



LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keputusan Layak Etik

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746 surat elektronik : komisietk@poltekkes-malang.ac.id</p>	
<p>KETERANGAN LAYAK ETIK <i>DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL</i> "ETHICAL APPROVAL"</p> <p>No.254/IV/KEPK POLKESMA/2023</p>		
<p>Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh : <i>The research protocol proposed by</i></p>		
<p>Peneliti utama <i>Principal In Investigator</i></p>	:	DELYFIA HILWA YUDISTAN
<p>Nama Institusi <i>Name of the Institution</i></p>	:	POLTEKKES MALANG
<p>Dengan judul: <i>Title</i></p> <p>"PENYULUHAN GIZI MENGGUNAKAN MEDIA BOOKLET TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN, ASUPAN MAKAN, SERTA KADAR HEMOGLOBIN SANTRIWATI"</p> <p><i>"NUTRITION COUNSELING USING MEDIA BOOKLET ON STUDENTS' LEVEL OF KNOWLEDGE, FOOD INTAKE, AND HEMOGLOBIN LEVEL"</i></p>		
<p>Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.</p> <p><i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i></p>		
<p>Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 26 April 2023 sampai dengan tanggal 26 April 2024.</p> <p><i>This declaration of ethics applies during the period April 26, 2023 until April 26, 2024.</i></p>		
		<p style="text-align: right;">April 26, 2023 Professor and Chairperson,</p> 
		<p>Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.</p>

Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

Jl. Besar Ijen No. 77C Malang 65112, Telp. (0341) 566075, 571388, Fax. (0341) 556746
Website: <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail: direktorat@poltekkes-malang.ac.id



Nomor : DP.02.01/5.0/0805/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data
Dan Penelitian Dalam Memenuhi Penyusunan Tugas Akhir KTI
Malang, 20 Maret 2023

Kepada Yth.
Pimpinan Pondok Pesantren Sabilulrosyad Kota Malang
Di
Tempat

Dalam rangka pemenuhan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah, bersama ini kami hadapkan Delyfia Hilwa Yudistana. (NIM.P17111201001) mahasiswa Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Mahasiswa yang bersangkutan dapat diijinkan untuk melakukan Pengambilan Data dan Penelitian, pada:

Tanggal : 08 – 31 Mei 2023
Waktu : 08.00 – selesai
Tempat : Pondok Pesantren Sabilulrosyad Kota Malang

Dengan judul :
Penyuluhan Gizi menggunakan Media Booklet terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan, serta Kadar Hemoglobin Santriwati.

Data yang diambil :
1. Tingkat Pengetahuan
2. Asupan Makan
3. Kadar Hemoglobin

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.



Ketua Jurusan Gizi

Ibnu Fajar, SKM, M.Kes

NIR 096610181989031001

- Kampus Utama : Jalan Besar Ijen No. 77 c Malang. 65112. Telepon (0341) 566075, 571388
- Kampus I : Jalan Srikoyo No. 106 Jember. Telepon (0331) 486613
- Kampus II : Jalan Ahmad Yani Sumberporong Lawang. Telepon (0341) 427847
- Kampus III : Jalan Dr. Soetomo No. 46 Blitar. Telepon (0342) 801043
- Kampus IV : Jalan KH. Wakhid Hasyim No. 64 B Kediri. Telepon (0354) 773095
- Kampus V : Jalan Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek Telp (0355) 791293
- Kampus VI : Jalan Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82A Ponorogo Telp (0352) 461792



Lampiran 3. Informed Consent

@_...aulyrzk
dfollow ya mbek ~

nm

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT

(PERNYATAAN PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fatha Auliya Rizka
Umur : 15 thn Bulan Agustus tgl(1)
Alamat : Malang, Singosari, Tunjunghirio, DSN benbrung
No. Telpn/HP : 082245691288

Setelah mendapatkan penjelasan secara lengkap dari peneliti atas nama Delyfia Hilwa dengan judul penelitian "Penyuluhan Gizi menggunakan Media Booklet terhadap Tingkat Pengetahuan, Asupan Makan, serta Kadar Hemoglobin Santriwati"

Saya bersedia / ~~tidak bersedia~~ (Coret yang tidak sesuai) untuk menjadi partisipan pada penelitian ini.

Demikian surat pernyataan dibuat dengan sebenar-benarnya dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. dengan ini, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti


Delyfia Hilwa Yudistan

Malang, 17 Mei 2023
Partisipan


Rizka

Lampiran 4. Kuesioner Identitas Responden

Lampiran 5 Lembar Kuesioner Identitas Responden

LEMBAR KUESIONER IDENTITAS RESPONDEN

KODE RESPONDEN

31

A. Petunjuk pengisian kuesioner

1. Baca dengan saksama setiap pertanyaan atau pernyataan pada kuesioner dibawah ini.
2. Pilihlah jawaban yang tepat sesuai data diri anda dengan memberi tanda centang pada kotak atau mengisi pada kolom yang telah disediakan.
3. Isilah titik-titik yang tersedia dengan jawaban yang tepat.

