

LAMPIRAN 1
NASKAH PENJELASAN PENELITIAN
PENGARUH PENYULUHAN GIZI MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP
PENGETAHUAN ANEMIA, SIKAP TENTANG ANEMIA, DAN PERILAKU
MAKAN PADA SISWI MTS AT-TARBIYAH

Saya Silvi Nur Asypa, mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung, Program Studi Diploma IV. Akan mengadakan penelitian mengenai “Pengaruh Penyuluhan Gizi Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Anemia, Sikap Tentang Anemia, Dan Perilaku Makan Pada Siswi MTs At-Tarbiyah”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku makan mengenai kejadian anemia setelah pemutaran video pada kelompok intervensi dan pemberian media *slide* pada kelompok kontrol. Sebelum dimulainya pemberian materi, para siswa harus mengisi data umum identitas terlebih dahulu, lalu melakukan *pre-test* dengan mengisi kuesioner pengetahuan sebanyak 15 soal, kuesioner sikap sebanyak 10 pernyataan, dan kuesioner perilaku makan. Setelah melakukan *pre-test*, dilanjutkan dengan pemutaran video pada kelompok intervensi dan pemberian materi dengan media *slide* pada kelompok kontrol selama 30 menit. Kemudian, setelah 1 minggu, para siswa diberikan kembali materi dan media yang sama. Setelah itu melakukan *post-test* untuk mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku makan mengenai kejadian anemia. Penelitian ini memerlukan ketersediaan waktu meliputi pengisian identitas diri, pengisian kuesioner pengetahuan anemia, pengisian kuesioner sikap, pengisian kuesioner perilaku makan, hingga keikutsertaan dalam pemberian materi.

Apabila memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, maka dapat menghubungi Silvi Nur Asypa dengan nomor 081280082648 / email: silvinrasypa@gmail.com

LAMPIRAN 2
NASKAH PENJELASAN PENELITIAN
PENGARUH PENYULUHAN GIZI MELALUI MEDIA *SLIDE* TERHADAP
PENGETAHUAN ANEMIA, SIKAP TENTANG ANEMIA, DAN PERILAKU
MAKAN PADA SISWI MTS AT-TARBIYAH

Saya Silvi Nur Asypa, mahasiswa Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bandung, Program Studi Diploma IV. Akan mengadakan penelitian mengenai “Pengaruh Penyuluhan Gizi Melalui Media *Slide* Terhadap Pengetahuan Anemia, Sikap Tentang Anemia, Dan Perilaku Makan Pada Siswi MTs At-Tarbiyah”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan pengetahuan mengenai anemia dan sikap mengenai kejadian anemia setelah diberikan *slide* pada kelompok kontrol. Sebelum dimulainya pemberian materi, para siswa harus mengisi data umum identitas terlebih dahulu, lalu melakukan *pre-test* dengan mengisi kuesioner pengetahuan sebanyak 15 soal, kuesioner sikap sebanyak 10 pernyataan dan kuesioner perilaku makan. Setelah melakukan *pre-test*, dilanjutkan dengan pemberian media *slide* pada kelompok kontrol selama 30 menit. Kemudian, setelah 1 minggu, para siswa diberikan kembali materi dan media yang sama. Setelah itu melakukan *post-test* untuk mengukur pengetahuan anemia dan sikap mengenai kejadian anemia. Penelitian ini memerlukan ketersediaan waktu meliputi pengisian identitas diri, pengisian kuesioner pengetahuan anemia, pengisian kuesioner sikap, pengisian kuesioner perilaku makan, hingga keikutertaan dalam pemberian materi.

Apabila memerlukan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini, maka dapat menghubungi Silvi Nur Asypa dengan nomor 081280082648 / email: silvinrasypa@gmail.com.

LAMPIRAN 3
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
(INFORMED CONSENT)

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian “Pengaruh Penyuluhan Gizi Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Anemia, Sikap Tentang Anemia, Dan Perilaku Makan Pada Siswi MTs At-Tarbiyah”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap :

Tanggal/Bulan/Tahun :

No. Hp :

Bersedia mengikuti penelitian dengan memberikan informasi yang diperlukan.

Bandung, 2021

Saksi

Sampel

()

()

LAMPIRAN 4
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
(INFORMED CONSENT)

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian “Pengaruh Penyuluhan Gizi Melalui Media *Slide* Terhadap Pengetahuan Anemia, Sikap Tentang Anemia, Dan Perilaku Makan Pada Siswi MTs At-Tarbiyah”

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Lengkap :

Tanggal/Bulan/Tahun :

No. Hp :

Bersedia mengikuti penelitian dengan memberikan informasi yang diperlukan.

