

SKRIPSI

**PENGARUH EDUHEALTH GIZI TERHADAP
PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTS
MA'ARIF KETEGAN TANGGULANGIN SIDOARJO**



Oleh:

**WIDYA EKA ANDRINA
NIM: 202205010**

**PRODI STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI
MOJOKERTO
2026**

SKRIPSI
PENGARUH EDUHEALTH GIZI TERHADAP
PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTS
MA'ARIF KETEGAN TANGGULANGIN SIDOARJO

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan Pada

Universitas Bina Sehat PPNI

Kabupaten Mojokerto



Oleh:

WIDYA EKA ANDRINA
NIM: 202205010

PRODI STUDI S1 KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI
MOJOKERTO
2026

SURAT PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun, dan apabila terbukti ada unsur *plagiatisme* saya siap untuk dibatalkan kelulusannya.

Mojokerto, 5 Mei 2026

Yang Menyatakan

Widya Eka Andrina
NIM: 202205010



LEMBAR PERSETUJUAN

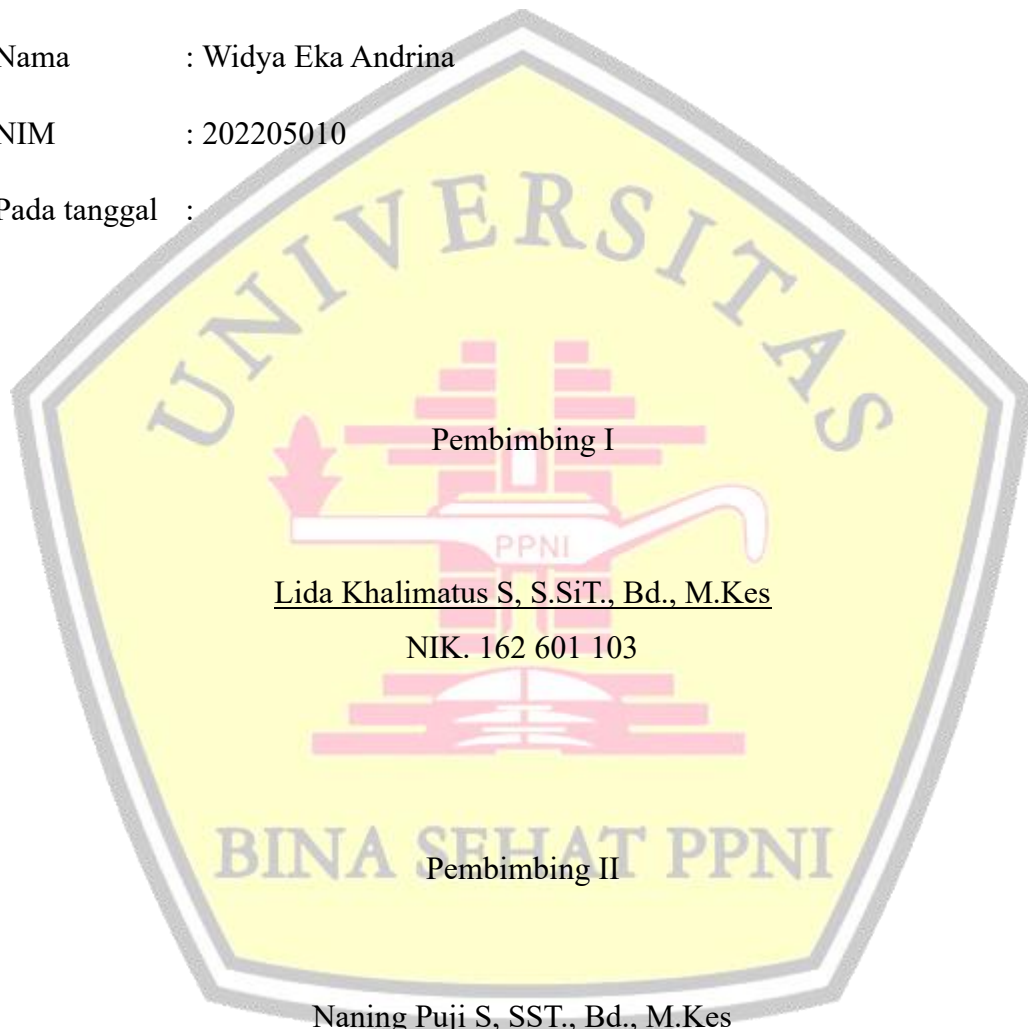
Karya tulis Ilmiah/skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk di ajukan dalam Ujian Akhir Program Studi S1 Ilmu Kebidanan

Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo

Nama : Widya Eka Andrina

NIM : 202205010

Pada tanggal :



Pembimbing I

Lida Khalimatus S, S.SiT., Bd., M.Kes

NIK. 162 601 103

Pembimbing II

Naning Puji S, SST., Bd., M.Kes

NIK. 162 601 069

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi pada Program S1 Ilmu Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.

Nama : Widya Eka Andrina

NIM : 202205010

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

Pada Tanggal :

DOSEN PENGUJI

Penguji Utama : Rina Mardiyana, SST.,Bd.,M.Kes (.....)

Penguji I : Lida Khalimatus S, S.SiT.,Bd., M.Kes (.....)

Penguji II : Naning Puji S, SST., Bd., M.Kes (.....)

Mengetahui,

Ka. Prodi S1 Kebidanan

Fakultas Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI

Mojokerto

Indra Yulianti, SST., Bd., M.Kes

NIK. 162 601 106

LEMBAR KEBERSEDIAAN MENGUJI SKRIPSI

Sehubungan dengan pelaksanaan Ujian Skripsi Mahasiswa

Nama : Widya Eka Andrina

NIM : 202205010

Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia Pada
Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo

Hari/Tanggal : 20 Juli 2026

Pukul : 12.00 WIB

Tempat : Kelas G3.3

Bersedia untuk menguji skripsi sesuai dengan jadwal di atas

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Rina Mardiyana, S.ST., Bd., M.Kes

(.....)

Anggota Lida Khalimatus S, SiT., Bd., M.Kes

(.....)

Anggota Naning Puji S, S.ST., Bd., M.Kes

(.....)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis pamjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di MTS Ma’arif Ketegan Sidoarjo”** dengan baik. skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi S1 Kebidanan Universitas Bina Sehat Ppni Mojokerto. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari masih banyak kekurangan, namun berkat bantuan dari berbagai pihak skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Indah Lestari, S.Kep. Ns., M.Kes Selaku Rektor Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, atas kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan di Fakultas Kesehatan Universitas Bina sehat PPNI Mojokerto.
2. Dr. Lilik Ma’rifatul Azizah, S.Kep. Ns., M.Kes Sebagai dekan Unniversitas bina Sehat PPNI Mojokerto.
3. Indra Yulianti, SST., Bd., M.Kes Sebagai Ketua Prodi S1 Kebidanan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.
4. Rina Mardiyana, SST., Bd., M.Kes Selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dalam menguji penulis
5. Lida Khalimatus S, S.SiT., Bd., M.Kes Selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu kepada penulis untuk proses bimbingan
6. Naning Puji S, SST., Bd., M.Kes Selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu kepada penulis untuk proses bimbingan
7. Seluruh Dosen Pengajar di Prodi S1 Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
8. Semua pihak yang telah membantu dalam skripsi

9. Para Staff Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto yang telah berkontribusi dalam penyelesaian Tugas Akhir ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan proposal penelitian ini.

Mojokerto, 28 April 2026

Penulis



MOTTO

Namun baiknya Allah, di ujung tenagaku yang hampir habis,
Allah menyelipkan sabar agar aku tidak runtuh, tidak kehilangan arah,
dan tidak kehilangan diriku sendiri. Baiknya Allah, Dia memberiku
keyakinan untuk tetap berdiri dan percaya bahwa di balik luka yang
kupikul serta beban yang kupendan, ada hadiah yang telah

Dia siapkan untukku
(Marhamah Nurqolbi)

Akhirnya aku berhenti untuk mencemaskan segalanya, karena aku percaya
“Apa yang melewatkan ku tidak akan pernah menjadi takdirku, dan
Apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkan ku”

(Umar bin Khattab)

Besok dan seterusnya adalah rahasiaku. Tidak perlu ditebak
Dan tidak perlu gelisah, hiduplah sebaik-baiknya

Hari ini
(Qs. Al-luqman 34)

LEMBAR PERSEMBAHAN

Alhamdulillahirabbil'alamin. Segala puji bagi Allah SWT, Sang maha petunjuk arah, yang dengan rahmat, kasih sayang dan pertolongan-Nya telah mengantarkan penulis sampai pada titik ini. Tiada lembar yang lebih bermakna dalam karya sederhana ini selain lembar persembahan. Tempat terhimpunnya rasa syukur, cinta, dan terimakasih kepada mereka yang telah menjadi bagian dari setiap langkah perjuangan. Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Kedua Orang tua saya Bapak Andris Widodo dan Ibu Naning Suhermin. Meskipun Tumbuh dalam kasih sayang orang tua yang sederhana, mereka yang tak pernah merasakan bangku kuliah, tetapi mampu membimbing penulis menjadi seorang sarjana, dan merancang masa depan penulis dengan sebaik-baiknya. Terimakasih untuk Semua materi yang dikeluarkan guna memberikan kualitas pendidikan yang terbaik, penghidupan yang layak, fasilitas yang lengkap, rumah yang nyaman, makanan yang enak dan masih banyak kebahagiaan yang telah diusahakan tetapi tidak bisa disebutkan. Skripsi ini penulis persembahkan sebagai wujud syukur dan cinta kepada orang tua, terutama untuk ibu tercinta, yang selalu menjadi cahaya dalam hidup penulis. beribu-ribu terimakasih Kepada Mama, yang sujud dan doanya selalu mencakar langit, pengorbanannya tiada henti, dan cinta kasih yang tak terbatas. Karya tulis ini penulis persembahkan kepada mereka berdua. Semoga hal-hal baik selalu menyertai, dan hiduplah lebih lama lagi.
2. Alm. Ibu Suntik (nenek tercinta penulis) Alhamdulillah kini penulis telah berada di tahap ini, terimakasih sudah merawat dan membesarkan saya sampai di bangku SMA, dan terimakasih atas doa-doa yang telah engkau panjatkan sampai saya bisa sekuat ini untuk bertahan. Terimakasih sudah mengantar dan menemani proses pendidikan penulis walau pada akhirnya Allah SWT memanggil sebelum saya menuntaskan pendidikan ini.

3. Kepada pendamping hidup saya terkasih yang tak kalah penting kehadirannya, yaitu M. Alfian Ramadhan yang menjadi salah satu penyemangat karena selalu ada dalam suka maupun duka dan tidak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan serta bantuan baik itu tenaga, pikiran, maupun moril. Terimakasih telah menjadi bagian hidup saya dan berkontribusi dalam penulisan skripsi ini, telah menjadi rumah tempat berkeluh kesah meskipun diwaktu lelahmu, menjadi penghibur yang baik, penasehat dan pendengar yang baik. terimakasih juga untuk selalu memberikan dukungan dan motivasi ketika diri ini tidak mampu. Semoga Allah mengganti berlipat-lipat ganda kebaikan dan kebahagiaan yang selalu diusahakan.
4. Kepada sahabat terbaik penulis yaitu Aini, Nanda, Mawar dan Wiwin, Perjumpaan kita di bangku perkuliahan adalah anugerah yang tak pernah penulis duga. Kalian bukan sekadar teman, melainkan layaknya keluarga yang selalu hadir di setiap fase perjalanan hidup penulis. Terimakasih untuk setiap tawa yang menguatkan, cerita yang menemani, dan kebersamaan yang membuat segala lelah terasa lebih ringan. Kehadiran kalian bukan hanya mengisi hari-hari selama perkuliahan. Tetapi juga meninggalkan jejak hangat yang akan selalalu penulis ingat. Semoga persahabatan ini tetap terjaga, melampaui jarak, waktu dan Kesibukan yang akan datang.
5. Terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penulisan skripsi ini, atas segala kebaikan, pengorbanan dan perjuangannya semoga dibalas oleh Allah SWT.

ABSTRACT

THE EFFECT OF EDUHEALTH NUTRITION ON THE KNOWLEDGE OF ADOLESCENT GIRLS REGARDING ANEMIA AT MTS MA'ARIF KETEGAN SIDOARJO

By:

Widya Eka Andrina

Bachelor of Midwife study Program
Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto

Email: andrinakia2@gmail.com

Anemia is one of the health problems still commonly experienced by adolescent girls and can affect growth, development, and reproductive health in the future. One effort to improve adolescent girls' knowledge about anemia is through the Eduhealth Nutrition program. This study aimed to determine the effect of Eduhealth Nutrition on the knowledge level of adolescent girls regarding anemia at MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The population consisted of all adolescent girls at MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo, with a sample of 60 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using a questionnaire on knowledge about anemia. Eduhealth Nutrition was provided for six days through direct material delivery, animated videos, discussions, consultations, and a WhatsApp Group. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test with the assistance of SPSS. The results showed that before receiving Eduhealth Nutrition, most respondents had a moderate level of knowledge, with 30 respondents (50%), whereas after receiving Eduhealth Nutrition, most respondents had a good level of knowledge, with 40 respondents (66.7%). The Wilcoxon Signed-Rank Test showed a p-value of 0.002 ($p < 0.05$), indicating an effect of Eduhealth Nutrition on adolescent girls' knowledge about anemia at MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo. The increase in knowledge indicates that Eduhealth Nutrition delivered gradually through various methods and media can help respondents understand and remember information about anemia. Eduhealth Nutrition can be used as a health education medium to improve adolescent girls' knowledge about anemia as an effort to prevent anemia from an early age.

Keywords: adolescent girls, anemia, Eduhealth Nutrition, health education, knowledge.

ABSTRAK

PENGARUH EDUHEALT GIZI TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTS MA'ARIF KETEGAN SIDOARJO

Oleh:

Widya Eka Andrina

Program Studi Sarjana Kebidanan
Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
Email: andrinakia2@gmail.com

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang masih banyak dialami oleh remaja putri dan dapat berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan, serta kesehatan reproduksi di masa mendatang. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia adalah melalui Eduhealth Gizi. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh Eduhealth Gizi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan desain pre-experimental dengan pendekatan one group pretest-posttest. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo dengan sampel sebanyak 60 responden yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia. Eduhealth Gizi diberikan selama enam hari melalui penyampaian materi secara langsung, video animasi, diskusi, konsultasi, dan WhatsApp Group. Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test dengan bantuan SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan Eduhealth Gizi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak 30 responden (50%), sedangkan sesudah diberikan Eduhealth Gizi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebanyak 40 responden (66,7%). Hasil uji Wilcoxon Signed-Rank Test menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), sehingga terdapat pengaruh Eduhealth Gizi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo. Peningkatan pengetahuan tersebut menunjukkan bahwa pemberian Eduhealth Gizi secara bertahap melalui metode dan media yang bervariasi dapat membantu responden memahami dan mengingat materi tentang anemia. Eduhealth Gizi dapat menjadi salah satu media edukasi kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia sebagai upaya pencegahan anemia sejak dini.

Kata Kunci: Eduhealthgizi, anemia, pengetahuan, remaja putri.

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR KEBERSEDIAAN MENGUJI SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
MOTTO.....	viii
LEMBAR PERSEMBAHAN	ix
ABSTRACT	xi
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoretis	7
1.4.2 Bagi Remaja Putri.....	7

1.4.3 Bagi Instansi	7
1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Remaja.....	9
2.1.1 Definisi Remaja	9
2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja.....	10
2.1.3 Gaya Hidup Remaja masa kini	11
2.2 Eduhealth.....	11
2.2.1 Definisi Eduhealth	11
2.2.2 Tujuan Edukasi	12
2.2.3 Sasaran Edukasi	13
2.2.4 Metode dan Media Edukasi Kesehatan.....	15
2.3 Konsep Dasar Gizi.....	17
2.3.1 Pengertian Gizi	17
2.3.2 Jenis Zat Gizi	18
2.3.3 Kebutuhan Gizi Remaja Putri.....	21
2.3.4 Hubungan Gizi dengan Anemia.....	23
2.4 Konsep Dasar Pengetahuan.....	24
2.4.1 Definisi pengetahuan	24
2.4.2 Tingkatan Pengetahuan.....	25
2.4.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	26
2.4.4 Pengukuran pengetahuan dan interpretasi hasil	28
2.5 Pengertian Anemia.....	28
2.5.1 Pengertian Anemia.....	28

2.5.2 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hb	30
2.5.3 Penyebab Anemia	31
2.5.4 Dampak Anemia	32
2.5.5 Pencegahan Anemia.....	33
2.6 Hasil Penelitian Terdahulu.....	33
2.7 Kerangka teori	35
2.8 Kerangka konseptual	36
2.9 Hipotesis.....	37
BAB III.....	37
3.1 Desain Penelitian.....	37
3.2 Populasi, Sampling, dan Sample	38
3.2.1 Populasi.....	38
3.2.2 Sample	38
3.2.3 Sampling	41
3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional.....	42
3.3.1 Identifikasi Variabel.....	42
3.3.2 Definisi Oprasional.....	43
3.4 Pengumpulan Data.....	44
3.4.1 Instrumen Penelitian	44
3.4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	44
3.4.3 Prosedur Penelitian (Kerangka Kerja)	46
3.5 Analisis Data.....	47
3.5.1 Pengolahan Data	48
3.5.2 Uji Validitas dan Reabilitas.....	51

3.6 Etika Penelitian.....	52
3.7 Keterbatasan Penelitian	53
 BAB IV	 54
HASIL DAN PEMBAHASAN	54
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	54
4.2 Pelaksanaan Penelitian	55
4.2.1 Hari Pertama	55
4.2.2 Hari Kedua.....	55
4.2.3 Hari Ketiga.....	56
4.2.4 Hari Keempat.....	56
4.2.5 Hari Kelima.....	56
4.2.6 Hari Keenam.....	57
4.3 Hasil Penelitian.....	58
4.3.1 Data Umum.....	58
4.3.2 Data Khusus.....	60
4.4 Pembahasan	65
4.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	65
4.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas.....	66
4.4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Mendapatkan Informasi Tentang Anemia	67
4.4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi.....	68
4.4.5 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Sebelum Diberikan Eduhealth Gizi	69
4.4.6 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Sesudah Diberikan Eduhealth Gizi	70

4.4.7 Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang anemia di MTs Ma'arif Ketegan Sidoarjo.....	72
BAB V.....	75
PENUTUP.....	75
5.1 Kesimpulan.....	75
5.2 Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....	77



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin Menurut umur .. 30

Tabel 3. 1 Ukuran Sample Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo 40

Tabel 3. 2 Definisi Operasional pengaruh Eduhealth gizi terhadap kejadian Anemia pada emaja putri di mts ma'arif ketegan..... 43



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Pengaruh E duhealth Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan Sidoarjo.....	35
Gambar 2. 2 Kerangka konsep Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan Sidoarjo.....	36
Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Kerja Pengaruh Eduhealth Gizi terhadap pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan tanggulangin sidoarjo	46



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Pengajuan judul skripsi	81
Lampiran 2 Surat izin study pendahuluan.....	82
Lampiran 3 Surat Balasan	83
Lampiran 4 Kisi-Kisi Kuesioner	84
Lampiran 5 Lembar Kuesioner	85
Lampiran 6 Hasil Uji validitas dan reliabilitas	95
Lampiran 7 Tabulasi data penelitian	97
Lampiran 8 Dokumentasi penelitian	99
Lampiran 9 Lembar Bimbingan proposal skripsi.....	109
Lampiran 10 Lembar Bimbingan Skripsi.....	111
Lampiran 11 Lembar hasil uji smilaritas.....	113
Lampiran 12 Lembar Satuan Acara (SAP).....	114
Lampiran 13 Materi Penyuluhan.....	117

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia adalah gangguan kesehatan yang ditandai dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dalam aliran darah. Penurunan ini umumnya disebabkan oleh asupan zat besi, Vitamin B12, atau asupan folat yang tidak mencukupi. Anemia pada remaja merupakan kondisi yang kompleks, dengan penyebab yang berkaitan dengan menstruasi, aktivitas fisik, dan fungsi otak. Keadaan ini berisiko mengurangi daya tahan tubuh, konsentrasi, pencapaian prestasi akademik, serta taraf hidup remaja putri, dan memiliki kemungkinan berlanjut hingga jenjang kedewasaan. Prevalensi anemia di kalangan remaja putri tetap menjadi masalah kesehatan yang mendesak, baik dalam skala global maupun dalam sistem kesehatan nasional. Masa remaja ditandai dengan perkembangan fisik yang pesat, yang disertai dengan kebutuhan akan asupan zat besi yang memadai. Apabila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, maka dapat terjadi penurunan kadar hemoglobin yang berujung pada anemia. (Word Health Organization, 2020).

