



## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian

		<b>Kementerian Kesehatan</b> Poltekkes Malang Jalan Besar Jem 77C Malang, Jawa Timur 65112 (0341) 566075 <a href="https://poltekkes-malang.ac.id">https://poltekkes-malang.ac.id</a>
Nomor	: PP.08.02/F.XX1.19.1/	/2024
Lampiran	: -	
Perihal	: <u>Surat Ijin Penelitian</u>	
22 Januari 2024		
Yth. <b>Kepala Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang</b> di- Tempat		
Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan Penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024. dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:		
Nama	:	Qonita Amalia
NIM	:	P17421201004
Alamat	:	Desa Kranding, Kec. Mojo, Kab. Kediri
Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :		
Waktu Pelaksanaa	:	01 Februari - 30 Maret 2024
Tempat Penelitian	:	Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang
Jenis Data	:	Pengetahuan dan sikap kader pencegahan anemia
Judul Skripsi	:	Pengaruh Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang
Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: Qonita Amalia No. Hp 085850819229.		
Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.		
Ketua, Prodi ST.r Promosi Kesehatan  <b>Dr.FARIDA HALIS DK, S.Kp, M.Pd</b> NIP. 196402221988032003		
Kementerian Kesehatan tidak menerima suan dan/atau oratifikasi dalam bentuk apaoun. Jika terdaat		

## Lampiran 2 Surat Keterangan Layak Etik



**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 : komisietik@poltekkos.malang.ac.id



**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
 "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.31/0188/2024

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Qonita Amalia  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang"**

*"The Effect Of Empowering Anemia Prevention Cadres On Anemia Prevention Knowledge And Attitudes In The Sabilurrosyad Gasek Islamic Boarding School, Malang"*

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.

*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.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Maret 2024 sampai dengan tanggal 22 Maret 2025.

*This declaration of ethics applies during the period March 22, 2024 until March 22, 2025.*



March 22, 2024  
 Professor and Chairperson,



Dr. Susi Milwati, S.Kp., M.Pd.

Lampiran 3 Kuesioner Survei  
Mawas Diri

***Lingkari jawaban dengan  
sejujur-jujurnya, (jawaban  
boleh lebih dari satu)***

1. Santri selalu menjaga kebersihan :
  - a. Menggosok gigi secara rutin (minimal 2kali sehari)
  - b. Mandi secara rutin (minimal 2 kalisehari)
  - c. Rambut bersih
  - d. Telinga bersih
  - e. Kuku bersih dan dipotong pendek
  - f. Pakaian bersih
2. Buang Air Besar di WC / Jamban Keluarga  
Jika Tidak, Buang Air Besar dimana :
  - a. Sungai
  - b. Tegalan
  - c. Lainnya
3. Tidak merokok
  - a. Ya
  - b. Tidak
4. Mengetahui informasi tentang HIV/AIDS  
Jika Ya, darimana ...
  - a. Televisi / Radio
  - b. Koran / Majalah
  - c. Guru / Ustadz
  - d. Teman
  - e. Petugas kesehatan
  - f. Lain – lain
5. Mengetahui informasi tentang Penyakit Tidak Menular (Jantung, DM, Hipertensi, Stroke dll).  
Jika Ya, darimana ...
  - a. Televisi / Radio
  - b. Koran / Majalah
  - c. Guru / Ustadz
  - d. Teman
  - e. Petugas kesehatan
  - f. Lain – lain
6. Mengetahui informasi tentang Penyakit Menular lainnya (TBC, Malaria, Kusta, dll).  
Jika Ya, darimana ...
  - a. Televisi / Radio
  - b. Koran / Majalah
  - c. Guru / Ustadz
  - d. Teman
  - e. Petugas kesehatan
  - f. Lain – lain
7. Mengetahui informasi tentang COVID. Jika Ya, darimana ...
  - a. Televisi / Radio
  - b. Koran / Majalah
  - c. Guru / Ustadz
  - d. Teman
  - e. Petugas kesehatan
  - f. Lain – lain
8. Apakah sudah mendapatkan imunisasi covid 19. Jika Ya, berapa kali ...
  - a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
9. Bila sakit, meminta pertolongan ke saran kesehatan.  
Jika Tidak, kemana ...
  - a. Beli obat sendiri
  - b. Meminta tolong ustadz/ustadzah
  - c. Dukun
  - d. Lain – lain
10. Menjadi peserta Dana Sehat / BPJS Kesehatan / KIS
  - a. Ya
  - b. Tidak

11. Mengonsumsi makanan gizi seimbang
  - a. Nasi
  - b. Lauk - pauk
  - c. Sayur / buah
  - d. Menggunakan garam beryodium
  
12. Umur =  
Jenis Kelamin =  
Berat Badan (BB) =  
Tinggi Badan (TB) =  
Indeks Masa Tubuh (IMT) =
  
13. Status gizi (*tidak usah diisi*)
  - a. Kurus Tingkat berat ( <17 )
  - b. Kurus Tingkat Ringan( 17,0 - 18,4 )
  - c. Normal ( 18,5 - 25,0 )
  - d. Gemuk Tingkat Ringan ( 25,1 -27,0)
  - e. Gemuk Tingkat Berat (> 27

14. Mengalami Anemia Gizi Besi ( AGB) denganciri-ciri :
  - a. Pada Kelopak mata bagian dalam, lidah dan
  - b. bibir terlihat pucat
  - c. Badan terasa lelah,letih & lesu
  - d. Cepat mengantuk
  
15. Apakah mendapatkan tablet tambah darah (Fe)--> (bagi santri Putri). jika Ya berapa jumlahnya ...
  - a. 1x/minggu dan jika haid 1x/hari
  - b. 1x/minggu
  - c. 1x/bulan
  - d. Hanya pada saat haid saja
  
16. Indera penglihatan (*jika mata minus, ditulissaja minus/silinder kanan & kiri berapa*)
  - a. Normal ( $\geq 6/18 - 6/6$ )
  - b. Gangguan sedang ( $> 6/60 - < 6/18$ )
  - c. Gangguan berat ( $> 3/6 - < 6/60$ )
  - d. Buta ( $< 3/60$ )
  
17. Indera pendengaran
  - a. Normal (4- 6m)
  - b. Tuli ringan (2 - < 4m)
  - c. Tuli sedang (1 - < 2m)
  - d. Tuli berat (< 10m)
  - e. Tuli total ( 0 )
  
18. Kondisi kesehatan gigi :
  - a. Gigi sehat (tidak berlubang, tidak adakarang gigi, tidak pernah sakit gigi)
  - b. Gigi berlubang
  - c. Ada karang gigi
  - d. Pernah sakit gigi 3 bulan terakhir
  
19. Kondisi kesehatan kulit :
  - a. Kulit sehat
  - b. Kulit ada bercak putih dan gatal (panu)
  - c. Kulit ada bercak putih atau merah tetapi tidak gatal (bercak mati rasa)
  - d. Kulit ada luka dan gatal (terutama dibagian tangan atau kaki)

Lampiran 4 Hasil Survei Mawas Diri Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang 2024

**REKAPITULASI HASIL SURVEI MAWAS DIRI (SMD) 2024  
PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG**

<b>No</b>	<b>Pertanyaan</b>	<b>Total</b>	<b>Persentase</b>
1	Santri selalu menjaga kebersihan :		
	a. Menggosok gigi secara rutin (minimal 2 kali sehari)	130	97.74%
	b. Mandi secara rutin (minimal 2 kali sehari)	132	99.25%
	c. Rambut bersih	124	93.23%
	d. Telinga bersih	125	93.98%
	e. Kuku bersih dan dipotong pendek	115	86.47%
	f. Pakaian bersih	128	96.24%
2.	Buang Air Besar di WC / Jamban	133	100.00%
	Jika Tidak, Buang Air Besar dimana :		
	a. Sungai	0	0.00%
	b. Tegalan	0	0.00%
	c. Lainnya	0	0.00%
3.	Tidak Merokok	133	100.00%
4	Mengetahui informasi tentang HIV/AIDS		
	Jika Ya, darimana ...		
	a. Televisi / Radio	52	39.10%
	b. Koran / Majalah	24	18.05%
	c. Guru / Ustadz	77	57.89%
	d. Teman	40	30.08%
	e. Petugas kesehatan	67	50.38%
	f. Lain-lain	58	43.61%
5	Mengetahui informasi tentang Penyakit Tidak Menular (Jantung, DM, Hipertensi, Stroke dll)		
	Jika Ya, darimana ...		
	a. Televisi / Radio	53	39.85%
	b. Koran / Majalah	26	19.55%
	c. Guru / Ustadz	65	48.87%
	d. Teman	37	27.82%
	e. Petugas kesehatan	72	54.14%
	f. Lain - lain	66	49.62%
6	Mengetahui informasi tentang Penyakit Menular lainnya (TBC, Malaria, Kusta, dll)		
	Jika Ya, darimana ...		
	a. Televisi / Radio	52	39.10%
	b. Koran / Majalah	23	17.29%

