juni 2024**

**Aulia Rahma**

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Remaja.....	9
1. Defenisi Remaja.....	9
2. Klasifikasi Remaja .....	10
B. Anemia .....	12
1. Defenisi Anemia.....	12
2. Penyebab Anemia.....	12
3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Anemia .....	13
4. Dampak Anemia.....	14
5. Gejala Anemia.....	15
C. Pengetahuan .....	16
1. Pengertian pengetahuan .....	16
2. Tingkatan pengetahuan .....	16
7. Pengukuran pengetahuan .....	18
8. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	18
D. Sikap.....	20
E. Metode Ceramah .....	21
F. Buku saku.....	23
G. Penelitian Terkait .....	26
H. Kerangka Teori.....	28
I. Kerangka Konsep .....	28
J. Definisi Operasional.....	29
K. Hipotesis.....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	31
C. Populasi dan Sampel .....	31
D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data .....	33
E. Instrumen Penelitian.....	34

F. Prosedur Penelitian.....	35
G. Alur Penelitian .....	35
H. Pengolahan data dan Analisis Data .....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>40</b>
A. Gambaran umum lokasi penelitian.....	40
B. Gambaran umum responden .....	40
C. Hasil penelitian.....	41
D. Pembahasan.....	45
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>52</b>
A. KESIMPULAN .....	52
B. SARAN .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Penelitian Terkait .....	26
Tabel 2. Definisi Operasional .....	29
Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.....	40
Tabel 4. Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah .....	41
Tabel 5. Frekuensi Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah .....	41
Tabel 6. Rata-Rata Sikap Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah.....	42
Tabel 7. Frekuensi Sikap Sebelum Dan Sesudah.....	42
Tabel 8. Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan sikap Sebelum Dan Sesudah.....	43
Tabel 9. Perbedaan Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah.....	44
Tabel 10. Perbedaan Rata-rata sikap sebelum dan sesudah .....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lampiran A.....	59
Lampiran 2. Lampiran B.....	60
Lampiran 3. Lampiran C.....	61
Lampiran 4. Lampiran D.....	66
Lampiran 5. Lampiran E.....	68
Lampiran 6. Lampiran F.....	69
Lampiran 7. Lampiran G.....	71

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa remaja merupakan periode transisi penting dalam kehidupan seseorang individu dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa remaja, terjadi percepatan dalam perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial yang signifikan. Remaja putri atau rematri memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki karena adanya faktor menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah yang signifikan. Rematri mengalami siklus menstruasi secara teratur, yang dapat menyebabkan kehilangan darah yang cukup banyak setiap bulannya<sup>1</sup>.

Anemia adalah kondisi dimana konsentrasi hemoglobin dalam darah rendah dan remaja putri memang salah satu kelompok yang rentan terkena anemia. Faktor risiko seperti diet yang kurang seimbang, haid yang teratur, dan kehamilan dapat memperbesar risiko remaja putri untuk mengalami anemia. Penyebab langsung anemia adalah perilaku makan yang terkait konsumsi makanan yang kurang mengandung zat besi dan tidak seimbang dengan makanan yang dimakan dengan kecukupan sumber zat gizi yang dibutuhkan seperti asupan *energy, protein, karbohidrat*<sup>2</sup>.

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada *World Health Statistics* tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif (15-49 tahun) di seluruh sebesar 29,9%.

Di Indonesia prevalensi anemia masih cukup tinggi. Hal ini ditunjukkan dari data Depkes 2020 dimana didapatkan penderita anemia pada remaja putri yaitu 33,7%<sup>3</sup>. Berdasarkan SKI 2023 prevalensi anemia remaja usia 15-24 yaitu 16,3%.

Prevalensi anemia di Provinsi Sumatera Barat didapatkan sebanyak 29,8% pada wanita dan menduduki posisi keempat teratas setelah provinsi Maluku, Provinsi Sulawesi Tenggara, dan Provinsi Gorontalo. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Manampiring Survei di empat provinsi (Sumatera Barat, Riau, Bengkulu, dan Lampung), ditemukan bahwa sebanyak 45,31% anak usia sekolah termasuk remaja menderita anemia.<sup>6</sup>

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2020 tercatat sebanyak 38,7% remaja putri mengalami anemia. Sedangkan tahun 2021 terjadi peningkatan kejadian anemia pada remaja putri dengan persentase 42,5%.<sup>7</sup> Sedangkan tahun 2023 prevalensi anemia pada remaja putri yaitu 34,12%. Data dari Puskesmas Lubuk Buaya tahun 2023 yang melakukan pemeriksaan hemoglobin pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan 46% remaja putri anemia, pemeriksaan dilakukan di tingkat SMP dan SMA di wilayah Puskesmas Lubuk Buaya<sup>8</sup>. Pada SMAN 07 Kota Padang di dapatkan jumlah siswa remaja putri yang mengalami anemia yaitu sebesar 45,3%.

Kejadian anemia pada usia remaja dipengaruhi oleh beberapa faktor yang kompleks, termasuk faktor individu, genetik, dan trauma. Beberapa faktor penyebab terjadinya anemia, antara lain adalah pengetahuan tentang

anemia. Jika seorang remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia, maka ia akan dapat bertindak secara efektif dalam mencegah terjadinya anemia. Dengan pengetahuan yang baik tentang penyebab anemia dan faktor risiko yang terkait, remaja dapat mengambil tindakan pencegahan yang tepat<sup>9</sup>.

Meskipun ada beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi kejadian anemia, seperti masalah gizi, kurangnya asupan zat besi, lain kurangnya asupan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 dalam makanan sehari-hari, pola makan yang tidak seimbang, kekurangan gizi, infeksi parasit seperti cacing tambang. Selain itu, masalah menstruasi seperti perdarahan yang berlebihan juga dapat menjadi faktor risiko terjadinya anemia pada remaja putri dan masalah kesehatan lainnya. Oleh karena itu, penting bagi setiap orang untuk memahami dan memperoleh pengetahuan yang benar tentang anemia, sehingga dapat mengambil langkah-langkah preventif untuk mencegah terjadinya anemia. Penilaian perilaku gizi remaja memiliki tujuan untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan praktek gizi saat ini serta membantu dalam mengubah perilaku gizi menjadi lebih baik dan mencegah penyebab penyakit degeneratif<sup>10</sup>.

Salah satu upaya untuk mencegah anemia pada remaja adalah dengan meningkatkan konsumsi zat besi melalui sumber alami. Pendidikan atau penyuluhan gizi merupakan cara yang efektif untuk membantu remaja dalam memperbaiki pola makan dan memenuhi kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan.

Metode ceramah merupakan metode umum digunakan dalam proses pembelajaran, penyampaian pelajaran secara lisan dimulai dari pemberian

informasi, klarifikasi, ilustrasi dan menyimpulkan, menitikberatkan pada kemampuan siswa untuk menerima inti gagasan materi yang diajarkan. Berdasarkan penelitian Delli Yuliana di SMP N 2 Tanjung Sari Sumedang tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor rata-rata pengetahuan dari 94,37 menjadi 97,2 setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan metode ceramah <sup>11</sup>.

Media buku saku dapat digunakan sebagai salah satu media untuk memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan, dengan menyediakan informasi tentang nutrisi dan pola makan sehat yang dapat membantu mencegah anemia.

Buku saku dapat membantu meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi dan pola makan sehat yang diperlukan untuk mencegah anemia. Buku saku menyediakan informasi yang sederhana dan praktis, sehingga mudah dibaca dan dipahami oleh remaja. Dengan pengetahuan yang lebih baik tentang nutrisi yang dibutuhkan, remaja dapat membuat keputusan yang lebih baik tentang apa yang harus mereka makan dan memastikan bahwa mereka memenuhi kebutuhan nutrisi yang diperlukan untuk mencegah anemia <sup>12</sup>.

Buku saku dapat digunakan sebagai media cetak dalam pendidikan kesehatan. Buku saku memiliki ukuran yang praktis dan mudah dibawa kemana-mana, sehingga mudah untuk membaca dan mempelajari informasi kesehatan kapan saja. Buku saku juga dapat berisi informasi yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga bermanfaat bagi kesehatan dan gaya hidup. Ukuran buku yang kecil merupakan keunggulan dari buku

saku sebagai media dalam pendidikan kesehatan. ukuran yang praktis membuat buku saku mudah dibawa kemana-mana, sehingga bisa digunakan sebagai sumber informasi kesehatan kapan saja dan di mana saja. Ini mempermudah individu untuk mempelajari dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari <sup>13</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Laksmi (2018) menunjukkan bahwa meskipun terdapat remaja putri dengan pengetahuan tentang anemia yang cukup, tetapi mereka masih dapat mengalami anemia. Di sisi lain, terdapat remaja putri yang meskipun pengetahuannya kurang namun tidak mengalami anemia, yang dapat menunjukkan adanya faktor protektif seperti pola makan yang sehat atau adanya faktor genetik yang mengurangi risiko terjadinya anemia <sup>6</sup>.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Oktavia, dkk (2021) menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media buku saku digital terhadap pengetahuan pencegahan anemia remaja putri <sup>12</sup>.

Hasil penelitian Munawaroh (2019) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan media buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku <sup>14</sup>. Penelitian Munawaroh (2019) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dengan media buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku <sup>14</sup>.

Penelitian Dheny Rohmatika, dkk (2022) dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh media buku saku upaya pencegahan anemia terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil <sup>15</sup>.

Berdasarkan hal tersebut peneliti telah melakukan penelelitian tentang :” Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 kota Padang Tahun 2024”

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Pengaruh Metode Ceramah dengan Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 kota Padang Tahun 2024?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Diketuinya perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan buku saku gizi sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 kota Padang Tahun 2024.

### 2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuinya rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan buku saku gizi pada remaja putri sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 kota Padang Tahun 2024 .

- 2) Diketuainya rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan saku gizi pada remaja putri sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 kota Padang Tahun 2024 .
- 3) Diketuainya perbedaan rata-rata pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan buku saku gizi sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 kota Padang Tahun 2024.

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

##### **1. Bagi Peneliti**

Dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh serta dapat belajar meneliti khususnya di bidang gizi masyarakat, menambah ilmu pengetahuan, serta mengetahui tentang pengaruh metode ceramah dengan pemberian buku saku gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Dalam Mengurangi Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Dapat dijadikan sumber informasi tentang bagaimana Pengaruh Metode Ceramah dengan Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024.

### **3. Bagi SMA**

Dapat dijadikan sebagai masukan atau informasi dan penyusunan program gizi di sekolah tentang kejadian anemia dan pencegahan anemia menggunakan metode ceramah dengan buku saku gizi pada remaja putri Kelas XI dalam Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan sumber referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

## **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada remaja putri untuk mengetahui Pengaruh Metode Ceramah dengan Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperiment* (eksperimen semu).

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Remaja**

#### **1. Defenisi Remaja**

Masa remaja memiliki beberapa istilah, diantaranya pubertas, remaja, dan masa muda. pengertian pemuda atau *youth* dalam terminologi lain adalah mereka yang berusia antara 15 hingga 24 tahun. Masa remaja atau *adolescence* sendiri memiliki banyak istilah yang merujuk pada periode yang sama, seperti masa muda, masa pubertas, atau masa remaja awal dan akhir. Masa ini merupakan periode penting dalam perkembangan manusia karena banyak perubahan dan transisi yang terjadi dalam berbagai aspek kehidupan. Hal ini dapat mempengaruhi identitas, perilaku, dan kesejahteraan individu selama sisa hidupnya. Oleh karena itu, penting bagi para pemuda atau remaja untuk memperhatikan kesehatan fisik dan mental, serta membangun keterampilan sosial dan kemampuan adaptasi yang diperlukan dalam menghadapi tantangan masa depan<sup>16</sup>.