B. Data Responden

1. Nama : Fatha Adiyca Rizky
2. Umur : 15 tahun bulan Agustus tgl 1
3. Jenis Kelamin : Perempuan
 Laki-Laki
4. Pendidikan : SMP
 SMA
 Kuliah
 Lain-lain (Sebutkan)
5. Berat Badan : 38.8 kg
6. Tinggi Badan : 150 cm kayaknya
7. Riwayat Penyakit : darah rendah
8. Alamat : Singosari, Tunjungtiro, DSN bambury no 4
Rt 01 Rw 07
9. Kadar Hemoglobin
Pre-test :
Post-test :

Lampiran 5. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Pencegahan Anemia pada Remaja Putri
Sub Pokok Bahasan	: Pengertian anemia, tanda dan gejala anemia, penyebab anemia, pencegahan anemia, makanan yang dikonsumsi, serta gizi seimbang pada remaja
Sasaran	: Santriwati kadar hemoglobin rendah
Hari	: Jumat, 26 Mei 2023
Waktu	: 40 menit
Tempat	: Aula Pondok Pesantren Sabilulrosyad
Penyuluh	: Mahasiswa Gizi Poltekkes Malang

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan gizi kepada responden anemia dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan, asupan makan serta kadar hemoglobin responden melalui penerapan gizi seimbang.

B. Tujuan Instruksional Khusus

1. Responden dapat memahami mengenai pengertian anemia, faktor penyebab, tanda dan gejala, pencegahannya, serta makanan yang dianjurkan ketika tubuh mengalami anemia.
2. Responden dapat memperhatikan asupan makan yang dikonsumsi melalui materi *Booklet*.
3. Responden dapat mengontrol kadar hemoglobin darah dan memahami mengenai penyakit anemia yang dialami.

C. Materi (terlampir)

1. *Booklet* anemia

D. Metode

1. Penyuluhan, diskusi dan proses tanya jawab

E. Media

1. *Booklet*

F. Strategi Pelaksanaan

Penyajian	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta	Metode	Media
Pembukaan (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ● Membuka dengan salam dan menyapa siswa ● Memperkenalkan diri ● Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan ● Memberitahu lama waktu penyuluhan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Menjawab salam dan sapaan ● Mendengarkan dan Memperhatikan penjelasan 	Ceramah	-
<i>Pre-test</i> (5 menit)	Memberi Kuesioner kepada responden (<i>Pre-test</i>)	Responden dapat menjawab sesuai waktu yang ditentukan		Kuesioner
Kegiatan inti (20 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ● Menjelaskan pengertian anemia, tanda dan gejala anemia, penyebab anemia, makanan yang dianjurkan dan dihindari untuk anemia, serta gizi seimbang bagi remaja ● Menanyakan pemahaman tentang materi yang telah dijelaskan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mendengarkan dan memperhatikan materi yang diberikan ● Responden dapat menjawab tentang pertanyaan pemahaman materi yang telah dijelaskan 	Ceramah	<i>Booklet</i>
<i>Post-test</i> (5 menit)	Memberi Kuesioner kepada responden (<i>Post-test</i>)	Responden dapat menjawab sesuai waktu yang ditentukan		Kuesioner
Penutup (5 menit)	<ul style="list-style-type: none"> ● Evaluasi berupa kegiatan penyuluhan yang telah disampaikan. ● Pemberian reward kepada siswa yang telah menjawab dengan benar. ● Menyampaikan kesimpulan dari penyuluhan. ● Salam Penutup 	<ul style="list-style-type: none"> ● Mendengarkan dan memperhatikan penyampaian kesimpulan. ● Menjawab salam. 	Ceramah	-

G. Evaluasi

Pada tahapan ini penyuluh dapat memberikan pertanyaan teori yang berhubungan dengan pengetahuan responden mengenai anemia, serta diharapkan responden dapat:

1. Menjelaskan kembali secara singkat pengertian anemia
2. Menyebutkan faktor penyebab terjadinya anemia
3. Menyebutkan tanda dan gejala terjadinya anemia
4. Menyebutkan cara pencegahannya
5. Menjelaskan apa saja makanan yang dianjurkan ketika tubuh mengalami anemia

Lampiran 6. Media Booklet

REMAJA PUTRI BEBAS ANEMIA

DELFYA HILWA YUDISTAN

POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENKES MALANG

Apa itu Anemia?

Anemia didefinisikan sebagai keadaan dimana jumlah sel darah merah (RBC) maupun daya dukung oksigennya tidak cukup untuk pemenuhan kebutuhan fisiologis tubuh dengan kondisi ketika jumlah normal sel darah merah (<math><4.2\text{ juta / }\mu\text{l}</math>) atau nilai hemoglobin (Hb) kurang dari 12 g/dl pada wanita dan kurang dari 13 g/dl pada pria (World Health Organization, 2014). Kekurangan jumlah hemoglobin serta suplai dan volume sel darah merah akan menyebabkan oksigen dalam tubuh berkurang sehingga beresiko terjadinya hipoksia (Black and Hawks, 2014).