	c. Guru / Ustadz	71	53.38%
	d. Teman	50	37.59%
	e. Petugas kesehatan	72	54.14%
	f. Lain - lain	63	47.37%
7	Mengetahui informasi tentang COVID 19		
	Jika Ya, darimana ...		
	a. Televisi / Radio	116	87.22%
	b. Koran / Majalah	66	49.62%
	c. Guru / Ustadz	76	57.14%
	d. Teman	68	51.13%
	e. Petugas kesehatan	75	56.39%
	f. Lain - lain	74	55.64%
8	Apakah sudah mendapatkan imunisasi covid 19		
	Jika Ya, berapa kali ...		
	a. 1 kali	4	3.01%
	b. 2 kali	110	82.71%
	c. 3 kali	7	5.26%
9	Bila sakit, meminta pertolongan ke sarana kesehatan		
	Jika Tidak, kemana ...		
	a. Beli obat sendiri	71	53.38%
	b. Meminta tolong ustadz	91	68.42%
	c. Dukun	4	3.01%
	d. Lain-lain	51	38.35%
10	Menjadi peserta Dana Sehat / BPJS Kesehatan / KIS		
11	Mengonsumsi makanan gizi seimbang		
	a. Nasi	122	91.73%
	b. Lauk - pauk	112	84.21%
	c. Sayur / buah	106	79.70%
	d. Menggunakan garam beryodium	32	24.06%
12	Umur		
	Jenis Kelamin		
	Berat Badan ( <b>BB</b> )		
	Tinggi Badan ( <b>TB</b> )		
	Indeks Masa Tubuh ( <b>IMT</b> )		
13	Status gizi		
	a. Kurus Tingkat berat (<17)	8	6.02%
	b. Kurus Tingkat Ringan (17,0 - 18,4)	0	0.00%
	c. Normal (18,5 - 25,0)	76	57.14%
	d. Gemuk Tingkat Ringan (25,1 - 27,0)	5	3.76%
	e. Gemuk Tingkat Berat (> 27)	5	3.76%

14	Mengalami Anemia Gizi Besi ( AGB) dengan ciri-ciri :		
	a. Pada Kelopak mata bagian dalam, lidah dan bibir terlihat pucat	56	42.11%
	b. Badan terasa lelah, letih & lesu	77	57.89%
	c. Cepat mengantuk	76	57.14%
15	Apakah mengonsumsi tablet zat besi (Fe)--> (bagi santri Putri) jika Ya berapa jumlahnya ...		
	a. 1x/minggu dan jika haid 1x/hari	13	9.77%
	b. 1x/minggu	18	13.53%
	c. 1x/bulan	30	22.56%
	d. Hanya pada saat haid saja	10	7.52%
16	Indera penglihatan		
	a. Normal ( $\geq 6/18 - 6/6$ )	98	73.68%
	b. Gangguan sedang ( $> 6/60 - < 6/18$ )	23	17.29%
	c. Gangguan berat ( $> 3/6 - < 6/60$ )	9	6.77%
	d. Buta ( $< 3/60$ )	0	0.00%
17	Indera pendengaran		
	a. Normal (4- 6m)	123	92.48%
	b. Tuli ringan (2 - < 4m)	17	12.78%
	c. Tuli sedang (1 - < 2m)	0	0.00%
	d. Tuli berat (< 10m)	0	0.00%
	e. Tuli total ( 0 )	0	0.00%
18	Kondisi kesehatan gigi :		
	a. Gigi sehat (tidak berlubang, tidak ada karang gigi, tidak pernah sakit gigi)	41	30.83%
	b. Gigi berlubang	75	56.39%
	c. Ada karang gigi	29	21.80%
	d. Pernah sakit gigi 3 bulan terakhir	24	18.05%
19	Kondisi kesehatan kulit :		
	a. Kulit sehat	97	72.93%
	b. Kulit ada bercak putih dan gatal (panu)	7	5.26%
	c. Kulit ada bercak putih atau merah tetapi tidak gatal (bercak mati rasa)	9	6.77%
	d. Kulit ada luka dan gatal (terutama di bagian tangan atau kaki)	27	20.30%



## Lampiran 5 Panduan Pelaksanaan FGD

### **PANDUAN PELAKSANAAN *FOCUS GROUP DISCUSSION* (FGD) PENCEGAHAN ANEMIA DI PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG**

#### **1. Peserta FGD**

- a. Ustadzah dan perwakilan pengurus kesehatan remaja putri di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang
- b. Pengurus Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren) Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang

#### **2. Waktu**

- a. Pelaksanaan FGD disesuaikan dengan waktu yang tersedia dari peserta
- b. Satu sesi FGD paling lama dilakukan 45 menit

#### **3. Pedoman diskusi**

- a. Pertanyaan yang digunakan di dalam sesi FGD dikembangkan sendiri oleh pemandu FGD, tetapi tidak keluar dari poin utama berupa :
  - a) Bagaimana mengenai pembagian tablet tambah darah ?
  - b) Bagaimana pola makan remaja putri?
  - c) Problematika apa yang dialami remaja putri hingga enggan untuk mengonsumsi tablet tambah darah ?
  - d) Saran, perbaikan dan rekomendasi yang dapat diusulkan untuk kegiatan pemberdayaan yang akan dilakukan.
- b. Pemandu FGD dapat menambah poin pertanyaan diluar konsep apabila dirasa perlu
- c. Pemandu FGD harus dapat mempergunakan waktu sebaik – baiknya untuk mendapatkan input dari kelompok diskusi
- d. Pertanyaan sebaiknya diberikan dari mulai yang umum hingga yang terkhusus

- e. Sifat pertanyaan tidak terstruktur dan terbuka, sehingga memungkinkan peserta untuk menjawab dengan berbagai dimensi, sesuai dengan fakta yang ditemukan di lapangan

#### **4. Tugas Pemandu FGD**

- a. Melaksanakan FGD sebaik mungkin dalam jangka waktu yang telah ditetapkan
- b. Berbicara dengan baik, sopan, jelas dan mudah dimengerti selama pelaksanaan FGD
- c. Mengamati, dan memahami jawaban dari peserta FGD. Bila perlu memberikan pertanyaan susulan apabila ada hal yang kurang dimengerti
- d. Mencatat dan membuat transkrip pelaksanaan diskusi dengan sebaik dan selengkap mungkin untuk keperluan penafsiran data di masa yang akan datang.

#### **5. Kesimpulan Hasil FGD**

Mendeskripsikan hasil yang ditemukan dengan menggunakan bahasa ilmiah yang mudah dipahami.

Lampiran 6 Pelaksanaan FGD

**PELAKSANAAN FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD)  
PENCEGAHAN ANEMIA  
DI PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG**

**A. Waktu**

Hari/Tanggal : Sabtu, 17 Januari 2024

Pukul : 09.00 – 11.00

**B. Peserta FGD**

FGD ini dihadiri oleh pengurus Poskestren, Perwakilan ustadzah dan pengurus kesehatan remaja putri SMP-SMA.

1. AT (Ketua Poskestren)
2. RM (Sekretaris Poskestren)
3. AT (Kabid Pelayanan)
4. MM (Kabid Obat & Alkes)
5. NF (Bidang Obat & Alkes)
6. KZK (Kabid Santri Husada)
7. YFDI (Kabid Penyuluhan)
8. NF (Ustadzah SMP-SMA)
9. SN (Pengurus kesehatan remaja putri SMP-SMA)
10. QA (Peneliti)

**C. Pelaksanaan Diskusi**

Acara ini dibuka oleh AT sebagai ketua Poskestren Sabilurrosyad, dilanjutkan dengan pemaparan materi oleh peneliti mengenai angka anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang dan hasil USG dengan pengurus kesehatan SMP SMA, serta sedikit wawasan mengenai anemia pada remaja putri.

Selanjutnya, peserta dibagi menjadi 3 kelompok dengan tema yang berbeda dan dibuka sesi diskusi untuk alternatif solusi yang dapat dilakukan, peneliti memberikan beberapa pertanyaan seperti : bagaimana mengenai pembagian tablet tambah darah? ,

bagaimana pola makan remaja putri? problematika apa yang dialami remaja putri hingga enggan untuk mengonsumsi tablet tambah darah? saran, perbaikan dan rekomendasi yang dapat diusulkan untuk kegiatan pemberdayaan yang akan dilakukan. pembagian kelompok FGD adalah sebagai berikut :

- Kelompok 1 (Tema : bagaimana mengenai pembagian tablet tambah darah ?, bagaimana pola makan remaja putri?)

Anggota :

1. AT (Kabid Pelayanan)
  2. MM (Kabid Obat & Alkes)
  3. NF (Bidang Obat & Alkes)
- Kelompok 2 (Tema : problematika apa yang dialami remaja putri hingga enggan untuk mengonsumsi tablet tambah darah)
    1. KZK (Kabid Santri Husada)
    2. YFDI (Kabid Penyuluhan)
    3. SN (Pengurus kesehatan remaja putri SMP-SMA)
  - Kelompok 3 (Tema : saran, perbaikan dan rekomendasi yang dapat diusulkan untuk kegiatan pemberdayaan yang akan dilakukan)
    1. AT (Ketua Poskestren)
    2. RM (Sekretaris Poskestren)
    3. NF (Ustadzah SMP-SMA)

Setelah masing-masing kelompok melakukan diskusi, setiap kelompok mempresentasikan hasil diskusi mengenai permasalahan yang terjadi dan dibuka sesi diskusi kembali untuk ditanggapi dan disanggah oleh kelompok yang lain.