Menurut *WHO*, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun<sup>17</sup>. Namun, terdapat perbedaan definisi usia remaja antara *WHO*, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN). *WHO* mendefinisikan rentang usia remaja dari 10-19 tahun, sedangkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014 mendefinisikan rentang usia remaja dari 10-18 tahun. Sementara itu, BKKBN

mendefinisikan rentang usia remaja dari 10-24 tahun dan belum menikah<sup>17</sup>.

## **2. Klasifikasi Remaja**

Remaja diklasifikasi kan menjadi beberapa bagian,yaitu :

### **1. Pra Remaja (11 atau 12-13 tahun atau 14 tahun)**

Pra remaja adalah tahap awal dari masa remaja dan biasanya terjadi pada usia 11 atau 12-13 atau 14 tahun. Tahap ini memiliki durasi yang relatif pendek, yaitu sekitar satu tahun. Pada tahap ini, terjadi perubahan hormonal yang signifikan pada tubuh remaja yang dapat mempengaruhi suasana hati dan tingkah laku mereka. Selain itu, remaja pada tahap ini juga mulai mempertanyakan identitas diri mereka, termasuk bagaimana mereka dilihat oleh orang lain dan bagaimana penampilan mereka.

Komunikasi antara remaja dan orang tua pada tahap ini bisa menjadi sulit karena remaja cenderung menunjukkan tingkah laku negatif. Namun, penting bagi orang tua untuk tetap membuka komunikasi dan memahami perubahan yang terjadi pada anak mereka. Pendidikan tentang kesehatan reproduksi dan pemahaman tentang perubahan yang terjadi pada tubuh remaja juga penting untuk membantu remaja dalam mengatasi perubahan tersebut<sup>17</sup>.

### **2. Remaja Awal (13 atau 14 tahun – 17 tahun )**

Pada fase ini remaja mengalami perubahan fisik, emosional, dan sosial yang signifikan dan mencapai puncaknya. Remaja cenderung mengalami ketidakseimbangan emosional dan

kestabilan terutama karena perubahan hormonal yang kuat. Selain perubahan fisik dan emosional, remaja pada fase ini juga mencari identitas diri mereka. Mereka mulai merasa tidak nyaman dengan status mereka yang tidak jelas dan sering kali merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri seperti orang dewasa. Pada saat yang sama, pola hubungan sosial mereka juga mulai berubah, dan mereka mulai menghabiskan lebih banyak waktu di luar keluarga. Pada fase ini, remaja juga mengalami perkembangan kognitif yang signifikan. Pemikiran mereka semakin logis, abstrak, dan idealistis, dan mereka mulai mempertanyakan nilai-nilai dan keyakinan mereka. Selain itu, remaja pada fase ini juga mencapai tingkat kemandirian yang lebih tinggi dan mulai mengambil tanggung jawab yang lebih besar dalam hidup mereka<sup>17</sup>.

### 3. Remaja Lanjut (17 – 20 tahun atau 21 tahun )

Remaja akhir juga mulai memikirkan masa depan, mempertimbangkan karir, dan berbagai pilihan hidup yang akan diambil. Mereka cenderung menghabiskan waktu bersama teman sebaya dan bergaul dengan kelompok yang memiliki minat atau tujuan yang sama. Namun, mereka juga mulai menyadari pentingnya hubungan dengan orang dewasa dalam hidup mereka seperti guru, mentor, atau orang tua untuk mendapatkan arahan dan bimbingan dalam mengambil keputusan<sup>17</sup>.

## **B. Anemia**

### **1. Defenisi Anemia**

Anemia adalah suatu keadaan atau kondisi dimana kadar hemoglobin (HB) di dalam darah lebih rendah dari nilai normal nya. Pada wanita remaja, kadar normal hemoglobin adalah antara 12-15 g/dL, sedangkan pada pria remaja adalah antara 13-17 g/dL.<sup>17</sup> anemia menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2017 adalah kondisi dimana jumlah sel darah merah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kondisi ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kekurangan zat besi, defisiensi vitamin B12, gangguan produksi sel darah merah, atau hilangnya sel darah merah secara cepat. Anemia dapat menyebabkan gejala seperti kelelahan, pusing, sesak napas, dan kulit pucat<sup>17</sup>.

### **2. Penyebab Anemia**

Kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12, dan vitamin A adalah faktor utama yang menyebabkan anemia pada kebanyakan orang. Zat besi diperlukan untuk membentuk hemoglobin dalam sel darah merah, sedangkan asam folat dan vitamin B12 diperlukan untuk memproduksi sel darah merah. Kekurangan nutrisi ini dapat terjadi karena pola makan yang tidak seimbang atau masalah penyerapan nutrisi pada saluran pencernaan.

Selain itu, peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, dan kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin juga dapat menyebabkan anemia. Peradangan kronis seperti *arthritis* dan penyakit

autoimun dapat menyebabkan anemia dengan mempengaruhi produksi sel darah merah. Infeksi parasit seperti malaria dapat menyebabkan kerusakan sel darah merah. Kelainan bawaan seperti thalassemia dan anemia sel sabit juga dapat mempengaruhi produksi sel darah merah dan menyebabkan anemia.

Kekurangan zat besi dianggap sebagai penyebab paling umum dari anemia secara global. Namun, kekurangan nutrisi lain seperti asam folat, vitamin B12, dan vitamin A juga dapat menyebabkan anemia. Khususnya pada remaja putri, kekurangan *nutrisi* tersebut dapat disebabkan oleh faktor diet yang tidak seimbang dan kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi selama masa pertumbuhan dan perkembangan<sup>18</sup>.

### **3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Anemia**

Ada beberapa faktor lain yang juga dapat menyebabkan anemia, seperti kekurangan vitamin dan *nutrisi*, gangguan usus, penyakit kronis, riwayat penyakit yang sama di keluarga pengidap, paparan zat beracun, dan kondisi imun tubuh yang buruk. Namun, faktor-faktor yang disebutkan juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia.

Status gizi yang buruk, terutama kekurangan zat besi, vitamin B12, dan folat, dapat menyebabkan anemia. Sementara itu, pada wanita, menstruasi dapat menyebabkan kehilangan darah dan menyebabkan anemia jika tidak diimbangi dengan asupan nutrisi yang cukup. Sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia

karena akses terhadap makanan yang sehat dan bergizi biasanya terbatas pada kelompok sosial ekonomi yang rendah<sup>19</sup>.

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

Anemia dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan kualitas hidup seseorang. Beberapa dampak yang dapat terjadi akibat anemia, antara lain:

1. Perkembangan fisik dan psikis terganggu: Anemia dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan fisik, termasuk keterlambatan pertumbuhan, penurunan berat badan, dan kelemahan otot. Selain itu, anemia juga dapat memengaruhi kesehatan mental dan emosional, seperti mudah lelah, kurang konsentrasi, dan depresi.
2. Penurunan kerja fisik dan daya pendapatan: Anemia dapat membatasi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fisik dan menyelesaikan pekerjaan sehari-hari, sehingga dapat berdampak pada pendapatan dan produktivitas.
3. Penurunan daya tahan terhadap kelelahan: Anemia dapat menyebabkan kelelahan yang berlebihan dan kurangnya stamina, sehingga dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fisik dan menyelesaikan pekerjaan.
4. Peningkatan angka kesakitan dan kematian: Anemia dapat menyebabkan peningkatan risiko terjadinya penyakit dan komplikasi kesehatan lainnya, seperti infeksi, gagal jantung, dan kematian.

Anemia pada remaja putri juga dapat mempengaruhi siklus menstruasi, meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, dan meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan. Semua dampak ini dapat mengganggu kualitas hidup dan kesehatan jangka panjang remaja putri yang mengalami anemia)<sup>20</sup>.

## **5. Gejala Anemia**

Gejala umum anemia atau sindrom anemia adalah gejala yang muncul pada semua jenis anemia ketika kadar hemoglobin dalam darah menurun di bawah batas normal. Anemia terjadi ketika tubuh tidak memiliki cukup sel darah merah yang sehat atau hemoglobin yang cukup dalam sel darah merah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh.

Gejala umum anemia meliputi:

1. Kelelahan dan lelah yang berlebihan, bahkan dengan aktivitas fisik yang ringan.
2. Kehilangan nafsu makan dan berat badan menurun.
3. Sesak napas dan cepat lelah saat melakukan aktivitas fisik.
4. Kulit pucat dan bibir menjadi pucat atau kebiruan.
5. Pusing atau merasa lemas, bahkan saat berbaring.
6. Detak jantung cepat dan denyut nadi yang tidak teratur.
7. Sakit kepala dan sulit berkonsentrasi.
8. Rasa dingin pada tangan dan kaki.
9. Gangguan kesehatan mental, seperti depresi atau kecemasan.

Gejala ini muncul karena organ-organ tubuh mengalami kekurangan oksigen akibat penurunan kadar hemoglobin dalam darah. Tubuh akan berusaha untuk mengompensasi kekurangan oksigen dengan meningkatkan detak jantung, mengembangkan pembuluh darah, dan menghasilkan lebih banyak sel darah merah. Namun, jika anemia terus berlanjut dan tidak diobati, maka organ-organ tubuh dapat mengalami kerusakan permanen. Oleh karena itu, penting untuk segera mengobati anemia dengan memperbaiki diet atau mengonsumsi suplemen zat besi atau vitamin yang diperlukan<sup>21</sup>.

## **C. Pengetahuan**

### **1. Pengertian pengetahuan**

Pengetahuan menurut kamus umum Bahasa Indonesia adalah pemahaman tentang sesuatu hal atau fenomena yang mencakup segala hal yang diketahui, kepandaian atau keterampilan yang dimiliki, dan segala hal yang akan diketahui tentang suatu topik atau mata pelajaran. Pengertian ini mencakup segala jenis pemahaman tentang fakta, konsep, prinsip, dan teori yang berkaitan dengan topik atau mata pelajaran<sup>22</sup>.

### **2. Tingkatan pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2018) tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan, yaitu:

#### **1. Tahu**

Pengetahuan yang paling dasar, di mana seseorang hanya dapat mengingat kembali informasi atau fakta yang telah

dipelajari sebelumnya. Tahap ini biasanya dianggap sebagai tahap awal pembelajaran, di mana seseorang harus memiliki pemahaman dasar terhadap suatu subjek atau topik sebelum dapat memahami konsep yang lebih kompleks.

## 2. Memahami

Tahap kedua adalah "*Comprehension*" atau pemahaman, yang mencakup kemampuan untuk menjelaskan atau menginterpretasikan informasi yang diterima dengan benar. Hal ini mencakup pemahaman terhadap definisi, fakta, konsep, dan prinsip-prinsip yang mendasar dalam suatu topik atau subjek.

## 3. Aplikasi

Pengetahuan pada tahap aplikasi adalah kemampuan untuk mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi nyata. Ini melibatkan kemampuan untuk memahami dan mengeksekusi prosedur atau konsep dalam konteks yang sesuai.

## 4. Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu materi atau objek menjadi komponen-komponen yang saling terkait. Dengan melakukan analisis, seseorang dapat lebih memahami bagaimana setiap bagian saling berinteraksi dan berkontribusi terhadap keseluruhan.

### 5. Sintesis

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan atau mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi sebuah pola baru yang lebih besar dan lebih menyeluruh. Pada tahap ini, seseorang dapat menciptakan ide-ide baru dan konsep-konsep yang lebih kompleks dengan menggabungkan atau mengintegrasikan pengetahuan yang sudah dimiliki sebelumnya.