Bandung, 2021

Saksi

Sampel

()

()

LAMPIRAN 5

KUESIONER PENGETAHUAN ANEMIA

PENGARUH PENYULUHAN ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA, SIKAP TENTANG ANEMIA, DAN PERILAKU MAKAN

Tanggal : Usia :

Nama Sampel : JK :

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

- Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti
- Pilih salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat dengan cara memberi tanda silang (X) pada angka yang benar dari setiap pertanyaan.
- Dalam pengisian, mohon diisi secara jujur. Penulis menjamin bahwa jawaban yang diterima hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Pilihlah jawaban yang paling tepat dari pertanyaan dibawah ini :

1. Apakah yang dimaksud dengan Anemia ?
 - a. **Suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal**
 - b. Suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah sangat tinggi dari normal
 - c. Suatu keadaan dimana tubuh mengalami tekanan darah tinggi
 - d. Suatu keadaan dimana tubuh mengalami tekanan darah rendah
2. Berapa kadar normal Hb pada remaja putri ?
 - a. Kadar Hb ≥ 10 g/dL
 - b. Kadar Hb ≥ 11 g/dL
 - c. **Kadar Hb ≥ 12 g/dL**
 - d. Kadar Hb < 12 g/dL
3. Apa saja tanda dan gejala seseorang mengalami anemia ?
 - a. Kejang dan sesak nafas

- b. Demam tinggi dan mudah lapar
 - c. Mual, muntah, dan pegal
 - d. Pusing, lemah, letih, lesu, lunglai dan lalai**
4. Dibawah ini merupakan penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia?
- a. Remaja putri sangat suka makan makanan pedas
 - b. Remaja putri mengalami menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah setiap bulan**
 - c. Remaja putri sering mengkonsumsi sayuran
 - d. Remaja putri sering mengkonsumsi makanan tinggi lemak
5. Dampak dari Anemia pada remaja yaitu ?
- a. Lebih cerdas dan berprestasi
 - b. Menstruasi menjadi lebih lancar
 - c. Menurunnya prestasi belajar karena kurang berkonsentrasi**
 - d. Badan menjadi lebih segar
6. Apakah dampak anemia pada ibu hamil jika pada saat remaja mengalami anemia dan tidak diatasi ?
- a. Mual, muntah dan sesak nafas pada saat kehamilan
 - b. Meningkatkan berat badan ibu dan bayi
 - c. Memperlancar proses melahirkan
 - d. Meningkatkan risiko keguguran dan perdarahan pada saat kehamilan**
7. Anemia pada remaja putri bisa dicegah dengan banyak mengonsumsi?
- a. Makan makanan sumber lemak seperti coklat
 - b. Makanan sumber zat besi**
 - c. Makan banyak nasi
 - d. Makanan siap saji
8. Dibawah ini merupakan bahan makanan sumber zat besi berasal dari hewani?
- a. Kepiting dan coklat
 - b. Kopi dan ikan

- c. **Hati ayam dan daging sapi**
 - d. Kentang goreng dan soda
9. Dibawah ini merupakan bahan makanan sumber zat besi berasal dari sayuran ?
- a. Tahu
 - b. **Bayam**
 - c. Wortel
 - d. Lobak
10. Sumber vitamin yang dapat membantu dalam penyerapan zat besi di dalam tubuh?
- a. **Vitamin C**
 - b. Vitamin K
 - c. Vitamin A
 - d. Karbohidrat
11. Sumber makanan manakah yang dapat menghambat penyerapan zat besi?
- a. Air putih
 - b. **Kopi dan teh**
 - c. Air gula
 - d. Gula dan garam
12. Untuk mencegah anemia, remaja putri juga dianjurkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Untuk perempuan yang sedang menstruasi dianjurkan meminum Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak?
- a. **1 kali sehari**
 - b. 2 kali sehari
 - c. 1 kali seminggu
 - d. 1 kali sebulan
13. Di bawah ini manakah yang termasuk pilihan menu makan yang baik untuk dapat mencegah terjadinya anemia?
- a. Mie goreng dengan telur