Kejadian anemia merupakan gejala yang ditunjukkan dengan kondisi kehilangan darah berlebih, sel darah merah yang rusak maupun penghasil sel darah yang menurun dan dapat dilihat berdasarkan hemoglobin dan hematokrit seseorang (Dieny, 2014). Pemeriksaan lanjutan perlu dilakukan apabila gejala anemia sudah dirasakan untuk mengetahui penyebabnya agar segera dilakukan penanganan secara cepat dan tepat.

Mengapa Remaja Putri?

Berikut ini ada beberapa faktor yang membuat remaja putri lebih mudah menderita anemia menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), diantaranya yaitu

- Remaja akan melewati pertumbuhan sangat cepat yang memerlukan kebutuhan gizi lebih banyak
- Remaja membatasi makanan yang dikonsumsinya dengan melakukan diet yang salah dan tidak memperhatikan asupan gizi
- Remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya sehingga akan kehilangan darah lebih banyak

Tanda dan gejala Anemia?

Tanda anemia secara klinis dapat dilihat dari adanya pucat pada daerah wajah, kelopak mata, kuku, kulit, bibir maupun telapak tangan dan biasanya pengidap anemia selalu mengalami 5 L (Lesu, Lalai, Lemah, Letih, Lelah) yang diikuti dengan sakit kepala maupun pusing atau kepala terasa muter (Kemenkes RI, 2018). Tanda anemia secara klinis dapat dilihat dari adanya pucat pada daerah wajah, kelopak mata, kuku, kulit, bibir maupun telapak tangan dan biasanya pengidap anemia selalu mengalami 5 L (Lesu, Lalai, Lemah, Letih, Lelah) yang diikuti dengan sakit kepala maupun pusing atau kepala terasa muter (Kemenkes RI, 2018). apabila anemia sudah terjadi dalam jangka waktu yang sangat lama, maka gejala lain yang dapat dirasakan seperti jantung berdebar, napas pendek atau sesak terutama saat beraktivitas, dan kepala terasa ringan

lemah, letih, lesu, lalai, lelah

Apa Penyebab Anemia?

Ada 3 penyebab anemia menurut Kemenkes tahun 2018, yaitu:

- Zat Besi**
Remaja cenderung rendah mengkonsumsi zat gizi hewani maupun nabati sebagai sumber zat besi yang memiliki peran penting dalam proses pembentukan hemoglobin, kemudian asam folat serta vitamin B12 juga memiliki peran penting pada proses pembuatan hemoglobin tersebut
- Perdarahan**
Perdarahan akibat dari menstruasi yang lama dan berlebihan pada remaja. Selain itu faktor lainnya akibat kecacingan dan luka atau cedera yang menyebabkan penurunan hemoglobin
- Hemolitik**
Pengidap thalasemia merupakan abnormalitas darah terjadi secara genetik yang menimbulkan anemia akibat sel darah merah mudah hancur atau pecah, sehingga menyebabkan penumpukan dan penimbunan zat besi pada tubuh.

apa dampak anemia?

- Menurunnya daya tahan tubuh dan lebih mudah terinfeksi
- Kebugaran dan kemampuan berpikir remaja akan mengalami penurunan akibat berkurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak
- Kesulitan dan menurunnya konsentrasi belajar remaja sehingga berpengaruh pada hasil pencapaian prestasi belajar yang kurang maksimal
- Kurang Produktif dalam melakukan aktivitas

(Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Bagaimana Pencegahan anemia?

- ### 1 MENINGKATKAN ASUPAN MAKANAN SUMBER ZAT BESI



Hati



ikan



Daging Sapi dan kambing



Unggas (Ayam, bebek, burung)

ZAT BESI HEWANI



Sayuran Hijau Tua (Brokoli, bayam, singkong)



Kacang-kacangan (tempe, tahu, kacang merah)

ZAT BESI NABATI



Jeruk



Jambu Biji



Pepaya



Nanas

MEMBANTU PENYERAPAN ZAT BESI DALAM TUBUH DENGAN MENGGUNAKAN VITAMIN C

(Kementerian Kesehatan RI, 2018)

- ### 2 MENGHINDARI MAKANAN PENGHAMBAT PENYERAPAN ZAT BESI



Teh



Kopi



Susu



Soda
- ### 3 MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH


- ### 4 MELAKUKAN KONSELING



PERUBAHAN GAYA HIDUP REMAJA (GIZI SEIMBANG)

PRINSIP GIZI SEIMBANG

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) Prinsip Gizi Seimbang terdiri dari 4 hal yang menjadi dasar agar antara zat gizi yang keluar dan masuk dapat seimbang di dalam tubuh, prinsip tersebut diantaranya yaitu :



Konsumsi berbagai macam jenis makanan sehat dan bergizi



Pola Hidup Bersih dan Sehat



Lakukan Aktivitas Fisik



Pantau Berat Badan (BB) secara teratur untuk menjaga agar berat badan tetap normal

MANFAAT GIZI SEIMBANG

Menurut Kemdikbud (2019), ada beberapa manfaat gizi seimbang bagi remaja, diantaranya yaitu :