#### **D. Hasil *Focus Group Discussion* (FGD)**

Berikut ini adalah alternatif solusi yang disarankan pada setiap permasalahan oleh setiap kelompok :

No	Nama	Permasalahan yang disampaikan	Analisis alternatif solusi yang di sarankan
----	------	-------------------------------	---

1.	NF	Tablet zat besi (Fe) tidak tentu dibagikan setiap satu minggu sekali	Dibentuk kader pencegahan anemia yang bertugas membagikan tablet tambah darah satu minggu sekali
2.	SN	Remaja putri tidak tentu mengonsumsi tablet zat besi (Fe) dengan alasan lupa dan rasanya yang amis	Diberikan edukasi kader pencegahan anemia mengenai anemia pada remaja putri untuk membagikan informasi mengenai anemia pada remaja putri oleh kader pencegahan anemia
3.	NF	Remaja putri tidak mengetahui dan mengerti bahaya kebiasaan yang dapat menyebabkan anemia remaja putri	Diberikan edukasi kader pencegahan anemia mengenai anemia pada remaja putri untuk membagikan informasi mengenai anemia pada remaja putri oleh kader pencegahan anemia

### E. Kesimpulan Hasil FGD

Berdasarkan hasil alternatif solusi yang disampaikan oleh peserta didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dibentuk kader pencegahan anemia sebagai rencana tindak lanjut menjadi bagian dari kader santri husada Poskestren Sabilurrosyad bagian pencegahan anemia untuk memberikan informasi edukasi mengenai anemia remaja putri dan membagikan tablet tambah darah satu minggu sekali.
2. Diberikan edukasi anemia remaja putri kepada kader pencegahan anemia menggunakan media edukasi yang dapat diberikan di Poskestren.
3. Diberikan *jobdesk* pembagian tablet zat besi (Fe) kepada kader pencegahan anemia.
4. Kader pencegahan anemia nantinya berada dibawah naungan dan tanggung jawab Poskestren Sabilurrosyad sebagai kader santri husada pencegahan anemia Poskestren Sabilurrosyad, sebagai keberlanjutan diadakan informasi dan edukasi anemia remaja putri dan pembagian *jobdesk* kader pencegahan anemia

## Lampiran 7 Daftar Hadir FGD

## DAFTAR HADIR FGD (Focus Group Discussion)

## PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG

Hari/Tanggal Kegiatan : Kamis, 18 Januari 2024 .

No.	Nama	Tanda Tangan
1.	A [redacted] T [redacted]	1. [Signature]
2.	R [redacted] M [redacted]	2. [Signature]
3.	A [redacted] T [redacted]	3. [Signature]
4.	M [redacted] M [redacted]	4. [Signature]
5.	N [redacted] F [redacted]	5. [Signature]
6.	S [redacted] N [redacted]	6. [Signature]
7.	N [redacted] F [redacted], S. F [redacted]	7. [Signature]
8.	K [redacted] Z [redacted], K [redacted]	8. [Signature]
9.	Y [redacted] F [redacted], D.I	9. [Signature]
10.		10.
11.		11.
12.		12.
13.		13.
14.		13.
15.		15.
16.		16.
17.		17.
18.		18.
19.		19.
20.		20.
21.		21.
22.		22.
23.		23.
24.		24.
25.		25.
26.		26.
27.		27.
28.		28.
29.		29.
30.		30.

Lampiran 8 Informed Consent

**PENELITIAN “PENGARUH PEMBERDAYAAN KADER PENCEGAHAN ANEMIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA PADA SANTRIWATI PP. SABILURROSYAD GASEK MALANG”**

**Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):**

Saya Qonita Amalia adalah peneliti dari Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul ”**Pengaruh Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia Pada Santriwati PP. Sabilurrosyad Gasek Malang**”.

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberdayaan kader pencegahan anemia terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan anemia di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang. Dengan metode/prosedur pre eksperimen menggunakan *prepost test* dan *posttest one group*. Pemberdayaan yang dilakukan melalui intervensi pendidikan dan edukasi kader pencegahan anemia pada santriwati Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria peneliti yaitu, (1) Memiliki kemampuan berbahasa Indonesia, (2) Memahami apa yang disampaikan oleh peneliti, (3) Bersedia mengikuti proses penelitian, (4) Sehat secara jasmani dan
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu, mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 bulan dengan sampel *purposive sampling* dengan kriteria yang peneliti buat.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya dengan partisipasi terhadap penelitian ini.

6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui naskah publikasi yang akan dipublikasikan,
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan mengisi kuisioner yang telah dibuat dan telah memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (kecuali Komisi Etik telah menyetujui untuk tidak memberitahu data itu kepada subjek. Jikapun demikian, subjek tetap harus diberikan alasannya
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kekurangan atau kejanggalan pada data selama penelitian ini berlangsung.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung,kecuali, (1) data yang didapat telah sesuai dengan peneliti (2) data telah terpenuhi (3) data tidak memiliki korelasi dalam penelitian
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan *non-probability sampling*. *probability sampling* ialah Teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel penelitian) dengan instrumen data berupa kuisioner, cara ini mungkin mengakibatkan terbukanya informasi diri privasi dikarenakan dalam kuisioner terdapat informasi pribadi yang dicantumkan dalam penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui mengenai anemia pada remaja putri melalui edukasi kader pencegahan anemia, serta mendapatkan akomodasi berupa snack selama edukasi.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi kelompok santriwati mengenai perilaku pencegahan anemia melalui Pendidikan dan edukasi, serta menjadi rujukan peneliti lain apabila ingin melakukan penelitian mengenai pemberdayaan masyarakat.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensidalam penelitian ini



14. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
15. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
16. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk dokumen cetak dan dokumentasi foto selama penelitian berlangsung.
17. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
18. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
19. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
20. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
21. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
22. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
23. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK Poltekkes Kemenkes Malang.
24. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan memberhentikan sementara kegiatan untuk menelusur sebab pelanggaran terjadi dan memberikan sanksi kepada pelanggar dan memberikan ganti rugi jikalau diperlukan.
25. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awalsampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.

26. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan andaberhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung
27. Data diri responden akan disimpan kerahasiaannya oleh peneliti, tidak akan diungkapkan kecuali atas ijin anda.
28. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
29. Penelitian ini hanya menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
30. Penelitian ini hanya menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi mengenai kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila terdapat konsep-konsep anemia pada remaja putri yang belum dipahami.
31. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang informasi mengenai kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila terdapat konsep-konsep perilaku pencegahan anemia yang belum dipahami.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
33. Penelitian ini dilakukan secara offline. Peneliti akan menggunakan kode tertentu (atau metode lain) guna mencegah terjadinya kebocoran data.
34. Penelitian ini hanya dalam konteks pemberdayaan kader pencegahan anemia terhadap pengetahuan dan sikap pencegahan anemia dengan menggunakan instrument kuesioner, lembar kuesioner dan dokumentasi sehingga semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.

35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital. Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan wawancara mendalam yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini :

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini. Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi


.....