### 6. Evaluasi

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.<sup>23</sup>

## **3. Pengukuran pengetahuan**

Wawancara adalah salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan seseorang. Selain itu, terdapat beberapa metode lain yang dapat digunakan, seperti tes tertulis, observasi langsung, dan penilaian portofolio. Pemilihan metode pengukuran yang tepat akan membantu dalam mendapatkan hasil yang akurat dan valid. Selain itu, penting juga untuk memastikan bahwa materi yang diukur sesuai dengan tahapan-tahapan pengetahuan yang telah ditentukan<sup>24</sup>.

## **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat bervariasi tergantung pada konteks atau area pengetahuan yang

spesifik. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi jumlah dan jenis pengetahuan yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih besar terhadap informasi dan lebih mampu memahami materi yang kompleks.

2. Usia

Usia seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya. Seiring bertambahnya usia, seseorang mungkin mengalami penurunan dalam kemampuan memori, sehingga sulit untuk mengingat informasi yang baru dipelajari.

3. Pengalaman kerja.

Pengalaman kerja dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam bidang tertentu. Semakin banyak pengalaman kerja yang dimiliki, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

4. Keluarga

Keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang melalui cara-cara seperti memberikan dukungan dalam hal pendidikan, memberikan akses terhadap sumber daya pendidikan, dan membentuk nilai-nilai yang mendorong belajar dan pemahaman.

## 5. Lingkungan

Lingkungan tempat tinggal, pekerjaan, dan sosial dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang melalui akses terhadap informasi, kesempatan belajar, dan pengalaman interaksi dengan orang-orang yang memiliki pengetahuan yang berbeda-beda<sup>25</sup>.

### **D. Sikap**

Sikap seseorang adalah komponen yang sangat penting dalam perilaku kesehatannya, yang kemudian diasumsikan bahwa adanya hubungan langsung antara sikap dan perilaku seseorang.<sup>26</sup>

Sikap adalah juga respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya).<sup>27</sup>

*Newcomb*, salah satu seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup<sup>27</sup>. Pola makan adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhannya akan makan meliputi sikap, kepercayaan dan pemilihan makanan.

Sikap orang terhadap makanan dapat bersifat positif dan negatif. Sikap positif atau negative terhadap makanan bersumber pada nilai- nilai *affective* yang berasal dari lingkungan (alam, budaya, social dan ekonomi) dimana manusia atau kelompok manusia itu tumbuh. Demikian jugahnya dengan kepercayaan terhadap makanan yang berkaitan dengan nilai- nilai *cognitive* yaitu kualitas baik atau buruk, menarik atau tidak menarik. Pemilihan adalah proses *psychomotor* untuk memilih makanan sesuai dengan sikap dan kepercayaannya<sup>28</sup>.

#### **E. Metode Ceramah**

Metode ceramah merupakan suatu metode pembelajaran dari model pembelajaran koperatif. Dalam Ceramah merupakan suatu cara penyajian bahan atau penyampaian bahan pelajaran secara lisan. Dalam bentuk penyampaianya, metode ceramah sangat sederhana dari mulai pemberian informasi, klarifikasi, ilustrasi, dan menyimpulkan. Ceramah yang baik adalah ceramah bervariasi artinya ceramah yang dilengkapi dengan penggunaan alat dan media serta adanya tambahan dialog interaktif atau diskusi sehingga proses pembelajaran tidak menjenuhkan<sup>11</sup>.

Memberikan ceramah hendaknya substansi atau materi tersusun secara sistematis, dari sederhana, mudah, konkret menuju pada yang lebih kompleks, sukar dan abstrak. Cara penyampaian juga tersusun secara sistematis mulai dari pemberian informasi, identifikasi dan klasifikasi masalah, penyajian analisis masalah, stimulus semangat sampai pemunculan ide baru.

Kegiatan belajar merupakan suatu aktivitas proses mental dalam membentuk proses berpikir dan membentuk kemampuan intelektual yang dimiliki siswa. Ceramah merupakan proses mental intelektual yang harus dikondisikan untuk selalu aktif sehingga memerlukan perhatian atau pemusatan pikiran dan perasaan<sup>11</sup>.

a. Karakteristik metode ceramah

Metode ceramah digunakan apabila proses pembelajaran yang dilakukan lebih bersifat pemberian informasi berupa fakta atau konsep-konsep sederhana. Proses pembelajarannya dilakukan secara klasikal dengan jumlah siswa yang relatif banyak. Biasanya penggunaan metode ceramah lebih bersifat monoton, pemateri lebih banyak berbicara. Oleh karena itu perlu ada varias-variasi terutama gaya dan seni dalam berbicara. Selain itu variasi dapat dilakukan dengan cara meningkatkan interaksi antara siswa dengan guru maupun antara siswa dengan siswa.

b. Prosedur metode ceramah

Pertama, menyajikan (presentasi) bahan pelajaran dengan ceramah bervariasi. Penjelasan dari pemateri harus dapat disimak oleh audien. Selama menjelaskan hendaknya pemateri hendaknya memberikan kesempatan audien untuk mengajukan pertanyaan atau sebaliknya untuk meyakinkan bahwa materi sudah dipahami.

Kedua melakukan asosiasi dan memberikan ilustrasi untuk meningkatkan pemahaman terhadap bahan pelajaran dengan cara

menghubungkan atau mengaitkan materi yang sedang dipelajari dengan situasi nyata atau dengan materi yang lain. Berikut ditampilkan diagram untuk melihat prosedur metode ceramah secara utuh<sup>11</sup>

#### **F. Buku saku**

Buku saku adalah buku yang berukuran kecil dan mudah dibawa ke mana-mana. Ukuran yang kecil membuatnya cocok untuk dibawa saat bepergian, seperti dalam perjalanan kereta, pesawat, atau saat menunggu di tempat umum. Buku saku juga biasanya memiliki isi yang ringkas dan mudah dipahami, sehingga cocok untuk referensi cepat atau untuk membaca saat waktu luang terbatas. Karena sifatnya yang praktis, buku saku sering dijadikan pilihan bagi orang-orang yang memiliki mobilitas tinggi atau hobi membaca<sup>29</sup>.

Buku saku dapat berisi informasi tentang berbagai topik, seperti ilmu pengetahuan, sejarah, teknologi, hobi, dan lain sebagainya. Dengan ukuran yang ringkas, buku saku dapat membantu mempermudah akses informasi dan mempelajari materi yang diajarkan di sekolah atau kuliah, sehingga dapat menjadi sumber belajar yang bermanfaat bagi siswa dan mahasiswa. Selain itu, buku saku juga dapat dijadikan referensi cepat bagi orang-orang yang ingin memperdalam pengetahuan mereka dalam bidang tertentu. Dengan membaca buku saku, seseorang dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasan mereka secara mandiri<sup>29</sup>.

Buku saku memiliki berbagai manfaat yang berguna dalam pembelajaran dan pengembangan pengetahuan. Selain itu, ada beberapa hal yang perlu

diperhatikan dalam menyusun buku saku agar dapat memberikan manfaat yang maksimal, di antaranya:

- a. Konsistensi penggunaan simbol dan istilah pada buku saku. Hal ini penting agar pembaca dapat memahami materi dengan lebih mudah dan tidak terjadi kebingungan dalam penggunaan istilah atau simbol yang berbeda.
- b. Penulisan materi secara singkat dan jelas. Buku saku sebaiknya menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca, sehingga pesan yang disampaikan dapat tersampaikan dengan efektif.
- c. Penyusunan teks materi pada buku saku sedemikian rupa sehingga mudah dipahami. Struktur buku saku sebaiknya disusun dengan jelas, mulai dari pendahuluan, isi, dan kesimpulan, sehingga materi yang disampaikan dapat dipahami dengan lebih mudah.
- d. Memberikan warna dan desain yang menarik pada buku saku. Desain buku saku yang menarik dan dicetak dengan full color dapat menarik minat pembaca untuk membacanya dan memperhatikan materi yang disampaikan.
- e. Ukuran font standar isi adalah 9-10 poin dan jenis font menyesuaikan isinya. Ukuran font yang tidak terlalu besar atau kecil akan memudahkan pembaca untuk membaca buku saku dengan nyaman.
- f. Jumlah halamannya kelipatan dari 4, misalnya: 12 halaman, 16 halaman, 24 halaman, dan seterusnya. Hal ini dikarenakan untuk menghindari kelebihan atau kekurangan halaman kosong yang tidak

diinginkan dalam proses pencetakan buku saku. Semua hal di atas sangat penting untuk diperhatikan agar buku saku dapat memberikan manfaat yang optimal bagi pembaca<sup>29</sup>.

## G. Penelitian Terkait

**Tabel 1. Penelitian Terkait**

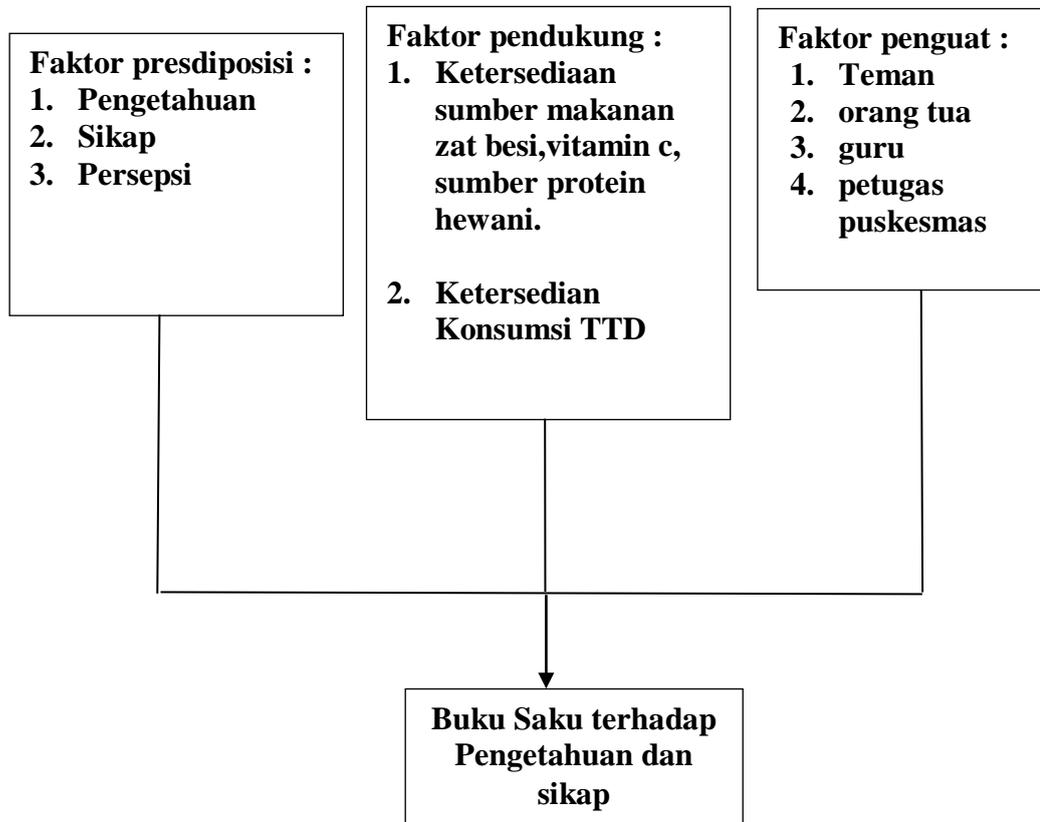
Penulis	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Kesimpulan Penelitian	Sumber
Ayu Oktavia, Karjatin (2021) <sup>12</sup>	Atin Pengaruh Media Buku Saku Digital Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri.	Desain penelitian <i>pre-eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pretest-posttest with control</i> . Analisis data menggunakan uji <i>paired T-Test</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media buku saku digital terhadap pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri.	12
Ayu Magdalena, Natalia Situmeang. dkk (2022)	Hubungan pengetahuan, Sikap, dan Sosioekonomi dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di Desa Sirnagalih,	penelitian ini Kuantitatif dengan desain studi potong lintang ( <i>cross sectional</i> ) dengan menggunakan data primer.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia masih cukup rendah	30