- b. **Nasi, sayur bayam, semur daging sapi, tempe, dan buah jeruk**
 - c. Nasi, cumi, tumis tauge, dan teh
 - d. Nasi, sate usus, tumis wortel buncis, sup kembang tahu
14. Di bawah ini merupakan pesan gizi seimbang untuk remaja ?
- a. **Banyak makan sayuran hijau dan buah-buahan berwarna**
 - b. Biasakan banyak makan nasi
 - c. Biasakan banyak minum jamu dan teh manis
 - d. Biasakan makan makanan cepat saji
15. Di dalam isi piringku porsi untuk lauk pauk sebanyak ?
- a. $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring
 - b. **$\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring**
 - c. $\frac{2}{3}$ dari 1 piring
 - d. $\frac{1}{3}$ dari 1 piring

LAMPIRAN 6

KUESIONER PENILAIAN SIKAP

PENGARUH PENYULUHAN ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA, SIKAP TENTANG ANEMIA, DAN PERILAKU MAKAN

Tanggal : Usia :

Nama Sampel : JK :

Petunjuk Pengisian Kuesioner :

- Bacalah pernyataan dengan baik dan teliti
- Tidak ada pertanyaan yang salah atau benar dalam kuesioner ini, beri tanda silang (X) sesuai dengan kriteria jawaban yang mewakili pandangan anda terhadap pernyataan dibawah ini.

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

KS : Kurang Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

- Dalam pengisian, mohon diisi secara jujur. Penulis menjamin bahwa jawaban yang diterima hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

No	Aspek Penilaian	SS	S	KS	TS
1	Sebaiknya remaja perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi tinggi				
2	Anemia pada remaja bisa berpengaruh pada konsentrasi belajar sehingga menurunkan prestasi belajar				
3	Apabila remaja mengalami tanda dan gejala anemia maka didiamkan saja				

4	Sebaiknya remaja mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mencegah terjadinya anemia				
5	Remaja minum kopi dan teh bersamaan dengan Tablet Tambah Darah (TTD)				
6	Anemia bukan masalah kesehatan yang berbahaya bagi remaja				
7	Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya remaja juga mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C				
8	Remaja harus menghindari sayuran hijau seperti bayam				
9	Pada saat menstruasi, remaja putri tidak akan kehilangan zat besi				
10	Anemia akan berdampak besar untuk kehamilan dan masalah kesehatan yang berbahaya				

LAMPIRAN 7

KUESIONER PERILAKU MAKAN

PENGARUH PENYULUHAN ANEMIA MELALUI MEDIA VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA, SIKAP TENTANG ANEMIA, DAN PERILAKU MAKAN

Tanggal : Usia :

Nama Sampel : JK :

- 1) Apakah anda mengkonsumsi bahan makanan protein hewani dan protein nabati dibawah ini dan berapa kali anda mengkonsumsinya ?

No	Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan					
		>1 x/Hari	1x/Hari	3x/Mgg	1-2x/Mgg	<1x/Mgg	Tidak Pernah
1	Daging Sapi						
2	Hati Sapi						
3	Hati Ayam						
4	Telur Ayam						
5	Ikan						
6	Ayam						
7	Udang						
8	Tempe						
9	Tahu						
10	Kacang Hijau						
11	Kacang Kedelai						
12	Kacang Merah						

2) Apakah anda mengkonsumsi sayur dibawah ini dan berapa kali anda mengkonsumsinya ?

No	Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan					
		>1 x/Hari	1x/Hari	3x/Mgg	1-2x/Mgg	<1x/Mgg	Tidak Pernah
1	Daun Singkong						
2	Daun Pepaya						
3	Sawi						
4	Kembang kol						
5	Kol						
6	Bayam						
7	Kangkung						

3) Apakah anda mengkonsumsi buah dibawah ini dan berapa kali anda mengkonsumsinya ?

No	Nama Bahan Makanan	Frekuensi Konsumsi Bahan Makanan					
		>1 x/Hari	1x/Hari	3x/Mgg	1-2x/Mgg	<1x/Mgg	Tidak Pernah
1	Jambu Biji						
2	Pepaya						
3	Mangga						
4	Kedondong						
5	Durian						
6	Jeruk Manis						
7	Nanas						
8	Rambutan						