Tingginya angka prevalensi anemia di kalangan remaja putri menunjukkan bahwa masalah ini belum ditangani dengan memadai. Anemia umumnya disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya kurangnya pengetahuan gizi, pola makan yang tidak seimbang, dan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi suplemen zat besi. Penelitian (Sari et al., 2022). menunjukkan bahwa zat besi dan mikronutrien penting seperti vitamin A, B6, dan B12 pada remaja putri masih berada di bawah

angka kecukupan gizi yang dianjurkan. Selain faktor asupan, tingkat pengetahuan gizi remaja juga berperan penting dalam menentukan perilaku konsumsi. (Putri et al., n.d.). melaporkan bahwa mayoritas remaja putri menunjukkan pemahaman yang kurang memadai mengenai nutrisi sebelum mengikuti program edukasi. Hal ini berdampak pada pemilihan makanan dan kepatuhan terhadap suplementasi zat besi. Padahal, pemerintah Indonesia telah menjalankan program suplementasi zat besi mingguan (WIFAS), namun efektifitas program ini sangat terbatas karena rendahnya kepatuhan konsumsi dikalangan remaja (Andini & Agestika, 2022)

Maka dari itu, pendekatan promosi dan pencegahan yang komprehensif sangatlah penting, yang tidak hanya berfokus pada pemberian suplementasi, tetapi juga meningkatkan pengetahuan remaja melalui edukasi kesehatan. Salah satu bentuk upaya tersebut adalah melalui posyandu remaja sebagai wadah pelayanan kesehatan berbasis masyarakat. Dalam rangka pencegahan anemia, Posyandu Remaja menyelenggarakan program-program pendidikan tentang gizi, menyebarluaskan informasi mengenai pencegahan anemia, memantau status gizi remaja, serta memberikan suplemen zat besi kepada remaja putri. Tujuan dari inisiatif-inisiatif ini adalah untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran remaja mengenai strategi pencegahan anemia sejak dini (Yogyakarta, 2023).

Kekurangan darah (Anemia) pada remaja putri telah menjadi masalah kesehatan yang mendunia dalam satu dekade terakhir. (World Health Organization, 2025) melaporkan jika anemia tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang signifikan. Data tersebut memperlihatkan bahwa tingkat kejadian anemia pada

wanita usia reproduksi mencapai sekitar 30,7% pada tahun 2023, dan angka tersebut belum mengalami Telah ditemukan penurunan yang signifikan dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Hal ini menunjukkan bahwa anemia tetap menjadi masalah kesehatan global yang serius, terutama di kalangan remaja putri. Hal ini disebabkan oleh kebutuhan zat besi yang meningkat selama masa pertumbuhan dan menstruasi, yang dapat menyebabkan penurunan volume darah.

Di Indonesia, kasus anemia di kalangan remaja putri tetap menjadi isu kesehatan yang perlu diperhatikan. Prevalensi anemia di kalangan remaja putri di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan memerlukan penanganan segera. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018) permasalahan pada remaja putri juga terlihat jelas pada tingkat daerah, khususnya di Provinsi Jawa Timur. Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menunjukkan bahwa prevalensi anemia di kalangan remaja putri masih berada pada kisaran 42-52%. Angka tersebut menunjukkan bahwa hampir separuh remaja putri di Jawa Timur mengalami anemia, sehingga permasalahan ini tidak dapat dianggap sebagai kasus individual, melainkan telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di tingkat provinsi. Kondisi serupa juga ditemukan di Sidoarjo. (Pemerintah Kabupaten Sidoarjo, 2024) melaporkan peningkatan kejadian anemia di kalangan remaja putri meningkat dari 32,9% pada tahun 2020 menjadi 51,6% pada tahun 2023. Peningkatan ini menunjukkan bahwa masalah anemia di kalangan remaja putri tidak hanya meluas di tingkat provinsi, tetapi juga semakin mengkhawatirkan di tingkat kabupaten, termasuk wilayah Sidoarjo sebagai lokasi penelitian.

Kejadian anemia pada remaja putri terjadi secara bertahap dan dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk aspek biologis, perilaku, dan lingkungan. Rendahnya pengetahuan tentang anemia dapat menyebabkan perilaku konsumsi yang tidak sesuai, rendahnya kepatuhan terhadap upaya pencegahan, dan pada akhirnya meningkatkan risiko anemia. Oleh karena itu, kondisi ini tidak muncul secara mendadak dan membutuhkan upaya penanganan yang berkelanjutan.

Sebagai upaya pencegahan, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaksanakan berbagai intervensi, termasuk pemberian tablet tambah darah. Namun, (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022a). melaporkan bahwa kejadian anemia masih berada pada kisaran 30-40% yang menunjukkan bahwa efektifitas masih belum optimal. Rendahnya pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet zat besi salah satu faktor yang menjadi penentu keberhasilan program ini. Menambah pengetahuan remaja putri tentang anemia dan cara mencegahnya merupakan salah satu cara untuk mengatasi masalah ini. Temuan dari penelitian sebelumnya mendukung pentingnya peningkatan pengetahuan sebagai landasan untuk mencegah anemia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2022) menelaah prevalensi anemia pada remaja putri di Provinsi Jawa Barat serta faktor-faktor yang terkait dengan kejadian tersebut. Temuan penelitian menunjukkan sekitar 14,3% remaja putri menderita anemia, dengan faktor-faktor yang memiliki hubungan signifikan meliputi pola menstruasi, tingkat asupan zat besi, dan status gizi. Selain itu, penelitian tersebut juga mengungkap bahwa anemia berdampak terhadap kualitas hidup remaja, khususnya pada aktivitas sehari-hari dan hubungan sosial. Temuan

ini menegaskan bahwa kurangnya pengetahuan tidak hanya memengaruhi kondisi fisik, tetapi juga berimplikasi pada fungsi sosial dan kesejahteraan remaja

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh (Kristiyani et al., 2024) Dapat disimpulkan bahwa efektivitas edukasi kesehatan yang dilakukan melalui WhatsApp group, terutama terkait penanganan anemia, dipengaruhi oleh tingkat pemahaman dan kepatuhan para remaja. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi pendidikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja tentang mengonsumsi suplemen zat besi. Studi ini menunjukkan bahwa pendekatan yang terstruktur dan berkelanjutan, yang disampaikan melalui media digital, merupakan metode yang efisien untuk mengembangkan pemahaman dan mendorong perilaku positif terkait anemia, meskipun terdapat keterbatasan pada metode pendidikan konvensional terkait cakupan dan kelangsungan penyampaian informasi.

Seiring dengan berkembangnya teknologi informasi, media digital menjadi sarana yang potensial dalam menyampaikan edukasi kesehatan. Penelitian (Laurence et al., 2025). menyatakan bahwa pengguna WhatsApp group secara langsung mampu meningkatkan pengetahuan dan kedisiplinan remaja putri dalam mengonsumsi suplemen zat besi melalui pengingat rutin serta penyampaian informasi yang sederhana namun konsisten. Hal ini sejalan dengan penemuan (Yang & Van Stee, 2019) yang mengatakan bahwa mHealth efektif dalam mendukung promosi kesehatan

Penelitian ini memiliki nilai sebagai Upaya mendukung program pencegahan anemia melalui pendekatan peningkatan pengetahuan remaja putri. Kebaruan

penelitian ini terletak pada pemanfaatan eduhealth gizi berbasis whatsapp sebagai media edukasi terstruktur untuk menganalisis pengaruh terhadap pengetahuan pada remaja putri di Mts Ma'arif ketegan. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlunya edukasi gizi melalui media sosial dinilai sebagai solusi yang baik karena mudah diakses, biaya rendah, memungkinkan interaksi dua arah, serta dapat menyampaikan materi dalam berbagai format. Melalui platfrom ini, materi edukasi dapat rutin disertai dengan diskusi interaktif, sehingga mampu meningkatkan pemahaman dan perbaikan perilaku gizi remaja putri dalam mencegah anemia. peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Eduhealth Gizi terhadap Prngetahuan Anemia pada Remaja Putri” di MTS Ma'arif Ketegan menggunakan metode kuantitatif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat pengaruh Eduhealth gizi terhadap Pengetahuan anemia pada remaja putri di MTS Ma'arif ketegan Tanggulangin Sidoarjo

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di MTS Ma'arif ketegan Tanggulangin Sidoarjo

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anemia pada remaja putri sebelum pemberian Eduhealth gizi di MTS Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan anemia pada remaja putri setelah pemberian Eduhealth gizi di MTS Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo.
- c. Menganalisis pengaruh Eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di MTS Ma'aif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoretis maupun praktis

1.4.1 Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan di bidang gizi dan kesehatan remaja, khususnya mengenai pemanfaatan edukasi gizi berbasis media digital dalam pencegahan anemia pada remaja putri.

1.4.2 Bagi Remaja Putri

Sebagai sarana peningkatan pengetahuan dan pemahaman tentang anemia serta upaya pencegahannya

1.4.3 Bagi Instansi

Dapat dijadikan bahan refrensi dalam pengembangan program edukasi kesehatan remaja di lingkungan sekolah

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai referensi dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya terkait edukasi gizi dan anemia pada remaja.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Masa remaja adalah tahap perkembangan manusia yang menandai peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Dalam kajian kesehatan masyarakat, remaja umumnya didefinisikan sebagai individu berusia 13–18 tahun, meskipun dalam beberapa literatur rentang usia dapat diperluas hingga awal usia dewasa muda, tergantung konteks penelitian.

Menurut (World Health Organization, 2024) klasifikasi usia dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu :

1. Bayi : 0-1 Tahun
2. Balita : 1-5 Tahun
3. Anak-Anak : 6-9 Tahun
4. Remaja : 10-19 Tahun
5. Dewasa : 20 tahun

Menurut Arafa et al., (2024) masa remaja adalah periode kritis pembentukan kebiasaan dan perilaku kesehatan yang dapat menetap hingga dewasa. Pada fase ini, individu mulai mengembangkan pola perilaku mandiri, termasuk dalam hal

konsumsi makanan, aktivitas fisik, penggunaan media digital, serta kebiasaan hidup lainnya yang berpengaruh langsung terhadap status kesehatan jangka panjang. Dengan demikian, remaja tidak hanya dipahami berdasarkan usia kronologis, tetapi juga sebagai kelompok yang sedang mengalami proses pematangan fungsi tubuh, emosi, dan kognitif yang sangat memengaruhi cara berpikir dan bertindak terhadap kesehatan.

2.1.2 Tahap Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja berlangsung secara bertahap dan melibatkan interaksi yang kompleks antara faktor-faktor biologis, psikologis, dan sosial. Arafa et al., (2024) menegaskan bahwa masa remaja merupakan periode perkembangan yang sensitif terhadap pengaruh lingkungan, keluarga, sekolah, dan kondisi sosial ekonomi. Secara umum, perkembangan remaja mencakup beberapa aspek utama, yaitu:

1. **Perkembangan biologis**, yang ditandai dengan pubertas, perubahan hormonal, pertumbuhan pesat, serta pematangan sistem reproduksi.
2. **Perkembangan kognitif**, di mana remaja mulai mampu berpikir abstrak, logis, dan kritis, namun kemampuan pengambilan keputusan masih dipengaruhi oleh emosi dan tekanan sosial.
3. **Perkembangan psikososial**, yang ditandai dengan pencarian identitas diri, meningkatnya pengaruh teman sebaya, serta keinginan untuk memperoleh kemandirian.

2.1.3 Gaya Hidup Remaja masa kini

Arafa et al., (2024) menegaskan bahwa gaya hidup yang tidak sehat pada masa remaja berkontribusi terhadap banyak masalah kesehatan jangka pendek dan jangka panjang, seperti gangguan metabolisme, masalah psikologis, dan penurunan kesehatan umum. Banyak faktor memengaruhi perilaku gaya hidup ini, seperti keluarga, lingkungan sekolah, status sosial ekonomi, dan norma sosial di masyarakat. Dalam jurnal tersebut disebutkan bahwa remaja saat ini cenderung:

1. Mengalami peningkatan waktu penggunaan perangkat digital
2. Menurunnya aktivitas fisik
3. Pola makan yang tidak seimbang
4. Kebiasaan tidur yang tidak teratur.

2.2 Eduhealth

2.2.1 Definisi Eduhealth

Edukasi Kesehatan merupakan bagian dari upaya kesehatan yang diarahkan untuk membentuk dan mendorong perilaku hidup sehat melalui kegiatan pembelajaran. Pendidikan kesehatan dianggap sebagai suatu upaya untuk memengaruhi perseorangan, kelompok, dan masyarakat agar menerapkan pola hidup sehat, sekaligus sebagai rangkaian aktivitas yang bertujuan mempengaruhi perilaku, sikap, dan keterampilan dalam menjaga serta meningkatkan derajat Kesehatan (Aji et al., 2023). (Notoatmodjo, 2014) mengatakan bahwa pendidikan Kesehatan adalah Upaya yang direncanakan untuk mengubah cara berpikir dan

bertindak pihak lain baik perorangan, kelompok, maupun masyarakat, sehingga mereka bisa menjalani gaya hidup sehat secara sadar dan terus menerus. Edukasi gizi adalah bagian dari Pendidikan Kesehatan yang khusus memberikan informasi dan pemahaman mengenai makanan, gizi yang diperlukan tubuh, serta hubungannya dengan Kesehatan, termasuk Upaya mencegah masalah gizi seperti anemia

Edukasi kesehatan merupakan salah satu aspek pendidikan kesehatan yang berfokus pada perilaku yang mendukung kesehatan. Perilaku gizi mencerminkan kebiasaan individu dalam mengonsumsi makanan dan minuman yang secara langsung memengaruhi kondisi kesehatan. Oleh sebab itu, edukasi gizi bertujuan untuk meningkatkan ketertiban dan kesadaran individu agar mampu menentukan serta menerapkan pola konsumsi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, sehingga dapat menunjang upaya pemeliharaan kesehatan dan mencegah berbagai permasalahan gizi (Notoatmodjo, 2014).

2.2.2 Tujuan Edukasi

Edukasi kesehatan bertujuan untuk mengarahkan perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dari kebiasaan yang berdampak negatif terhadap kesehatan menuju perilaku yang mendukung kesehatan. Melalui pendidikan kesehatan, upaya untuk mempromosikan dan mempertahankan gaya hidup sehat dilakukan secara berkelanjutan, sekaligus mendorong partisipasi aktif masyarakat mewujudkan kehidupan yang sehat secara optimal (Notoatmodjo, 2014). World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa penyuluhan atau Pendidikan kesehatan bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku pada perorangan atau

masyarakat dalam bidang kesehatan melalui proses pembelajaran yang dirancang secara sistematis. (World Health Organization, 2016)

Tujuan edukasi gizi mengacu pada pendidikan kesehatan yang di arahkan untuk mengubah perilaku yang merugikan kesehatan ke arah perilaku yang menguntungkan kesehatan. Edukasi gizi bagian dari pendidikan kesehatan yang bertujuan membentuk perilaku gizi sehat terhadap individu, keluarga maupun masyarakat. Edukasi gizi memiliki sejumlah tujuan, antara lain:

1. mendorong perubahan perilaku pada perorangan, keluarga, dan masyarakat dalam menumbuhkan dan mempertahankan perilaku gizi yang sehat serta lingkungan yang mendukung kesehatan, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan perilaku sehat yang optimal.
2. Pengembangan perilaku gizi yang sehat di kalangan perorangan, keluarga, dan masyarakat—secara fisik, psikologis, dan sosial sehingga mereka dapat berkontribusi dalam mengurangi angka morbiditas dan mortalitas yang disebabkan oleh masalah gizi.
3. Mengubah perilaku perorangan atau masyarakat di bidang gizi dan kesehatan melalui kegiatan pendidikan gizi sebagai bagian dari pendidikan kesehatan (World Health Organization, 2016)

2.2.3 Sasaran Edukasi

Sasaran edukasi gizi sejalan dengan sasaran pendidikan kesehatan, yang mencakup individu, keluarga, dan masyarakat sebagai target dalam pembentukan perilaku gizi yang sehat. Penetapan sasaran edukasi gizi dimaksud

agar pendidikan kesehatan dapat disampaikan secara terarah, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Notoatmodjo, 2014). Adapun sasaran edukasi gizi meliputi:

1. Individu

Individu merupakan sasaran utama edukasi gizi, khususnya individu dengan risiko mengalami permasalahan gizi. Edukasi gizi pada tingkat individu bertujuan untuk meningkatkan pemahaman, sikap, dan perilaku terkait penerapan kebiasaan makan sehat dalam kehidupan sehari-hari.

2. Keluarga

Keluarga sebagai lingkungan terdekat yang memegang peranan penting dalam membentuk kebiasaan makan serta pola konsumsi pangan. Edukasi gizi pada keluarga diarahkan untuk menciptakan lingkungan yang kondusif bagi penerapan perilaku gizi sehat.

3. Kelompok Masyarakat

Kelompok masyarakat merupakan sasaran edukasi gizi yang mempunyai karakteristik dan kebutuhan serupa, seperti kelompok usia tertentu atau kelompok dengan permasalahan gizi tertentu. Edukasi gizi pada kelompok ini bertujuan mendorong perubahan perilaku gizi secara bersama-sama.