Menjaga kesehatan tubuh dan terhindar dari anemia



Meningkatkan konsentrasi belajar



Membantu menyempurnakan fisik, kematangan seksual, dan organ reproduksi



Berseamangat dalam melakukan aktivitas

CARA MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH

Konsumsi TTD 1 minggu sekali dan di minum di hari yang sama

Konsumsi TTD dengan air putih

Konsumsi TTD bersamaan dengan konsumsi buah sumber vitamin C untuk membantu proses penyerapan

Dilarang mengonsumsi TTD dengan teh, kopi, susu karena dapat menghambat proses penyerapan zat besi

Jika ingin mengonsumsi makanan/minuman yang dapat menghambat proses penyerapan, sebaiknya dikonsumsi 2 jam sebelum/ sesudah konsumsi TTD

(Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Lampiran 7. Master Tabel Karakteristik Responden

No	Kode	Umur	Tingkat	Bb	Tb	IMT	Riwayat Sakit	Tingkat Pengetahuan	HB Post	E Pre	P Pre	L Pre	KH Pre	VIT C Pre	Zat Besi Pre	E Post	P Post	L Post	KH Post	VIT C Post	Zat Besi Post
1	ZD	17	SMA	48	155	N	Lambung	K	N	733,4	33,15	29,6	79,75	9	2,6	2005,5	45,05	56,45	252,2	58,15	38,7
2	IM	17	SMA	47	152	N	Lambung	C	N	456,4	9,85	9,35	83,8	1,2	3,3	1847	53,15	52,55	250,8	52,7	13,65
3	NI	17	SMA	54	145	G	tipes	K	N	1063,1	36,7	20,05	179,8	12,75	4,2	1521,7	45,3	47,85	170,75	58,3	14,6
4	FA	17	SMA	50	156	N	Lambung	C	N	571,85	19,9	22,1	72,55	7,25	3,05	1614,6	60,45	50,3	253,95	61,95	16,8
5	AI	17	SMA	53	154	N	darah rendah	C	N	465,6	19,8	13,2	66,2	17,4	2,85	2012,4	55,4	53,35	232,6	63,4	19,65
6	LS	17	SMA	56	165	N		C	N	462,65	17	13,1	70,3	1,5	3,95	2085,1	56,1	56,8	291,65	60,9	10,7
7	SN	17	SMA	42	153	N	tipes	C	N	569,05	17,65	16,65	85,65	3	2,15	1214,7	49,15	55,3	201	57,2	10,9
8	QI	17	SMA	64	165	N	darah rendah	K	N	690,9	15,3	12,4	127,4	9,1	3	2202,85	57,45	74,3	266,2	57,9	15,1
9	RN	17	SMA	46	156	N		K	N	629,6	26,45	22,25	79,85	3,75	4,05	1929,95	46,5	51,7	197,85	61,75	16,25
10	ZA	15	SMA	47	142	N	darah rendah	C	N	716,75	20,95	26,4	97,75	1,1	1,85	1456,1	59,5	56,4	253	119,8	16,85
11	RG	16	SMA	38	141	N		C	N	644,7	23,55	20,3	90	7,25	2,75	1537,5	49,5	47,45	217,75	56,25	22,65
12	SK	15	SMA	65	163	N	ISPA	C	N	524,9	16,95	13,7	82,6	1,5	2,75	2436,25	64,45	69,5	294,25	61,7	12,65
13	AF	15	SMA	45	151	N		C	N	582	26,5	15,45	82,75	0	4,95	1912,8	60,95	50,45	213,2	56,55	11,25
14	HZ	15	SMA	45	150	N	lambung	K	N	696,25	20,45	15,3	117,05	3	2,65	1386,3	43,95	54	277,95	98,75	12,35
15	Rk	14	SMP	42	145	N	tipes	C	N	384,55	14,45	5,45	68,1	0	2,4	1757,75	51,3	55,35	208,25	49,9	19,95
16	IS	14	SMP	39	148	K		K	N	453,55	13,7	20,25	54,15	1,5	2,25	1594,7	59,35	50	191,35	57,35	14,7
17	KL	14	SMP	47	147	N	ASMA	C	N	575,85	16,2	18,7	87,2	7,1	2,5	1593,95	48,1	64,8	259,2	63,35	14,1
18	SNA	13	SMP	31	145	K		C	N	579,1	12,35	7,65	111,5	0	1,3	1482,9	41,45	67,5	120,45	83,55	18
19	ZM	14	SMP	42	157	K	getah bening	C	N	554,95	26,65	24,3	55,2	16,35	2,2	1333,2	61,7	70,65	229,75	63,85	13,45
20	NN	13	SMP	60	155	N		K	N	460,55	23,25	16,7	51,7	0	1,55	1966,15	59,95	78,5	286,05	54,8	12,8
21	NS	14	SMP	49	155	N		C	N	477,6	17,2	19,45	59,5	4,95	2,75	1954,4	53,55	50,3	251,45	62,65	12,5
22	TB	14	SMP	49	153	N	lambung	C	N	289,3	9,45	8,25	43,3	0	1,75	2238,35	49,95	61,35	257	57,9	18,15