LAMPIRAN 8

SCRIPT VIDEO

1. Halo Teman-teman, Bagaimana kabarnya ? Apa kalian pernah mendengar kata “ANEMIA” ?
2. Tahukah kamu di Indonesia Anemia merupakan salah satu masalah yang dihadapi banyak remaja karena prevalensi Anemia di Indonesia menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018 prevalensi anemia pada kelompok umur (5-14 tahun) sebesar 26,8% dan kelompok umur (15-24 tahun) sebesar 32%. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra loh!
3. Lalu apa itu Anemia ?
4. Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Kadar Hemoglobin normal dalam untuk perempuan sekitar ≥ 12 g/dL dan untuk laki-laki ≥ 13 g/dL
5. Lantas apa itu hemoglobin dan fungsinya ?
6. Hemoglobin (HB) adalah suatu zat didalam sel dalam darah, yg dibentuk dari gabungan protein dan zat besi, yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh contohnya untuk fungsi otak dan otot.
7. Bila kekurangan oksigen maka fungsinya akan terganggu misalnya jadi kurang berkonsentrasi dan badan kurang bugar.
8. Tanda dan gejala anemia antara lain 5L (lemah, letih, lesu, lunglai, dan lalai); pusing dan mata berkunang-kunang; mudah mengantuk; sulit berkonsentrasi ;serta Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan menjadi pucat.
9. Anemia juga dapat berdampak pada menurunnya daya tahan tubuh, aktivitas, dan prestasi belajar kalian loh!
10. Terus jika anemia pada remaja tidak diatasi, maka saat dia sudah dewasa dan menjadi ibu, ini akan meningkatkan risiko baik pada ibunya dan bayinya antara lain perdarahan, keguguran, bayi lahir rendah, bahkan menyebabkan kematian pada bayi dan ibunya.

11. Anemia disebabkan karena kurangnya asupan zat besi yang berfungsi untuk pembentukan sel darah merah, bisa juga karena peningkatan pengeluaran darah seperti menstruasi; adanya penyakit infeksi seperti kecacingan, TBC, malaria; dan faktor genetik seperti Talasemia.
12. Resiko terjadinya anemia pada remaja putri itu lebih tinggi dari pada remaja putra!
13. Kenapa ya remaja putri lebih berisiko ? itu karena para remaja putri mengalami menstruasi dimana pada keadaan tersebut sangat membutuhkan banyak sel darah merah.
14. Lalu bagaimana pencegahan agar tidak terkena anemia ?
15. Tentunya dengan meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dan meminum Tablet Tambah Darah (TTD), minum tablet tambah darah yang dianjurkan untuk remaja putri yaitu 1 tablet setiap minggu bila sedang tidak menstruasi dan 1 tablet setiap hari jika sedang menstruasi.
16. Makanan sumber zat besi itu ada dibahan makanan apa aja sih ?
17. Nah, zat besi bisa kita dapatkan dari daging merah, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan, sayuran hijau seperti bayam, sawi, kangkung dan lain-lain.
18. Untuk meningkatkan agar penyerapan zat besi ini maksimal, maka kalian bisa makan makanan yang mengandung tinggi zat besi bersama dengan makanan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu biji, mangga, nanas, pepaya, dan tomat.
19. STOP! Jika kalian sudah memakan makanan tinggi zat besi jangan langsung meminum teh, kopi, susu, obat magh, dan juga obat yang mengandung kalsium tinggi. Hal tersebut dapat menghambat penyerapan dari zat besi tersebut.
20. Oh iya teman-teman perlu diingat juga pesan gizi seimbang untuk remaja yaitu Biasakan makan utama 3x sehari, terutama sarapan; Biasakan mengonsumsi aneka ragam makanan; Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya; Banyak makan

sayuran hijau dan buah-buahan berwarna; Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan, selingan yang manis, asin dan berlemak; Biasakan membawa bekal dari makanan dan air putih dari rumah; dan Hindari merokok.

21. Adapun pedoman untuk sekali makan yang disebut ISI PIRINGKU. ISI PIRINGKU terdiri dari makanan pokok : $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring, Lauk pauk : $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring, Sayur : $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring, dan buah : $\frac{1}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring. Selain itu dianjurkan untuk meminum air Putih : 8 Gelas Sehari, melakukan Aktifitas Fisik, dan Cuci Tangan Pakai Sabun.
22. Sekarang kalian sudah tau kan apa itu anemia, maka dari itu ayo kita cegah anemia agar masa depan makin bersinar!
23. Aku Sehat! Aku bebas Anemia!
24. Yuk, Bersama Kita Cegah Anemia!

LAMPIRAN 9 LAYOUT VIDEO



LAMPIRAN 10

LAYOUT SLIDE (POWER POINT)

ANEMIA

Silvi Nur Asyfa
Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung

Apa kalian pernah mendengar Anemia ?