---

Tri Widiarti, Handayani (2023)	Sarah	Bogor Gambaran Keadaan Pengetahuan Mengenai Anemia Pada Remaja Putri Tingkat Sekolah Menengah Atas.	Metode yang digunakan yaitu metode literature review.	Hasil kajian Pustaka memperlihatkan bahwa pengetahuan anemia pada rematri tingkat sekolah menengah atas masih kurang, oleh karena itu perlu diadakan program tindak lanjut dalam rangka meningkatkan pengetahuan mengenai anemia. Setelah dilakukan kajian literatur, hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan mengenai anemia merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja putri. Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas remaja putri mempunyai pengetahuan yang kurang terkait anemia, kurangnya pengetahuan ini dapat dikaitkan dengan usia dan Pendidikan.	31
-----------------------------------	-------	---	---	---	----

---

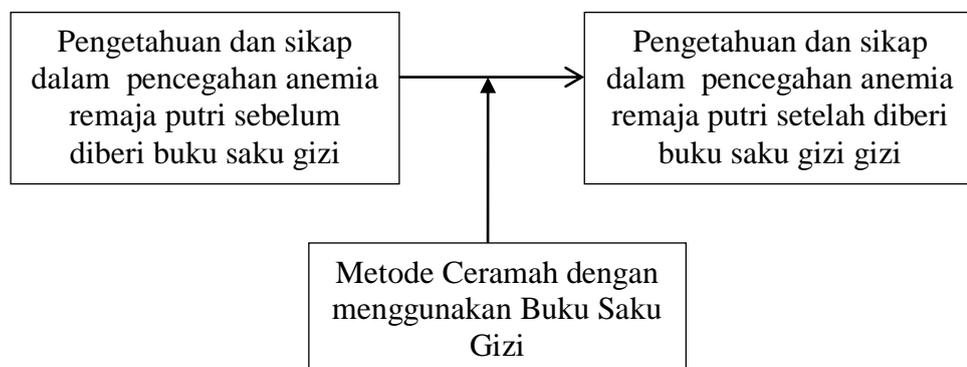
## H. Kerangka Teori



Sumber : *Lowreen Green* dalam Anggraini 2010

## I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah pengaruh pemberian buku saku gizi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dapat dilihat pada skema dibawah ini :



## J. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Pengetahuan Remaja Putri</b>	Tingkat pemahaman remaja putri tentang anemia yang diderita, faktor risiko, akibat, dan cara penanggulangannya yang di ukur dengan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> .	Angket	-Kuisisioner	Nilai skor pengetahuan Kuisisioner pengetahuan terdiri dari 20 pertanyaan, jika responden menjawab salah diberi nilai 0, jika reponden menjawab benar diberi nilai 1. Kategori pengetahuan : - Pengetahuan rendah bila <75% jawaban Benar - Pengetahuan cukup bila = 75% jawaban benar - Pengetahuan tinggi bila > 75% jawaban benar	Rasio
<b>Sikap Remaja Putri</b>	Reaksi atau respon remaja putri terhadap penyebab anemia, akibat dan pencegahan anemia.	Angket	-Kuisisioner	Nilai skor sikap Kuisisioner sikap terdiri dari 12 pertanyaan. Sikap responden diketahui dengan menjumlahkan nilai skor dan di klasifikasikan sebagai berikut : - Patuh : 30-48 - Tidak patuh :12-29	Rasio
<b>Metode Ceramah dengan menggunakan Pemberian buku saku Gizi</b>	Pemberian buku saku gizi pada remaja putri dengan menggunakan buku saku yang berisi materi tentang anemia untuk menerapkan pencegahan anemia remaja.	Memberikan buku saku gizi kepada remaja putri dan penyuluhan.	Metode ceramah dengan buku saku gizi.	-	-

**K. Hipotesis**

1. Ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan menggunakan buku saku gizi sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024
2. Ada perbedaan rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan menggunakan buku saku gizi sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang Tahun 2024

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian menggunakan desain penelitian *quasy experimental* dengan rancangan *One group pre-test post Test*. Penelitian ini dilakukan dengan observasi *pretest* sebelum dilaksanakan dan dilakukan edukasi gizi tentang untuk pencegahan anemia remaja putri. Tahapan selanjutnya, dilakukan observasi kembali melalui *posttest* untuk melihat perubahan hasil pengetahuan gizi seimbang untuk pencegahan Anemia setelah diberikan perlakuan edukasi gizi melalui buku saku gizi.

O1 ———XA ——— O2

Keterangan :

O1 : *Pretest* sebelum diberikan buku saku gizi tentang pencegahan anemia remaja putri

XA : Perlakuan pemberian Buku Saku Gizi

O2 : *Post Test*

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

Penelitian ini dilakukan di SMA N 07 Padang dengan pelaksanaan penelitian dimulai dari bulan Februari 2023 sampai bulan Juni 2024.

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

#### **1. Populasi**

Populasi merupakan semua subjek yang akan diteliti yang tidak memberi peluang atau kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Oleh karena itu, populasi pada penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XI di SMA N 07 Padang yaitu sebanyak 190 orang.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Sedangkan yang menjadi sampel pada penelitian ini adalah remaja putri kelas XI. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dimana setiap responden yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan kemudian dimasukkan dalam sampel penelitian.. Untuk menentukan besar sampel penelitian digunakan rumus Populasi Finit, yaitu sebagai berikut.

$$n = \frac{N \cdot p \cdot (1-p) \cdot Z^2}{(N-1) \cdot d^2 + p \cdot (1-p) \cdot Z^2}$$

Keterangan :

d = Tingkat ketepatan yang diinginkan (10%)

P = Proporsi kejadian (45,3%) / 0,453

N = Jumlah populasi (190)

Z = Nilai Z pada tingkat kepercayaan tertentu 90% (1,645)

$$n = \frac{190 - 0,453 (1 - 0,453) 1,654^2}{(190 - 1) \cdot (0,1)^2 + 0,453 (1 - 0,453) \cdot 1,645^2}$$

$$n = \frac{190 \cdot 0,453 \cdot 0,547 \cdot 2,704025}{189 \cdot 0,01 + 0,453 \cdot 0,547 \cdot 2,704025}$$

$$n = \frac{87,46231}{1,89 + 0,826}$$

$$n = \frac{87,46231}{2,716}$$

$$n = 32,17$$

## 3. Kriteria Sampel

Yang dibatasi dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik subjek penelitian dari suatu populasi target terjangkau yang akan diteliti. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Bersedia menjadi responden.
2. Responden merupakan siswi kelas XI SMA N 7 Kota Padang.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Responden dalam keadaan sakit.

#### **D. Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data**

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti langsung ke subjek yang meliputi :

Data primer didapatkan dari survei awal penelitian yaitu melihat pengetahuan dan perilaku siswa di SMA N 7 Kota Padang dengan penggunaan angket/kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak didapatkan langsung dari responden. Pada penelitian ini data sekunder di dapatkan melalui data dari SMA N 7 Padang yang meliputi Jumlah siswi remaja putri.

#### **E. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian merupakan suatu alat ukur yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen penelitian ini variabel penelitian menggunakan kuesioner tertutup yang telah dilengkapi pilihan jawaban sehingga responden hanya memberi jawaban pada pilihan yang tersedia. Jenis pertanyaan tertutup, yaitu kuesioner yang telah disediakan jawabannya. Pertanyaan tertutup akan membantu responden untuk menjawab dengan cepat, dan juga memudahkan peneliti dalam melakukan analisis data terhadap seluruh angket yang telah terkumpul.

Kuesioner ini memiliki indikator kuesioner pengetahuan yaitu indikator pengertian anemia item pertanyaan 1, 6 jumlah nya 2. Indikator tanda dan gejala anemia item pertanyaan nya 2 jumlah nya 1. indikator penyebab anemia item pertanyaan nya 3, 7, 8, 9, 11 dan jumlah nya 5. Indikator dampak anemia item pertanyaan nya 4, 5 dan jumlah nya 2. Indikator cara mencegah anemia item pertanyaan nya 10, 12, 13, 14, 15, 16, 19 dan jumlah nya 7. Indikator yang terakhir yaitu cara mengobati anemia item pertanyaan nya 17, 18, 20 dan jumlah nya 3. Total indikator pertanyaan nya adalah 20.

Skoring kuesioner pengetahuan adalah salah (0) dan benar (1). Skoring kuesioner sikap pencegahan adalah sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju dengan nilai 4,3,2,1.

## **F. Prosedur Penelitian**

1. Peneliti melakukan *survey* tempat penelitian maupun studi pustakan terhadap penelitian terdahulu yang ada hubungannya dengan penelitian ini.
2. Penyusunan izin meminta data awal penelitian setelah itu peneliti mengajukan surat pengambilan data dari Poltekkes Kemenkes Padang, lalu meneruskan surat kepada Dinas Kesehatan Padang kemudian dilanjutkan kepada Puskesmas kota Padang kemudian kepada sekolah tingkat SLTA di kota Padang.
3. Melakukan observasi lapangan sebelum melakukan penelitian.
4. Setelah mendapat izin kemudian peneliti menanyakan jumlah populasi siswa/i pada bulan Oktober-Desember 2023.
5. Peneliti menentukan jumlah sampel dari populasi yang ada, meminta alamat dan identitas responden.
6. Menentukan waktu pelaksanaan dan materi edukasi.
7. Menyusun media dan instrumen penelitian.

## **G. Alur Penelitian**

1. Peneliti datang ke sekolah, dan peneliti memperkenalkan diri, mengutarakan maksud dan tujuan meminta kesediaan dan persetujuan responden untuk mengikuti penelitian hingga selesai.
2. Responden menandatangani *informed consent* (pernyataan persetujuan) menjadi responden.
3. Setelah responden bersedia lalu peneliti meminta waktu responden untuk melakukan *pretest* untuk dijawab oleh responden.

4. Setelah selesai *pretest*, peneliti memberitahukan kembali kepada responden bahwa setelah satu minggu peneliti akan melakukan wawancara kembali.
5. Minggu selanjutnya, peneliti akan datang ke sekolah dan memberikan ceramah menggunakan buku saku gizi kepada responden.
6. Setelah diberikan ceramah dilakukan pengisian kuesioner kembali/*post test*, yang sudah terisi di cek kelengkapan isinya, apabila masih ada yang kurang responden diminta untuk melengkapi jawaban yang kurang setelah data didapatkan.

## H. Pengolahan data dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

Pengolahan data dilanjutkan secara komputersasi dengan tahapan sebagai berikut :

#### a. *Editing* (pemeriksaan data)

*Editing* diperlukan untuk mengecek atau memperbaiki isian formulir atau kuisisioner, meliputi pemeriksaan, melengkapi serta memperbaiki data yang diperoleh dari penelitian. Apabila ada jawaban yang belum lengkap, maka akan dilakukan perbaikan dan apabila telah terjadi kesalahan saat pengambilan data maka pertanyaan yang jawabannya tidak lengkap tersebut tidak diolah. Pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data secara keseluruhan.