4. Masyarakat secara luas

Masyarakat luas sebagai sasaran edukasi gizi dalam rangka meningkatkan kesadaran serta partisipasi masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan masyarakat (World Health Organization, 2016)

2.2.4 Metode dan Media Edukasi Kesehatan

Metode edukasi kesehatan adalah metode atau pendekatan yang digunakan untuk mengirimkan pesan kesehatan kepada audiens sasaran dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, dan mendorong perubahan perilaku kesehatan. Adapun metode edukasi kesehatan meliputi:

1. Metode Pendidikan Individual (Perorangan)

Metode ini dilakukan secara langsung kepada individu atau keluarga melalui bimbingan, konseling, dan wawancara. Metode ini efektif untuk sasaran masalah kesehatan tertentu karena memungkinkan pendekatan yang lebih personal dan mendalam.

2. Metode Edukasi Kelompok

Metode ini ditunjukkan kepada sekelompok sasaran yang punya ciri dan kebutuhan yang hampir sama. Contoh metode kelompok antara lain ceramah, diskusi kelompok, dan sesi mendiskusikan ide (brainstorming), simulasi, dan bermain peran. Metode ini memungkinkan interaksi dan partisipasi aktif sasaran. Contoh metode yang cocok dengan edukasi kelompok ialah ceramah, seminar, diskusi kelompok, mendiskusikan ide (brain storming), dan memainkan peran

3. Metode Edukasi Massa

Metode ini ditunjukkan kepada masyarakat luas yang bersifat heterogen dan bertujuan meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan. Metode ini menggunakan media massa dan belum secara langsung mengarah pada perubahan perilaku individu. Contoh metode yang cocok untuk pendidikan

massal antara lain ceramah (public speaking), acara bincang-bincang (talk show), serta artikel di majalah atau surat kabar. (Notoatmodjo, 2014)

Selain metode edukasi kesehatan adapun media yang digunakan untuk melakukan edukasi kesehatan. Media edukasi kesehatan merupakan alat bantu yang digunakan untuk menyalurkan pesan kesehatan agar lebih mudah dipahami dan menarik perhatian . media edukasi kesehatan meliputi:

1. Media Cetak

Brooklet, leaflet, poster, flyer, flip chart, dan rubrik kesehatan pada media cetak.

2. Media Luar Ruangan

Spanduk, billboard, dan papan informasi kesehatan di tempat umum.

3. Media Elektronik

Radio, televisi, video, film, slide, media audio-visual, dan media komunikasi pengirim pesan atau telfon (whatsapp, telegram, dan Instagram)

Pemilihan media harus disesuaikan dengan tujuan pendidikan kesehatan, karakteristik sasaran, serta kemudahan akses dan pemahaman pesan (Notoatmodjo, 2014)

Semakin berkembangnya teknologi digital mendorong masyarakat untuk memanfaatkan media edukasi berbasis internet dalam pendidikan kesehatan. Media elektronik seperti media pengirim pesan atau telepon dinilai efektif untuk memberikan edukasi kesehatan kepada individual atau masyarakat. Sebagai contoh pemanfaatan edikasi berbasis media elektronik menggunakan

whatsapp grub termasuk kedalam metode pendidikan kelompok, karena dilakukan kepada sekelompok sasaran dengan tujuan pembelajaran yang sama dan memungkinkan terjadinya interaksi antar peserta. Pemanfaatan media digital dalam pendidikan kesehatan mendukung pelaksanaan kelompok secara daring dengan tetap mempertahankan prinsip komunikasi dua arah dan partisipasi aktif. (World Health Organization, 2020)

Ditinjau dari jenis media, Whatsapp grub merupakan media elektronik yang memanfaatkan teknologi pesan instan. Media instan terbukti efektif digunakan dalam intervensi pendidikan kesehatan karena memungkinkan penyampaian pesan secara cepat, berulang, dan umpan balik antara pendidik dan sasaran (Santos et al., 2022). sesuai dengan itu (World Health Organization, 2020) menjelaskan penggunaan whatsapp grub merupakan bentuk integrasi antara metode edukasi kelompok dan media edukasi, yang sejalan dengan strategi promosi kesehatan modern berbasis teknologi.

2.3 Konsep Dasar Gizi

2.3.1 Pengertian Gizi

Istilah gizi berasal dari kata Arab “ghidza,” yang berarti makanan, sedangkan dalam bahasa Inggris istilah ini dikenal sebagai “nutrition.” Nutrisi merujuk pada serangkaian proses biologis dalam tubuh yang terjadi saat makanan diproses untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang, menjaga fungsi organ yang normal, dan mempertahankan kelangsungan hidup. Di Indonesia, konsep gizi sangat erat kaitannya dengan makanan, yaitu segala

sesuatu yang dapat dikonsumsi sebagai makanan. Dengan begitu, ilmu gizi ialah cabang ilmu yang mempelajari bahan makanan serta kandungan zat yang ada pada dalamnya, ketika dikonsumsi dapat diolah oleh tubuh sehingga memberikan manfaat bagi kesehatan, selain dari obat-obatan (Pada et al., n.d.)

2.3.2 Jenis Zat Gizi

Zat gizi merupakan bagian dalam makanan yang dibutuhkan tubuh untuk menjalankan fungsi fisiologis secara optimal. Berdasarkan jumlah kebutuhannya. Menurut (Kristin et al., 2022) zat gizi dibagi menjadi dua kelompok yaitu:

a. Zat Gizi Makro

Makronutrien adalah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah besar dan berfungsi sebagai sumber energi serta pembangun jaringan tubuh. Zat gizi makro meliputi:

1. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan pemasok energi utama bagi tubuh, yang digunakan untuk kegiatan sehari-hari. Karbohidrat akan diubah menjadi glukosa yang digunakan sebagai bahan bakar utama sel tubuh, termasuk otak. Kekurangan karbohidrat dapat menyebabkan tubuh menjadi lemas dan kurang bertenaga, sehingga aktivitas belajar dan konsentrasi remaja dapat terganggu. Sumber karbohidrat antara lain yaitu roti, nasi, kentang, jagung dan umbi-umbian.

2. Protein

Protein berfungsi sebagai zat pembangun yang berperan dalam pertumbuhan. Perbaikam jaringan tubuh, serta pertukaran enzim dan hormon, selain itu protein juga berperan dalam pembentukan hemoglobin, sehingga kekurangan protein dapat mempengaruhi menghasilkan sel darah merah dan menambah risiko anemia. Sumber protein antara lain yaitu daging, ikan, telur, tahu, tempe dan kacang-kacangan.

3. Lemak

Lemak berfungsi sebagai cadangan energi yang melindungi organ-organ tubuh dan membantu penyerapan vitamin yang larut dalam lemak, seperti vitamin A, D, E, dan K. Namun, mengkonsumsi lemak berlebih dapat berdampak buruk bagi kesehatan. Oleh karena itu, konsumsi lemak harus tetap seimbang. Sumber lemak antara lain yaitu minyak, mentega, alpukat.

b. Zat Gizi Mikro

Mikronutrien adalah zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah kecil namun memainkan peran penting dalam menjaga fungsi tubuh, termasuk dalam proses pembentukan sel darah merah.

1. Zat Besi

Zat besi menjadi bagian penting dalam pembentukan hemoglobin, yang bertugas membawa oksigen ke seluruh tubuh. Defisiensi zat besi dapat mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin sehingga terjadi anemia

defisiensi besi. Remaja putri membutuhkan lebih banyak zat besi karena mereka mengalami menstruasi setiap bulan. Oleh karena itu, asupan zat besi yang cukup sangat penting untuk mencegah anemia. Zat besi dari sumber hewani lebih mudah diserap oleh tubuh dibandingkan nabati. Contoh sumber zat besi antara lain yaitu hati, daging merah, ikan, bayam, kacang-kacangan dan daun hijau.

2. Vitamin C

Vitamin C memiliki peran dalam meningkatkan penyerapan zat besi oleh tubuh, terutama zat besi yang berasal dari sumber nabati. Kekurangan vitamin C dapat mengganggu penyerapan zat besi, sehingga meningkatkan risiko anemia. Sumber vitamin C antara lain yaitu jeruk, jambu biji, tomat, dan sayur hijau.

3. Vitamin B12

Vitamin B12 berfungsi sebagai pembentuk sel darah merah. Dan menjaga sistem syaraf. Kekurangan vitamin B12 dapat mengakibatkan anemia megalobastik. Vitamin ini biasanya dapat ditemukan pada produk hewani seperti daging, telur, dan susu

4. Asam Folat

Asam folat memiliki peran penting dalam produksi sel darah dan DNA. Kekurangan asam folat dapat mengganggu proses pembentukan sel darah, yang berujung pada anemia. Sumber asam folat antara lain sayuran hijau, kacang-kacangan, dan buah-buahan.

2.3.3 Kebutuhan Gizi Remaja Putri

Gizi seimbang merupakan tatanan pola makan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh dengan tetap mempertahankan keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, kebersihan dan pemantauan gizi secara berkala (Christian Edwin et al., 2024). Berdasarkan pedoman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022) terdapat empat pilar utama gizi seimbang, di antara lain yaitu:

1. Mengonsumsi makanan dengan beraneka ragam

Mengonsumsi menu makanan seimbang tidak hanya satu jenis, semakin beragam menu makanan yang kita konsumsi, semakin besar kemungkinan terpenuhinya zat gizi tubuh

2. Menerapkan pola hidup bersih dan sehat

Menerapkan kebersihan yang baik dan gaya hidup sehat memegang peranan penting dalam mencegah berbagai penyakit yang disebabkan oleh kuman, bakteri maupun virus

3. Melakukan aktivitas fisik

Aktivitas fisik diperlukan untuk menyeimbangkan asupan energi yang masuk ke dalam tubuh. Tanpa aktivitas yang cukup, kelebihan energi dapat mengakibatkan risiko obesitas, penyakit jantung, dan gangguan kesehatan lain.

4. Menjaga berat badan ideal

pemantauan berat badan secara berkala, sangat penting dilakukan untuk menjaga kondisi tubuh tetap ideal. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya kekurangan berat badan atau obesitas yang dapat berdampak negatif bagi kesehatan.

(Kemenkes, 2022) menyatakan pemerintah Indonesia kini memiliki program gizi yang diberi nama "isi piringku" yang menggantikan konsep lama empat sehat lima sempurna. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya pola makan seimbang. Rincian konsep "Isi Piringku" adalah sebagai berikut:

1. Sepeneram piring diisi dengan buah-buahan dari berbagai jenis dan warna
2. Sepeneram piring diisi dengan lauk-pauk sebagai sumber protein, baik hewani maupun nabati
3. Sepertiga piring diisi dengan makanan pokok yang mengandung karbohidrat kompleks, seperti biji-bijian utuh atau nasi, sambil membatasi konsumsi karbohidrat sederhana seperti gula, tepung, dan produk berbasis tepung
4. Sepertiga sisanya diisi dengan berbagai jenis sayuran.

Remaja memerlukan konsumsi makro dan mikronutrien yang cukup, yang berperan penting dalam pembentukan sel darah merah dan pencegahan anemia. Kebutuhan gizi ini harus terpenuhi agar remaja mendapatkan energi yang cukup untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Terutama bagi remaja putri yang kelak

akan menjadi ibu, pencegahan anemia perlu ditangani sejak dini karena kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayinya di masa depan. Oleh karena itu, memastikan asupan gizi yang cukup . Oleh karena itu, memastikan asupan gizi yang cukup harus diprioritaskan sejak masa remaja untuk mendukung terciptanya generasi yang sehat, berkualitas, dan bebas dari anemia.

Remaja memerlukan asupan zat gizi makro dan mikro yang berperan penting untuk pembentukan sel darah merah dan mencegah anemia. Kebutuhan gizi tersebut harus terpenuhi agar remaja memiliki energi yang cukup untuk menjalankan aktivitas sehari-hari. Khususnya pada remaja perempuan yang kelak akan menjadi calon ibu, pencegahan anemia perlu dilakukan sejak dini karena kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan ibu dan bayi di masa mendatang. Oleh karena itu, pemenuhan asupan gizi harus diperhatikan secara optimal sejak remaja guna mendukung terciptanya generasi yang sehat, berkualitas dan terhindar dari anemia.

2.3.4 Hubungan Gizi dengan Anemia

Anemia pada remaja putri sangat erat kaitannya dengan kondisi gizi, terutama defisiensi zat besi. Rendahnya asupan zat besi menyebabkan berkurangnya produksi hemoglobin, sehingga mengganggu kemampuan darah dalam mengangkut oksigen (Kristin et al., 2022).

(Auliya et al., 2022) mengatakan Kekurangan nutrisi lain seperti asam folat, protein, dan vitamin B12, yang berperan dalam pembentukan sel darah merah,

dapat menyebabkan anemia. Menurut (poniman et al., 2025) faktor lain yang terkait dengan anemia pada remaja putri meliputi:

1. Pola makan yang tidak adekuat
2. Kebiasaan diet
3. Status sosial ekonomi
4. Menstruasi
5. pengetahuan Gizi yang rendah

Oleh karena itu, memastikan pola makan yang baik dan seimbang merupakan langkah penting dalam mencegah anemia pada remaja putri.

2.4 Konsep Dasar Pengetahuan

2.4.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan di dapatkan dari proses penerimaan sesuatu melalui indra seperti mata dan telinga. Informasi yang masuk melalui indra disimpan didalam otak lalu diolah menjadi pemahaman seseorang terhadap suatu benda atau peristiwa. Menurut (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting untuk membentuk perilaku kesehatan, karena perilaku yang dilandasi pengetahuan cenderung lebih bertahan lama daripada yang tidak.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, pengetahuan seseorang tentang kesehatan akan memengaruhi cara mereka menghadapi penyakit. Seseorang yang mengalami anemia dengan baik akan lebih mampu mengenali risiko, gejala, serta cara mencegahnya. Oleh karena itu, Meningkatkan pemahaman

tentang kesehatan, termasuk anemia pada remaja putri, merupakan langkah penting dalam upaya untuk mencegah anemia sejak dini (Notoatmodjo, 2014).

2.4.2 Tingkatan Pengetahuan

Dalam buku (Swarjana, 2022) menggunakan konsep Blom. Tingkat pengetahuan di kelompokkan dalam beberapa tingkatan yaitu:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan tingkatan paling dasar, yaitu kemampuan seseorang untuk mengingat atau mengenali kembali informasi yang telah diterima. Pada tahap ini, seseorang hanya mampu menyebutkan suatu konsep atau fakta tanpa memahami pemahaman yang mendalam.

2. Pemahaman

Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk mengulang kembali informasi yang telah diterimanya dengan bahasa sendiri. Dalam tahap ini, seseorang mampu memahami makna dan maksud dari informasi yang disampaikan.

3. Aplikasi

Aplikasi mengacu pada keterampilan seseorang dalam menerapkan pengetahuannya pada situasi kehidupan nyata. Di bidang kesehatan, tahap ini terlihat ketika seseorang mampu menerapkan informasi yang telah diterimanya ke dalam perilaku sehari-harinya.

4. Analisis

Analisis adalah keterampilan untuk memecah informasi menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan menganalisis keterkaitan antar bagian tersebut. Misalnya,

seseorang mampu membedakan antara informasi yang relevan dan yang tidak relevan

5. Sintesis

Sintesis merupakan tingkat pengetahuan tinggi, dimana kemampuan mengombinasikan berbagai informasi yang dimiliki untuk menghasilkan pemahaman atau gagasan baru.

6. Evaluasi

Evaluasi adalah keterampilan menilai informasi berbasis kriteria tertentu. Pada tahap ini, seseorang mampu mempertimbangkan manfaat dan risikonya sebelum mengambil keputusan.

2.4.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut He et al., (2016) faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi beberapa bagian antara lain:

1. Usia

Usia berhubungan dengan tingkat kematangan berpikir dan pengalaman hidup seseorang. Semakin bertambah usia, pengalaman yang dimiliki individu cenderung semakin banyak sehingga dapat memengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

2. Pendidikan

Pendidikan adalah faktor utama yang berpengaruh pada keterampilan seseorang dalam memperoleh, mencerna, dan mengelola informasi. Orang-orang dengan jenjang pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki

pengetahuan yang lebih luas dibandingkan mereka yang jenjang pendidikannya lebih rendah.

3. Pekerjaan

Jenis pekerjaan berhubungan dengan lingkungan kerja dan paparan informasi. Pekerjaan tertentu memungkinkan seseorang memperoleh informasi kesehatan lebih banyak sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuan.

4. Status ekonomi

Kondisi ekonomi memengaruhi kemampuan seseorang dalam mengakses sumber informasi dan layanan kesehatan. Seseorang dengan status ekonomi yang lebih baik cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi.

5. Akses terhadap layanan kesehatan

Seseorang yang memiliki akses mudah ke layanan kesehatan cenderung lebih sering memperoleh informasi dan edukasi kesehatan dari tenaga kesehatan, media edukatif, dan fasilitas kesehatan. Semakin baik akses ke layanan kesehatan, semakin besar kemungkinan seseorang untuk mendapatkan informasi kesehatan yang akurat.

6. Norma dan Budaya

Budaya lokal yang kuat memengaruhi cara seseorang menerima dan menafsirkan informasi kesehatan, termasuk nilai tradisional yang dapat memperkuat atau membatasi penerimaan informasi kesehatan.

Interaksi dengan Profesional Kesehatan

2.4.4 Pengukuran pengetahuan dan interpretasi hasil

Alat atau instrumen yang umum digunakan untuk mengukur pengetahuan yaitu kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan terkait pengetahuan.

Berbagai format kuesioner, seperti benar-salah, tahu, dan tidak tahu, sering digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan. Di samping itu, terdapat juga kuesioner pengetahuan pilihan ganda, di mana peserta memilih jawaban yang mereka anggap paling relevan (Swarjana, 2022).

Menurut Shari (2021) Interpretasi hasil pengukuran pengetahuan dilakukan dengan mengelompokkan skor total ke dalam kategori tertentu. Pengelompokan ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dalam menafsirkan tingkat pengetahuan responden. dalam berbagai penelitian kesehatan menjelaskan bahwa hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan berdasarkan persentase skor yang diperoleh dari skor maksimal, yaitu:

1. Pengetahuan Baik: 76% - 100%
2. Pengetahuan Cukup 56% - 75%
3. Pengetahuan Kurang: di bawah 56%

2.5 Pengertian Anemia

2.5.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi ketika Kadar hemoglobin pada darah berada di bawah batas normal, sehingga menghambat kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh. Pada remaja, anemia umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi, karena zat besi berperan dalam produksi

hemoglobin. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), anemia pada remaja putri dan perempuan usia subur dianggap terjadi jika kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dL. Nilai ambang ini digunakan secara internasional sebagai dasar dalam diagnosis anemia (World Health Organization, 2011).