PREVALENSI

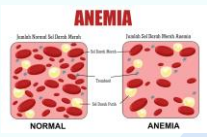
Tahukah kamu di Indonesia Anemia merupakan salah satu masalah yang dihadapi banyak remaja karena prevalensi Anemia Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 jumlah penderita anemia pada kelompok umur (5-14 tahun) sebesar 26,8% dan kelompok umur (15-24 tahun) sebesar 32%. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra



ANEMIA

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Kadar Hemoglobin normal dalam untuk perempuan sekitar ≥ 12 g/dL dan untuk laki-laki ≥ 13 g/dL.

Anemia ≠ Darah Rendah



Hemoglobin (HB)

Hemoglobin (HB) adalah suatu zat didalam sel dalam darah, yg dibentuk dari gabungan protein dan zat besi, yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh.

Jaringan tubuh yang sangat membutuhkan oksigen untuk fungsinya yaitu otak dan otot, bila kurang oksigen dalam jaringan tersebut maka fungsinya akan terganggu misalnya jadi kurang berkonsentrasi dan badan kurang bugar.

Ketika produksi hemoglobin didalam tubuh menurun, artinya tubuh kekurangan zat besi (Fe)

TANDA DAN GEJALA ANEMIA

- 01 5L (lemah, letih lesu, lunglai, dan lalai)
- 02 Pusing dan mata berkerung-kerung
- 03 Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan menjadi pucat

PENYEBAB ANEMIA

- Defisiensi Zat gizi
- Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen sel darah merah
- Peningkatan pengeluaran darah, saat menstruasi atau perdarahan
- Adanya penyakit infeksi seperti kecacingan, TBC, atau malaria
- Genetik, seperti Talasemia

MENGAPA REMAJA PUTRI LEBIH BERISIKO MENGALAMI ANEMIA?

- Remaja Putri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan pesat sehingga kebutuhan zat besi juga meningkat untuk meningkatkan pertumbuhannya
- Remaja putri juga cenderung melakukan pola makan dan diet keliru dengan alasan menurunkan BB, diantaranya mengurangi protein hewani yang kaya zat besi yang dibutuhkan dalam pembentukan Hemoglobin
- Remaja putri mengalami menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah setiap bulan sehingga butuh zat besi dua kali lipat lebih banyak untuk mengganti zat besi yang hilang

DAMPAK ANEMIA

- Menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit,
- Menurunnya aktivitas,
- Menurunnya prestasi belajar karena kurangnya konsentrasi

Dalam jangka panjang remaja putri yang mengalami anemia akan meningkatkan resiko pada ibu dan bayinya dimasa yang akan datang seperti berat badan lahir rendah (BBLR), keguguran, perdarahan, bahkan menyebabkan kematian pada ibu dan bayinya.

CARA PENCEGAHAN ANEMIA

- Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi
- Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi
- Suplementasi Zat Besi, minum TTD

Minum tablet tambah darah :

- 1 tablet setiap minggu
- 1 tablet setiap hari saat haid
- Dan minimal 90 tablet selama kehamilan

MAKANAN SUMBER ZAT BESI (FE)

Sumber zat besi yang berasal dari Hewani seperti hati, daging sapi, ikan, kerang dan telur

Sumber zat besi yang berasal dari Nabati seperti tahu, tempe, kedelai, dan berbagai jenis kacang-kacangan

Dan Sumber zat besi yang berasal dari Sayuran hijau seperti bayam, kangkung, atau sawi

MAKANAN MENGANDUNG ZAT BESI

Daging, Hati, Ikan, Telur, Kacang Merah, Bayam, Nasi Putih, Kacang-kacangan, Sayuran Hijau, Tomat, Kangkung

ZAT PENINGKAT ABSORPSI FE

Agar penyerapan Fe maksimal bisa dikonsumsi bersama dengan makan-makanan yang mengandung Vit C agar membantu meningkatkan penyerapan zat besi. Seperti jeruk, jambu biji, mangga, nanas, pepaya, dan tomat.