#### b. *Coding* (pemberian kode)

Merupakan hasil yang sudah ada kemudian diklarifikasikan dengan memberi kode. Peneliti telah mengklasifikasi jawaban yang ada menurut macamnya. Setelah *editing* selesai dilakukan, tahap

selanjutnya adalah pemberian kode dan skor pada item-item jawaban dilembaran kuesioner dan kemudian dimasukkan kedalam *master table*. Memberi kode pada masing-masing data sesuai dengan tahapan melakukan pengecekan ulang dengan pengkodean untuk menghindari kesalahan data memberi kode pada masing-masing data.

pengetahuan:

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

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

Perhitungan total nilai pengetahuan responden adalah :

Total skor pengetahuan = nilai semua jawaban x 100

Total skor jawaban

Kuisisioner sikap sebanyak 12 pertanyaan dengan alternatif jawaban skor untuk jawaban pertanyaan :

1. Sangat setuju: 4
2. Setuju : 3
3. Tidak setuju : 2
4. Sangat tidak setuju : 1

c. *Entry* (memasukkan data )

Setelah dilakukan *coding* atau pengkodean maka selanjutnya dilakukan entri(memasukkan data) data dengan memberikan skor

masing-masing jawaban responden. *Entry data* (pemasukan data) data yang diberi *Coding* kemudian dimasukkan kedalam program komputer.

d. *Cleaning* (membersihkan data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada entri data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari *master data*. Data – data yang sudah di dalam tabel diperiksa kembali dan sudah bebas dari kesalahan-kesalahan.

## 2. Analisis Data

Data yang diolah menggunakan komputerisasi dianalisis secara univariat dan bivariat :

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk melihat karakteristik atau gambaran umum yang ditampilkan dalam bentuk rata-rata tingkat pengetahuan dan perilaku sesudah diberikan buku saku gizi, hasil data ini ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis bivariat

Dalam analisa bivariat ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (*independent*) dengan variabel terikat (*dependent*). Dilakukan dengan beberapa tahap yaitu:

1. Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel 32 responden. Dalam pendistribusiannya, jika nilai signifikansi  $>0.05$  maka data tersebut berdistribusi normal, sebaliknya jika signifikansi  $< 0.05$  maka data tersebut tidak berdistribusi normal.

2. Apabila distribusi data sudah normal, maka dapat dilakukan analisa bivariat. Analisa bivariat dilakukan dengan uji T berpasangan (*paired t-test*) adalah salah satu metode pengujian hipotesis dimana data yang digunakan tidak bebas atau berpasangan (*dependent*).

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Gambaran umum lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMAN 7 Padang yang terletak di jalan Bunga Tanjung Lubuk Buaya, Jl. Adinegoro, Batipuh Panjang, Kec. Koto Tangah, Kota Padang, Provinsi Sumatra Barat. SMAN 7 Padang mulai berdiri pada tahun 1984, status sekolah Negeri, menempati lahan seluas 14.700 M<sup>2</sup>, sekolah ini terakreditasi A. mempunyai Ruang Kelas, 1 Ruang Perpustakaan, 5 Laboratorium, 1 Ruang Serbaguna, 1 Ruang Guru, 1 Ruang UKS, 1 Ruang Osis, Toilet, Lapangan Basket dan 1 Ruang TU, *Green House*, Kantin dan Mushola.

### **B. Gambaran umum responden**

Responden pada penelitian ini adalah siswa Kelas XI di SMAN 07 Kota Padang Jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini berjumlah 32 orang dimana sampel diberikan ceramah dengan menggunakan media buku saku gizi. Responden yang ditemui dilapangan rata-rata sudah pernah mendapatkan edukasi gizi. Karakteristik sampel dijabarkan menurut umur. Gambaran umum responden berdasarkan karakteristik umur dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur**

<b>Umur</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
16 tahun	2	6.25
17 tahun	26	81.25
18 tahun	4	12.5
Jumlah	32	100

Berdasarkan tabel diatas banyak sampel dari penelitian ini adalah 32 orang dengan kategori umur yang paling banyak adalah 17 tahun 26 (81.25%) orang

### C. Hasil penelitian

#### 1. Analisis Univariat

##### a. Rata – rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan buku saku gizi

Distribusi pengetahuan gizi pada remaja sebelum dan sesudah diberikan ceramah dengan buku saku gizi terhadap pengetahuan sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian anemia pada remaja putri pada kelas XI SMAN 7 Padang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah diberikan Ceramah dengan Buku Saku Gizi**

<b>Pengetahuan</b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>Mean</i></b>	<b><i>SD</i></b>	<b><i>Min</i></b>	<b><i>Max</i></b>
Sebelum	32	53.38	19.944	15.00	85.00
Sesudah	32	79.22	11.438	35.00	100.00

Berdasarkan tabel 4 diatas diketahui bahwa skor rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi buku saku gizi yaitu 53.38. Sedangkan setelah diberikan ceramah dengan buku saku gizi skor rata-rata pengetahuan responden meningkat menjadi 79.22

**Tabel 5. Frekuensi Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah diberikan Ceramah dengan Buku Saku Gizi**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Sebelum</b>		<b>Sesudah</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Rendah	23	71.9	8	25.0
Tinggi	9	28.1	24	75.0
Total	32	100.0	32	100.0

Berdasarkan tabel 5 diatas diketahui bahwa responden dengan tingkat pengetahuan tinggi sebelum diberikan ceramah dengan buku saku gizi sebanyak 9 orang (28.1%), dan setelah diberikan ceramah dengan buku saku gizi tingkat pengetahuan responden meningkat menjadi 24 orang (75%).

**b. Rata- rata sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan buku saku gizi**

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari 32 responden diperoleh distribusi sikap pada remaja sebelum dan sesudah edukasi dengan ceramah mengenai anemia pada remaja putri pada kelas XI SMAN 7 Padang dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 6. Rata-Rata Sikap Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah diberikan Ceramah dengan Buku Saku Gizi**

<b>Sikap</b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>Mean</i></b>	<b><i>SD</i></b>	<b><i>Min</i></b>	<b><i>Max</i></b>
Sebelum	32	28.88	1.930	25	33
Sesudah	32	33.38	3.260	28	38

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa skor rata-rata sikap sebelum diberikan ceramah dengan buku saku yaitu 28.88, sedangkan setelah diberikan ceramah dengan buku saku gizi skor sikap responden meningkat menjadi 33.38

**Tabel 7. Frekuensi Sikap Sebelum Dan Sesudah diberikan Ceramah dengan Buku Saku Gizi**

<b>Sikap</b>	<b>Sebelum</b>		<b>Sesudah</b>	
	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>	<b><i>n</i></b>	<b><i>%</i></b>
Tidak Patuh	20	62.5	6	18.8
Patuh	12	37.5	26	81.2
Total	32	100.0	32	100.0

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa sikap patuh responden sebelum diberikan ceramah dengan buku saku sebanyak 12 orang (37.5%), dan setelah diberikan ceramah dengan buku saku skor sikap patuh responden mengalami peningkatan menjadi 26 orang ( 81.2%).

## 2. Analisis Bivariat

### a. Uji Normalitas

**Tabel 8. Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Buku Saku Gizi**

<b>Variabel pengetahuan</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>P value</b>	<b>Variabel sikap</b>	<b>n</b>	<b>Mean</b>	<b>P value</b>
Pretest	32	53.38	0.91	Pretest	32	28.88	0.336
Posttest	32	79.22	0.257	Posttest	32	33.38	0.21

Penelitian ini menggunakan uji normalitas *Shapiro Wilk*. Berdasarkan tabel 8 menunjukkan nilai uji normalitas pada pengetahuan yaitu signifikasi data pretest 0.91, kemudian pada posstest 0.257. Sedangkan pada uji normalitas sikap dapat diketahui bahwa hasil signifikasi pada data *pretest* adalah 0.336, kemudian pada data *posttest* diketahui signifikasinya 0.21. Berdasarkan data yang diperoleh pada hasil *pretest* dan *posttest* memiliki taraf signifikasi lebih dari 0.05. Hal tersebut menunjukkan bahwa data *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal *posttest* berdistribusi normal atau memenuhi persyaratan uji normalitas.

- b. Perbedaan rata – rata pengetahuan dan sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui buku saku.

**Tabel 9. Perbedaan Rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan Buku Saku Gizi**

Variabel Pengetahuan	n	Mean	Selisih	P Value
<i>Pretest</i>	32	53.38	25.938	0.000
<i>Posttest</i>	32	79.22		

Berdasarkan tabel 9 diatas skor rata-rata sikap sebelum diberikan buku saku adalah 53.38 dan setelah diberikan buku saku adalah 79.22. Berdasarkan hasil uji *T-test* didapatkan nilai *p value* 0.000(<0.05), maka diartikan ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan menggunakan buku saku gizi sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian anemia remaja putri di SMA N 07 Kota Padang tahun 2024.

**Tabel 10. Perbedaan Rata-rata sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan Buku Saku Gizi**

Variabel sikap	n	Mean	Selisih	<i>P-value</i>
Pretest	32	28.88	4.500	0.000
Posttest	32	33.38		

Berdasarkan tabel 10 diatas, skor rata-rata sikap sebelum adalah 28.88 dan setelah diberikan adalah 33.38. Penelitian ini menggunakan uji *T-test* didapatkan nilai *p value* 0.000 (<0.05), maka diartikan Ada perbedaan rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan menggunakan buku saku gizi sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian anemia remaja putri di SMA N 07 Kota Padang tahun 2024.

## **D. Pembahasan**

### **1. Pembahasan Univariat**

#### **a. Rata- Rata Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Diberikan Metode Ceramah Dengan Buku Saku Gizi Terhadap Remaja Putri**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada responden pengetahuan sebelum diberikan ceramah melalui buku saku skor rata-rata adalah 53,38 akan tetapi setelah responden diberikan buku saku diperoleh skor rata-rata pada responden dengan jumlah 79,22. Hasil penelitian ini bersamaan pada suatu penelitian yang dilakukan oleh Ayu Oktavia (2021) dimana skor rata-rata pengetahuan responden sebelum diberikan media buku saku digital sebesar 63,63. Rata-rata skor pengetahuan responden sesudah diberikan media buku saku digital sebesar 76,13. Persentase peningkatan pengetahuan sebesar 19,64%.