Remaja putri berisiko lebih tinggi mengalami anemia dibanding remaja laki-laki karena mereka sudah mulai menstruasi dan sedang mengalami pertumbuhan pesat, yang meningkatkan kebutuhan zat besi mereka. Kondisi ini bisa semakin diperburuk jika remaja memiliki pola makan yang tidak seimbang dan rendah zat besi. Buku pedoman gizi remaja dari Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa anemia merupakan salah satu masalah gizi utama yang dialami remaja putri di Indonesia (Dewi Rahayu, Idayanti & Paramita, 2024). Bila tidak ditangani sejak dini, anemia pada remaja akan berlanjut hingga masa dewasa dan berpengaruh pada kesehatan reproduksi mereka di masa yang akan datang. Oleh karena itu, pemeriksaan kadar hemoglobin serta upaya pencegahan perlu dilakukan secara berkelanjutan sejak masa remaja (Rosita & Yani, n.d.).

Hemoglobin adalah protein kompleks yang memiliki kandungan zat besi dan bertugas mengalirkan oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh. Kadar hemoglobin dipengaruhi oleh asupan zat besi, protein, dan vitamin C, serta kondisi kesehatan individu. Pemeriksaan kadar hemoglobin digunakan sebagai indikator utama dalam menentukan status anemia

2.5.2 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hb

WHO mengelompokkan anemia berdasarkan kadar hemoglobin menjadi tiga kategori, yaitu anemia ringan (11–11,9 g/dL), anemia sedang (8,0–10,9 g/dL), dan anemia berat (di bawah 8,0 g/dL) Klasifikasi ini digunakan untuk mengetahui berapa parah anemia yang terjadi dan memutuskan jenis bantuan yang dibutuhkan (World Health Organization, 2011).

Tabel 2. 1 Klasifikasi Anemia Berdasarkan Kadar Hemoglobin Menurut umur

Kelompok umur	Normal (g/dL)	Anemia Ringan	Anemia Sedang	Anemia Berat
Anak 5-11 th	$\geq 11,5$	11,0-11,4	8,0-10,9	$< 8,0$
Anak 12-14 th	$\geq 12,0$	11,0-11,9	8,0-10,9	$< 8,0$
Remaja Putri ≥ 15 th	$\geq 12,0$	11,0-11,9	8,0-10,9	$< 8,0$
Remaja Putra ≥ 15 th	$\geq 13,0$	11,0-11,9	8,0-10,9	$< 8,0$
Wanita Hamil	$\geq 11,0$	10,0-10,9	7,0-9,9	$< 7,0$

Sumber: (World Health Organization, 2011)

Remaja putri termasuk kelompok usia yang memiliki ambang batas hemoglobin ≥ 12 g/dL. Apabila kadar hemoglobin berada dibawah nilai tersebut, maka akan di kategorikan mengalami anemia. Pengelompokkan tingkat keparahan anemia dibagi menjadi anemia ringan, anemia sedang, dan anemia berat berdasarkan kadar hemoglobin yang terukur (World Health Organization, 2011).

Pada anemia ringan, gejala umumnya tidak begitu jelas namun tetap perlu diperhatikan karena dapat berkembang menjadi berat. Gejala seperti lemas, pucat, dan cepat lelah mulai terasa, sehingga memerlukan intervensi gizi yang tepat. Pada anemia berat, kondisi pasien bisa memburuk dengan cepat, sehingga

membutuhkan penanganan medis segera untuk mencegah komplikasi (Mulyani et al., 2022). Klasifikasi WHO sering digunakan dalam penelitian epidemiologi dan pelayanan kesehatan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam intervensi. Dengan klasifikasi yang jelas, tenaga kesehatan dapat mengevaluasi risiko dan menentukan prioritas dalam penanganan anemia pada remaja (World Health Organization, 2011).

2.5.3 Penyebab Anemia

Anemia pada remaja putri adalah kondisi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan antara kebutuhan zat besi dan asupannya, serta faktor-faktor biologis, perilaku, dan lingkungan. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), remaja putri merupakan kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia karena mereka sedang mengalami pertumbuhan pesat dan telah mulai menstruasi, yang secara signifikan meningkatkan kebutuhan zat besi mereka (World Health Organization, 2011).

Selain gizi yang buruk, menstruasi juga merupakan penyebab utama anemia pada remaja putri karena kehilangan darah setiap bulan meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat besi. Jika kehilangan zat besi tidak diimbangi dengan asupan yang cukup, anemia dapat dengan mudah terjadi. Risiko ini bahkan lebih besar bagi remaja yang mengalami perdarahan menstruasi yang berat atau berkepanjangan (Rosita & Yani, n.d.).

Pola makan yang tidak sehat, seperti melewati sarapan, menjalani diet ketat, mengonsumsi makanan cepat saji, serta minum teh atau kopi setelah

makan, dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, infeksi kronis dan gangguan penyerapan usus juga dapat menyebabkan anemia, meskipun kasus-kasus tersebut lebih jarang terjadi (Sari et al., 2022).

2.5.4 Dampak Anemia

Anemia bisa mengganggu kondisi tubuh, seperti membuat seseorang mudah lelah, lemas, pucat, pusing, dan sulit melakukan aktivitas sehari-hari. Masalah ini membuat remaja kesulitan untuk mengikuti pelajaran di sekolah, berolahraga, atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial. Penelitian di Jawa Barat menunjukkan bahwa anemia pada remaja memengaruhi kualitas hidup mereka, terutama di bidang fisik dan mental (Sari et al., 2022)

Selain memengaruhi tubuh, anemia juga mengganggu kemampuan berpikir. Kurangnya oksigen ke otak menyebabkan sulit fokus, daya ingat menurun, dan kesulitan dalam belajar, sehingga memengaruhi hasil akademik remaja. Anemia membuat remaja lebih sering merasa kantuk, kurang mampu berkonsentrasi, dan kurang efektif dalam belajar (Dewi Rahayu, Idayanti & Paramita, 2024)

Jika dibiarkan, anemia pada remaja perempuan bisa membawa dampak serius ketika mereka dewasa. Wanita yang menderita anemia selama kehamilan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah atau bayi prematur, serta meningkatkan risiko kesehatan buruk bagi ibu dan bayi. Karenanya, anemia pada remaja harus diperhatikan dan diperlakukan dengan serius (Rosita & Yani, n.d.).

2.5.5 Pencegahan Anemia

Penanggulangan anemia pada remaja putri dicapai melalui pendidikan gizi yang menekankan pentingnya mengonsumsi makanan yang kaya zat besi, protein, dan vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi. Buku panduan gizi remaja menekankan perlunya pola makan seimbang sejak usia sekolah (Dewi Rahayu, Idayanti & Paramita, 2024)

Selain edukasi gizi, konsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin merupakan salah satu program nasional yang terbukti menurunkan risiko anemia pada remaja putri. Intervensi edukasi gizi dan suplemen zat besi dilaporkan mampu meningkatkan kadar hemoglobin serta memperbaiki status anemia pada remaja (Girls et al., 2025).

Upaya pencegahan juga perlu melibatkan sekolah, keluarga, dan tenaga kesehatan. Dukungan lingkungan yang kondusif sangat penting agar remaja dapat menerapkan perilaku gizi sehat dan meningkatkan kepatuhan dalam konsumsi TTD sehingga angka anemia pada remaja putri dapat ditekan (Rosita & Yani, n.d.).

2.6 Hasil Penelitian Terdahulu

1. Penelitian oleh (Sari et al., 2022)

Studi ini meneliti prevalensi anemia pada remaja putri di Provinsi Jawa Barat dan hubungannya dengan kualitas hidup mereka. Desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 14,3% remaja putri mengalami anemia, dan terdapat korelasi yang signifikan antara

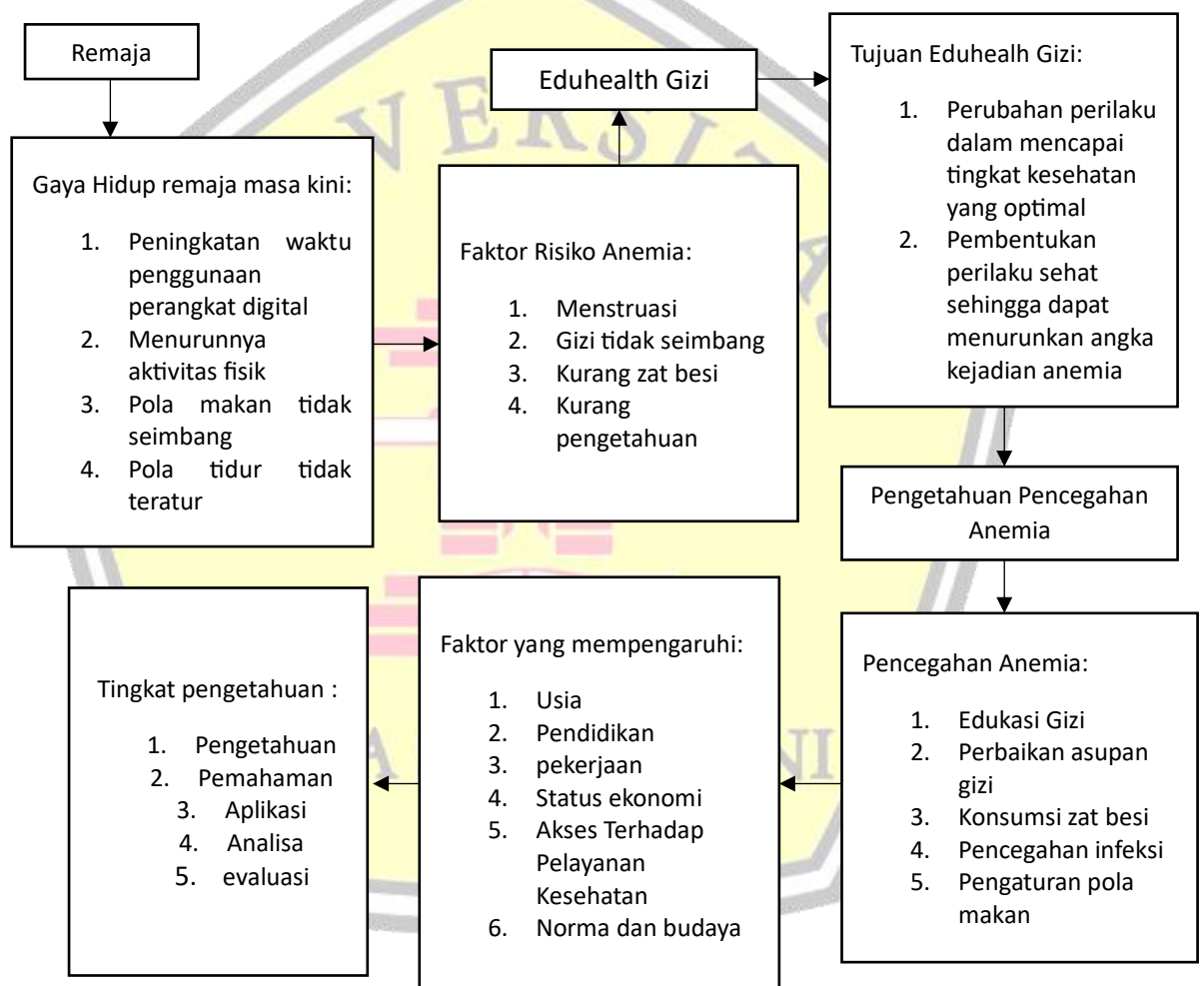
prevalensi anemia dan pola menstruasi, status gizi, dan asupan zat besi. Anemia juga mempengaruhi kualitas hidup remaja, terutama dalam hal aktivitas sehari-hari dan aktivitas fisik.

2. Penelitian oleh. (Kristiyani et al., 2024)
2. Studi ini menyelidiki bagaimana pendidikan kesehatan yang disampaikan melalui grup WhatsApp berdampak pada pengetahuan dan kepatuhan remaja tentang pengobatan anemia. Studi ini menggunakan desain kuasi-eksperimental yang menggunakan metode pretest-posttest. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan yang diberikan melalui grup WhatsApp meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan tentang mengonsumsi suplemen zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa media digital adalah alat yang berguna untuk mengajarkan kesehatan remaja.
3. Penelitian oleh (Laurence et al., 2025).
 Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi seberapa efektif pendidikan gizi berbasis WhatsApp dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri terhadap konsumsi suplemen zat besi mingguan. Dengan menggunakan desain intervensi dengan pengingat digital, penelitian ini menemukan bahwa pendidikan berbasis WhatsApp secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri terhadap konsumsi suplemen zat besi mingguan. Hasil ini mendukung gagasan bahwa media digital dapat membantu mencegah remaja putri terkena anemia.

Berdasarkan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi, khususnya yang berbasis digital, dapat meningkatkan pengetahuan dan

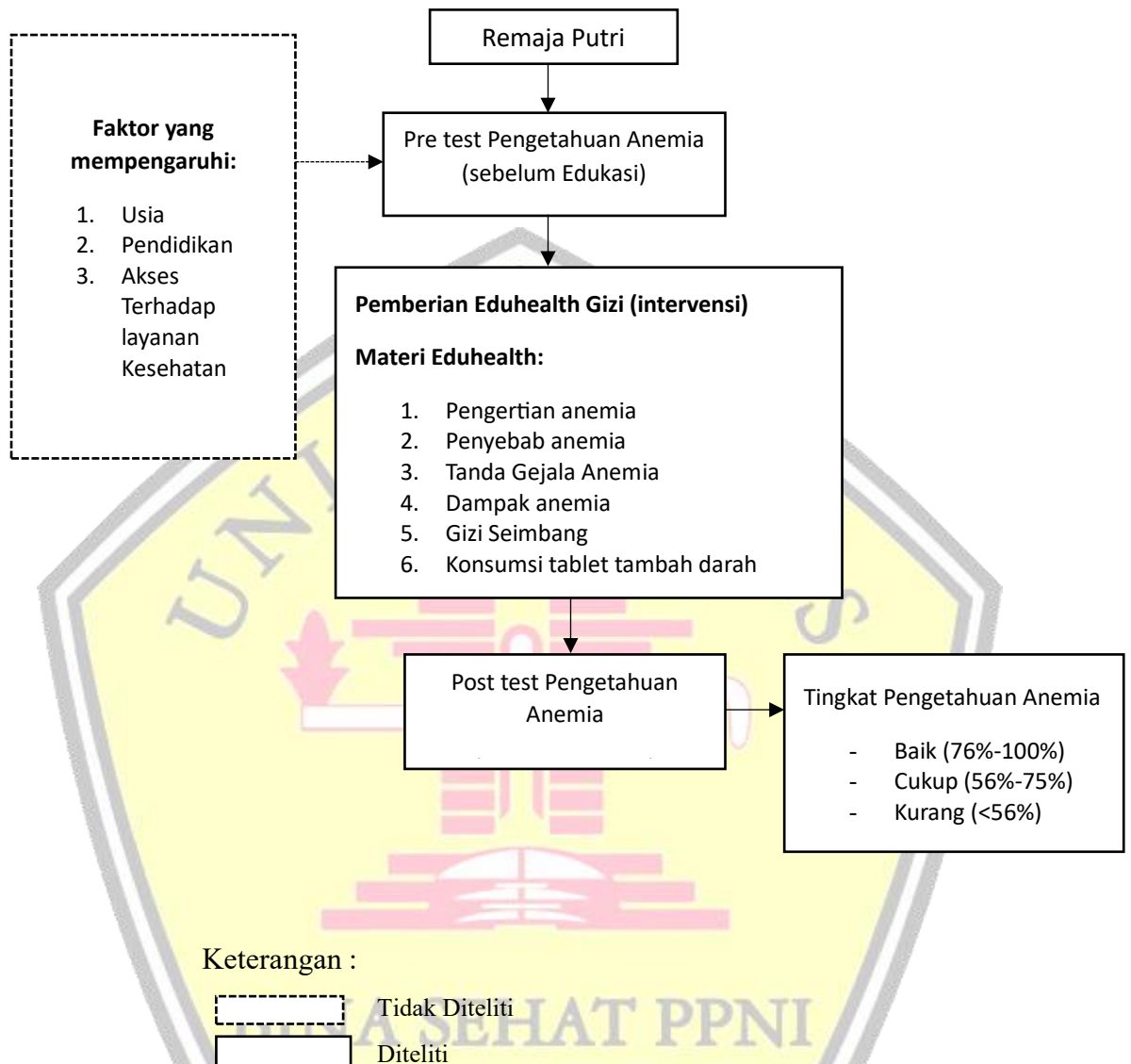
kepatuhan remaja tentang anemia, dan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan bagi remaja putri. Namun, penelitian yang secara khusus mengkaji bagaimana pengetahuan tentang anemia remaja putri di lingkungan sekolah masih terbatas, sehingga penelitian ini penting untuk dilakukan.

2.7 Kerangka teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

2.8 Kerangka konseptual



Gambar 2. 2 Kerangka konsep Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

2.9 Hipotesis

Menurut (Sugiyono, 2022) Hipotesis adalah jawaban sementara atas permasalahan yang diteliti, di mana permasalahan tersebut sudah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Adapun hipotesis penelitian ini adalah:

H₀: Tidak terdapat pengaruh eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin sidoarjo.

H₁: Terdapat pengaruh eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin sidoarjo.



BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bab 3 ini berisi mengenai: 3.1 Desain Penelitian 3.2 Populasi, Sample dan Sampling 3.3 Identifikasi variabel dan Definisi Oprasional 3.4 Pengumpulan data 3.5 Ana lisis Data 3.6 Etika Penelitian 3.7 Keterbatasan.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana yang disusun oleh peneliti sebagai panduan dalam melaksanakan tahapan-tahapan penelitian agar data yang diperoleh dapat dimanfaatkan untuk menjawab rumusan masalah. Secara umum, desain penelitian dikategorikan menjadi penelitian non-eksperimental dan eksperimental. Penelitian non-eksperimen mencakup penelitian deskriptif, komparatif, korelasional, dan studi kasus. Sedangkan

Penelitian eksperimen terdiri dari pra-eksperimen, quasi eksperimen, dan true eksperimen (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini digunakan desain pra-eksperimental untuk mengetahui pengaruh suatu perlakuan atau intervensi terhadap kelompok penelitian tanpa adanya kelompok kontrol sebagai pembanding. Penelitian ini menggunakan rancangan pretest–posttest one group. Dalam rangkaian ini, kelompok subjek hanya menerima satu perlakuan tanpa adanya kelompok pembanding atau kelompok kontrol, namun, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan atau intervensi diberikan. Dalam penelitian ini dilakukan pengukuran pengetahuan tentang anemia sebelum intervensi edukasi gizi (pretest), kemudian diberikan edukasi gizi (Eduhealth Gizi), dan selanjutnya dilakukan pengukuran ulang (posttest)

untuk mengetahui pengaruh eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia remaja putri. Pendekatan penelitian yang diterapkan adalah pendekatan kuantitatif, karena data yang diperoleh berupa angka dan dianalisis menggunakan uji statistik.

3.2 Populasi, Sampling, dan Sample

3.2.1 Populasi

Populasi adalah ruang lingkup generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki sifat dan karakteristik tertentu yang diidentifikasi oleh peneliti untuk diteliti, yang kemudian menjadi dasar untuk menarik kesimpulan (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri MTS Ma'arif Ketegan kelas VII dan VIII yang menjadi siswi aktif di MTS Ma'arif Ketegan dengan total $N= 148$ siswi.