23	ZY	13	SMP	30	150	K	lambung	C	N	547,3	11,5	16,2	89	0	1,7	1554,8	46,15	47	175,35	65,95	11,75
24	SA	14	SMP	45	154	N	lambung, amandel	C	N	248,05	9	4,3	43,35	3,5	1,55	1886,8	56,25	52,5	239	74	13,5
25	I	14	SMP	52	160	N		C	N	511,55	18,85	13,95	76,95	0	1,8	1709,7	53,8	60,35	259,25	55,15	13
26	AK	14	SMP	60	147	G	asma	K	N	441,85	16,2	8,95	71,55	0	1,7	2025,3	63,1	59,9	277,9	46,2	12,45
27	CC	13	SMP	48	159	N		K	N	807,05	26,9	13,8	139,6	3,6	3,25	2251,5	64,6	56	319,6	62,55	12,05
28	YA	14	SMP	44	150	N	tipis	K	N	684,8	20,55	21,95	101,9	7,5	3,55	2032,1	50,9	54,45	276,25	77,25	14
29	TB	14	SMP	50	160	N	radang, sesak	K	N	307,8	10,6	2,85	59,95	2,7	2,45	2031,95	65,6	60,85	287,35	74,25	16,8
30	SK	12	SMP	30	145	K	lambung, amandel	K	N	677,5	23,7	21,2	96,95	3	4,4	1675,75	42	57,75	248,85	54,25	6,8
31	FA	15	SMP	38	150	K	darah rendah	K	N	1029,6	35,5	67,85	68,45	6,6	2,4	2060,85	45,7	48,25	391,15	46,95	14,5

Lampiran 8. Kuesioner Pengetahuan Responden

Sebelum

Lampiran 8 Lembar Kuesioner Pengetahuan

**LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA
DI PONDOK PESANTREN SABILULROSYAD, KOTA MALANG
TAHUN 2023**

Kode Responden

Tanggal Penilaian

A. Pengetahuan
Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling benar.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal	✓	
2	Batas normal kadar hemoglobin pada remaja putri adalah 12 gr/dl	✓	
3	Tanda-tanda dan gejala anemia yang dapat dilihat adalah lelah, letih, lesu, lalai dan lunglai	✓	
4	Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, kuku dan telapak tangan nampak pucat bukan merupakan salah satu tanda-tanda dari anemia	✓	
5	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia gizi dibanding kekurangan zat gizi lain	✓	
6	Salah satu faktor utama yang menyebabkan anemia gizi adalah rusaknya sel darah merah	✓	
7	Penyakit cacangan (cacang tambang) dapat pula menyebabkan proses terjadinya anemia	✓	
8	Penyakit malaria tidak dapat menyebabkan penyakit anemia	✓	
9	Kehilangan darah pada wanita remaja dalam jumlah banyak bisa terjadi akibat dari menstruasi	✓	
10	Remaja yang sedang menstruasi tidak memerlukan zat besi lebih banyak	✓	
11	Anemia pada remaja dapat berpengaruh terhadap kemampuan berkonsentrasi	✓	
12	Anemia pada remaja menyebabkan penurunan daya tahan tubuh	✓	

5.13
8.14
5.18

Mbak sebetulnya saya tu gk tau Anemia itu apa
jadi tau jawab sya-iya aja jan lupa follow @---aulyartzk

13	Anemia gizi besi tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan tinggi badan	✓	
14	Anemia tidak berpengaruh terhadap prestasi Belajar	✓	
15	Penyakit anemia tidak dapat dicegah atau ditanggulangi	✓	
16	Penyakit anemia tidak diobati dengan hanya makanan sumber zat besi	✓	
17	Zat besi yang terdapat dalam pangan hewani dengan jumlah yang cukup dapat mencegah terjadinya anemia gizi besi	✓	
18	Sayuran hijau dan buah-buahan serta kacang-kacangan dan padi-padian kurang mengandung zat besi.	✓	
19	Dengan makan sayuran saja tidak akan tercukupi kebutuhan zat besi bagi tubuh.	✓	
20	Daging, telur dan hati merupakan sumber zat besi.	✓	
21	Vitamin C tidak diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.	✓	
22	Vitamin C dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam usus.	✓	
23	Teh dan kopi sangat banyak mengandung vitamin C.	✓	
24	Tanin yang terdapat dalam teh dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh.	✓	
25	Penyakit anemia hanya bisa diobati melalui pemberian tablet penambah darah.	✓	
26	Tablet tambah darah tidak dapat diberikan kepada remaja.	✓	
27	Remaja yang sedang menstruasi sebaiknya tidak diberikan tablet tambah darah.	✓	

Sesudah

Lampiran 6 Lembar Kuesioner Pengetahuan

LEMBAR KUESIONER PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA
DI PONDOK PESANTREN SABILULROSYAD, KOTA MALANG
TAHUN 2023