Dengan hormat

Peneliti,

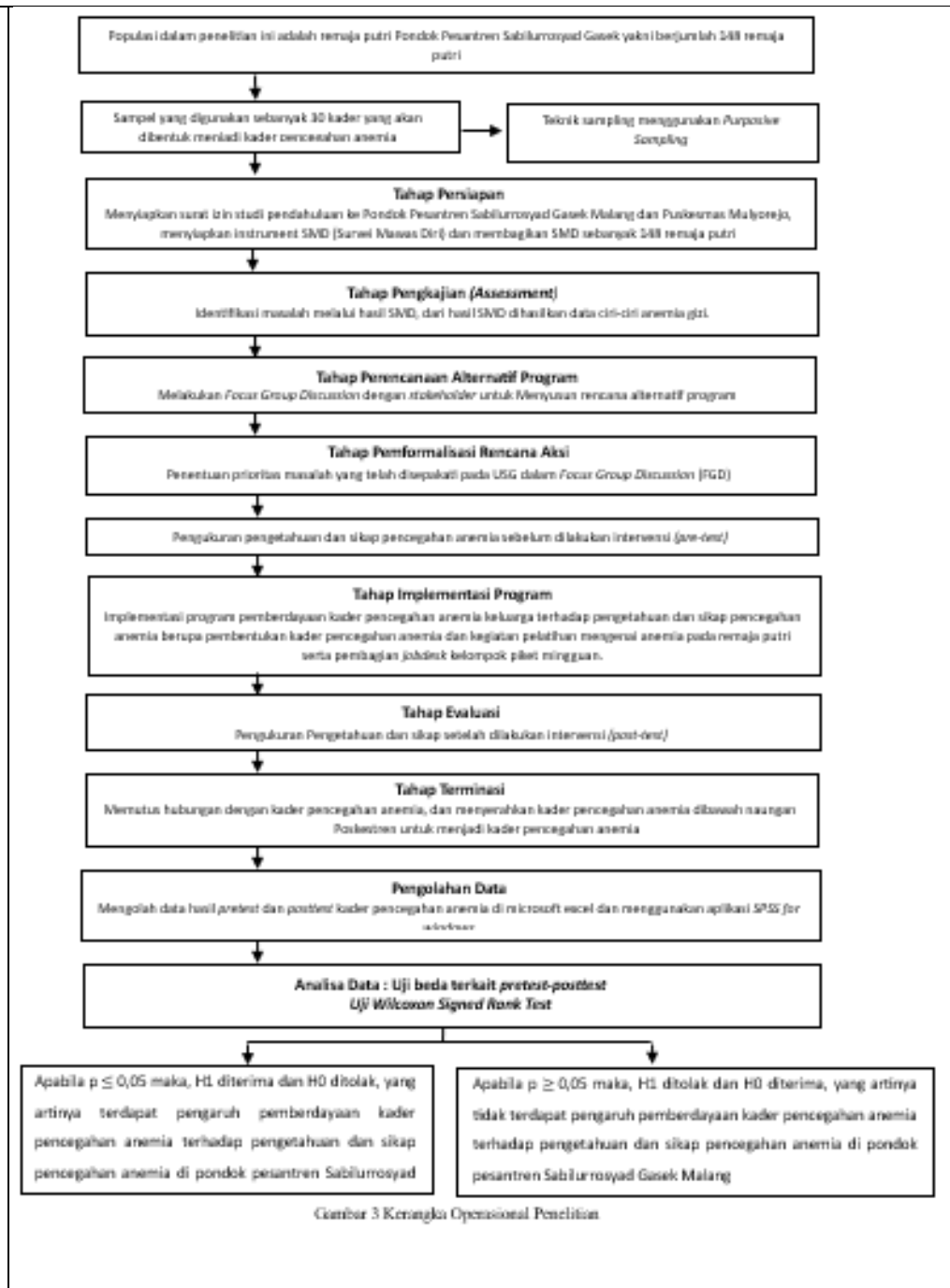
Qonita Amalia  
NIM.P17421201004

## Lampiran 9 SOP Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia

 <p><b>POLTEKKES MALANG</b></p>	<b>PEMBERDAYAAN EDUKASI KADER PENCEGAHAN ANEMIA</b>		<b>KETUA JURUSAN PROMOSI KESEHATAN</b>  <b>Dr. Siti Asiyah, S. Kep.Ns, M. Kes)</b>
	<b>SOP</b>	<b>NO. DOKUMEN</b> : POLTEKKES /00/0/SOP/2024	
		<b>NO. REVISI</b> : -	
		<b>TANGGAL TERBIT</b> : 26 Januari 2024	
	<b>HALAMAN</b> : 1-3 Halaman		
<b>1. Pengertian</b>	Pemberdayaan kader pencegahan anemia pada remaja putri merupakan upaya dalam memampukan individu untuk mengetahui, mendalami, dan mempraktikkan proses pencegahan anemia khususnya melalui pemilihan jajanan aman diabetes.		
<b>2. Tujuan</b>	Sebagai acuan pelaksanaan pemberdayaan pencegahan diabetes melitus pada kelompok remaja.		
<b>3. Kebijakan</b>	Peraturan Menteri Kesehatan Rpublik Indonesia Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan.		
<b>4. Referensi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku</li> <li>2. Pedoman pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia tahun 2021 (PERKENI).</li> <li>3. Buku Panduan Posyandu Remaja</li> <li>4. Buku Pedoman pengendalian diabetes melitus dan penyakit metabolik</li> </ol>		

<b>5. Prosedur</b>	Penyiapan alat dan bahan penelitian Alat: 1. Proyektor 2. Smartphone 3. Lembar SOP dan POA 4. Manual Book Aplikasi DARS 5. Lembar kuesioner pretest dan posttest soal pengetahuan (online) 6. Lembar kuesioner sikap (online) Bahan: 1. Materi diabetes melitus, prinsip 3J, dan pemilihan makanan atau minuman untuk mencegah diabetes melitus 2. Aplikasi DARS
<b>6. Langkah-Langkah</b>	<b>Proses Pemberdayaan</b> <b>Tahap edukasi</b> 1. Melakukan pendataan kepada remaja yang berstatus aktif menjadi anggota tim kesehatan, dan melakukan sosialisasi serta mempersiapkan pembentukan dan edukasi kader untuk tempat dilaksanakannya diskusi dan pemberdayaan. 2. Mengidentifikasi permasalahan berdasarkan data primer berupa <i>pretest</i> pengetahuan dan sikap responden serta data sekunder berupa data anemia remaja putri di Puskesmas Mulyorejo 3. Melakukan diskusi dengan kader, ketua, dan anggota poskestren dalam menentukan program pemberdayaan berupa pembentukan dan edukasi pencegahan anemia pada remaja putri 4. Membuat <i>Planning Of Action</i> (POA), menentukan jadwal temu, media yang digunakan, dan surat undangan kepada kader. 5. Melaksanakan pemberdayaan dengan intervensi edukasi menggunakan media <i>power point</i> dan <i>leaflet</i> pada kader pencegahan anemia 6. Melakukan evaluasi pemberdayaan yang terdiri dari pemberian <i>posttest</i> pengetahuan dan sikap serta evaluasi terstruktur, proses, dan hasil setelah kegiatan pemberdayaan berlangsung. 7. Menyelesaikan kegiatan pemberdayaan pada kader pencegahan anemia remaja putri Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang
<b>7. Unit Terkait</b>	1. Seluruh kader 2. Pengurus Poskestren

## 8. Diagram Alir



<b>9. Rekam Histori Perubahan</b>	N			
	o	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal perubahan



## Lampiran 10 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Pencegahan Anemia

NO	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	TINGKAT PENGETAHUAN (NOMOR SOAL)		
				Tahu	Paham	Aplikasi
1	Pengetahuan Pencegahan Anemia	Pengertian anemia	Menyebutkan	1,6,8		
		Gejala anemia	Menyebutkan	2		
		Faktor terjadinya anemia	Menyebutkan	3,5		
		Pencegahan Anemia	Menyebutkan	7,10		
		Dampak anemia pada remaja putri	Menyebutkan	4,9		

## Lampiran 11 Kisi-kisi Kuesioner Sikap Pencegahan Anemia

Variabel	Sub variable	Jenis	Nomor	Bobot %
Sikap Pencegahan Anemia pada Remaja Putri	Kognitif Menjelaskan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian Anemia</li> <li>• Gejala Anemia pada Remaja Putri</li> <li>• Penyebab Anemia Pada Remaja Putri</li> <li>• Faktor Terjadinya Anemia pada Remaja Putri</li> <li>• Dampak Anemia pada Remaja Putri</li> </ul>	<i>Favorable</i>	1,3,4,5	4
		<i>Unfavorable</i>	2	4
	Afektif Sikap terhadap : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian Anemia</li> <li>• Gejala Anemia pada Remaja Putri</li> <li>• Penyebab Anemia Pada Remaja Putri</li> <li>• Faktor Terjadinya Anemia pada Remaja Putri</li> <li>• Dampak Anemia pada Remaja Putri</li> </ul>	<i>Favorable</i>	6,9,10	5
		<i>Unfavorable</i>	7	4
	Konatif / perilaku Tindakan terhadap : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian Anemia</li> <li>• Gejala Anemia pada Remaja Putri</li> <li>• Penyebab Anemia Pada Remaja Putri</li> <li>• Faktor Terjadinya Anemia pada Remaja Putri</li> <li>• Dampak Anemia pada Remaja Putri</li> </ul>	<i>Favorable</i>	11,12,13	3
		<i>Unfavorable</i>	8	5

Jumlah	25 (100%)
--------	--------------

## Lampiran 12 Lembar Kuesioner Pengetahuan

1. Usia :
2. Sekolah :
3. Pernah mendapatkan informasi mengenai anemia :  Ya  
 Tidak

***Pilih jawaban yang menurut anda benar, dengan memberikan tanda (X) pada pilihan jawaban a, b, c, atau d***

## A. Kuesioner Pengetahuan Mengenai Anemia

1. Apa itu anemia ?
  - a. **Kurangnya kadar Hb dalam darah**
  - b. Darah rendah
  - c. Kekurangan asam amino
  - d. Tidak tahu
2. Bagaimana gejala anemia pada remaja putri?
  - a. **5L (lemas, letih, lesu, lelah, lalai)**
  - b. Demam tinggi
  - c. Tangan dan kaki pegal linu
  - d. Nafsu makan meningkat
3. Mengapa remaja putri rentan terkena anemia ?
  - a. **Remaja putri mengalami menstruasi dan pertumbuhan yang pesat**
  - b. Remaja putri mengonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu yang lama.
  - c. Remaja putri rajin mengonsumsi daging merah
  - d. Remaja putri rajin melakukan olahraga
4. Apa yang kamu ketahui mengenai dampak anemia pada remaja putri ?,
  - D. Meningkatkan daya tahan tubuh, karena penderita anemia mudah terkena infeksi
  - E. Meningkatnya prestasi belajar dan produktivitas belajar
  - F. **Menurunkan daya tahan tubuh, karena penderita anemia mudah terkena infeksi**
  - G. Meningkatnya ketangkasan berpikir, karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
5. Bagaimana cara remaja putri mencegah anemia ?
  - a. **Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi seperti : daging, ikan, buah jeruk dan jambu.**