3.2.2 Sample

Sample adalah Sebagian populasi yang menunjukkan jumlah dan karakteristiknya. Jika populasi terlalu besar sehingga peneliti tidak dapat meneliti semua anggotanya, misalnya karena biaya, tenaga, atau waktu yang terbatas, maka penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Hasil penelitian dari sampel ini dapat digeneralisasikan untuk populasi secara keseluruhan, jadi sampel yang dipilih harus. (Sugiyono, 2022). Sample dari penelitian ini remaja putri mts ma'arif ketegan yang berusia 14 – 19 tahun yang masih aktif tercatat sebagai siswi mts ma'arif ketegan dan bersedia menjadi responden.

a. Besar Sample

Jumlah populasi dalam penelitian ini terlalu banyak, sehingga digunakan rumus slovin untuk menentukan besar sample sabagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + (N \times e^2)}$$

Keterangan:

n = Ukuran sample/ jumlah responden

N = Ukuran populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sample yang masih di tolelir

$$n = \frac{148}{1 + (148 \times 0.1^2)}$$

$$n = \frac{148}{1 + (148 \times 0.01)}$$

$$n = \frac{148}{1 + 1.48}$$

$$n = \frac{148}{2.48}$$

$$n = 60$$

b. Besar Sample Tiap Kelas

Berdasarkan perhitungan di atas dari populasi sebanyak 148 orang diperlukan jumlah sample pada penelitian ini sebanyak 60 orang. Peneliti membagi kelompok menjadi 2 tingkatan, yaitu kelas VII dan VIII. Pembagian jumlah sample setiap tingkatan dilakukan secara proposional dengan rumus:

$$\text{Responden} = \frac{\text{Responden tingkatan}}{\text{Populasi}} \times \text{Sampel Minimal}$$

Tabel 3. 1 Ukuran Sample Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo

No	Kelas	Jumlah
1	VII	$\frac{74}{148} \times 60 = 30$ Siswi
2	VIII	$\frac{74}{148} \times 60 = 30$ Siswi
Total		60 Siswi

Berdasarkan tabel 3.1 didapatkan hasil responden kelas VII sebanyak 30 siswi, dan kelas VIII sebanyak 30 siswi.

3.2.3 Sampling

Teknik sampling merupakan metode yang digunakan untuk memilih sample dalam penelitian. Pada penelitian ini, sample akan dipilih berdasarkan metode yang relevan (Sugiyono, 2022). Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling, yang berarti peneliti memilih sampel berdasarkan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Metode ini dipilih karena beberapa anggota populasi tidak memenuhi kriteria penelitian, dan juga membuatnya lebih mudah bagi peneliti untuk menemukan responden yang sesuai. Kriteria spada penelitian ini adalah Remaja Puri MTS Ma'arif Ketegan, Kelas VII dan VIII, Bersedia menjadi responden, Hadir saat penelitian, telah menstruasi. Dan pengambilan sampling tiap kelas dilakukan dengan spiner.

1. Kriteria Inklusi :

- a. Remaja putri kelas VII dan VIII di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo
- b. Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi
- c. Bersedia menjadi responden penelitian
- d. Mengikuti kegiatan Eduhealth gizi sampai selesai
- e. Dapat membaca dan memahami kuesioner penelitian

2. Kriteria Eksklusi :

- a. Responden yang tidak hadir saat pelaksanaan penelitian
- b. Responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap
- c. Responden yang mengundurkan diri selama penelitian berlangsung

3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

3.3.1 Identifikasi Variabel

Variabel penelitian adalah segala hal yang dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan dikaji dengan tujuan memperoleh informasi yang relevan sebagai landasan untuk menarik kesimpulan. (Sugiyono, 2022).

1. Variabel Independen

Variabel bebas juga dikenal sebagai variabel Independen karena faktor yang memengaruhi atau menyebabkan dependen berubah atau terjadi . Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Eduhealth Gizi

2. Variabel Dependen

Variabel dependent kerap disebut sebagai variabel output, kriteria, atau variabel konsekuen. Dalam bahasa Indonesia, variabel ini dikenal sebagai “variabel terikat.” Variabel dependent adalah variabel yang mempengaruhi atau dihasilkan oleh adanya variabel bebas. Variabel dependent pada studi ini adalah pengetahuan remaja putri mengenai anemia.

3.3.2 Definisi Oprasional

Definisi operasional variabel berperan sebagai pedoman bagi peneliti dalam mengatur dan menyesuaikan variabel penelitian, sehingga dapat mempermudah proses pengumpulan data, menghindari perbedaan penafsiran, serta mempersempit ruang lingkup variabel yang diteliti.

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Eduhealth gizi	Pemberian edukasi Kesehatan mengenai anemia dan gizi seimbang melalui penyuluhan dan media Whatsapp group selama 6 hari kepada remaja putri	Penyampaian materi tentang: 1. Pengertian anemia 2. Penyebab anemia 3. Dampak anemia 4. Pencegahan anemia 5. Gizi seimbang 6. konsumsi tablet darah	SAP dan Media edukasi	-	-
2.	Pengetahuan Anemia	Tingkat pemahaman remaja putri tentang anemia	Penyampaian materi tentang: 1. Pengertian anemia 2. Penyebab anemia 3. Dampak anemia 4. Pencegahan anemia 5. Gizi seimbang 6. konsumsi tablet darah	Kuesioner (Gform)	Ordinal	Benar = 1 Salah = 0 $P = \frac{f}{n} \times 100\%$ 76-100% = Baik 56-75% = Cukup <56% = Kurang

Tabel 3. 2 Definisi Operasional pengaruh Eduhealth gizi terhadap kejadian Anemia pada emaja putri di mts ma'arif ketegan

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2022) Instrumen penelitian adalah alat yang dimanfaatkan oleh peneliti untuk menghimpun data guna memperoleh hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian. Instrumen penelitian yang dimanfaatkan dalam penelitian ini meliputi:

1. Kuesioner pengetahuan anemia

Sebagai alat ukur untuk mengetahui seberapa banyak responden tahu tentang gizi sebelum dan sesudah diberi Eduhealth Gizi

2. Media Eduhealth Gizi

Materi edukasi melalui whatsapp group mengenai anemia dan gizi seimbang.

3. Lembar informed consent

Sebagai persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian.

4. Cheklist penelitian

Untuk mencatat pelaksanaan kegiatan penelitian.

3.4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian:

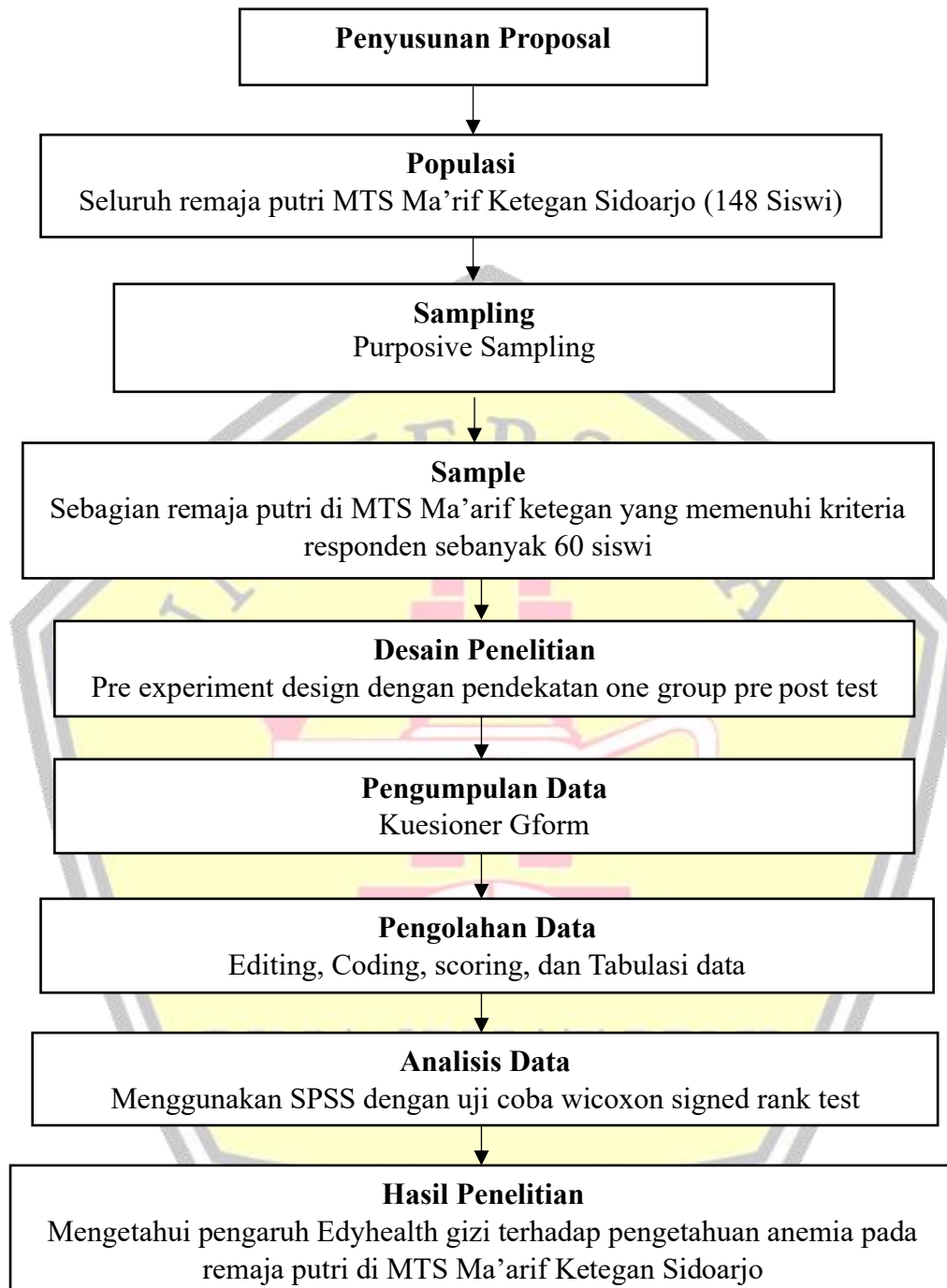
Lokasi Penelitian akan di laksanakan di MTS Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo.

2. Waktu Penelitian:

Waktu penelitian ini dimulai pada bulan Januari 2026 – Juli 2026. Dan pengambilan data dilakukan pada bulan Mei 2026.



3.4.3 Prosedur Penelitian (Kerangka Kerja)



Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Kerja Pengaruh Eduhealth Gizi terhadap pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan tanggulangin sidoarjo

3.5 Analisis Data

Analisis data adalah proses pengolahan data yang berlangsung setelah seluruh data penelitian dikumpulkan. Menurut (Sugiyono, 2022), analisis data merupakan proses pemilahan data berdasarkan variabel dan jenis responden agar dapat ditarik kesimpulan penelitian.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat diterapkan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta tingkat pengetahuan mereka mengenai anemia sebelum dan sesudah mengikuti program Eduhealth Nutrition. Data disajikan dalam bentuk persentase dan distribusi frekuensi dengan menggunakan metode statistik deskriptif. Analisis univariat dalam penelitian ini mencakup usia dan tingkat kelas responden.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat diterapkan untuk mengetahui pengaruh program Eduhealth gizi terhadap pengetahuan tentang anemia pada kalangan remaja putri di MTS Ma'arif Ketegan, Sidoarjo. Uji statistik yang diterapkan adalah uji Wilcoxon signed-rank, karena data diperoleh dari uji coba Pretest dan Posttest dalam kelompok yang sama di dapatkan distribusi tidak normal. Data dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS dengan tingkat signifikansi 10% (0,1).

Dasar pengambilan keputusan:

1. Jika nilai $p\text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima
2. Jika nilai $p\text{ value} > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 ditolak

3.5.1 Pengolahan Data

Pengolahan data adalah proses yang dilakukan setelah semua data terkumpul agar dapat dianalisis dengan mudah (Sugiyono, 2022). Pemrosesan data dalam penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap, yaitu:

1. Editing

Proses editing meliputi pemeriksaan kelengkapan, kejelasan, dan keakuratan data yang dikumpulkan dari responden. Pada langkah ini, peneliti meninjau kuesioner posttest dan pretest mengenai pengetahuan tentang anemia yang telah diisi oleh para responden. Peneliti memastikan bahwa semua pertanyaan telah dijawab secara lengkap dan jelas. Jika ditemukan data yang tidak lengkap, peneliti menginstruksikan responden untuk melengkapi jawaban mereka.

2. Coding

Coding merupakan kegiatan memberikan kode numerik pada data untuk mempermudah proses pengolahan data (Sugiyono, 2022). Dalam penelitian ini coding yang digunakan yaitu:

a. Umur

14 Tahun = Kode 1

15 tahun = Kode 2

16 Tahun = Kode 3

17 Tahun = Kode 4

18 tahun = kode 5

19 Tahun = Kode 6

b. Kelas

Kelas VII = Kode 1

Kelas VIII = Kode 2

c. Pengetahuan Anemia

Pengetahuan Kurang = Kode 1

Pengetahuan cukup = Kode 2

Pengetahuan Baik = 3

d. Jawaban Kuesioner

Benar = 1

Salah = 0



3. Scoring

Scoring merupakan proses pemberian skor atau nilai terhadap jawaban responden guna memudahkan analisis data. Pada penelitian ini, kuesioner pengetahuan tentang anemia menerapkan skala Guttman, yaitu:

1. Jawaban benar diberi skor 1
2. Jawaban Salah diberi skor 0

Skor kemudian dihitung menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

f = Jumlah jawaban benar

N = Jumlah soal

Hasil penilaian dikategorikan menjadi:

1. Baik = 76-100%
2. Cukup = 56-75%
3. Kurang = $\leq 56\%$

4. Tabulating

Data penelitian disusun ke dalam tabel guna memudahkan analisis data dan interpretasi hasil terkait pengaruh Eduhealth gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja. Pada penelitian ini, data pretest dan posttest mengenai pengetahuan anemia pada remaja disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase menggunakan SPSS.

3.5.2 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan istilah yang berasal dari kata “validity,” yang merujuk pada tingkat keakuratan dan ketepatan suatu instrumen dalam menjalankan fungsi pengukurannya. Suatu instrumen atau tes dikatakan memiliki validitas yang baik jika mampu mengukur sesuatu secara akurat sesuai dengan tujuan pengukuran tersebut. Dengan demikian, hasil pengukuran yang diperoleh dapat mencerminkan kondisi atau keadaan sebenarnya dari objek yang diukur (Akbar & Zahfa, 2025). Uji validitas pada penelitian ini diadakan untuk memastikan valid atau tidaknya item pada pernyataan kuesioner pengetahuan anemia. Uji validitas dilakukan pada 36 responden di luar sampel penelitian, dengan menggunakan SPSS versi 21, dengan berfokus pada skor Corrected Item-Total $> 0,30$. Berbasis hasil uji validitas terhadap 30 item kuesioner, diperoleh 24 item yang valid dan 6 item yang tidak valid. sehingga item yang digunakan dalam penelitian ini adalah 15 dari 24 item yang valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan istilah dari kata *reliability* yang menunjukkan tingkat kepercayaan terhadap hasil suatu pengukuran. Suatu instrumen dinyatakan reliabel apabila menciptakan hasil yang relatif konsisten atau tetap ketika digunakan beberapa kali pada kelompok responden yang sama, selama kondisi atau aspek yang diukur tidak mengalami perubahan (Akbar & Zahfa, 2025). pada penelitian ini telah dilakukan uji reliabilitas untuk memastikan konsistensi kuesioner pengetahuan tentang anemia. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS 21 dengan Cronbach's Alpha. Kuesioner dianggap reliabel jika nilai Cronbach's Alpha lebih besar $> 0,70$. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai 0,890, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner pengetahuan anemia tersebut reliabel dan layak digunakan sebagai instrumen

3.6 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah pedoman yang digubakan peneliti untuk melaksanakan penelitian agar hak dan kerahasiaan responden tetap terjaga. Menurut (Notoatmodjo, 2014), etika penelitian bertujuan melindungi responden dari tindakan yang dapat merugikan selama proses penelitian berlangsung. Etika penelitian dalam penelitian ini meliputi:

1. *Informed Consent*

Para responden diberi pengarahan terkait tujuan dan prosedur penelitian, serta diminta untuk memberikan persetujuan mereka sebelum ikut serta dalam penelitian..

2. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti tidak menyertakan nama responden pada formulir penelitian untuk melindungi privasi mereka.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Data yang dikumpulkan dari para responden dirahasiakan dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian.

4. *Justice* (Keadilan)

Seluruh responden mendapatkan perlakuan yang sama tanpa membedakan status atau latar belakang responden.

3.7 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu:

1. Penelitian hanya dilakukan pada satu sekolah sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan ke seluruh remaja putri.
2. Penelitian hanya mengukur tingkat pengetahuan setelah pemberian Eduhealth Gizi dan belum mengukur perubahan perilaku pencegahan anemia.
3. Intervensi dilakukan selama enam hari sehingga belum dapat mengetahui keberlangsungan peningkatan pengetahuan dalam jangka panjang

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

MTs Ma'arif Ketegan yang beralamat di Jalan Kyai Mujtahid No. 1 RT 04 RW 02, Desa Ketegan, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo, Provinsi Jawa Timur. MTs Ma'arif Ketegan merupakan lembaga pendidikan tingkat menengah pertama yang berada dalam satu lingkungan dengan SMA Ma'arif Ketegan. Lingkungan sekolah berada di kawasan yang dikelilingi oleh beberapa pondok pesantren, sehingga sebagian peserta didik tidak hanya menempuh pendidikan formal di sekolah tetapi juga mengikuti pendidikan di pondok pesantren. Jumlah peserta didik MTs Ma'arif Ketegan sebanyak 438 siswa yang tersebar pada beberapa tingkat kelas. MTs Ma'arif Ketegan memiliki berbagai sarana dan prasarana yang mendukung kegiatan pembelajaran, seperti ruang kelas, lapangan, kantin, dan auditorium. Gedung MTs terdiri dari dua lantai, sedangkan gedung SMA terdiri dari tiga lantai yang berada dalam satu kompleks pendidikan. Pada penelitian ini, kegiatan pretest dan pemberian edukasi kesehatan menggunakan media Eduhealth Gizi dilaksanakan di ruang auditorium yang terletak di bagian belakang sekolah. Ruangan tersebut merupakan area terbuka yang biasa digunakan untuk berbagai kegiatan sekolah yang melibatkan banyak peserta.

4.2 Pelaksanaan Penelitian

4.2.1 Hari Pertama

Pada hari pertama, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak sekolah dan responden penelitian. Selanjutnya peneliti menjelaskan tujuan penelitian, membentuk whatsapp group, membagikan informed consent, dan meminta kesediaan responden untuk mengikuti penelitian. Setelah itu responden mengisi kuesioner pretest untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai anemia. Peneliti kemudian memberikan edukasi kesehatan tentang pengertian anemia menggunakan media Eduhealth Gizi secara langsung di ruang auditorium sekolah. Setelah penyampaian materi, dilakukan sesi diskusi dan tanya jawab antara peneliti dan responden untuk memperjelas materi yang telah diberikan. Pada akhir kegiatan, peneliti memberikan reward kepada responden yang aktif berpartisipasi dalam sesi diskusi dan tanya jawab.