Kode Responden

Tanggal Penilaian

A. Pengetahuan

Berilah tanda (√) pada salah satu jawaban yang menurut anda paling benar.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal	✓	
2	Batas normal kadar hemoglobin pada remaja putri adalah 12 gr/dl	✓	
3	Tanda-tanda dan gejala anemia yang dapat dilihat adalah lelah, letih, lesu, lalai dan lunglai	✓	
4	Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, kuku dan telapak tangan nampak pucat bukan merupakan salah satu tanda-tanda dari anemia	✓	
5	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia gizi dibanding kekurangan zat gizi lain	✓	
6	Salah satu faktor utama yang menyebabkan anemia gizi adalah rusaknya sel darah merah	✓	
7	Penyakit cacangan (cacang tambang) dapat pula menyebabkan proses terjadinya anemia	✓	
8	Penyakit malaria tidak dapat menyebabkan penyakit anemia		✓
9	Kehilangan darah pada wanita remaja dalam jumlah banyak bisa terjadi akibat dari menstruasi	✓	
10	Remaja yang sedang menstruasi tidak memerlukan zat besi lebih banyak		✓
11	Anemia pada remaja dapat berpengaruh terhadap kemampuan berkonsentrasi	✓	
12	Anemia pada remaja menyebabkan penurunan daya tahan tubuh	✓	
13	Anemia gizi besi tidak berpengaruh terhadap		✓

B: 25

J: 2

925

	pertumbuhan tinggi badan		✓
14	Anemia tidak berpengaruh terhadap prestasi Belajar		✓
15	Penyakit anemia tidak dapat dicegah atau ditanggulangi		✓
16	Penyakit anemia tidak diobati dengan hanya makanan sumber zat besi		✓
17	Zat besi yang terdapat dalam pangan hewani dengan jumlah yang cukup dapat mencegah terjadinya anemia gizi besi	✓	
18	Sayuran hijau dan buah-buahan serta kacang-kacangan dan padi-padian kurang mengandung zat besi.		✓
19	Dengan makan sayuran saja tidak akan tercukupi kebutuhan zat besi bagi tubuh.	✓	
20	Daging, telur dan hati merupakan sumber zat besi.	✓	
21	Vitamin C tidak diperlukan untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh.		✓
22	Vitamin C dapat menghambat penyerapan zat besi dalam usus.		✓
23	Teh dan kopi sangat banyak mengandung vitamin C.		✓
24	Tanin yang terdapat dalam teh dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh .	✓	
25	Penyakit anemia hanya bisa diobati melalui pemberian tablet penambah darah.		✓
26	Tablet tambah darah tidak dapat diberikan kepada remaja.		✓
27	Remaja yang sedang menstruasi sebaiknya tidak diberikan tablet tambah darah.		✓

Lampiran 9. Formulir Food Recall 24 jam

Sebelum

Lampiran 7 Form Food Recall 24 Jam

① sebelum

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode : 31

Nama Responden : Fatma Auliya Rizka @...auliyarizka

Umur/Jenis Kelamin : 15 tahun bulan agustus tgl 1

Kondisi saat wawancara : Biasa / Hajatan / Hari Raya / Puasa / Sakit / Diit

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan		
		Jenis	Jumlah	
			URT	Gram
Pagi	nasi putih Ayam goreng dilumuri saus bawang ...	beras putih giling ayam goreng paha + saus minyak kelapa sawit saus tomat	1 pkr 1 sdt 1 sdm	40 gram 20 g 20 gr
Selingan	Jajan basreng jualan iw ...	bawo goreng - baso - minyak	1 sdt	50 gr 5 gr
Siang	sambal kaya taji nasi putih	ayam bag. paha + saus saus minyak kelapa sawit beras putih giling	1 pkr 2 sdm 1 sdt 1 ctk	40 gr 20 gr 20 g 100 gr
Selingan	Minum air putih	-	-	-
Malam	bakul makan	-	-	-
Selingan	... es jeruk	... es jeruk	... 1 sdt	... 20

1 ctk 100

E: 1016,7

P: 38,0

L: 43,9

KH: 112,7

C: 13,2

Befi: 2,5

Lampiran 7 Form Food Recall 24 Jam

ⓐ sebelum

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode :

Nama Responden : Farha Adliya Rizka

Umur/Jenis Kelamin : 15 thn Agustus tgl 1

Kondisi saat wawancara : Biasa / Hajatan / Hari Raya / Puasa / Sakit / Diit

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan		
		Jenis	Jumlah	
			URT	Gram
Pagi	tidak makan	-	-	-
Selingan	makan basreng jajan ibusaga	baso ayam muyak kelapa t	1 pcs 1 sdt	50 gr 5 g
Siang	makan cwi mie sedikit	mie cwi ayam muyak kelapa	1 mangkok 2 sdm ½ sdt	50 gr 85 gram 20 gr 2,5
Selingan	Basreng	baso ayam muyak kelapa t	1 pcs 1 sdt	50 gr 5 gr
Malam	tidak makan hanya air putih	-	-	-
Selingan	_____	-	-	-