- b. Mengonsumsi teh setelah sarapan tanpa diberi jeda selama 2 jam.
  - c. Mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan susu
  - d. Mengonsumsi makanan *fast food*/makanan cepat saji.
6. Berapa kadar Hb yang normal pada remaja putri?
- a. 2-5 gr/dL
  - b. 5-10 gr/dL
  - c. 10-15 gr/dL**
  - d. 15-20 gr/dL
7. Apa saja sumber zat besi yang ada pada makanan untuk meningkatkan zat besi dalam tubuh ?
- a. Daging, hati, ayam, bayam**
  - b. Susu, teh, kopi
  - c. Daging, ayam, kopi
  - d. Bayam, hati, teh
8. Apa itu tablet tambah darah ?
- a. Tablet tambah darah yang berwarna merah**
  - b. Tablet untuk menahan rasa lapar
  - c. Tablet untuk meningkatkan nafsu makan
  - d. Tablet untuk meredakan rasa nyeri
9. Apa saja dampak jangka panjang remaja putri yang anemia ?
- a. Remaja putri mengalami 5L (lemas, letih, lesu, lelah, lalai)
  - b. Remaja putri mengalami penurunan berat badan yang drastis
  - c. Remaja putri mengalami penurunan nafsu makan
  - d. Remaja putri yang anemia akan menjadi wanita usia subur anemia dan ibu hamil anemia, ibu hamil anemia rentan mengalami perdarahan sebelum dan sesudah melahirkan, serta meningkatkan risiko kematian pada bayi dan stunting.**
10. Apa saja hal-hal yang dihindari ketika konsumsi tablet tambah darah ?
- a. teh, kopi, susu, dan obat maag**
  - b. jus jeruk, jus jambu, daging ayam
  - c. buah dengan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, dan jambu biji)
  - d. nasi putih

## Lampiran 13 Lembar Kuesioner Sikap Mengenai Anemia

**Berilah tanda (X) pada jawaban yang kamu pilih !**

No.	Keterangan	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
1.	Remaja perlu mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi				
2.	Tidak perlu makan sayur-sayuran hijau				
3.	Makan pagi sangat bermanfaat bagi tubuh				
4.	Makan-makanan gizi seimbang (4 sehat 5 sempurna) adalah keharusan				
5.	Senang makan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin c				
6.	Perlunya mengkonsumsi daging				
7.	Tidak perlu mendapatkan informasi mengenai anemia				
8.	Jika sudah menemukan gejala anemia maka diam saja				

9.	Anemia adalah masalah kesehatan yang berbahaya				
10.	Anemia dapat mengganggu konsentrasi belajar				
11.	Merasa khawatir jika terkena anemia				
12.	Tablet tambah darah dapat mencegah anemia				
13.	Menjaga kebersihan diri agar terbebas dari cacingan				

(Aditian, 2009)

Lampiran 14 Media Leaflet

### Leleh, Bagaimana cara mencegah anemia pada Remaja putri?

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Suplementasi Zat besi

Untuk meningkatkan Penyerapan Zat Besi, sebaiknya konsumsi tablet Fe dibarengi dengan:

- Buah dengan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dan lain-lain).
- Sumber protein hewani, seperti: hati, ikan, unggas, dan daging.

### Hal-hal yang dihindari ketika konsumsi TTD:

Minuman yang mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap, seperti: Teh dan Kopi

Minuman yang mengandung kalsium yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi, seperti: susu hewani dan tablet kalsium, dan obat maag yang mengandung kalsium.

Apabila ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD.

## Santriwati Sehat Bebas Anemia



## Santriwati Bebas Anemia



PP. Sabilurrosyad Gasek Malang

### APA ITU ANEMIA?

kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah sehingga tubuh tidak mendapat cukup oksigen. Biasanya wajah terlihat pucat, mudah lelah, pusing, dan sakit kepala.

### Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?

remaja putri tumbuh sangat cepat, sehingga perlu asupan gizi lebih banyak

remaja putri melakukan diet tanpa memperhatikan zat besi

Kadar Hb Normal pada Remaja : 10 - 15 gr/dL

### Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?

remaja putri mengalami menstruasi, sehingga kehilangan banyak darah

kurang asupan zat besi dan protein dalam kehidupan sehari-hari



### Apa saja dampak dari anemia?

**Jangka Pendek:**

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

**Apa saja dampak dari anemia?**

**Jangka Panjang:**

- Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, Stunting, dan gangguan neurokognitif.
- Pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
- RIP Meningkatkan risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.



Lampiran 15 Media Lembar Balik

**Santriwati  
Bebas Anemia**

Donita Amalia/Poltekkes Kemenkes Malang

**APA ITU ANEMIA ?**

kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah sehingga tubuh tidak mendapat cukup oksigen. Biasanya wajah terlihat pucat, mudah lelah, pusing, dan sakit kepala.

**Kadar Hb Normal pada Remaja : 10 - 15 gr/dL**

**FUNGSI HEMOGLOBIN**

membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh dan membawa kembali karbondioksida dari seluruh sel ke paru-paru untuk dikeluarkan dari tubuh.

**CIRI-CIRI ANEMIA 5L**

**LEMAS, LETIH, LESU, LELAH, LALAI**

**APA ITU ANEMIA ?**

kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah sehingga tubuh tidak mendapat cukup oksigen. Biasanya wajah terlihat pucat, mudah lelah, pusing, dan sakit kepala.

**Kadar Hb Normal pada Remaja : 10 - 15 gr/dL**

**CIRI-CIRI ANEMIA**

**5L**

**LEMAS, LETIH, LESU, LELAH, LALAI**

**Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?**

**Pertumbuhan**

**diet sembarangan**

**menstruasi**

**kurang asupan zat besi dan protein**

**Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?**

remaja putri tumbuh sangat cepat, sehingga perlu asupan gizi lebih banyak

remaja putri melakukan diet tanpa memperhatikan zat besi

remaja putri mengalami menstruasi, sehingga kehilangan banyak darah

kurang asupan zat besi dan protein dalam kehidupan sehari-hari

**Apa saja dampak dari anemia ?**

Menurunkan daya tahan tubuh

Menurunkan prestasi belajar

Menurunkan keberagaman dan ketangkasan berpikir

Meningkatkan risiko pada anak

Pendarahan sebelum dan saat melahirkan

Meningkatkan risiko kematian bayi



**Apa saja dampak dari anemia?**

- Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
- Menurunkan prestasi belajar dan produktivitas kerja.
- Menurunkan ketahanan dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otak dan sel otak.
- Meningkatkan risiko Perumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, Stunting, dan gangguan neurokognitif.
- Pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
- Meningkatkan risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

**Lalu, Bagaimana cara mencegah anemia pada Remaja putri?**



Untuk meningkatkan Penyerapan Zat Besi, Sebaiknya konsumsi Tablet Fe dibarengi dengan:

Buah dengan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dan lain-lain).

Sumber protein hewani, seperti: hati, ikan, unggas, dan daging.



**Lalu, Bagaimana cara mencegah anemia pada Remaja putri?**



Untuk meningkatkan Penyerapan Zat Besi, Sebaiknya konsumsi Tablet Fe dibarengi dengan:

Buah dengan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dan lain-lain).

Sumber protein hewani, seperti: hati, ikan, unggas, dan daging.



**Hal-hal yang dihindari ketika konsumsi TTD :**



Teh

Kopi

Obat maag

2 jam

Susu

**Hal-hal yang dihindari ketika konsumsi TTD :**



Minuman yang mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap. Seperti: teh dan kopi.

Minuman yang mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap. Seperti: teh dan kopi.

Apabila ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD.

Hindari mengonsumsi TTD dibarengi dengan makanan atau minuman yang mengandung kalsium tinggi seperti susu dan obat maag.

Hindari mengonsumsi TTD dibarengi dengan makanan atau minuman yang mengandung kalsium tinggi seperti susu dan obat maag.



Lampiran 16 Media Power Point



**Kader Pencegahan Anemia**

PP. Sabilurrosyad Gasek Malang

**5L**

Kader pencegahan anemia adalah kader poskestren yang berperan mengedukasi remaja putri mengenai pencegahan anemia serta mendisiplinkan konsumsi tablet tambah darah di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang.