Hasil dari data penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa pengetahuan responden rendah sebelum di berikan ceramah dengan buku saku gizi tentang anemia. Merujuk kepada tabel 4 pada keterangan di dapatkan persentase hasil dari tingkat pengetahuan responden sebelum nya sebanyak 9 orang (28.1%) pengetahuan tinggi dan setelah diberi buku saku persentase meningkat menjadi 24 orang (75.0%) dengan pengetahuan tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktaviani dan Maria Julin Ramore (2019) tentang peningkatan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang anemia pada kehamilan dengan media video dan lembar balik, bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi proses pendidikan kesehatan adalah alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan informasi.<sup>32</sup>

Menurut asumsi peneliti bahwa pengetahuan responden sebelum perlakuan menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang rata-rata masih rendah. Rendahnya pengetahuan dari responden berdasarkan pengamatan saat melakukan penelitian. Hal yang menjadi latar belakang rendahnya pengetahuan responden yaitu kurangnya informasi yang didapatkan oleh responden tentang anemia yaitu berdasarkan dari kuesioner yang telah diberikan dengan pertanyaan perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi adalah, dan responden menjawab makanan cepat saji seperti bakso. Hal ini dikarenakan kurangnya edukasi masalah kesehatan. Menurut asumsi peneliti bahwa terjadi perubahan pengetahuan responden setelah diberikan ceramah dengan buku saku gizi kepada responden mengenai anemia remaja putri. Hal tersebut menunjukkan buku saku mempunyai dampak terhadap pengetahuan responden.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain pendidikan, media, keterpaparan informasi. Pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman atau pengetahuan empiris harus ada 3 (tiga) hal, diantaranya subjek sebagai pihak yang mengetahui, objek sebagai pihak yang diketahui, dan pengalaman sebagai cara untuk mengetahui. Menurut pendapat August Comte, pancaindra berperan penting bagi manusia dalam mendapatkan pengetahuan namun tetap harus diasah dengan alat bantu dan diperkuat dengan eksperimen.<sup>33</sup>

**b. Rata – Rata Sikap Sebelum Dan Sesudah Diberikan Metode Ceramah Dengan Buku Saku Gizi Terhadap Remaja Putri**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan skor rata-rata sikap sebelum diberikan ceramah dengan buku saku gizi adalah 28.88 dan skor rata-rata sikap setelah diberikan ceramah dengan buku saku gizi adalah 33.38. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmady (2018) yang meneliti tentang efektifitas buku saku dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua dalam penanganan demam anak, mengungkapkan bahwa efektifitas buku saku terhadap perubahan pengetahuan dan sikap adalah signifikan secara statistik.<sup>34</sup>

Berdasarkan penelitian Bella Amelia Lestari, dkk hasil penelitian menunjukkan dengan menggunakan buku saku efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang. Pada penelitian ini terjadi perubahan sikap setelah diberikan ceramah dengan buku saku terdapat perubahan dari sikap responden. Metode ceramah dibantu dengan buku saku ini dapat membantu responden untuk mengetahui tentang anemia pada remaja putri sehingga responden termotivasi untuk merubah pola hidup sehat. Buku saku dapat berpengaruh dalam membantu memahami suatu materi. Pemberian edukasi menggunakan buku saku bertujuan untuk memberikan informasi yang lengkap, mudah dipahami, dan mudah diakses secara berulang kali.<sup>33</sup>

Menurut asumsi peneliti bahwa sikap responden sebelum diberikan buku saku menunjukkan sebagian besar reponden memiliki sikap yang rata-rata masih tidak patuh. Hal yang menjadi latar belakang dikarenakan responden yaitu rata – rata responden tidak setuju akan sarapan pagi sebelum memulai aktivitas. Hal ini perkuat berdasarkan dari kuesioner

yang telah diberikan dengan pertanyaan saya lebih suka sarapan pagi sebelum memulai aktivitas dan responden menyatakan tidak setuju akan hal tersebut. Hal ini dikarenakan masih rendahnya tingkat pengetahuan dan kurangnya patuhnya responden masalah kesehatan. Menurut asumsi peneliti bahwa terjadi perubahan sikap responden setelah diberikan ceramah dengan buku saku gizi kepada responden mengenai anemia remaja putri. Hal tersebut menunjukkan buku saku mempunyai dampak terhadap pengetahuan responden.

Berdasarkan Teori *Lawrence Green* (1980) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kesehatan ditentukan oleh 3 faktor utama, yakni faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Menurut Notoatmodjo sikap secara kasat mata menunjukkan adanya kesamaan reaksi terhadap rangsangan tertentu. Sikap belum merupakan “*pre-diposisi*” atau pendorong dari tindakan atau perilaku tersebut bergantung kepada kualitas rangsangan yang diberikan (stimulus).<sup>35</sup>

Penurunan nilai sikap dipengaruhi oleh pengetahuan siswa yang kurang ditandai dengan faktor pendukung yaitu kurangnya mengonsumsi sumber makanan zat besi, vitamin c dan sumber protein lainnya serta faktor penguat atau dorongan dari teman, orang tua, guru dan petugas puskesmas lainnya yang mempengaruhi persepsi siswa tentang gizi seimbang. Seseorang yang berpengetahuan baik tidak menjamin akan mempunyai sikap yang positif. Individu yang bersangkutan harus mampu menyerap, mengolah, dan memahami informasi yang diterima sebagai stimulus.<sup>35</sup>

## 2. Pembahasan Bivariat

### a. Perbedaan Rata-rata Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan Pada Remaja Putri Di SMA N 07 Kota Padang

Penelitian ini menggunakan uji *paired t-test*. Berdasarkan hasil penelitian di peroleh perbedaan rata-rata yang signifikan ceramah dengan buku saku terhadap pengetahuan responden pada siswa SMA N 7 Kota Padang dengan p value 0,000 ( $p < 0,05$ ). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata persentase kenaikan nilai pada pengetahuan responden pada *pretest* 9 orang (28.1%) pengetahuan rendah dan setelah *posttest* persentase pengetahuan responden mengalami kenaikan menjadi 24 orang (75.0%). Penelitian ini sejalan dengan Anggika Farra Aini Putri (2020) pengaruh buku saku terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir diperoleh beda rata-rata *pre* dan *posttes* pengetahuan 46.28 .

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggita Fara Aini Putri (2020) pengaruh buku saku terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang perawatan tali pusat pada bayi baru lahir memiliki kesamaan dalam menggunakan media buku saku yang menunjukkan adanya perbedaan rata-rata pengetahuan kelompok buku saku dibandingkan konvensional yaitu kelompok buku saku 46,28 dan kelompok konvensional 22,72 dengan mean 22,56.<sup>36</sup>

Penelitian ini didukung dengan beberapa peneliti Ahmady (2018) efektifitas buku saku dalam meningkatkan pengetahuan pendamping ibu nifas di kabupaten mamuju menunjukkan hasil penelitian rata-rata skor

pengetahuan masa nifas dan kunjungan neonatus kelompok intervensi lebih besar dari kelompok kontrol.<sup>34</sup>

Berdasarkan analisa peneliti dari hasil data yang dikumpulkan menunjukkan adanya perbedaan rata-rata antara *pretest* dan *posttest* sebelum diberikan ceramah dan buku saku terhadap responden. Pengetahuan yang rendah dapat disebabkan karena kurangnya minat baca dari siswa sehingga tidak ada perubahan terhadap pengetahuan responden.

Pengetahuan dianggap sebagai dasar dalam bentuk sikap dan perilaku, dengan meningkatnya pengetahuan dari individu maka akan berubah pula sikap dan perilaku dari individu dalam mengenai suatu masalah. Buku saku dianggap efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap menjadi positif terhadap suatu topik.<sup>37</sup>

#### **b. Perbedaan Rata-rata Pengaruh Buku Saku Gizi Terhadap Sikap Pada Remaja Putri Di SMA N 07 Kota Padang**

Penelitian ini menggunakan uji *paired t-test*. Berdasarkan hasil penelitian di peroleh perbedaan rata-rata yang signifikan ceramah dengan buku saku terhadap sikap responden pada siswa SMA N 7 Kota Padang dengan *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata. Persentase kenaikan pada sikap tidak patuh responden pada *pretest* 12 (37.5%) orang dan persentase sikap patuh responden setelah *posttest* mengalami kenaikan menjadi 26 (81.2%) orang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Evi Maria Lestari Silaban, dkk (2023) adanya perbedaan pengetahuan tentang HIV/AIDS pada remaja sebelum dan sesudah menggunakan media buku saku di SMK N 6 Padang

dengan  $p\text{-value} < 0,05$ . Media buku saku bermanfaat dalam peningkatan pengetahuan dan sikap remaja tentang HIV/AIDS.<sup>38</sup>

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa ceramah dengan buku saku dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap. Hal ini dapat dilihat dari skor rata-rata sikap sebelum di berikan ceramah dengan buku saku adalah 22.88 mengalami peningkatan pada skor rata-rata sikap responden setelah diberikan ceramah dengan buku saku gizi adalah 33.38. peningkatan sikap menunjukkan keberhasilan dalam memberikan ceramah dengan buku saku.

Sikap merupakan reaksi atau respon dari seseorang terhadap adanya stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Menurut teori Lawren green perilaku atau sikap ditentukan atau terbentuk akibat dari 3 faktor predisposisi (pengetahuan,sikap,kepercayaan), faktor pendukung (lingkungan fisik),dan faktor penguat (faktor dari luar individu). Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar untuk untuk seseorang bersikap. Sehingga jika faktor predisposisi seperti pengetahuan individu sudah kuat maka akan mempengaruhi tentang bagaimana cara individu itu bersikap.<sup>37</sup>

Buku saku sebagai media edukasi sarapan pagi untuk siswi sekolah memiliki kelebihan dari media lain yaitu memiliki sifat penyajian yang sederhana dan menyenangkan, memiliki alur cerita yang memudahkan siswa memahami pesan yang disampaikan, menarik, membuat siswi tidak bosan,

dapat dipelajari kapan dan dimana saja karena mudah dibawa dan membangkitkan motivasi siswi dalam membaca.<sup>39</sup>

### **3. Keterbatasan Peneliti**

Proses pengambilan data pada siswa SMA N 7 Kota Padang dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden dengan melakukan pengukuran terhadap pengetahuan dan sikap. Pada pelaksanaan metode ini sangat bergantung pada konsentrasi responden. Pada hal tersebut menjadi kendala peneliti, atas keterbatasan waktu, sehingga hasil yang diperoleh sedikit tidak memuaskan.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan pada penelitian ini tentang Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Sikap Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas XI di SMA N 07 Kota Padang dapat ditarik kesimpulan

1. Rata – rata skor pengetahuan sebelum diberikan ceramah dengan buku saku gizi adalah 53.38 dengan standar deviasi 19.94. sesudah diberikan ceramah dengan buku saku di dapatkan rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 79.22 dengan standar deviasi 11.43.
2. Rata – rata skor sikap sebelum diberikan ceramah dengan buku saku gizi adalah 28.88 dengan standar deviasi 1.93. sesudah diberikan ceramah dengan buku saku di dapatkan rata-rata skor pengetahuan meningkat menjadi 33.38 dengan standar deviaso 3.261.
3. Adanya perbedaan rata-rata terhadap pengetahuan dan sikap berdasarkan dari hasil uji T-test didapatkan nilai p value  $0.000 < 0.05$  maka diartikan Ada perbedaan rata-rata pengetahuan, sikap sebelum dan sesudah diberikan metode ceramah dengan menggunakan buku saku gizi.