ZAT PENGHAMBAT ABSORPSI FE

Zat yang dapat menghambat penyerapan zat besi salah satunya tanin. Tanin terdapat pada teh dan kopi. Selanjutnya susu, obat magh dan obat berkalsium tinggi, bahan-bahan tersebut jangan dikonsumsi bersamaan atau segera setelah makan karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

PESAN GIZI SEIMBANG UNTUK REMAJA

- Biasakan makan utama 3x sehari, terutama sarapan
- Biasakan mengonsumsi anekaragam makanan
- Biasakan mengonsumsi ikan dan sumber protein lainnya
- Banyak makan sayuran hijau dan buah-buahan berwarna

PESAN GIZI SEIMBANG UNTUK REMAJA

- Batasi mengonsumsi makanan cepat saji, jajanan dan makanan, selingan yang manis, asin dan berlemak
- Biasakan membawa bekal dari makanan dan air putih dari rumah
- Hindari merokok

#AkuCintaSehat

Isi Piringku

Isi Piringku: Protein, Sayuran, Buah-buahan, Karbohidrat

ISI PIRINGKU

CONTOH ISI PIRINGKU

Makanan Pokok: SAYUR-SAYURAN, BUAH-BUAHAN, LAUK-PAUK

Aku Sehat, Aku bebas Anemia!!

Yuk Bersama Kita Cegah Anemia

TERIMA KASIH

LAMPIRAN 11

SILABUS PENYULUHAN

Nama Sekolah : MTs At-Tarbiyah

Kelas : VIII

Materi : Anemia Pada Remaja

Durasi Pembelajaran : 60 menit

KOMPETENSI DASAR	INDIKATOR	MATERI PEMBELAJARAN	KEGIATAN PEMBELAJARAN	PENILAIAN	ALOKASI WAKTU		SUMBER BELAJAR
					TEORI	PRAKTIK	
Memahami Anemia Pada Remaja	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan Pengertian anemia - Menyebutkan Gejala anemia - Menyebutkan Penyebab anemia - Menyebutkan 	Anemia Pada Remaja : <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian anemia - Gejala anemia - Penyebab anemia - Dampak anemia - Cara pencegahan anemia 	Penyuluhan dengan Media Video dan metode tanya jawab mengenai anemia pada remaja (untuk kelompok intervensi). Penyuluhan dengan Media <i>Slide</i> dan metode ceramah tanya jawab mengenai	Tes Tertulis Tes Lisan	60 menit	-	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil Riskesdas 2018 • KEMENKES. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia. 2016. • KEMENKES. Pedoman Gizi

	<p>Dampak anemia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan Cara pencegahan anemia - Menyebutkan Makanan sumber zat besi. - Menyebutkan Zat Penghambat dan Peningkat zat besi - Menyebutkan Pedomannya gizi seimbang untuk remaja - Menyebutkan ISI PIRINGKU 	<ul style="list-style-type: none"> - Makanan sumber zat besi. - Zat Penghambat dan Peningkat zat besi - Pesan gizi seimbang untuk remaja - ISI PIRINGKU 	<p>anemia pada remaja (untuk kelompok kontrol).</p>				<p>Seimbang. 2014</p>
--	---	---	---	--	--	--	-----------------------

LAMPIRAN 12

HASIL ANALISIS DATA PENELITIAN

1. Hasil Analisa Univariat Karakteristik Sampel Penelitian

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Umur_Perlakuan	17	13	15	228	13.41	.618
Valid N (listwise)	17					

Umur_Perlakuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
13	11	64.7	64.7	64.7
14	5	29.4	29.4	94.1
15	1	5.9	5.9	100.0
Total	17	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Umur_Kontrol	17	12	14	223	13.12	.600
Valid N (listwise)	17					

Umur_Kontrol

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
12	2	11.8	11.8	11.8
13	11	64.7	64.7	76.5
14	4	23.5	23.5	100.0
Total	17	100.0	100.0	

2. Hasil Analisa Univariat Kelompok Perlakuan

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Pre_Test_Pengetahuan_Perlakuan	17	33.3	86.7	1120.0	65.882	15.2575
Post_Test_Pengetahuan_Perlakuan	17	80.0	100.0	1540.0	90.588	7.8312
Selisih_Perlakuan	17	-60.0	-6.7	-419.0	-24.647	16.3076
Valid N (listwise)	17					

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Pre_Test_Sikap_Perlakuan	17	65.0	95.0	1375.0	80.882	8.9242
Post_Test_Sikap_Perlakuan	17	80.0	100.0	1572.5	92.500	5.5902
Selisih_Perlakuan	17	.0	30.0	197.5	11.618	9.1404
Valid N (listwise)	17					

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Total_Pre_Perlakuan	17	38	458	4506	265.06	114.266
Total_Post_Perlakuan	17	92	770	5000	294.12	165.311
Selisih_Perlakuan	17	-243	328	494	29.06	122.468
Valid N (listwise)	17					