**APA ITU KADER PENCEGAHAN ANEMIA ?**

**Apa tujuan kader pencegahan anemia ?**

1. Agar kader pencegahan anemia dapat menolong dirinya sendiri dan orang lain untuk hidup sehat bebas anemia
2. Agar kader pencegahan anemia dapat membina teman-temannya dan berperan sebagai promotor pencegahan anemia di lingkungan pondok pesantren
3. Agar remaja putri anemia dapat membantu guru, keluarga dan masyarakat pondok pesantren dalam menjalankan program kerja Pos Kesehatan Pesantren

**5L**

kondisi ketika tubuh kekurangan sel darah merah sehingga tubuh tidak mendapat cukup oksigen. Biasanya wajah terlihat pucat, mudah lelah, pusing, dan sakit kepala. Biasanya ditandai dengan gejala lemas, letih, lesu, lelah, lalai (5L)

**APA ITU ANEMIA ?**

Kadar Hb Normal pada Remaja : 10 - 15 gr/dl

**Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?**

remaja putri tumbuh sangat cepat, sehingga perlu asupan gizi lebih banyak

remaja putri melakukan diet tanpa memperhatikan zat besi

**Mengapa remaja putri rentan terkena anemia?**

remaja putri mengalami menstruasi, sehingga kehilangan banyak darah

kurang asupan zat besi dan protein dalam kehidupan sehari-hari

## Apa saja dampak dari anemia ?

### Jangka Pendek:

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



Untuk meningkatkan Penyerapan Zat Besi, Sebaiknya konsumsi tablet Fe dibarengi dengan :

Buah dengan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dan lain-lain).

Sumber protein hewani, seperti : hati, ikan, unggas, dan daging.



## Lalu, Bagaimana cara mencegah anemia pada Remaja putri?

- Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi
- Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi
- Suplementasi Zat besi
- Melakukan aktivitas fisik
- Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

## Apa saja dampak dari anemia ?

### Jangka Panjang:

- Meningkatkan risiko Petumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, Stunting, dan gangguan neurokognitif.
- Pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
- Meningkatkan risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.



## Hal-hal yang dihindari ketika konsumsi TTD :

- Minuman yang mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks sehingga tidak dapat diserap, seperti : Teh dan Kopi
- Minuman yang mengandung kalsium yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi, seperti : susu hewani dan tablet kalsium, dan obat maag yang mengandung kalsium.
- Apabila ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD.

## Bagaimana Cara mengatasi Efek Samping dari Minum TTD ?

Untuk mengurangi gejala nya

JANGAN KHAWATIR apabila terasa perih di ulu hati, mual, serta tinja berwarna kehitaman. Kondisi ini akan berkurang karena tubuh sudah menyesuaikan

Jangan minum TTD dengan perut kosong

Selalu makan GIZI SEIMBANG

## Apa saja peran kader pencegahan anemia ?

- Mengontrol konsumsi TTD dan membagikan TTD pada remaja putri di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang
- Memberikan informasi dan edukasi mengenai pencegahan anemia kepada remaja putri di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang
- Mengecek persediaan tablet tambah darah di Poskestren Sabilurrosyad Gasek Malang



Terima Kasih!



Lampiran 17 Satuan Acara Penyuluhan

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)  
EDUKASI KADER PENCEGAHAN ANEMIA  
POS KESEHATAN PESANTREN (POSKESTREN)  
PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG**

---

Pokok Bahasan	: Anemia pada Remaja Putri
Sasaran	: Kader Pencegahan Anemia Poskestren
Tempat	: Aula Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang
Hari/Tanggal	: Kamis, 08 Februari 2023
Waktu	: 08.00 – 12.30 WIB
Edukator/Pemateri	: Qonita Amalia

**A. Tujuan Instruksional**

1. Tujuan Umum  
Untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada kader mengenai penyakit anemia pada remaja putri.
2. Tujuan Khusus
  - a. Pengertian anemia pada remaja putri
  - b. Penyebab anemia pada remaja putri
  - c. Gejala anemia pada remaja putri
  - d. Pencegahan anemia pada remaja putri

**B. Sasaran**

Kader pencegahan anemia

**C. Metode**

Memberikan edukasi menggunakan media *power point* dan *leaflet* kepada kader pencegahan anemia

**D. Media**

*Power point, leaflet, dan lembar balik*

**E. Pengorganisasian dan uraian tugas**

<b>No</b>	<b>Tugas</b>	<b>Uraian Kegiatan</b>	<b>Petugas</b>
1	MC	a. Memandu acara edukasi dari awal hingga akhir b. Memberikan kesimpulan di akhir edukasi	Pengurus poskestren
2	Edukator	a. Memperkenalkan diri dan tim kepada peserta serta menjelaskan materi dengan jelas menggunakan Bahasa yang mudah dipahami dan dimengerti oleh peserta b. Memberikan edukasi kepada peserta dan memotivasi peserta untuk terus aktif selama edukasi berlangsung	Dokter, Farmasi dan Promosi kesehatan
3	Asistensi dan Dokumentasi	a. Memperkenalkan Poskestren b. Membantu kelancaran teknis penyuluhan ketika penyuluhan berlangsung c. Mendokumentasikan kegiatan selama edukasi d. berlangsung baik berupa foto dan video	Pengurus poskestren

- 4 Daftar Hadir dan Notulensi
- a. Meminta peserta untuk mengisi daftar hadir
  - b. Mencatat poin poin penting pada saat penyuluhan berlangsung seperti pertanyaan dari audiens dan sejenisnya
- 

#### F. Pelaksanaan

Penyajian	Waktu	Kegiatan	Kegiatan Peserta	Metode	Media	Petugas
<b>Pembukaan</b>	3 menit	Memandu acara dari awal hingga akhir	Mendengarkan dan menanggapi	Ceramah dan tanya jawab	-	Nisrina Aushaf Intishar Suryanto
<b>Sambutan</b>	7 menit	Sambutan dari pembina poskestren	Mendengarkan dan menanggapi	Ceramah	-	dr. Millah Shofiah
<b>Materi 1</b>	60 menit	Pengenalan mengenai poskestren	Mendengarkan dan menanggapi	Ceramah dan tanya jawab	PPT	Nadia Faricha, S. Farm
<b>Materi 2</b>	60 menit	Materi mengenai pencegahan anemia	Mendengarkan dan menanggapi	Ceramah dan tanya jawab	PPT	Qonita Amalia
<b>Materi 3</b>	50 menit	Diskusi dan Pembagian <i>Jobdesk</i>	Mendengarkan dan menanggapi	Diskusi	Lembar Bali k	Qonita Amalia
<b>Materi 4</b>	45 menit	Materi Pencegahan Anemia	Mendengarkan dan menanggapi	Ceramah dan tanya jawab	-	dr. Millah Shofiah

---

<b>Penutup</b>	20 menit	<i>Posttest</i> dan evaluasi mengucapkan salam	Mendengarkan dan menanggapi	Ceramah	PPT dan leaflet	Nisrina Aushaf Intishar Suryanto
<b>Dokumentasi</b>	5 menit		Foto bersama			Seluruh peserta dan peyelenggara edukasi

## G. Evaluasi

### 1. Input

- a. Menyiapkan materi yang nantinya akan di edukasikan kepada peserta, yaitu berupa
- b. *Power point* dan *leaflet*.
- c. Koordinasi kepada pengasuh, ustadzah, dan pengurus poskestren memberikan pembentukan dan edukasi kepada kader pencegahan anemia'
- d. Bekerjasama dengan pengurus poskestren dan kader pencegahan anemia

### 2. Proses

Kader pencegahan anemia memperhatikan, memahami, dan dapat mempraktikkan yang disampaikan oleh pemateri.

### 3. Hasil

Peserta dapat memahami tentang :

- a. Pengertian anemia pada remaja putri
- b. Penyebab anemia pada remaja putri
- c. Gejala anemia pada remaja putri
- d. Pencegahan anemia pada remaja putri



#### **4. Output**

Kader pencegahan anemia memahami apa yang disampaikan promotor kesehatan sehingga dapat memberikan informasi mengenai anemia pada remaja putri menggunakan media lembar balik yang telah diberikan oleh peneliti, sekaligus kader pencegahan anemia dapat mengontrol pembagian tablet zat besi (Fe) kepada remaja putri setiap minggunya

#### **H. Alat Bantu**

- 1) Aula
- 2) Laptop
- 3) LCD Proyektor
- 4) *Mic dan sound system*
- 5) Meja 1
- 6) Karpet

### Lampiran 18 Uji Kelayakan Media

**LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA AHLI MATERI**

Judul penelitian : Pengaruh Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia di Pondok Pesantren Sabharsoyad Gasek Malang

Peneliti : Qonita Amalia

Ahli Materi : Dr. Atri Yudiantawati, S. Kp., M. Pd

Tujuan :

Supaya Produk media pelatihan berupa power point tentang anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren Sabharsoyad Gasek Malang memiliki kelayakan sebagai Media Edukasi dalam program promosi kesehatan, saya sebagai peneliti sangat berharap untuk diberikan penilaian, kritik, dan saran ditinjau dari isi pesan/materi edukasi demi peningkatan kualitas media dengan memberikan tanda ceklist (✓) pada kolom yang telah disediakan di lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

3 = Layak

2 = Cukup Layak

1 = Kurang Layak

**A. Penilaian media**

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
1	Kualitas isi pesan materi			
	1) Sesuai tujuan pembelajaran		✓	

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
	2) Lengkap dengan ide	✓		
	3) Kebenaran materi	✓		
	4) Mudah untuk dipahami	✓		
	5) Sistematis, sesuai alur logika dan jelas	✓		
	6) Menyenangkan perasaan (emosi)	✓		
	7) Sesuai perkembangan jiwa sasaran	✓		
	8) Menimbulkan daya tarik sasaran	✓		
	9) Mendorong sasaran untuk menerapkan dalam kehidupan sehari – hari	✓		
2	<b>Kualitas pembelajaran</b>			
	1) Merangsang timbulnya partisipasi untuk mempelajari media	✓		
	2) Merangsang tumbuhnya kerjasama dalam belajar	✓		
	3) Menimbulkan saling ketergantungan positif dalam belajar	✓		
	4) Merasa lebih bergairah dan bersemangat untuk belajar	✓		
	5) Lebih fleksibel dalam mencapai tujuan belajar	✓		
	6) Media edukasi interaktif	✓		
	7) Menjadi sumber belajar yang memadai	✓		

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
	8) Pembelajaran berpusat pada sasaran edukasi	✓		
	9) Evaluasi belajar mengacu pada tujuan pembelajaran	✓		
	10) Memberi umpan balik terhadap hasil evaluasi	✓		

**B. Kelayakan aspek kualitas materi dan pembelajaran**

No	Jenis Kekurangan	Saran perbaikan
	Kelebihan waktu pembelajaran	

**C. Kesimpulan**


Rekomendasi : Lingkari nomor yang sesuai penilaian.