**B. SARAN**

1. Diharapkan kepada siswa untuk dapat menggunakan buku saku yang diberikan dan sebagai referensi dan sumber informasi yang berkaitan dengan kesehatan, melalui buku saku maupun media promosi kesehatan lainnya sehingga pengetahuan menjadi semakin meningkat.
2. Diharapkan adanya pengadaan buku saku untuk siswa yang lainnya sebagai media edukasi yang berhubungan dengan kesehatan yaitu tentang anemia karena media buku saku mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Lubis Dinni Rahandayani, Angraeni L. Pengabdian Masyarakat Parahita Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Early Detection Of Anemia Through Hemoglobin ( Eritrosit ) Di Bawah Batas Normal , Sebagaimana Diketahui Bahwa Sel Darah Merah. Published Online 2022:24-35.
2. Rusdi Fy, Helmizar H, Rahmy Ha. Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. J Nutr Coll. 2021;10(1):31-38. Doi:10.14710/Jnc.V10i1.29271
3. Suandika M, Cahyaningrum Etika Dewi, Dkk. Description Of The Knowledge Level Of Adolescent Women About Anemia. J Inov Penelit. 2023;3 No.
4. Anggreiniboti T. Program Gizi Remaja Aksi Bergizi Upaya Mengatasi Anemia Pada Remaja Putri Di Indonesia. 2022;5(2):60-66.
5. Arza Pa. Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Media Social Terhadap Kebiasaan Sarapan Dan Pengetahuan Gizi Siswa Smp. Prepotif J Kesehat Masy. 2021;5(2):1310-1316. Doi:10.31004/Prepotif.V5i2.2500
6. Mayasari N, Devita H, Utami Aw. The Relationship Of Knowledge About Anemia With Anemia Status In Adolescent Women In Sma N 07 Padang. 2022;11(2):82-87.
7. Apriyana. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Status Gizi Remaja Putri Dengan Kejadian Anemia Di Smp N 11 Padang Tahun 2023. Galang Tanjung. 2023;(2504):1-9.
8. Laporan Perjalanan Dinas. Padang : Puskesmas Lubuk Buaya.; 2019.
9. Pangaribuan Bn, Kurnia Cp, Ismunarti D, Et Al. Studi Literatur Tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Beberapa Wilayah Indonesia. Malahayati Nurs J. 2022;4(6):1378-1386. Doi:10.33024/Mnj.V4i6.6366
10. Kusnadi Fn. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. J Med Utama. 2021;03(01):1293-1298.  
[Http://Www.Jurnalmedikahutama.Com/Index.Php/Jmh/Article/View/266/181](http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/jmh/article/view/266/181)
11. Anitah S, Dkk. Strategi Pembelajaran Sd. Universitas Terbuka 2017; 2017.
12. Oktavia A, Karjatin A. Pengaruh Media Buku Saku Digital Terhadap Peningkatan Pengetahuan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri. J Kesehat Siliwangi. 2021;2(1):239-244.
13. Puspitasari R, Nyoman Id, Pudjirahaju A, Aswin Aa. Konseling Gizi

Seimbang Dengan Buku Saku Terhadap Perilaku Ibu, Pola Makan Serta Tingkat Konsumsi Energi Dan Protein Baduta Stunting. *J Pendidik Kesehat.* 2019;8(2):138-150.

14. Pengaruh Edukasi Buku Saku Terhadap Perilaku Asupan Zat Besi Ibu Hamil Terkait Pencegahan Anemia Defisiensi Besi (Studi Pada Ibu Hamil Trimester Ii Akhir Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang). 2019;2501011513:2019.
15. Rohmatika D, Prastyoningsih A, Nurlaly Af, Et Al. *Issn : 2087 – 5002 Media Buku Saku ( Pamil ) Upaya Pencegahan Anemia Issn : 2087 – 5002.* 2022;13(2):175-180.
16. Mayasari Ade Tyas, Febriyanti H, Primadevi I. *Kesehatan Reproduksi Wanita Di Sepanjang Daur Kehidupan. (Alia D, Ed.); 2021.*
17. Diananda A. *Psikologi Remaja Dan Permasalahannya.* 2018;1(1):116-133.
18. Podungge Y, W.Mile Sri Ylianti, Z Sri Nurlaily. *Buku Referensi Remaja Sehat,Bebas Anemia.* Group Penerbitan Cv Budi Utama; 2022.
19. Indrawatiningsih Y, Hamid Sa, Sari Ep, Listiono H. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2021;21(1):331. *Doi:10.33087/Jiubj.V21i1.1116*
20. Rahayu A, Yulidasari F, Putri Ao, Anggraini L. *Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri.; 2019.*
21. Liliek Pratiwi Mk, Yane Liswanti Mk, Harnanik Nawangsari, S.St., M K, Et Al. *Anemia Pada Ibu Hamil. (Wijayanti H, Ed.). Fitri Alfiani,S.Farm.,M.Km,Ari Yulistianingsih,S.Gz.M.Gz; 2022.*
22. Nasir M. *Aksiologi Ilmu Pengetahuan Dan Manfaatnya Bagi Manusia. Syntax Idea.* 2021;3(11):2457. *Doi:10.36418/Syntax-Idea.V3i11.1571*
23. Rachmat M. *Metodologi Penelitian Gizi Dan Kesehatan. Published Online 2017.*
24. Ihza K. *Hubungan Pengetahuan Tentang Diabetes Mellitus Terhadap Tingkat Kepatuhan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Dalam Meminum Oad (Oral Antidiabetic Drugs) (Penelitian Dilakukan Diapotek Kimia Farma Kawi Malang). Skripsi. Published Online 2021:10-30.*
25. Irawan E. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Mellitus Tipe Ii. J Keperawatan Bsi.* 2018;4(2):115-121.
26. Niven, Neil. *Psikologi Kesehatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain. Buku Kedok.; 2000.*
27. Notoadmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Rineka*

Cop.; 2005.

28. Almatrsier, Sunita. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Pt Gramedi.; 2013.
29. Handayani S. Kepatuhan Diet Dm Pada Pasien Dpegaruh Dan Kepm Tipe-2 Dipuskesmas Kapuan Kecamatan Cepu Kabupaten Blora Effect.Poltekkes Semarang. Poltekkes Semarang. 2016;1-5.
30. Dkk Ayu Magdalena. Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Sosioekonomi Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Sirnagalih, Bogor. J Kesehat Komunitas. Published Online 2022:32-39.
31. Abdul Ghoni Paturohman N. Jurnal Impresi Indonesia ( Jii ). J Impresi Indones. 2022;1(1):1-6. Doi:10.58344/Jii.V2i2.2136
32. Oktaviani Mjr. Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan Dengan Media Video Dan Lembar Balik. Peningkatan Pengetah Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Anemia Pada Kehamilan Dengan Media Video Dan Lembar Balik. 2019;12(1):56-62.
33. Khairunnisyah R, Nur Nc, Helmizar. Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Mengenai Manajemen Laktasi Untuk Pencegahan Stunting Menggunakan Buku Saku. Media Publ Promosi Kesehat Indones. 2024;7(2):414-421. Doi:10.56338/Mppki.V7i2.4623
34. Ahmady Aea. 2,122-127. Ef Buku Saku Dalam Meningkatkan Pengetah Pendamping Ibu Nifas Di Kabupaten Mamuju. Published Online 2018.
35. Akhirta Diana Syenli. Pengaruh Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Power Point Dan Video Pada Grup Whatsapp Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Siswi Kelas Viii Di Smp N 39 Dan Smp N 1 Padang Tahun 2020. Pengaruh Penyul Dengan Menggunakan Media Power Point Dan Video Pada Grup Whatsapp Terhadap Pengetah Dan Sikap Mengenai Anemia Defisiensi Zat Besi Pada Siswi Kelas Viii Di Smp N 39 Dan Smp N 1 Padang Tahun 2020. Published Online 2020.
36. Anggita Farra Putri Aini. Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Pada Bayi Baru Lahir Di Kota Palangkaraya. Pengaruh Buku Saku Terhadap Tingkat Pengetah Dan Sikap Ibu Tentang Perawatan Tali Pus Pada Bayi Baru Lahir Di Kota Palangkaraya. Published Online 2020.
37. Adirinarso D. Pengaruh Edukasi Media Buku Saku Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Pada Siswi Smk Islam. Nucl Phys. 2023;13(1):104-116.
38. Maria Lestari Silaban E, Purnama Sari R, Prameswari I. Pemanfaatan Buku Saku Sebagai Media Promosi Kesehatan Dalam Peningkatan Pengetahuan Remaja Tentang Hivaidis Di Smk N 6 Kota Padang. J Ilm Mns Dan Kesehat. 2023;6(2):206-213. Doi:10.31850/Makes.V6i2.1938

39. Aula H. Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media Buku Saku Terhadap Perubahan Perilaku Sarapan Pagi Pada Siswi Di Sma Plus Al-Athiyah Gampong Beurawe Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh The Effect Of Nutrition Education With Media Pocketbook On Breakfast Behavior Of St. J Kesehat Ilm. 2022;(2):106-118.

# **LAMPIRAN**

## **Lampiran 1. Lampiran A**

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth  
Calon responden penelitian  
Di tempat

Dengan hormat  
Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aulia Rahma  
Nim : 202210566

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri di SMA N 07 Padang Tahun 2023” Untuk itu saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Penelitian ini semata-mata bertujuan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila responden menyetujui maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan beserta surat ini.

Atas perhatian responden saya ucapkan terima kasih

Padang, .....  
Peneliti

Aulia Rahma

## Lampiran 2. Lampiran B

### PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Buku Saku Gizi Terhadap Pengetahuan dan Perilaku Sebagai Upaya Pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri di SMA N 07 Padang Tahun 2023.

Peneliti : Aulia Rahma

Status : Mahasiswa

Institusi : Poltekkes Kemenkes Padang

Saya dengan ini setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini,peneliti telah menjelaskan maksud dan tujuan dalam melakukan penelitian ini. Saya sadar dan mengerti bahwa jika saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini berarti saya setuju untuk diwawancarai dan diobservasi dalam penelitian ini.

Saya yang menyatakan persetujuan pada hari..... tanggal.....

Nama :

Umur :

Alamat :

Padang,.....

Peneliti

Responden

Aulia Rahma

.....



- d. Malas, cepat lapar, dan mual
3. Apakah penyebab anemia?
- a. Terlalu banyak makanan berlemak
  - b. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi
  - c. Kurangnya makan yang manis-manis
  - d. Kurangnya mengkonsumsi makanan berserat
4. Sebutkan dampak anemia bagi remaja putri?
- a. Haid tidak lancar
  - b. kurus
  - c. Susah tidur
  - d. Menurunnya daya konsentrasi belajar dan kurang bersemangat dalam beraktivitas
5. Menurut anda, siapa yang paling beresiko terkena anemia?
- a. Remaja putri
  - b. Remaja putra
  - c. Lansia (lanjut usia)
  - d. Pria dewasa
6. Berapa kadar normal Hemoglobin pada remaja putri?
- a. 16 g/dl
  - b. 9 g/dl
  - c. 14 g/dl
  - d. 12 g/dl
7. Menurut anda, penyebab remaja putri lebih beresiko terkena anemia dari pada remaja putra?
- a. Remaja putri jarang berolahraga
  - b. Sering mengkonsumsi makanan siap saji seperti bakso dan mie ayam
  - c. Kehilangan darah akibat peristiwa haid setiap bulannya (menstruasi)
  - d. Sering makan-makanan pedas
8. Perilaku yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah?
- a. Minum Teh/kopi bersamaan sewaktu makan
  - b. Mengkonsumsi makanan gizi seimbang
  - c. Sering berolahraga

- d. Tidur 8 jam/hari
9. Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama dari penyakit?
- a. Kurang kalori protein (KKP)
  - b. Kurang vitamin A (KVA)
  - c. Gondok endemik dan kreatin
  - d. Anemia gizi
10. Vitamin yang sangat berperan dalam meningkatkan penyerapan zat besi didalam tubuh adalah?
- a. Vitamin C
  - b. Vitamin D
  - c. Vitamin E
  - d. Vitamin A
11. Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?
- a. Sering berolahraga
  - b. Haid
  - c. Tidur 8 jam/hari
  - d. Mengonsumsi makanan gizi seimbang
12. Minuman yang menghambat penyerapan zat besi?
- a. Air gula
  - b. Air jeruk
  - c. Teh, kopi
  - d. Madu
13. Vitamin C merupakan zat gizi yang sangat berperan dalam meningkatkan penyerapan?
- a. Karbohidrat
  - b. Lemak
  - c. Zat besi
  - d. Kalsium
14. Anemia pada remaja dapat dicegah dengan banyak mengonsumsi?
- a. Makanan yang berlemak seperti coklat
  - b. Makanan sumber protein hewani seperti daging sapi, hati ayam