E : 1042,5
P : 33,0
L : 91,8
KH : 24,2
C : 0
B : 2,3

Sesudah

Lampiran 7 Form Food Recall 24 Jam

Recall ① post

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode : 31

Nama Responden : Fatma Auliya

Umur/Jenis Kelamin : 18 / perempuan

Kondisi saat wawancara : Biasa / Hajatan / Hari Raya / Puasa / Sakit / Diit

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan		
		Jenis	Jumlah	
			URT	Gram
Pagi	nasi putih kempleng goreng	beras putih g. long kempleng kecipratan minyak	2 ctg kempleng 1 pks bkr 1 sdt	140 50 5
Selingan	es jeruk		1 sdt	100
Siang	nasi putih mie buhun ayam goreng (paku masi)	beras putih g. l mie buhun putih paku masi minyak	2 ctg kempleng 1 pks mie 1 pks 1 sdt	140 100 40 5
Selingan	kempleng udang		4 bh	20 g
Malam	nasi putih bakelol kempleng goreng susu goreng	beras putih g. l kempleng minyak kelapa nasi goreng	1 ctg kempleng 1 bh sdt 1 sdt 1 sdt	70 20 5 40 5
Selingan	kopi	bubuk kopi gula	2 sdt 1 sdt	20 10

E = 226,9
P = 50,0
L = 93,9
KH = 411,9
C = 33,7
B = 10,5

Lampiran 7 Form Food Recall 24 Jam

FORMULIR FOOD RECALL 24 JAM

Kode : 31
 Nama Responden :
 Umur/Jenis Kelamin : 15

Kondisi saat wawancara : Biasa / Hajatan / Hari Raya / Puasa / Sakit / Dit

Waktu Makan	Nama Makanan	Bahan Makanan		
		Jenis	Jumlah	
			URT	Gram
Pagi	nasi putih tempe goreng kahu goreng	beras putih tempe kedelai kahu minyak	2 ctg kg 1 pks bar 1 pks sdg 2 sdt	140 50 40 10
Selingan	es jeruk		1 gls	100
Siang	mie ayam (mpuyam + sayur) kerupuk udang		1 mangk. 3 bh	100 15
Selingan	nanas + pisang jeruk PADN		4 bh sdg 1 pks bsr	120 100
Malam	nasi putih sayur sem	beras putih sayur hijau	2 ctg kg 1 ctg	140 60
Selingan	Kopi	ambak kopi kopi sachet + gula	1 sachet	50

E = 1857,8
 P = 41,4
 L = 23,1
 KH = 370,9
 C = 60,2
 B = 18,5

Lampiran 10. Analisa Data

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Hb Sebelum	31	7.00	11.90	10.5484	1.30253
Hb Sesudah	31	12.00	18.00	13.0806	1.42418
Tingkat Pengetahuan Sebelum	31	29.60	74.00	57.7677	11.91980
Tingkat Pengetahuan Sesudah	31	81.00	100.00	93.4774	6.67691
Kecukupan Energi Pre	31	12.91	65.00	31.0222	13.22247
Kecukupan Energi Post	31	71.62	142.77	94.6384	17.01460
Kecukupan Protein Pre	31	14.25	72.50	33.5618	14.68358
→ Kecukupan Protein Post	31	71.67	133.77	89.8645	14.84045
Kecukupan Lemak Pre	31	3.91	122.47	27.9528	21.04950
Kecukupan Lemak Post	31	70.45	174.87	88.7798	20.56876
Kecukupan Karbohidrat Pre	31	13.79	76.95	31.0904	14.59402
Kecukupan Karbohidrat Post	31	70.40	164.69	87.8748	17.78557
Kecukupan Vit C Pre	31	.00	25.15	6.2170	6.68850
Kecukupan Vit C Post	31	70.27	184.31	93.5025	23.85921
Kecukupan Zat Besi Pre	31	8.67	55.00	18.8065	8.84131
Kecukupan Zat Besi Post	31	71.33	258.00	102.4839	34.62057
Valid N (listwise)	31				

Uji Normalitas

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Hb	Sebelum	.184	31	.009	.842	31	.000
	Sesudah	.237	31	.000	.752	31	.000
Tingkat Pengetahuan	Sebelum	.147	31	.086	.937	31	.069
	Sesudah	.239	31	.000	.841	31	.000
Kecukupan Energi	Sebelum	.115	31	.200*	.920	31	.023
	Sesudah	.114	31	.200*	.922	31	.027
Kecukupan Protein	Sebelum	.183	31	.010	.915	31	.017
	Sesudah	.110	31	.200*	.907	31	.011
Kecukupan Lemak	Sebelum	.166	31	.030	.712	31	.000
	Sesudah	.276	31	.000	.643	31	.000
Kecukupan KArbohidrat	Sebelum	.159	31	.043	.853	31	.001
	Sesudah	.171	31	.021	.736	31	.000
Kecukupan Vit C	Sebelum	.176	31	.015	.843	31	.000
	Sesudah	.190	31	.006	.792	31	.000
Kecukupan Zat Besi	Sebelum	.173	31	.018	.783	31	.000
	Sesudah	.198	31	.003	.672	31	.000