0 Layak digunakan

2 Layak digunakan dengan perbaikan

3. Tidak layak digunakan

Malang, .....  
Ahli Materi,

  
Dr. Atri Yudiantawati, S. Kp., M. Pd  
NIP.19605091991032001

**LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA AHLI MATERI**

Judul penelitian : Pengaruh Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia di Pondok Pesantren Sabharrosyad Gasek Malang

Peneliti : Qonita Amalia

Abli Materi : Dr. Ati Yudiemawati, S. Kp., M. Pd

Tujuan :

Supaya Produk media pelatihan berupa lembar balik tentang anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren Sabharrosyad Gasek Malang memiliki kelayakan sebagai Media Edukasi dalam program promosi kesehatan, saya sebagai peneliti sangat berharap untuk diberikan penilaian, kritik, dan saran ditinjau dari isi pesan/materi edukasi demi peningkatan kualitas media dengan memberikan tanda ceklist (✓) pada kolom yang telah disediakan di lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

3 = Layak

2 = Cukup Layak

1 = Kurang Layak

**A. Penilaian media**

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
1	Kualitas Isi pesan/materi			
	1) Sesuai tujuan pembelajaran			✓

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
	2) Lengkap dengan ide	✓		
	3) Kebenaran materi	✓		
	4) Mudah untuk dipahami	✓		
	5) Sistematis, sesuai alur logika dan jelas	✓		
	6) Menyentuh perasaan (emosi)	✓		
	7) Sesuai perkembangan jiwa sasaran	✓		
	8) Menimbulkan daya tarik sasaran	✓		
	9) Mendorong sasaran untuk menerapkan dalam kehidupan sehari-hari		✓	
2	<b>Kualitas pembelajaran</b>			
	1) Merangsang timbulnya partisipasi untuk mempelajari media		✓	
	2) Merangsang tumbuhnya kerjasama dalam belajar		✓	
	3) Menimbulkan saling ketergantungan positif dalam belajar		✓	
	4) Merasa lebih bergairah dan bersemangat untuk belajar		✓	
	5) Lebih fleksibel dalam mencapai tujuan belajar			✓
	6) Media edukasi interaktif		✓	
	7) Menjadi sumber belajar yang memadai			✓

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
	8) Pembelajaran berpusat pada sasaran edukasi	✓		
	9) Evaluasi belajar mengacu pada tujuan pembelajaran		✓	
	10) Memberi umpan balik terhadap hasil evaluasi			✓

**B. Kelayakan aspek kualitas materi dan pembelajaran**

No	Jenis Kekurangan	Saran perbaikan

**C. Kesimpulan**


Rekomendasi : Lingkari nomor yang sesuai penilaian.

1. Layak digunakan

2. Layak digunakan dengan perbaikan

3. Tidak layak digunakan

Malang, 24 Januari 2024  
Abli Materi,

  
Dr. Ati Yudiemawati, S. Kp., M. Pd  
NIP. 196605091991032001

**LEMBAR UJI VALIDITAS KELAYAKAN MEDIA AHLI MATERI**

Judul penelitian : Pengaruh Pemberdayaan Kader Pencegahan Anemia Terhadap Pengetahuan dan Sikap Pencegahan Anemia di Pondok Pesantren Sabulurusyad Gasek Malang

Peneliti : Qosita Amalia

Ahli Materi : Dr. Ati Yudiarnawati, S. Kp., M. Pd

Tujuan :

Supaya Produk media pelatihan berupa leaflet tentang anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren Sabulurusyad Gasek Malang memiliki kelayakan sebagai Media Edukasi dalam program promosi kesehatan, saya sebagai peneliti sangat berharap untuk diberikan penilaian, kritik, dan saran ditinjau dari isi pesan/materi edukasi demi peningkatan kualitas media dengan memberikan tanda ceklist (✓) pada kolom yang telah disediakan di lembar validasi. Demikian atas bantuan dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Keterangan :

3 = Layak

2 = Cukup Layak

1 = Kurang Layak

**A. Penilaian media**

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
1	Kualitas isi pesan/materi			
	1) Sesuai tujuan pembelajaran		✓	

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
	2) Lengkap dengan ide	✓		
	3) Kebenaran materi	✓		
	4) Mudah untuk dipahami	✓		
	5) Sistematis, sesuai alur logika dan jelas	✓		
	6) Menyentuh perasaan (emosi)	✓		
	7) Sesuai perkembangan jiwa sasaran	✓		
	8) Menimbulkan daya tarik sasaran	✓		
	9) Mendorong sasaran untuk menetapkan dalam kehidupan sehari-hari		✓	
2	Kualitas pembelajaran			
	1) Mengansang timbulnya partisipasi untuk mempelajari media		✓	
	2) Mengansang timbulnya kerjasama dalam belajar	✓		
	3) Menimbulkan saling ketergantungan positif dalam belajar	✓		
	4) Merasa lebih bergairah dan bersemangat untuk belajar	✓		
	5) Lebih fleksibel dalam mencapai tujuan belajar		✓	
	6) Media edukasi interaktif	✓		
	7) Menjadi sumber belajar yang memadai		✓	

No	Aspek yang dinilai	Skor		
		3	2	1
	8) Pembelajaran berpusat pada sasaran edukasi	✓		
	9) Evaluasi belajar mengacu pada tujuan pembelajaran		✓	
	10) Memberi umpan balik terhadap hasil evaluasi		✓	

**B. Kelayakan aspek kualitas materi dan pembelajaran**

No	Jenis Kekurangan	Saran perbaikan

**C. Kesimpulan**

Rekomendasi : Lingkari nomor yang sesuai penilaian.

1. Layak digunakan
2. Layak digunakan dengan perbaikan
3. Tidak layak digunakan

Malang, 24 Januari 2014  
Ahli Materi,

*Ati*  
Dr. Ati Yudiarnawati, S. Kp., M. Pd  
NIP.196605091991032601

Lampiran 19 Daftar Hadir Peserta dan Petugas Edukasi

DAFTAR HADIR PESERTA PELATIHAN KADER PENCEGAHAN ANEMIA  
PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG

Nama Kegiatan : Pelatihan kader Pencegahan Anemia -  
Hari/Tanggal Kegiatan : Kamis, 08 Februari 2024

No.	Nama	Tanda Tangan
1.	I. ....	1. [Signature]
2.	Yusuf Supriadi	2. [Signature]
3.	K. ....	3. [Signature]
4.	C. ....	4. [Signature]
5.	D. ....	5. [Signature]
6.	D. ....	6. [Signature]
7.	A. ....	7. [Signature]
8.	W. ....	8. [Signature]
9.	G. ....	9. [Signature]
10.	M. ....	10. [Signature]
11.	C. ....	11. [Signature]
12.	R. ....	12. [Signature]
13.	A. ....	13. [Signature]
14.	Z. ....	14. [Signature]
15.	Z. ....	15. [Signature]
16.	A. ....	16. [Signature]
17.	S. ....	17. [Signature]
18.	A. ....	18. [Signature]
19.	R. ....	19. [Signature]
20.	A. ....	20. [Signature]
21.	R. ....	21. [Signature]
22.	A. ....	22. [Signature]
23.	N. ....	23. [Signature]
24.	Z. ....	24. [Signature]
25.	F. ....	25. [Signature]
26.	A. ....	26. [Signature]
27.	A. ....	27. [Signature]
28.	E. ....	28. [Signature]
29.	F. ....	29. [Signature]
30.	I. ....	30. [Signature]

DAFTAR HADIR PETUGAS PELATIHAN KADER PENCEGAHAN ANEMIA  
PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG

Nama Kegiatan : Pelatihan Kader Pencegahan Anemia -  
Hari/Tanggal Kegiatan : Kamis, 08 Februari 2024

No.	Nama	Tanda Tangan
1.	A. ....	1. [Signature]
2.	A. ....	2. [Signature]
3.	M. ....	3. [Signature]
4.	N. ....	4. [Signature]
5.	K. ....	5. [Signature]
6.	N. ....	6. [Signature]
7.	Y. ....	7. [Signature]
8.	O. ....	8. [Signature]
9.	R. ....	9. [Signature]
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
21.		
22.		
23.		
24.		
25.		
26.		
27.		
28.		
29.		
30.		