- c. Makanan yang lunak seperti bubur
  - d. Makanan cepat saji seperti bakso
15. Sumber makanan yang mengandung zat besi pada protein hewani?
- a. Tahu, kacang-kacangan
  - b. Ayam, daging, hati, telur
  - c. Jagung, ubi kayu
  - d. Ubi jalar, kentang
16. Menurut anda, sayuran apa yang kaya akan zat besi?
- a. Wortel
  - b. Brokoli
  - c. Daun Singkong
  - d. Terong
17. Menurut anda, buah apa yang paling baik dikonsumsi untuk meningkatkan Hemoglobin?
- a. Pisang
  - b. Salak
  - c. Jambu biji
  - d. Rambutan
18. Menurut anda bagaimana salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia?
- a. Melalui pemeriksaan kadar gula darah
  - b. Melalui pemeriksaan kadar hemoglobin
  - c. Melalui kadar kolesterol
  - d. Melalui pemeriksaan kadar asam urat
19. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
- a. Mengurangi makanan yang mengandung zat besi
  - b. Menjaga kebersihan perorangan
  - c. Memperbaiki status gizi dan berolahraga secara teratur
  - d. Mengurangi makanan yang berlemak

20. Apakah tablet tambah darah itu?
- a. Tablet yang berwarna putih yang mengandung zat besi
  - b. Tablet yang berwarna merah yang mengandung 200 mg sulfat ferrous dan 0,4 asam folat
  - c. Tablet yang berwarna merah mengandung vitamin A, B1 dan B6
  - d. Tablet yang berwarna putih yang diminum untuk menurunkan tekanan darah

**Sumber : Elvira Pramadya Putri, 2022**

## Lampiran 4. Lampiran D

### KUESIONER SIKAP

Berilah jawaban dengan memberi tanda (√) pada kotak yang tersedia

Keterangan :

SS : sangat setuju (4)

S : setuju (3)

TS : tidak setuju (2)

STS : sangat tidak setuju (1)

NO	PERNYATAAN	SANGAT SETUJU	SETUJU	TIDAK SETUJU	SANGAT TIDAK SETUJU
1.	Saya akan mengkonsumsi makanan yang tinggi zat besi dan bergizi seimbang				
2.	Saya minum suplemen besi minimal 1 kali seminggu dan ketika menstruasi				
3.	Saya lebih suka sarapan pagi sebelum memulai aktifitas				
4.	Saya sangat perlu mengkonsumsi sayuran hijau				
5.	Saya mengkonsumsi buah kaya vitamin c seperti jeruk, semangka sebagai upaya pencegahan anemia.				

6.	Saya mengonsumsi protein hewani seperti hati, telur, daging juga sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja				
7.	Saat menstruasi (haid) saya mengonsumsi sumber zat besi adalah cara terbaik untuk mengatasi anemia defisiensi zat besi				
8.	Ketika saya mengonsumsi kopi dan teh sewaktu makan tidak menghambat penyerapan zat besi didalam tubuh				
9.	Saya tidak merasa perlu mendapatkan informasi mengenai anemia				
10.	Jika saya sudah menemukan gejala anemia maka diamkan saja				
11.	Saya tidak perlu waspada jika terjadi penurunan konsentrasi dalam mengikuti proses belajar				
12.	Saya akan mengonsumsi tablet Fe jika mengalami anemia				

## Lampiran 5. Lampiran E

### Surat izin penelitian kampus kemenkes poltekkes padang

	<b>Kementerian Kesehatan</b> Poltekkes Padang
	📍 Jalan Sempang Pondok Kopi, Nanggalo, Padang, Sumatera Barat 25146
	☎ (0751) 7058128
	🌐 <a href="https://poltekkes-pdg.ac.id">https://poltekkes-pdg.ac.id</a>
Nomor : PP.08.02/2676/2024	13 Maret 2024
Lampiran : -	
Hal : Izin Penelitian	
<b>Yth. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat</b> di-	
<u>Tempat</u>	
Dengan hormat,	
Salah satu tuntutan kurikulum Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika adalah mewajibkan mahasiswa semester VIII (delapan) untuk membuat suatu penelitian dengan hasil akhir berupa Tugas Akhir, dimana lokasi penelitian mahasiswa tersebut di SMA N 07 Kota Padang. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberi izin mahasiswa kami untuk melakukan kegiatan penelitian yaitu:	
Nama	: Aulia Rahma
NIM	: 202210566
Judul Penelitian	: Pengaruh pemberian buku gizi terhadap pengetahuan dan sikap sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian anemia remaja putri di SMA N 07 Kota Padang tahun 2024
Tempat Penelitian	: SMA N 07 Kota Padang
Waktu Penelitian	: Januari s/d Juni 2024
Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.	
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang,	
	
<b>RENIDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jiwa</b>	
Tembusan:	
1. Kepala sekolah SMA N 07 Kota Padang	



## Surat izin penelitian dinas pendidikan

 **PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
Jln. Jenderal Sudirman No. 52 Telp. p. (0751) 20162 - 21955 Fax (0751) 37047 - 27510 Padang

Nomor : 420.02/ 1198 /PSMA-2024  
Lampiran : -  
Perihal : Melakukan Penelitian

Padang, 03 April 2024

Kepada Yth,  
Direktur Politeknik 1  
Kementerian Kesehatan  
di  
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor: **PP.08.02/2676/2024** Tanggal 13 Maret 2024 perihal, Izin Melakukan Penelitian dengan Judul "Pengaruh Pemberian Buku Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap sebagai Upaya pencegahan Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri di SMAN 07 Kota Padang Tahun 2024" atas nama :

Nama : Aulia Rahma  
NIM/TM : 202210566  
Program Studi : Terapan Gizi  
Tempat : SMA Negeri 07 Kota Padang  
Waktu : Januari s.d Juni 2024

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

1. Berkoordinasi dengan Kepala SMA terkait
2. Pelaksanaan kegiatan diharapkan memperhatikan protokoler Covid-19
3. Tidak mengganggu kegiatan proses belajar dan mengajar
4. Tidak memberatkan pembiayaan kepada peserta didik dalam bentuk apapun
5. Pengambilan Data yang dilakukan sepenuhnya untuk kepentingan pendidikan dan tidak untuk dipublikasikan secara umum
6. Data yang diambil sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku
7. Setelah selesai melaksanakan Pengambilan Data agar menyampaikan laporan ke Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat.

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

  
Kepala Bidang PSMA  
Mahyan, S.Pd., M.M.  
NIP.197411152000121002

Tembusan disampaikan kepada yth:

1. Gubernur Sumatera Barat (sebagai laporan)
2. Kepala Cabang Dinas Terkait
3. Ketua MKKS Terkait
4. Kepala SMA Terkait
5. Arsip

## Lampiran 6. Lampiran F

### Etik Penelitian



**UNIVERSITAS PERINTIS INDONESIA**

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)**

No. Registrasi KEPPKN Kemenkes RI: 0116221371

Kampus 1 Universitas Perintis Indonesia  
P. Adiregore KM.17 Lubuk Buaya, Padang  
t: +62 81 348 30367  
e: [ethics@perintisindonesia.ac.id](mailto:ethics@perintisindonesia.ac.id)

Nomor : 608/KEPK.FI/ETIK/2024

#### KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

#### ETHICAL APPROVAL

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

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

**"Pengaruh pemberian buku saku gizi terhadap pengetahuan dan sikap sebagai upaya pencegahan faktor risiko kejadian anemia remaja putri di SMA N 07Kota Padang tahun 2024".**

No. protocol : 24-03-966

Peneliti Utama : AULIA RAHMA  
*Principal Investigator*

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

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

Padang, 15 Maret 2024  
Ketua,  
*Chairman*  
  
Prof. Pratiwi, M. Biomed. PA  
UNIVERSITAS PERINTIS  
INDONESIA

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

\*\*Peneliti berkewajiban:

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

Semua prosedur persetujuan etik penelitian dilakukan sesuai dengan standar CIOMS-WHO 2016.  
*All procedure of Ethical Approval is performed in accordance with CIOMS-WHO 2016 standard procedure.*

**Lampiran 7. Lampiran G**

**Frequency Table**

**Pengetahuanpretestkat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	23	71.9	71.9	71.9
	Tinggi	9	28.1	28.1	100.0
Total		32	100.0	100.0	

**Statistics**

		pengetahuan.pretest	pengetahuan.posttest
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		53.2812	72.8125
Median		50.0000	75.0000
Std. Deviation		19.94385	17.08317
Minimum		15.00	35.00
Maximum		85.00	100.00

**Sikapposttestkat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Patuh	6	18.8	18.8	18.8
	Patuh	26	81.2	81.2	100.0
Total		32	100.0	100.0	

### Statistics

		sikap.pretest	sikap.posttest
N	Valid	32	32
	Missing	0	0
Mean		28.88	33.38
Median		29.00	31.00
Std. Deviation		1.930	1.951
Minimum		25	28
Maximum		33	38

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuanpretest	.143	32	.094	.943	32	.091
Pengetahuanposttest	.152	32	.057	.959	32	.257
Sikappretest	.151	32	.062	.963	32	.336
Sikapposttest	.148	32	.072	.920	32	.21

a. Lilliefors Significance Correction

### T-Test

#### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pengetahuanpretest	53.28	32	19.944	3.526
	Pengetahuanposttest	79.22	32	11.438	2.022

#### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pengetahuanpretest & Pengetahuanposttest	32	.772	.000

**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	Pengetahuanpretest - Pengetahuanposttest	-25.938	13.286	2.349	-30.728	-21.147	-11.044	31	.000

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sikappretest	28.88	32	1.930	.341
	Sikapposttest	33.38	32	3.260	.576

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Sikappretest & Sikapposttest	32	.843	.000

**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	Sikappretest - Sikapposttest	-4.500	1.934	.342	-5.197	-3.803	-13.159	31	.000

## DOKUMENTASI

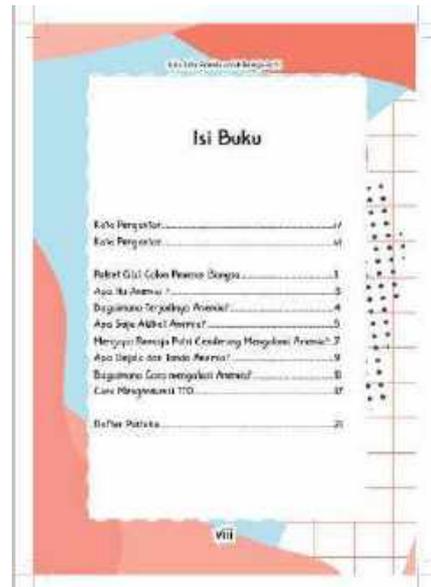
### PRETEST



### POSTTEST



## FOTO BUKU SAKU





## skripsi aulia rahma after sidang.docx

### ORIGINALITY REPORT

<b>14%</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>7%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositori.usu.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repository.unja.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>es.scribd.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Rahmi Sari Kasoema, Resty Noflidaputri, Visti Delvina, Nanda Nadila. "PERBEDAAN METODE CERAMAH DAN VIDIO TERHADAP PENGETAHUAN REMAJA TENTANG SEKS PRANIKAH TAHUN 2021", Human Care Journal, 2022</b> Publication	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universitas Negeri Jakarta</b> Student Paper	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>digilibadmin.unismuh.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>ppnijateng.org</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<b>123dok.com</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>11</b>	<b>Submitted to IAIN Purwokerto</b> Student Paper	<b>&lt;1%</b>