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

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Test Statistics^a

	Hb Sesudah - Hb Sebelum	Tingkat Pengetahuan Sesudah - Tingkat Pengetahuan Sebelum	Kecukupan Energi Post - Kecukupan Energi Pre	Kecukupan Protein Post- Kecukupan Protein Pre	Kecukupan Lemak Post- Kecukupan Lemak Pre	Kecukupan Karbohidrat Post- Kecukupan Karbohidrat Pre	Kecukupan Vit C Post- Kecukupan Vit C Pre	Kecukupan Zat Besi Post - Kecukupan Zat Besi Pre
Z	-4.861 ^b	-4.863 ^b	-4.860 ^b	-4.860 ^b	-4.840 ^b	-4.840 ^b	-4.860 ^b	-4.860 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Nonparametric Correlations

Correlations

		Tingkat Pengetahuan Pre		Hb Pre
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Pre	Correlation Coefficient	1.000	-.304
		Sig. (2-tailed)	.	.096
		N	31	31
	Hb Pre	Correlation Coefficient	-.304	1.000
		Sig. (2-tailed)	.096	.
		N	31	31

Correlations

		Tingkat Pengetahuan Pre		Kecukupan Energi Pre
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Pre	Correlation Coefficient	1.000	-.101
		Sig. (2-tailed)	.	.590
		N	31	31
	Kecukupan Energi Pre	Correlation Coefficient	-.101	1.000
		Sig. (2-tailed)	.590	.
		N	31	31

Correlations

		Tingkat Pengetahuan Pre		Kecukupan Protein Pre
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Pre	Correlation Coefficient	1.000	-.222
		Sig. (2-tailed)	.	.231
		N	31	31
	Kecukupan Protein Pre	Correlation Coefficient	-.222	1.000
		Sig. (2-tailed)	.231	.
		N	31	31

Correlations

		Tingkat Pengetahuan Pre		Kecukupan Lemak Pre
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Pre	Correlation Coefficient	1.000	-.168
		Sig. (2-tailed)	.	.367
		N	31	31
	Kecukupan Lemak Pre	Correlation Coefficient	-.168	1.000
		Sig. (2-tailed)	.367	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Pre	Kecukupan Karbohidrat Pre
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Pre	Correlation Coefficient	1.000	-.001
		Sig. (2-tailed)	.	.996
		N	31	31
	Kecukupan Karbohidrat Pre	Correlation Coefficient	-.001	1.000
		Sig. (2-tailed)	.996	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Pre	Kecukupan Vit C Pre
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Pre	Correlation Coefficient	1.000	-.084
		Sig. (2-tailed)	.	.651
		N	31	31
	Kecukupan Vit C Pre	Correlation Coefficient	-.084	1.000
		Sig. (2-tailed)	.651	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Pre	Kecukupan Zat Besi Pre
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Pre	Correlation Coefficient	1.000	-.022
		Sig. (2-tailed)	.	.905
		N	31	31
	Kecukupan Zat Besi Pre	Correlation Coefficient	-.022	1.000
		Sig. (2-tailed)	.905	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Post	Hb Post
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Post	Correlation Coefficient	1.000	-.198
		Sig. (2-tailed)	.	.285
		N	31	31
	Hb Post	Correlation Coefficient	-.198	1.000
		Sig. (2-tailed)	.285	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Post	Kecukupan Energi Post
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Post	Correlation Coefficient	1.000	.178
		Sig. (2-tailed)	.	.337
		N	31	31
	Kecukupan Energi Post	Correlation Coefficient	.178	1.000
		Sig. (2-tailed)	.337	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Post	Kecukupan Protein Post
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Post	Correlation Coefficient	1.000	-.037
		Sig. (2-tailed)	.	.844
		N	31	31
	Kecukupan Protein Post	Correlation Coefficient	-.037	1.000
		Sig. (2-tailed)	.844	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Post	Kecukupan Lemak Post
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Post	Correlation Coefficient	1.000	.307
		Sig. (2-tailed)	.	.093
		N	31	31
	Kecukupan Lemak Post	Correlation Coefficient	.307	1.000
		Sig. (2-tailed)	.093	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Post	Kecukupan Karbohidrat Post
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Post	Correlation Coefficient	1.000	-.060
		Sig. (2-tailed)	.	.747
		N	31	31
	Kecukupan Karbohidrat Post	Correlation Coefficient	-.060	1.000
		Sig. (2-tailed)	.747	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Post	Kecukupan Vit C Post
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Post	Correlation Coefficient	1.000	-.055
		Sig. (2-tailed)	.	.768
		N	31	31
	Kecukupan Vit C Post	Correlation Coefficient	-.055	1.000
		Sig. (2-tailed)	.768	.
		N	31	31

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Post	Kecukupan Zat Besi Post
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Post	Correlation Coefficient	1.000	.221
		Sig. (2-tailed)	.	.232
		N	31	31
	Kecukupan Zat Besi Post	Correlation Coefficient	.221	1.000
		Sig. (2-tailed)	.232	.
		N	31	31

**Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan
Pengecekan Kadar Hemoglobin**



Penyuluhan



Pengukuran Antropometri