## Lampiran 20 Mastersheet Data Pre Test Post Test Pengetahuan dan Sikap

## Pre-test Pengetahuan

PRETEST	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	%	KATEGORI	
R1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	30	K	30
R2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	C	60
R3	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	50	K	50
R4	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	C	60
R5	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	C	60
R6	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	30	K	30
R7	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	C	60
R8	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	50	K	50
R9	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	70	B	70
R10	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70	B	70
R11	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	C	60
R12	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	C	60
R13	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	C	60
R14	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	50	K	50
R15	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	70	B	70
R16	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70	B	70
R17	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	C	60
R18	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	C	60
R19	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70	B	70
R20	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	50	K	50
R21	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	70	B	70

R22	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70	B	70	
R23	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	C	60	
R24	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	C	60	
R25	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	C	60	
R26	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	5	50	K	50	
R27	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	60	C	60	
R28	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	7	70	B	70	
R29	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	6	60	C	60	
R30	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	60	C	60	
													K	7	70
													C	15	150
													B	8	80

### Post-Test Pengetahuan

POST TEST	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	TOTAL	%	KATEGORI
R1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	B
R2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	B
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	B
R4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	B
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	B
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	B
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	B
R8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90	B





## Pre-Test Sikap

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	total
R1	1	0	0	2	0	2	0	1	2	1	1	1	0	11
R2	2	1	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	13
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
R4	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	2	1	1	15
R5	2	1	2	1	2	2	1	1	0	1	0	2	1	16
R6	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	15
R7	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	16
R8	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
R9	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	16
R10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
R11	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	1	11
R12	2	0	1	0	0	0	0	2	1	2	1	2	1	12
R13	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	0	1	1	16
R14	2	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	2	14
R15	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
R16	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	16
R17	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	1	16
R18	1	1	1	1	2	2	2	2	0	0	1	1	1	15
R19	1	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	2	11
R20	1	1	2	2	1	2	0	0	2	1	0	1	1	14
R21	1	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	1	1	15
R22	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	16
R23	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	13
R24	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	16

<b>R25</b>	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	0	0	0	15
<b>R26</b>	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	15
<b>R27</b>	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	16
<b>R28</b>	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	16
<b>R29</b>	1	1	2	1	2	2	0	0	1	1	1	0	1	13
<b>R30</b>	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	16

## Post-Test Sikap

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	total
R1	4	3	3	3	3	2	1	2	3	4	4	4	3	39
R2	4	3	3	4	3	3	1	1	3	3	3	4	4	39
R3	3	4	3	3	4	3	1	1	4	3	3	3	4	39
R4	3	3	4	3	3	4	1	1	3	4	3	3	4	39
R5	3	4	3	3	3	3	1	1	4	3	4	3	4	39
R6	4	3	3	4	4	3	1	1	3	3	3	3	3	38
R7	3	3	3	3	2	2	1	2	3	4	3	4	3	36
R8	3	3	3	4	3	4	1	1	3	4	3	3	4	39
R9	3	4	3	4	3	4	1	2	3	3	3	3	3	39
R10	4	1	3	3	4	3	1	1	4	3	4	3	4	38
R11	3	1	3	4	3	4	1	1	4	3	4	4	4	39
R12	3	1	4	3	3	4	1	1	3	4	3	3	3	36
R13	4	1	3	4	3	2	1	1	4	4	4	4	4	39
R14	3	1	4	3	4	3	2	2	3	4	3	4	4	40
R15	3	1	3	3	3	3	1	1	3	4	3	4	3	35
R16	3	1	3	4	4	4	1	1	4	3	4	3	4	39
R17	4	1	3	4	3	4	1	2	3	4	3	4	3	39
R18	3	1	3	4	4	3	1	1	4	4	4	4	3	39
R19	4	1	3	4	3	4	1	1	3	4	3	4	3	38
R20	4	1	3	3	3	4	1	2	3	4	3	4	4	39
R21	3	1	3	4	3	4	1	1	4	4	3	4	3	38
R22	4	1	4	3	4	3	1	2	3	3	4	3	4	39
R23	3	2	4	3	3	3	1	2	4	4	3	3	4	39
R24	4	2	4	3	4	3	1	1	3	4	2	4	4	39

<b>R25</b>	4	2	3	3	4	3	1	2	3	4	4	3	4	40
<b>R26</b>	3	1	3	4	3	4	1	1	4	4	3	4	4	39
<b>R27</b>	4	1	4	4	4	2	1	1	3	3	4	3	4	38
<b>R28</b>	3	2	4	3	4	3	1	2	3	4	3	3	3	38
<b>R29</b>	3	1	3	3	3	3	1	2	4	4	4	4	4	39
<b>R30</b>	4	1	4	4	4	2	1	1	3	3	4	4	4	39

## Lampiran 21 Dokumentasi

**Dokumentasi****Keterangan**

1. Tahap Persiapan.  
Studi Pendahuluan di  
Puskesmas Mulyorejo  
dan sowan ke Pondok  
Pesantren  
Sabilurrosyad Gasek  
Malang beserta  
menyerahkan SMD  
(Survei Mawas Diri)

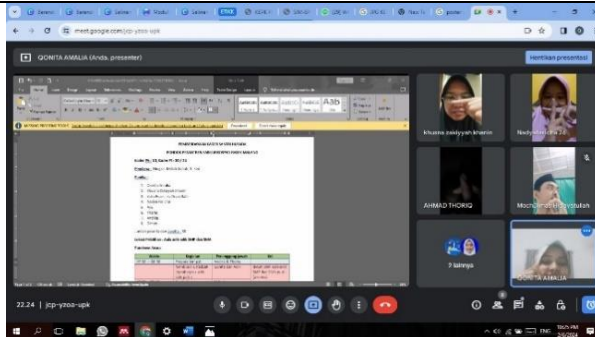
2. Tahap Pengkajian.  
melakukan SMD  
(Survei Mawas Diri)  
dan USG bersama  
pengurus kesehatan  
SMP SMA dan  
pengurus Poskestren

**Dokumentasi****Keterangan**

3. Tahap Perencanaan Alternatif Program. Melakukan FGD (*Focus Group Discussion*) bersama pengurus Poskestren dan perwakilan pengurus kesehatan SMP-SMA



## Dokumentasi



## Keterangan

4. Tahap Formulasi Rencana Aksi. Menyusun POA & SAP bersama pengurus Poskestren, membentuk kader pencegahan anemia untuk mempersiapkan edukasi.

5. Tahap Implementasi Kegiatan. Edukasi Kader Pencegahan Anemia, mengukur *pretetst* dan *post test* serta diskusi dengan Pokestren dan pembagian *jobdesk* tablet zat besi (Fe)

**Dokumentasi****Keterangan**

6. Tahap Evaluasi.  
Evaluasi bersama  
pengurus poskestren

7. Tahap Terminasi.  
Penyerahan kader  
pencegahan anemia  
dibawah naungan  
Poskestren



## Lampiran 22 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian


  
 المعهد سييل الرشاد للبيئات الإسلامي الصلفي  
**PONDOK PESANTREN PUTRI SMP-SMA SABILURROSYAD**  
**GASEK KARANGBESUKI SUKUN MALANG**  
 Sekretariat: Jl. Candi VUC Gasek Karangbesuki Sukun Malang Telp. (0341) 564446

---

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Millah Shofiah  
 Jabatan : Pengasuh Pondok Pesantren Putri SMP-SMA Sabilurrosyad Gasek Karangbesuki Sukun Malang

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Qonita Amalia  
 NIM : P17421201004  
 Program Studi : STr Promosi Kesehatan

Telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data penelitian di Pondok Pesantren Sabilurrosyad Gasek Malang pada tanggal 01 Februari hingga 30 Maret 2024 untuk memperoleh data penelitian dalam rangka penyusunan skripsi yang berjudul "PENGARUH PEMBERDAYAAN KADER PENCEGAHAN ANEMIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA DI PONDOK PESANTREN SABILURROSYAD GASEK MALANG".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.

Malang, 05 Mei 2024  
 Pengasuh  
  
 (dr. Millah Shofiah)

Lampiran 23 Jadwal Penelitian

Kegiatan Penelitian	Agust				Sept				Okt				Nov				Des				Jan				Feb				Mar				April				Mei				Juni			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Pembagian pembimbing		■																																										
Penentuan Judul & Otlne		■	■	■																																								
Penyusunan Bab 1					■	■	■	■																																				
Penyusunan Bab 2					■	■	■	■	■	■	■	■																																
Penyusunan Bab 3									■	■	■	■																																
Pendaftaran & Ujian proposal													■	■																														
Revisi proposal													■	■	■																													
Pengajuan etik																	■	■																										
Pengajuan izin lahan etik																	■	■																										
Pengambilan data																					■	■	■	■																				
Penyusunan bab 4																									■	■	■	■																
Penyusunan bab 5																													■	■	■	■												
Pendaftaran & ujian hasil																																	■	■	■	■								