4.2.2 Hari Kedua

Pada hari kedua, peneliti membagikan materi Eduhealth Gizi melalui grup WhatsApp tentang Penyebab anemia pada remaja putri dan membuka sesi tanya jawab serta konsultasi terkait materi anemia.

4.2.3 Hari Ketiga

Pada hari ketiga, peneliti melanjutkan pemberian materi melalui grup WhatsApp tentang tanda dan gejala anemia serta memfasilitasi sesi diskusi, tanya jawab, dan konsultasi. Pada akhir kegiatan, Sebagai bentuk apresiasi terhadap keaktifan responden dalam kegiatan diskusi, peneliti memberikan reward secara daring kepada responden yang berpartisipasi aktif.

4.2.4 Hari Keempat

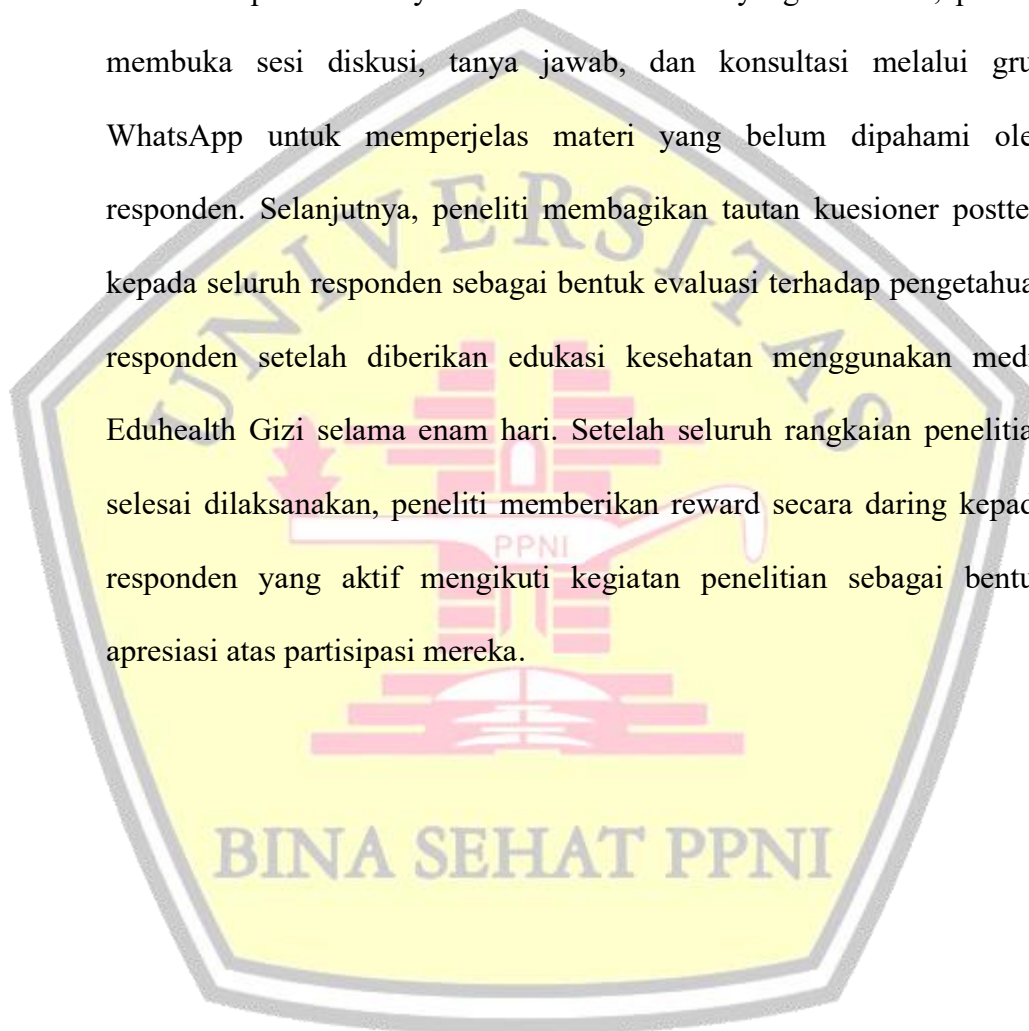
Pada hari keempat, peneliti kembali membagikan materi Eduhealth Gizi tentang Dampak anemia pada remaja putri dan membuka sesi konsultasi serta tanya jawab melalui grup WhatsApp untuk meningkatkan pemahaman responden mengenai materi yang telah diberikan.

4.2.5 Hari Kelima

Pada hari kelima, peneliti melakukan penguatan materi melalui grup WhatsApp tentang pencegahan anemia dan memberikan kesempatan kepada responden untuk berdiskusi serta berkonsultasi mengenai materi anemia.

4.2.6 Hari Keenam

Pada hari keenam, peneliti membagikan materi edukasi kesehatan dalam bentuk video animasi melalui grup WhatsApp. Video animasi tersebut berisi materi mengenai gizi seimbang dan konsumsi tablet Fe. Setelah responden menyaksikan video animasi yang diberikan, peneliti membuka sesi diskusi, tanya jawab, dan konsultasi melalui grup WhatsApp untuk memperjelas materi yang belum dipahami oleh responden. Selanjutnya, peneliti membagikan tautan kuesioner posttest kepada seluruh responden sebagai bentuk evaluasi terhadap pengetahuan responden setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media Eduhealth Gizi selama enam hari. Setelah seluruh rangkaian penelitian selesai dilaksanakan, peneliti memberikan reward secara daring kepada responden yang aktif mengikuti kegiatan penelitian sebagai bentuk apresiasi atas partisipasi mereka.



4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Data Umum

pada data umum ini menguraikan karakteristik responden yang meliputi usia, kelas, riwayat memperoleh informasi anemia, dan sumber informasi tentang anemia melalui link <https://forms.gle/aMxLDjnsKeM3KjS26>.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Presentase(%)
13 Tahun	26	43,3%
14 Tahun	29	48,3%
15 Tahun	5	8,3%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa hampir setengah responden berusia 13 tahun yaitu sebanyak 26 responden (43,3%), sedangkan responden berusia 14 tahun sebanyak 29 responden (48,3%), dan sebagian kecil responden berusia 15 tahun yaitu sebanyak 5 responden (8,3%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Table 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelas

Kelas	Frekuensi (f)	Presentase (%)
VII	30	50%
VIII	30	50%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa jumlah responden kelas VII dan VIII memiliki jumlah yang sama yaitu masing-masing sebanyak 30 responden (50%).

3. Karakteristik Berdasarkan Riwayat Mendapatkan Informasi Anemia

Table 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Mendapatkan Informasi Tentang Anemia

Riwayat Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Pernah	26	43,3%
Tidak Pernah	34	56,7%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden belum pernah memperoleh informasi anemia yaitu sebanyak 34 responden (56,7%), sedangkan responden yang pernah memperoleh informasi mengenai anemia sebanyak 26 responden (43,3%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang anemia

Table 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Anemia

Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tenaga Kesehatan	10	38,5%
Internet/ Media sosial	9	34,6%
Teman/ Keluarga	7	26,9%
Total	26	100%

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa dari 60 responden, sebanyak 26 responden (43,3%) pernah memperoleh informasi tentang anemia, sedangkan 34 responden (56,7%) belum pernah memperoleh informasi tentang anemia. Oleh karena itu, analisis sumber informasi tentang anemia hanya dilakukan pada responden yang pernah memperoleh informasi tentang anemia. Berdasarkan Tabel 4.4 diketahui bahwa sumber informasi yang paling banyak diperoleh responden berasal dari tenaga kesehatan yaitu sebanyak 10 responden (38,5%), diikuti internet/media sosial sebanyak 9 responden (34,6%), dan teman/keluarga sebanyak 7 responden (26,9%).

4.3.2 Data Khusus

Data Khusus pada penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum diberikan Eduhealth Gizi (pretest), tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia sesudah diberikan Eduhealth Gizi

(posttest), serta pengaruh Eduhealth Gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di MTs Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

1. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Sebelum Diberikan Eduhealth Gizi (Pretest) di MTS Ma'arif Ketegan sidoarjo

Table 4.5 Disreibusi Frekuensi Mengenai Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Diberikan Eduhealth Gizi Tentang Anemia

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	19	31,7%
Cukup	30	50%
Kurang	11	18,3%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui bahwa setengah responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 30 responden (50,0%). Selanjutnya, sebanyak 19 responden (31,7%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik dan 11 responden (18,3%) memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang.

2. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Sesudah Diberikan Eduhealth Gizi (Posttest)

Table 4.6 Distribusi Frekuensi Mengenai Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sesudah Diberikan Eduhealth Gizi Tentang Anemia

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	40	66,7%
Cukup	13	21,7%
Kurang	7	11,6%
Total	60	100%

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan 4.5 diketahui bahwa sebanyak 40 responden (66,7%) memiliki tingkat pengetahuan kategori baik, 13 responden (21,7%) kategori cukup, dan 7 responden (11,6%) kategori kurang. Berdasarkan perbandingan hasil pretest dan posttest pada masing-masing responden, dari 7 responden yang berada pada kategori kurang setelah diberikan Eduhealth Gizi, sebanyak 4 responden tetap berada pada kategori kurang, sedangkan 3 responden mengalami penurunan tingkat pengetahuan dari kategori baik dan cukup menjadi kategori kurang.

3. Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Edukasi Kesehatan Tentang Anemia

Table 4.7 tabulasi silang Tingkat Pengetahuan Remaja putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Eduhealth Gizi Tentang Anemia

Sebelum Eduhealth Gizi	Sesudah Eduhealth Gizi						Total	
	Kurang		Cukup		Baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang	2	18,2	4	36,4	5	45,5	11	100
Cukup	3	10,0	7	23,3	20	66,7	30	100
Baik	2	10,5	2	10,5	15	78,9	19	100
Total	7	11,7	13	21,7	40	66,7	60	100

Sumber: data Primer tahun 2026

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa dari 11 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang sebelum diberikan edukasi kesehatan sebanyak 5 responden (45,5%) meningkat menjadi kategori baik, 4 responden (36,4%) meningkat menjadi kategori cukup, dan 2 responden (18,2%) tetap berada pada kategori kurang.

Dari 30 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebanyak 20 responden (66,7%) meningkat menjadi kategori baik, 7 responden (23,3%) tetap berada pada kategori cukup, dan 3 responden (10,0%) berada pada kategori kurang setelah diberikan edukasi kesehatan.

Sementara itu, dari 19 responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebanyak 15 responden

(78,9%) tetap berada pada kategori baik, sedangkan masing-masing 2 responden (10,5%) berada pada kategori cukup dan kategori kurang. Secara keseluruhan, setelah diberikan edukasi kesehatan mayoritas responden berada pada kategori pengetahuan baik. Berdasarkan keseluruhan perubahan tingkat pengetahuan tersebut, dapat diketahui bahwa sebanyak 29 responden mengalami peningkatan kategori pengetahuan, 24 responden tetap berada pada kategori yang sama, dan 7 responden mengalami penurunan kategori pengetahuan setelah diberikan Eduhealth Gizi. Perubahan tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan tingkat pengetahuan setelah diberikan Eduhealth Gizi.

4. Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo

Table 4.8 Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

Variabel	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Keterangan
Pretest-Posttest	-3,055	0,002	H ₀ ditolak

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon diperoleh nilai Z sebesar -3,055 dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,002. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ sehingga H₀ ditolak dan H₁ diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh Eduhealth Gizi terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di MTs Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 14 tahun yaitu sebanyak 29 responden (48,3%), diikuti responden berusia 13 tahun sebanyak 26 responden (43,3%), sedangkan sebagian kecil responden berusia 15 tahun yaitu sebanyak 5 responden (8,3%).

Menurut (Notoatmodjo, 2014), usia merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin bertambah usia seseorang maka kemampuan dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi akan semakin baik sehingga pengetahuan yang dimiliki juga meningkat. Pada masa remaja terjadi perkembangan kognitif yang ditandai dengan meningkatnya kemampuan berpikir logis, menganalisis, dan memahami informasi yang diperoleh.

Menurut peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia 14 tahun karena penelitian dilakukan pada siswi kelas VII dan VIII MTS yang umumnya berada pada rentang usia 13–14 tahun. Pada usia tersebut remaja berada pada tahap perkembangan kognitif yang lebih baik sehingga lebih mudah menerima edukasi kesehatan mengenai anemia. Selain itu, rasa ingin tahu yang tinggi pada masa remaja awal memungkinkan responden lebih aktif dalam memperhatikan materi yang diberikan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mereka mengenai anemia.

4.4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa jumlah responden kelas VII dan kelas VIII memiliki jumlah yang sama yaitu masing-masing sebanyak 30 responden (50,0%). Hal ini menunjukkan bahwa distribusi responden pada penelitian ini tersebar secara merata pada kedua tingkatan kelas.

Menurut (Budiman & Agus Riyanto, 2013), pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima, memahami, dan mengolah informasi yang diperoleh sehingga dapat meningkatkan pengetahuan yang dimiliki. Pendidikan memberikan kesempatan kepada seseorang untuk memperoleh berbagai informasi, pengalaman belajar, serta kemampuan berpikir yang lebih baik.

Menurut peneliti, jumlah responden yang seimbang antara kelas VII dan kelas VIII memberikan gambaran yang lebih merata mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia pada kedua tingkatan kelas. Meskipun berada pada jenjang pendidikan yang berbeda, seluruh responden masih termasuk dalam kategori remaja awal sehingga memiliki kesempatan yang hampir sama untuk memperoleh informasi mengenai anemia, baik melalui pembelajaran di sekolah maupun edukasi kesehatan yang diberikan selama penelitian. Oleh karena itu, distribusi responden yang seimbang

diharapkan dapat memberikan gambaran hasil penelitian yang lebih representatif.

4.4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Mendapatkan Informasi Tentang Anemia

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden belum pernah memperoleh informasi mengenai anemia yaitu sebanyak 34 responden (56,7%), sedangkan responden yang pernah memperoleh informasi mengenai anemia sebanyak 26 responden (43,3%).

Menurut (Notoatmodjo, 2014), informasi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber dapat membantu seseorang dalam meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya. Semakin banyak informasi yang diterima seseorang, maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki karena informasi dapat menjadi dasar dalam membentuk pemahaman dan perilaku seseorang.

Menurut peneliti, masih banyaknya responden yang belum pernah memperoleh informasi mengenai anemia menunjukkan bahwa paparan edukasi kesehatan tentang anemia pada remaja putri masih belum optimal. Kondisi tersebut dapat menyebabkan responden memiliki pemahaman yang terbatas mengenai pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta upaya pencegahannya. Oleh karena itu, pemberian Eduhealth Gizi menjadi penting sebagai salah satu media edukasi untuk meningkatkan

pengetahuan remaja putri mengenai anemia sehingga mereka mampu menerapkan perilaku pencegahan anemia dalam kehidupan sehari-hari.

4.4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 26 responden yang pernah memperoleh informasi mengenai anemia, sebagian besar memperoleh informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 10 responden (38,5%), diikuti internet atau media sosial sebanyak 9 responden (34,6%), dan keluarga atau teman sebanyak 7 responden (26,9%).

Menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), penyampaian informasi mengenai anemia kepada remaja putri melalui sumber informasi yang tepat dan terpercaya berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran remaja untuk melakukan pencegahan anemia.

Menurut peneliti, tenaga kesehatan menjadi sumber informasi yang paling banyak diperoleh responden karena tenaga kesehatan merupakan sumber informasi yang memiliki kompetensi dalam memberikan edukasi mengenai kesehatan, termasuk anemia. Selain itu, internet atau media sosial juga menjadi salah satu sumber informasi yang banyak digunakan oleh remaja karena mudah diakses dan menyediakan berbagai informasi mengenai kesehatan. Namun demikian, informasi yang diperoleh dari internet tetap perlu disaring dan dipastikan berasal dari sumber yang terpercaya agar tidak menimbulkan kesalahan pemahaman mengenai

anemia. Oleh karena itu, pemanfaatan tenaga kesehatan dan media informasi yang kredibel dapat mendukung peningkatan pengetahuan remaja putri mengenai anemia.

4.4.5 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Sebelum Diberikan Eduhealth Gizi

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebelum diberikan Eduhealth Gizi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup yaitu sebanyak 30 responden (50,0%), kategori baik sebanyak 19 responden (31,7%), dan kategori kurang sebanyak 11 responden (18,3%).

Menurut (Notoatmodjo, 2014), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui panca indera. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain usia, pendidikan, pengalaman, serta informasi yang diperoleh seseorang. Semakin banyak informasi yang diterima dan dipahami, maka semakin baik pula tingkat pengetahuan yang dimiliki. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) menyatakan bahwa pengetahuan remaja putri mengenai anemia merupakan salah satu faktor penting dalam upaya pencegahan anemia. Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyebab, gejala, dampak, dan pencegahan anemia diharapkan mampu menerapkan perilaku pencegahan sejak dini.

Menurut peneliti, sebagian besar responden masih memiliki tingkat pengetahuan pada kategori cukup karena lebih dari separuh responden belum pernah memperoleh informasi mengenai anemia. Kurangnya paparan informasi mengenai penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta upaya pencegahan anemia menyebabkan pemahaman responden mengenai anemia masih belum optimal. Selain itu, responden merupakan remaja usia sekolah yang masih memerlukan bimbingan dari tenaga kesehatan maupun guru dalam memperoleh informasi kesehatan yang benar. Kondisi tersebut terlihat dari masih adanya responden yang belum memahami kebutuhan zat besi pada remaja putri, makanan yang dapat membantu pembentukan hemoglobin, serta dampak anemia apabila tidak ditangani sejak dini. Oleh karena itu, diperlukan Eduhealth Gizi sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia sehingga mereka mampu melakukan upaya pencegahan anemia secara tepat.

4.4.6 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Sesudah Diberikan Eduhealth Gizi

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sesudah diberikan Eduhealth Gizi sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori baik yaitu sebanyak 40 responden (66,7%), kategori cukup sebanyak 13 responden (21,7%), dan kategori kurang sebanyak 7 responden (11,6%). Pada penelitian ini, peningkatan tingkat pengetahuan responden diduga dipengaruhi oleh karakteristik responden. Berdasarkan Tabel 4.1, sebagian besar responden berusia 14 tahun (48,3%) dan 13 tahun (43,3%) yang

termasuk dalam kelompok remaja awal. Pada usia tersebut kemampuan berpikir, menerima, dan memahami informasi mulai berkembang sehingga responden lebih mudah menerima materi yang diberikan melalui Eduhealth Gizi. Selain itu, berdasarkan Tabel 4.3 masih terdapat 26 responden (43,3%) yang sebelumnya pernah memperoleh informasi mengenai anemia. Informasi yang telah dimiliki sebelumnya dapat menjadi dasar dalam menerima informasi baru selama proses edukasi. Berdasarkan Tabel 4.4, sebagian besar informasi diperoleh dari tenaga kesehatan (38,5%) sehingga informasi yang diterima lebih akurat dan dapat mendukung peningkatan pengetahuan responden. Meskipun demikian, masih terdapat 13 responden (21,7%) dengan tingkat pengetahuan kategori cukup. Hal ini diduga karena sebagian besar responden sebelumnya belum pernah memperoleh informasi mengenai anemia (56,7%), sehingga pemahaman yang dimiliki sebelum intervensi masih terbatas. Selain itu, kemampuan setiap responden dalam menerima dan mengingat informasi berbeda-beda sehingga peningkatan pengetahuan yang terjadi juga tidak sama pada seluruh responden.

Menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023), menyatakan bahwa edukasi mengenai anemia berperan dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri sehingga mereka mampu melakukan upaya pencegahan anemia melalui perilaku hidup sehat, konsumsi gizi seimbang, dan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah.

Menurut peneliti, hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden setelah diberikan Eduhealth Gizi. Hal

tersebut terlihat dari meningkatnya jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik menjadi 40 responden (66,7%) serta menurunnya jumlah responden yang berada pada kategori kurang menjadi 7 responden (11,6%). Peningkatan tersebut diduga terjadi karena responden memperoleh edukasi mengenai anemia secara bertahap selama enam hari melalui Eduhealth Gizi. Selama pelaksanaan intervensi, responden memperoleh materi secara langsung pada hari pertama, kemudian dilanjutkan melalui grup WhatsApp selama lima hari berikutnya. Selain penyampaian materi, responden juga mendapatkan video animasi edukatif, kesempatan berdiskusi, sesi konsultasi yang meningkatkan keterlibatan responden dalam proses pembelajaran. Menurut peneliti, penyampaian materi secara berulang melalui berbagai media tersebut memudahkan responden memahami dan mengingat informasi mengenai pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta upaya pencegahan anemia. Oleh karena itu, Eduhealth Gizi dinilai mampu meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia.

4.4.7 Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang anemia di MTs Ma'arif Ketegan Sidoarjo

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test diperoleh nilai signifikan sebesar 0,002. Nilai tersebut lebih kecil dari $\alpha = 0,05$ $p < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Eduhealth Gizi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo.

Hasil uji Wilcoxon juga menunjukkan bahwa terdapat 36 responden yang mengalami peningkatan nilai pengetahuan positive ranks, 15 responden mengalami penurunan nilai negative ranks, dan 8 responden memiliki nilai yang tetap ties. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami peningkatan tingkat pengetahuan setelah diberikan Eduhealth Gizi.

(Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023) menyatakan bahwa edukasi kesehatan merupakan salah satu strategi dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja putri mengenai anemia sehingga mampu menerapkan perilaku pencegahan anemia melalui konsumsi gizi seimbang dan tablet tambah darah. Menurut (Notoatmodjo, 2014), pendidikan kesehatan merupakan suatu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan seseorang melalui proses belajar sehingga individu mampu memahami informasi kesehatan dan mengubah perilakunya ke arah yang lebih baik. Penyampaian informasi yang dilakukan secara tepat, menarik, dan berkesinambungan akan lebih mudah dipahami serta diingat sehingga dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Menurut peneliti, peningkatan tingkat pengetahuan pada penelitian ini terjadi karena Eduhealth Gizi diberikan secara bertahap selama enam hari menggunakan kombinasi metode edukasi yang bervariasi. Edukasi diawali dengan penyampaian materi secara langsung, kemudian dilanjutkan melalui WhatsApp Group menggunakan video animasi edukatif, diskusi, konsultasi, serta pemberian reward yang mampu meningkatkan keterlibatan responden

selama proses pembelajaran. Penyampaian materi secara berulang melalui media yang mudah diakses membantu responden memahami informasi mengenai pengertian anemia, penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta upaya pencegahan anemia. Peningkatan jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan kategori baik setelah intervensi serta hasil uji Wilcoxon yang menunjukkan nilai $p < 0,05$ membuktikan bahwa Eduhealth Gizi efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia. Dengan meningkatnya pengetahuan tersebut diharapkan remaja putri mampu menerapkan perilaku pencegahan anemia melalui konsumsi makanan bergizi seimbang, kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah, serta menerapkan pola hidup sehat sehingga risiko terjadinya anemia dapat diminimalkan.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia sebelum diberikan Eduhealth Gizi (pretest) menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup, yaitu sebanyak 30 responden (50%), sedangkan kategori baik sebanyak 19 responden (31,7%) dan kategori kurang sebanyak 11 responden (18,3%).
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia setelah diberikan Eduhealth Gizi (posttest) menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kategori baik, yaitu sebanyak 40 responden (66,7%), sedangkan kategori cukup sebanyak 13 responden (21,7%) dan kategori kurang sebanyak 7 responden (11,6%).
3. Terdapat pengaruh yang signifikan antara Eduhealth Gizi terhadap tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo, dengan hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai Sig. (2-tailed) sebesar 0,002 ($p < 0,05$).

5.2 Saran

1. Bagi Responden

Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan mengenai anemia serta menerapkan pola makan bergizi seimbang, mengonsumsi

tablet tambah darah secara rutin, dan melakukan upaya pencegahan anemia sejak dini.

2. Bagi Tempat Penelitian

MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan secara berkala mengenai anemia kepada siswi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran dalam mencegah anemia.

3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber informasi bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa kebidanan, dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai anemia pada remaja putri serta sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai anemia pada remaja putri dengan jumlah sampel yang lebih besar, menggunakan desain penelitian yang berbeda, serta menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan anemia sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih optima

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, S. P., Nugroho, F. S., & Raharjo, B. (2023). *Promosi dan Pendidikan Kesehatan di Masyarakat (strategi dan Tahapannya)* (Cetakan Pe). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Akbar, A., & Zahfa, F. (2025). *Validitas and Reliabilitas Validity and Reliability*. 8781–8787.
- Andini, F. R., & Agestika, L. (2022). *Efektivitas Edukasi Gizi Berbasis Digital Melalui Peer-group dalam Pencegahan Anemia pada Remaja Putri The Effectiveness of Digital-Based Nutrition Education through Peer-group to Prevent Anemia among Adolescent*. 6(1). <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1SP.2022.220-225>
- Arafa, A., Yasui, Y., Kokubo, Y., Kato, Y., Matsumoto, C., Teramoto, M., Nosaka, S., & Kogirima, M. (2024). *Lifestyle Behaviors of Childhood and Adolescence : Contributing Factors , Health Consequences , and Potential Interventions*. 0(0), 1–19. <https://doi.org/10.1177/15598276241245941>.
- Auliya, y, Siauta, J. ., & Nizmadilla, Y. (2022). analisis anemia pada remaja putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v4i4.1259>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)* 2018. <https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/riset-badan-litbangkes/menu-risikesnas/menu-risikesdas/426-rkd-2018>
- Budiman, & Agus Riyanto. (2013). *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian*. Salemba Medika.
- Christian Edwin, Maudina Safitri, Andika Raga, Yonathan Adi Saputra, Latiful

- Qolbi, Monica Trifena, Goldwin Budianto, Jhosua Kharis, Livia Bhelina Budi, Nayla Khalida Verzaendri, & Melati Arindhiani Makolola Widodo. (2024). *Penerapan Edukasi Gizi Seimbang Berbasis Empat Pilar dan Isi Piringku Bagi Anak-Anak di Rumah Ruth Bandung*. 3(12), 684–688.
- Dewi Rahayu, Idayanti, H. A., & Paramita, I. S. (2024). *buku saku remaja*. penerbit.salnesia.id/index.php/press
- Girls, A., Regency, D., Hafid, F., Nuswantari, A., & Sariman, S. (2025). *Iron Supplement Consumption , Dietary Intake , Nutritional Status , and Anemia Among Key Messages : 4(2)*.
- He, Z., Cheng, Z., Shao, T., Liu, C., Shao, P., Bishwajit, G., & Feng, D. (2016). *Factors Influencing Health Knowledge and Behaviors among the Elderly in Rural China*. 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph13100975>
- Kemendes. (2022). *Isi Piringku pedoman makanan kekinian orang indonesia*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/isi-piringku-pedoman-makan-kekinian-orang-indonesia>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022a). *Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur*. <https://gizi.kemkes.go.id>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022b). *pilar utama dalam prinsip gizi seimbang*. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/179/pilar-utama-dalam-prinsip-gizi-seimbang
- Kementrian Kesehatan Republik indonesia. (2023). *Buku saku Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dan Remaja Putri*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kristin, N., Jutomo, L., & Boeky, D. L. A. (2022). *Hubungan Asupan Zat Gizi Besi Dengan Kadar Hemoglobin Remaja Putri*. 1(3), 189–195. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1077>
- Kristiyani, D., Hanifah, A. N., Santoso, H., & Nugroho, W. (2024). *Health*

Dynamics Enhancing Knowledge and Compliance in Anemia Treatment Through a WhatsApp Group at SMPN 1 Karangrejo , Magetan , Indonesia Health Dynamics. 1(7), 252–258.

Laurence, M. C., Titaley, C. R., Tahitu, R., Asmin, E., Kailola, N. E., Istia, S. S., Tando, Y. D., & Pasamba, L. A. (2025). *The effect of WhatsApp-based reminders on enhancing knowledge and adherence to weekly iron-folic acid supplementation among adolescent girls in Maluku , Indonesia. March, 1–10.* <https://doi.org/10.3389/fdgth.2025.1542006>

Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Cetakan Pe).* Rineka Cipta.

Pada, P., Keperawatan, A., Mardalena, I., Kep, S., & Si, M. (n.d.). *ILMU GIZI.*

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo. (2024). *Sidoarjo Bersatu Tekan Stunting, Anemia Jadi Fokus Utama.* <https://sidoarjokab.go.id/berita/detail/1728472624/next>

poniman, arjunah, asni nua, sudirman, & ahmad yani. (2025). *anemia pada perempuan dan remaja putri.* <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.47606>

Putri, R., Anemia, T., & Besi, Z. A. T. (n.d.). *No Title.* 1–12.

Rosita, S., & Yani, E. D. (n.d.). *UNTUK REMAJA PUTRI (PERUBAHAN POLA MAKAN).*

Santos, A. F., Chavarria, E. A., & Gavilanes, M. (2022). Effectiveness of instant messaging applications in health education interventions: A systematic review. *BMC Public Health*, 22, 1194. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14150-7>

Sari, P., Marhaeni, D., Herawati, D., Dhamayanti, M., & Hilmanto, D. (2022). *Anemia among Adolescent Girls in West Java , Indonesia : Related Factors and Consequences on the Quality of Life.* 1–13.

- Shari, W. W. (2021). *The Relationship Between Level of Knowledge and Behaviors of COVID-19 Prevention among Indonesian Population*. 16(2), 155–161.
- Sugiyono. (2022). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF KUALITATIF DAN R&D*. www.cvalfabeta.com
- Swarjana, i K. (2022). *KONSEP PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU, PERSEPSI, STRES, KECEMASAN, NYERI, DUKUNGAN SOSIAL, KEPATUHAN, MOTIVASI, KEPUASAN, PANDEMI COVID-19, AKSES LAYANAN KESEHATAN – LENGKAP DENGAN KONSEP TEORI, CARA MENGUKUR VARIABEL, DAN CONTOH KUESIONER*. Penerbit Andi.
- World Health Organization. (2020). *Digital Health Interventions for Health promotion and disease prevention*. https://www.who.int/publications?utm_source=chatgpt.com
- World Health Organization. (2024). *Adolescent Health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescent-health>
- World Health Organization. (2011). *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85839>
- World Health Organization. (2016). *Health Promotion*.
- World Health Organization. (2025). *Global anaemia estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240113930>
- Yang, Q., & Van Stee, S. K. (2019). The comparative effectiveness of mobile phone interventions in improving health outcomes: Meta-analytic review. *JMIR MHealth and UHealth*, 7(4), e11244. <https://doi.org/10.2196/11244>
- Yogyakarta, P. K. (2023). *Posyandu remaja*.

Lampiran 1 Lembar Pengajuan judul skripsi



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT
NASIONAL INDONESIA
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

<http://www.ubs-ppni.ac.id>
fikes@ubs-ppni.ac.id

0321-390203
Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

LEMBAR PERSETUJUAN JUDUL SKRIPSI PRODI SI KEBIDANAN-FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

Usulan diajukan oleh

Nama Mahasiswa : Widya Eka Andrina

NIM : 202205010

Judul Skripsi : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan

Tempat : Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo

Subyek Penelitian : Remaja

Judul proposal skripsi ini telah disetujui untuk selanjutnya dilakukan penyusunan proposal oleh:

Pembimbing	Nama Pembimbing	Tanggal Disetujui	Tanda Tangan
Peneliti	Widya Eka Andrina	2/2026 2	
Pembimbing I	Lida Khalimatus S, S.SiT., Bd., M.Kes	2/2026 2	
Pembimbing II	Naning Puji S, SST., Bd., M. Kes	2/2026 2	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Lampiran 2 Surat izin study pendahuluan



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia

UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

FAKULTAS EKONOMI BISNIS & TEKNOLOGI DIGITAL

• <http://www.ubs-ppni.ac.id>
• info@ubs-ppni.ac.id

• 0321-390203 (Fax) / Call Center : 08113281223
• Jln. Raya Jabon KM.08 Mojoanyar Mojokerto

Nomor : IV.a/ 010 /SP-Fikes/ 04/ 2026
Lampiran :
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Yth. Pimpinan : Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo
di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir/Skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO, kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa kami tersebut di bawah ini:

Nama : WIDYA EKA ANDRINA
NIM : 202205010
Program Studi : ILMU KEBIDANAN
Jenjang : S-1
No. Telepon : 081249365052

Untuk melakukan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun judul penelitian yang akan diangkat adalah:

"PENGARUH EDUHEALTH GIZI TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTS MA'ARIF KETEGAN "

Kegiatan ini direncanakan akan berlangsung pada 31 Maret 2026 sampai dengan 27 Juli 2026. Data yang diperoleh semata-mata hanya akan digunakan untuk kepentingan akademis.
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Mojokerto, 8 April 2026

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan

Dekan
Fakultas Ilmu Kesehatan
NIR: 142.601.015

Tembusan :

1. Kepala Sekolah Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo
2. Wali kelas VII Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo
3. Wali Kelas VIII Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo
4. Semua Guru di Mts Ma'arif Ketegan Tanggulangin Sidoarjo

Lampiran 3 Surat Balasan



Badan Pelaksana Penyelenggara Pendidikan Ma'arif NU
MADRASAH TSANAWIYAH MA'ARIF KETEGAN

BADAN HUKUM PERKUMPULAN NAHDLATUL ULAMA'
SK MENKUM DAN HAM NO. AHU-119 AH.01.08 TAHUN 2013

TERAKREDITASI A

NSM : 121235150043 NPSN : 20582208

Telp : 031-8850331

Website : www.matsmaket.blogspot.com

matsmaket@gmail.com

Jl. KH. Ma'shum Ahmad No.57 Desa Ketegan Kecamatan Tanggulangin 61272 Kabupaten Sidoarjo

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor : 221/AI/MTs. M/ 06 /2026

Berdasarkan surat permohonan izin penelitian saudara nomor : IV.a/010/SP-Fikes/04/2026 di MTs Ma'arif ketegan, maka bersama ini di sampaikan kepada mahasiswa yang berketerangan di bawah ini :

Nama : WIDYA EKA ANDRINA
NIM/NIMKO : 202205010
Program Studi : ilmu kebidanan
Universitas : Universitas Bina Sehat
Judul Penelitian : **PENGARUH EDUHEALTH GIZI TERHADAP
PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTS.
MA'ARIF KETEGAN**

Telah melakukan penelitian di MTs. Ma'arif Ketegan. Demikian surat Keterangan izin penelitian ini kami berikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, 26 Juni 2026

Kepala MTs. Ma'arif Ketegan

Ibrahim Nauval, S.S

Lampiran 4 Kisi-Kisi Kuesioner

Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

NO	Indikator	Jumlah soal	No soal	Jawaban	Skor
1	Pengertian Anemia	3	1,2,5	B,B,A	Benar : 1 Salah : 0
2	Penyebab dan Faktor risiko anemia	3	8,10,11	B,A,A	Benar : 1 Salah : 0
3	Tanda dan gejala anemia	3	14,15,16	B,A,C	Benar : 1 Salah : 0
4	Dampak anemia	3	21,22,24	A,B,A	Benar : 1 Salah : 0
5	Pencegahan Anemia	3	25,26,29,	A,A,B	Benar : 1 Salah : 0

Dari 26 item yang valid, peneliti mengambil 15 item untuk dimasukkan pada kuesioner Pengetahuan Anemia.

Lampiran 5 Lembar Kuesioner dan Infomed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFOMED CONSENT)

Yang bertanda tanagn di bawah ini :

Inisial :

Kelas :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto, maka saya

(Bersedia/ Tidak Bersedia*)

Untuk berperan serta sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Sidoarjo,Juli 2026
Yang bersangkutan

(.....)

Lembar Kuesioner

Pengaruh Eduhealt Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo

Nama (inisial) :

Umur :

Kelas :

Apakah pernah mendapatkan informasi tentang anemia sebelumnya?

☐ Pernah ☐ Belum Pernah

Jika ya, sumber informasi tentang anemia berasal dari :

- ☐ Tenaga Kesehatan
- ☐ Internet/Media sosial
- ☐ Buku/artikel
- ☐ Teman/Keluarga
- ☐ Lain-Lain

Petunjuk Pengisian:

Pilihlah salah satu jawaban yang paling benar dengan memberi tanda pada pilihan jawaban yang tersedia.

1. Seorang remaja sering merasa lemas, pucat, dan sulit berkonsentrasi saat belajar. Kondisi tersebut kemungkinan terjadi karena ...
 - a. Kadar gula darah meningkat
 - b. Kadar hemoglobin rendah**
 - c. Tubuh kekurangan lemak
 - d. Kurang tidur siang
2. Hemoglobin memiliki fungsi utama untuk ...