3. Hasil Analisa Univariat Kelompok Kontrol

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Pre_Test_Pengetahuan_Kontrol	17	46.7	80.0	1073.3	63.135	10.5791
Post_Test_Pengetahuan_Kontrol	17	73.3	100.0	1513.2	89.012	8.4782
Selisih_Pengetahuan_Kontrol	17	-46.7	.0	-440.1	-25.888	13.3144
Valid N (listwise)	17					

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Pre_Test_Sikap_Kontrol	17	55.0	97.5	1267.5	74.559	13.4116
Post_Test_Sikap_Kontrol	17	75.0	100.0	1602.5	94.265	6.8331
Selisih_Kontrol	17	.0	37.5	335.0	19.706	11.9204
Valid N (listwise)	17					

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Sum	Mean	Std. Deviation
Total_Pre_Kontrol	17	28	500	4187	246.29	125.472
Total_Post_Kontrol	17	56	414	4444	261.41	105.604
Selisih_Kontrol	17	-205	154	257	15.12	84.552
Valid N (listwise)	17					

4. Uji Normalitas Data Pre-Post Test Pengetahuan Perlakuan

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor	Pre_Pengetahuan_Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Post_Pengetahuan_Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor	Pre_Pengetahuan_Perlakuan	.168	17	.200*	.923	17	.163
	Post_Pengetahuan_Perlakuan	.179	17	.148	.858	17	.014

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

5. Uji Normalitas Data Pre-Post Test Pengetahuan Kontrol

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor	Pre_Pengetahuan_Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Post_Pengetahuan_Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor	Pre_Pengetahuan_Kontrol	.177	17	.165	.906	17	.087
	Post_Pengetahuan_Kontrol	.223	17	.024	.900	17	.069

a. Lilliefors Significance Correction

6. Uji Normalitas Data Pre-Post Test Sikap Perlakuan

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor	Pre_Sikap_Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Post_Sikap_Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor	Pre_Sikap_Perlakuan	.164	17	.200*	.946	17	.396
	Post_Sikap_Perlakuan	.202	17	.063	.933	17	.240

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

7. Uji Normalitas Data Pre-Post Test Sikap Kontrol

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Skor	Pre_Sikap_Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Post_Sikap_Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor	Pre_Sikap_Kontrol	.100	17	.200*	.951	17	.479
	Post_Sikap_Kontrol	.211	17	.043	.814	17	.003

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

8. Uji Normalitas Data Pre-Post Test Perilaku Makan Perlakuan

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total_Pre_Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
Total_Post_Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total_Pre_Perlakuan	.104	17	.200*	.983	17	.981
Total_Post_Perlakuan	.158	17	.200*	.888	17	.043

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

9. Uji Normalitas Data Pre-Post Test Perilaku Makan Kontrol

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total_Pre_Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
Total_Post_Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total_Pre_Kontrol	.104	17	.200*	.975	17	.905
Total_Post_Kontrol	.178	17	.157	.930	17	.221

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

10. Uji Normalitas Data Selisih Pengetahuan Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Selisih_Pengetahuan	Kelompok Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Kelompok Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih_Pengetahuan	Kelompok Perlakuan	.259	17	.004	.864	17	.018
	Kelompok Kontrol	.123	17	.200*	.967	17	.763

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

11. Uji Normalitas Data Selisih Sikap Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Selisih_Sikap	Kelompok Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Kelompok Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih_Sikap	Kelompok Perlakuan	.177	17	.161	.906	17	.087
	Kelompok Kontrol	.145	17	.200*	.949	17	.444

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

12. Uji Normalitas Data Perilaku Makan Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Case Processing Summary

	Kelompok	Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Peningkatan	Perlakuan	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%
	Kontrol	17	100.0%	0	0.0%	17	100.0%

Tests of Normality

	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
		Peningkatan	Perlakuan	.208	17	.050	.922
Kontrol	.096		17	.200*	.956	17	.558

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

13. Uji Wilcoxon Pengetahuan Kelompok Perlakuan

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Test_Pengetahuan_Perlakuan -	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	17 ^b	9.00	153.00
Pre_Test_Pengetahuan_Perlakuan	Ties	0 ^c		
	Total	17		

a. Post_Test_Pengetahuan_Intervensi < Pre_Test_Pengetahuan_Intervensi

b. Post_Test_Pengetahuan_Intervensi > Pre_Test_Pengetahuan_Intervensi

c. Post_Test_Pengetahuan_Intervensi = Pre_Test_Pengetahuan_Intervensi

Test Statistics^a

	Post_Test_Pengetahuan_Perlakuan - Pre_Test_Pengetahuan_Perlakuan
Z	-3.632 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

14. Uji T-Dependen Pengetahuan Kelompok Kontrol

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre_Test_Pengetahuan_Kontrol	63.135	17	10.5791	2.5658
	Post_Test_Pengetahuan_Kontrol	89.012	17	8.4782	2.0563

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre_Test_Pengetahuan_Kontrol & Post_Test_Pengetahuan_Kontrol	17	.036	.891

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 Pre_Test_Pengetahuan_Kontrol - Post_Test_Pengetahuan_Kontrol	-25.8765	13.3168	3.2298	-32.7234	-19.0296	-8.012	16	.000

15. Uji T-Dependen Sikap Kelompok Perlakuan

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre_Test_Sikap_Perlakuan	80.882	17	8.9242	2.1644
	Post_Test_Sikap_Perlakuan	92.500	17	5.5902	1.3558

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Pre_Test_Sikap_Perlakuan & Post_Test_Sikap_Perlakuan	17	.274	.287

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 Pre_Test_Sikap_Perlakuan - Post_Test_Sikap_Perlakuan	-11.6176	9.1404	2.2169	-16.3172	-6.9181	-5.241	16	.000

16. Uji Wilcoxon Sikap Kelompok Kontrol

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
Post_Test_Sikap_Kontrol - Pre_Test_Sikap_Kontrol	Positive Ranks	16 ^b	8.50	136.00
	Ties	1 ^c		
	Total	17		

- a. Post_Test_Sikap_Kontrol < Pre_Test_Sikap_Kontrol
b. Post_Test_Sikap_Kontrol > Pre_Test_Sikap_Kontrol
c. Post_Test_Sikap_Kontrol = Pre_Test_Sikap_Kontrol

Test Statistics^a

Post_Test_Sikap_Kontrol - Pre_Test_Sikap_Kontrol	
Z	-3.519 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
b. Based on negative ranks.

17. Uji Wilcoxon Perilaku Makan Kelompok Perlakuan

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Total_Post_Perlakuan - Total_Pre_Perlakuan	Negative Ranks	4 ^a	10.50	42.00
	Positive Ranks	13 ^b	8.54	111.00
Ties		0 ^c		
Total		17		

a. Total_Post_Perlakuan < Total_Pre_Perlakuan

b. Total_Post_Perlakuan > Total_Pre_Perlakuan

c. Total_Post_Perlakuan = Total_Pre_Perlakuan

	Total_Post_Perlakuan - Total_Pre_Perlakuan
Z	-1.633 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.102

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

18. Uji T-Dependen Perilaku Makan Kelompok Kontrol

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Total_Pre_Kontrol	246.29	17	125.472	30.431
	Total_Post_Kontrol	261.41	17	105.604	25.613

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Total_Pre_Kontrol & Total_Post_Kontrol	17	.745	.001

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Total_Pre_Kontro Pair 1 - Total_Post_Kontrol	- 15.118	84.552	20.507	-58.590	28.355	-.737	16	.472

19. Uji Beda Mann-Whitney Pengetahuan Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih_Pengetahuan	Kelompok Perlakuan	17	18.82	320.00
	Kelompok Kontrol	17	16.18	275.00
	Total	34		

Test Statistics^a

	Selisih_Pengetahuan
Mann-Whitney U	122.000
Wilcoxon W	275.000
Z	-.782
Asymp. Sig. (2-tailed)	.434
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.454 ^b

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.

20. Uji Beda T-Independen Sikap Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih_Sikap	Kelompok Intervensi	17	11.618	9.1404	2.2169
	Kelompok Kontrol	17	19.706	11.9204	2.8911

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Selisih_Sikap	1.550	.222	-2.220	32	.034	-8.0882	3.6432	-15.5093	-.6672
			-2.220	29.98	.034	-8.0882	3.6432	-15.5289	-.6476

21. Uji Beda T-Independen Perilaku Makan Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Peningkatan	Perlakuan	17	29.06	122.468	29.703
	Kontrol	17	15.12	84.552	20.507

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Peningkatan	.396	.534	.386	32	.702	13.941	36.094	-59.580	87.463
atan			.386	28.429	.702	13.941	36.094	-59.944	87.827