- a. Menyimpan cadangan makanan
 - b. Membawa oksigen ke seluruh tubuh**
 - c. Membantu pencernaan
 - d. Mengatur suhu tubuh
3. Remaja putri lebih mudah mengalami anemia dibanding remaja laki-laki karena ...
- a. Lebih sering berolahraga
 - b. Mengalami menstruasi setiap bulan**
 - c. Memiliki tinggi badan lebih besar
 - d. Lebih banyak tidur
4. Jika kadar hemoglobin menurun maka tubuh akan mengalami kekurangan ...
- a. Protein
 - b. Vitamin
 - c. Oksigen**
 - d. Lemak
5. Anemia dapat menyebabkan seseorang menjadi cepat lelah karena ...
- a. Tubuh kekurangan oksigen**
 - b. Tubuh kelebihan cairan
 - c. Denyut jantung melambat
 - d. Kadar gula darah meningkat
6. Remaja yang mengalami anemia biasanya akan mengalami gangguan pada
- a. Konsentrasi belajar**

- b. Warna rambut
 - c. Bentuk tubuh
 - d. Penglihatan
7. Salah satu penyebab anemia pada remaja putri adalah ...
- a. Kurangnya asupan zat besi**
 - b. Banyak minum air putih
 - c. Tidur cukup
 - d. Rajin berolahraga
8. Kebiasaan yang dapat meningkatkan risiko anemia adalah ...
- a. Mengonsumsi sayuran hijau
 - b. Minum teh setelah makan**
 - c. Minum air putih
 - d. Sarapan pagi
9. Minum teh setelah makan dapat meningkatkan risiko anemia karena ...
- a. Menghambat penyerapan zat besi**
 - b. Menambah kadar gula darah
 - c. Menurunkan tekanan darah
 - d. Mengurangi rasa lapar
10. Diet ketat tanpa memperhatikan gizi dapat menyebabkan anemia karena ...
- a. Tubuh kekurangan zat gizi penting**
 - b. Berat badan meningkat
 - c. Tubuh kelebihan cairan

- d. Nafsu makan meningkat
11. Kurangnya konsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan ...
- a. Batuk
 - b. Demam
 - c. Kekurangan hemoglobin**
 - d. Hipertensi
12. Remaja putri membutuhkan lebih banyak zat besi karena ...
- a. Mengalami menstruasi setiap bulan**
 - b. Lebih sering tidur
 - c. Lebih banyak minum air
 - d. Memiliki berat badan lebih tinggi
13. Berikut yang merupakan tanda anemia adalah ...
- a. Wajah pucat dan mudah lelah**
 - b. Nafsu makan meningkat
 - c. Berat badan bertambah
 - d. Kulit menjadi kemerahan
14. Gejala anemia dapat menyebabkan remaja mengalami kesulitan ...
- a. Tidur
 - b. Konsentrasi saat belajar**
 - c. Mendengar
 - d. Berjalan

15. Remaja yang mengalami anemia biasanya akan merasa ...

- a. Cepat lelah**
- b. Lebih aktif
- c. Lebih segar
- d. Tidak mudah mengantuk

16. Jantung berdebar lebih cepat dapat menjadi salah satu tanda ...

- a. Maag
- b. Hipertensi

c. Anemia

- d. Flu

17. Kurangnya oksigen dalam tubuh akibat anemia dapat menyebabkan ...

- a. Pusing**
- b. Berat badan naik
- c. Nafsu makan meningkat
- d. Mimisan

18. Salah satu gejala anemia yang dapat mengganggu aktivitas belajar adalah ...

- a. Sulit fokus**
- b. Nafsu makan bertambah
- c. Berat badan meningkat
- d. Kulit menjadi lebih cerah

19. Anemia dapat menyebabkan prestasi belajar menurun karena ...

a. Tubuh mudah lelah dan sulit berkonsentrasi

b. Nafsu makan meningkat

c. Berat badan bertambah

d. Tidur menjadi lebih nyenyak

20. Remaja yang mengalami anemia biasanya memiliki daya tahan tubuh yang

...

a. Lebih baik

b. Menurun

c. Tidak berubah

d. Sangat kuat

21. Dampak anemia pada remaja putri dapat memengaruhi ...

a. Kesehatan reproduksi di masa depan

b. Warna mata

c. Bentuk rambut

d. Ukuran kaki

22. Anemia yang tidak ditangani dapat menyebabkan aktivitas sehari-hari menjadi ...

a. Lebih ringan

b. Terganggu

c. Lebih cepat selesai

d. Tidak berubah

23. Salah satu dampak anemia pada remaja adalah ...

a. Mudah mengantuk saat belajar

b. Berat badan meningkat drastis

c. Nafsu makan meningkat

d. Kulit menjadi lebih gelap

24. Jika anemia terjadi dalam jangka panjang maka dapat menyebabkan ...

a. Penurunan produktivitas

b. Tinggi badan bertambah cepat

c. Berat badan naik

d. Nafsu makan meningkat

25. Cara yang tepat untuk mencegah anemia adalah ...

a. Mengonsumsi makanan bergizi seimbang

b. Tidur larut malam

c. Diet ketat

d. Mengurangi makan

26. Makanan berikut yang paling baik untuk membantu mencegah anemia adalah ...

a. Bayam dan hati ayam

b. Kerupuk dan mi instan

c. Semangka dan Timun

d. Minuman bersoda

27. Tablet tambah darah dianjurkan diminum bersama ...
- a. Teh
 - b. Kopi
 - c. Air putih atau jus jeruk**
 - d. Minuman bersoda
28. Vitamin yang membantu penyerapan zat besi adalah ...
- a. Vitamin A
 - b. Vitamin B
 - c. Vitamin C**
 - d. Vitamin D
29. Remaja putri dianjurkan mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin untuk ...
- a. Menambah berat badan
 - b. Mencegah kekurangan hemoglobin**
 - c. Mengurangi rasa lapar
 - d. Menambah tinggi badan
30. Salah satu upaya pencegahan anemia pada remaja putri adalah ...
- a. Mengurangi konsumsi makanan bergizi
 - b. Rutin mengonsumsi tablet tambah darah**
 - c. Tidur terlalu malam
 - d. Menghindari sayuran hijau

Uji validitas dilakukan pada 36 responden di luar sampel penelitian, dengan menggunakan SPSS versi 21, dengan berfokus pada skor Corrected

Item-Total $> 0,30$. Berbasis hasil uji validitas terhadap 30 item kuesioner, diperoleh 24 item yang valid dan 6 item yang tidak valid (S3,S13,S17,S27,S28,S30).Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai 0,890, sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner pengetahuan anemia tersebut reliabel dan layak digunakan sebagai instrument. Kuesioner dianggap reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha lebih besar* $> 0,70$.

Link Kuesioner Pretest: <https://forms.gle/aMxLDjnsKeM3KjS26>

Link Kuesioner Posttest: <https://forms.gle/iFyZAzmwKbDS4DS29>



Lampiran 6 Hasil Uji validitas dan reliabilitas

1. Hasil Uji validitas

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
S1	18.167	43.514	.435	.886
S2	18.250	42.821	.513	.884
S3	18.139	45.037	.187	.891
S4	18.306	42.675	.521	.884
S5	18.556	43.454	.420	.886
S6	18.250	43.336	.430	.886
S7	18.167	42.829	.554	.884
S8	18.167	43.114	.504	.885
S9	18.139	42.866	.569	.884
S10	18.444	42.883	.484	.885
S11	18.194	43.933	.352	.888
S12	18.194	42.733	.553	.884
S13	18.250	44.421	.257	.890
S14	18.250	42.364	.588	.883
S15	18.083	43.679	.469	.886
S16	18.472	43.513	.389	.887
S17	18.389	44.530	.228	.891
S18	18.167	42.200	.665	.881
S19	18.250	42.307	.597	.883
S20	18.139	42.980	.548	.884
S21	18.361	43.380	.404	.887
S22	18.222	42.521	.574	.883

S23	18.194	42.333	.622	.882
S24	18.111	43.073	.556	.884
S25	18.056	43.768	.484	.886
S26	18.167	42.886	.544	.884
S27	18.306	44.390	.254	.890
S28	18.694	46.275	-.019	.894
S29	18.139	44.294	.315	.888
S30	18.556	45.625	.074	.894

2. Hasil uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.890	30

3. Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TOTAL	.148	36	.044	.925	36	.017

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 7 Tabulasi data penelitian

Nama-Nama Responden Berdasarkan Kelas (Spiner)

7.1	7.2	7.3	7.4	7.5
-Aisyah Maheswari -Nazwa Adelia Safitri -Puji Putri Miftakhul Jannah -Firza Ainun Jariyah -Jasmine Nurinnajwa Setiawan -Savira Aulia Rahma	- Jihan nur naifah - Nia Ramadhani - Putri ayu wulandari - Afika grace sandriya - Nayla putri Azzahra - Diajeng Ainur rahmah	Rina Aulya Azzahra -Hafsha aqila zahra -Najwa Inayah Ulfa -Maulidya cahaya putri -Andina ramdhani -Silvia meidy puspita	Thalita Rahma .s.p -Najwa Zahra Adelia -Maulidia Khaira .t.a -Dina auliya Pratiwi -Ceisa Aqila Azahra -Andini Ramadhani	Aisyah bilqis A.Z -Fadhilah sukma W. -Deva ayuni irawan -Sintya wulandari -Nur aisah ramadhani -Sheila rahma selviyanti
8.1	8.2	8.3	8.4	8.5
-Alzena Anugerah Bernessa -Ayu Amelia Citra Dewi -Dyah Ajeng Kamaratih -Aira Fitria Agustin -Salsabila Fitri Amanda -Alifia Katifah Nurjannah	-Keyla Salsa Q. A. -Erina Dwi Mahira -Hilma Aula A. S -Salsabila Putri -Natasya Elena F. -Surya Dwi Aprillia	- Trisna febriant pamungkas - Catur Oktavia Azzahra - Ni'mah Nur Zakkiyah -Zahwatsania putri - Alifia Fahda -Khansa Afifah Rahmatus Salma	- Ananda Ramadhani A.P - Alinca Aulia Y - Hana Aulia - Jihan Aulia H - Kayla Mamlu'atul K. - Shelomita Nur S.	- Jihan Mutiara.R - Azka Mazaya - Shinta Aulia. W - Vita Aulia. N - Sabrina Inas - Amirah Candraningtyas

TABULASI DATA HASIL PENELITIAN
PENGETAHUAN ANEMIA SEBELUM DIBERIKAN EDUKASI

Inisial Nama	Usia	Kelas	Mengetahui Anemia	Sumber Informasi	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	Score	Presentase	Kategori
M	13	VII	1	Tenaga Kesehatan	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9	60	Cukup
E	14	VIII	0	Lain-lain	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	Cukup
S	14	VIII	0	Tenaga Kesehatan	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	73,333333	Cukup
C	13	VII	0	Tenaga Kesehatan	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5	33,333333	Kurang
N	14	VIII	1	Internet/Media Sosial	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	60	Cukup
A	13	VII	1	Internet/Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	13	86,666666	Baik
N	13	VII	0	Tenaga Kesehatan	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	86,666666	Baik
S	15	VIII	0	Internet/Media Sosial	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	5	33,333333	Kurang
A	13	VII	0	Lain-lain	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10	66,666666	Cukup
A	14	VIII	1	Teman/Keluarga	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9	60	Cukup
J	14	VII	1	Internet/Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93,333333	Baik
S	13	VII	1	Teman/Keluarga	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik
A	13	VII	0	Tenaga Kesehatan	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	6	40	Kurang

t	15	VIII	1	Tenaga Kesehatan Lain-lain	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	7	46,66666667	Kurang
F	13	VII	0	Tenaga Kesehatan Lain-lain	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73,33333333	Cukup	
F	14	VIII	0	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	9	60	Cukup	
K	14	VIII	1	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80	Baik	
Z	14	VIII	0	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	9	60	Cukup	
J	13	VII	0	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	7	46,66666667	Kurang		
A	14	VIII	1	Tenaga Kesehatan Lain-lain	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73,33333333	Cukup	
S	13	VII	0	Tenaga Kesehatan Lain-lain	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	46,66666667	Kurang		
R	14	VIII	1	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	86,66666667	Baik		
R	14	VII	0	Tenaga Kesehatan Lain-lain	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	8	53,33333333	Kurang		
-	14	VIII	0	Tenaga Kesehatan Lain-lain	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	66,66666667	Cukup		
A	13	VII	1	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73,33333333	Cukup		
A	15	VIII	0	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	80	Baik		
N	14	VIII	1	Tenaga Kesehatan Lain-lain	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	11	73,33333333	Cukup		
J	13	VIII	1	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	66,66666667	Cukup		
B	13	VII	0	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	53,33333333	Kurang		
T	14	VII	0	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	9	60	Cukup		
K	14	VII	0	Tenaga Kesehatan Teman/ Keluarga	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	73,33333333	Cukup		

I	14	VIII	1	Tenaga Kesehatan	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	10	66,66666667	Cukup
A	14	VIII	1	Internet/ Media Sosial	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73,33333333	Cukup	
J	14	VIII	0	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33333333	Baik	
C	13	VII	1	Internet/ Media Sosial	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80	Baik	
c	14	VIII	1	Internet/ Media Sosial	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	9	60	Cukup	
v	13	VIII	0	Tenaga Kesehatan	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	86,66666667	Baik	
P	13	VII	0	Teman/ Keluarga Lain-lain	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	86,66666667	Baik	
K	13	VIII	0		1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	10	66,66666667	Cukup	
N	13	VII	0	Internet/ Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
n	14	VIII	1	Tenaga Kesehatan	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	73,33333333	Cukup	
w	13	VII	1	Tenaga Kesehatan	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	66,66666667	Cukup	
w	13	VII	1	Teman/ Keluarga Lain-lain	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	73,33333333	Cukup	
A	14	VII	0		0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33333333	Baik	
N	15	VIII	0	Tenaga Kesehatan	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	73,33333333	Cukup	
A	14	VIII	1	Teman/ Keluarga	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	73,33333333	Cukup	
N	14	VII	1	Internet/ Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	93,33333333	Baik	
S	13	VII	0	Tenaga Kesehatan	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	9	60	Cukup	

Keterangan :
Poin 1 : Benar
Poin 0 : Salah

Isi al Nama	Usi a	Kela s	mendapatk an Informasi	Sumber informasi	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 0	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	Scor e	Presentas e	Katego ri
S	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehat an	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	80	Baik
N	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehat an	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	11	73,33333333	Cukup
N	13	VII	Pernah	Internet/ Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	93,33333333	Baik
B	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehat an	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	40	Kurang
T	14	VII	Pernah	Tenaga Kesehat an	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	86,66666667	Baik
N	14	VII	Pernah	Internet/ Media Sosial	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33333333	Baik
M	13	VII	Pernah	Internet/ Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,33333333	Baik
Z	13	VIII	Pernah	Tenaga Kesehat an	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	10	66,66666667	Cukup
A	13	VII	Pernah	Teman/ Keluarga	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	80	Baik
K	15	VIII	Pernah	Tenaga Kesehat an	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	86,66666667	Baik
J	14	VII	Pernah	Internet/ Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	93,33333333	Baik

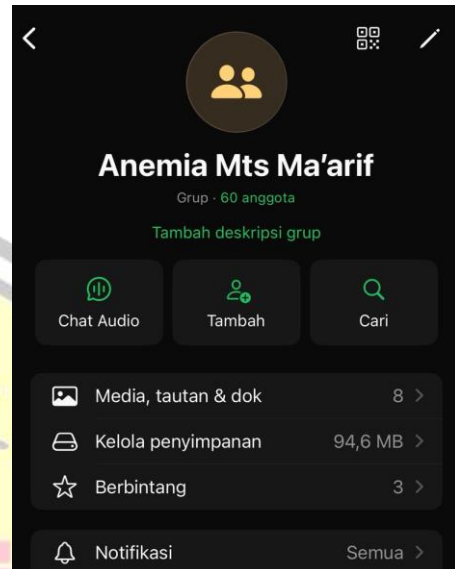
[illegible]

w	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	8	53,33333333	Kurang
A	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	46,66666667	Kurang
A	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan Lain-lain	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	80	Baik
S	14	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	10	66,66666667	Cukup	
D	14	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	80	Baik	
J	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	13	86,66666667	Baik	
F	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	26,66666667	Kurang	
A	15	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan Internet/Media Sosial	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	93,33333333	Baik	
K	13	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	93,33333333	Baik	
M	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	26,66666667	Kurang	
h	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan Internet/Media Sosial	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4	26,66666667	Kurang	
f	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan Lain-lain	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	73,33333333	Cukup
V	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
N	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
A	13	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
T	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
B	14	VIII	Pernah	Tenaga Kesehatan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	
A	14	VII	Pernah	Tenaga Kesehatan Internet/Media Sosial	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	100	Baik	

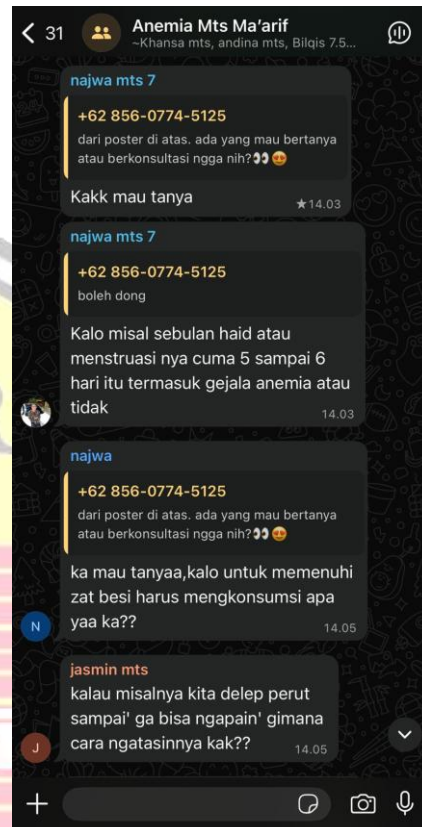
Keterangan :
Poin 1 : Benar
Poin 0 : Salah

Lampiran 8 Dokumentasi penelitian

1. Kegiatan Penyuluhan hari Pertama secara tatap muka



2. Kegiatan Hari Kedua



3. Kegiatan Hari Ketiga

Anemia Mts Ma'arif
~Khansa mts, andina mts, Bilqis 7.5...

GEJALANYA PADA REMAJA

1. SANGAT LELAH (Lemas setelah bangun, aktivitas ringan, malas gerak)
2. WAJAH & KULIT PUCAT (Warna muka, kulit tidak segar)
3. SERING PUSING (Keringat dingin di atas kepala terasa ringan)
4. SESAK NAFAS (Nafas berat saat beraktivitas)
5. SULIT KONSENTRASI (Pikiran gampang melayar di kelas, sulit fokus)
6. JANTUNG BERDEBAR & MOOD SWING (Jantung berdebar saat istirahat, mood naik turun)

✓ AYO CEGAH!
✓ MAKAN MAKANAN KAYA ZAT BESI

Halo Adik"! 🌟 Cuma mau berbagi info penting nih tentang Anemia. Banyak yang mengira anemia itu cuma 'kurang darah' biasa, padahal efeknya bisa bikin kita gampang capek, sulit fokus saat belajar, sampai pusing-pusing. Yuk, cek gejalanya di poster ini dan jangan lupa jaga pola makan sehat biar tetap semangat sekolah! 🍌🍌🍌

09.15 ✓

~zhwa +62 818-1883-2651
+62 856-0774-5125
hari ini untuk 5 pertanyaan aja 🙏🙏

kalo anemia itu di biarkan apakah dampak nya bisa ke kegiatan sehari hari atau ke kegiatan sekolah juga?

09.17

jasmin mts
kalau kita telat makan, apakah itu bisa berdampak ke anemia kak?

09.18

andina mts
kaa kalo sesak nafas tiba² sama kepala pusing/tiba² berdenging, perut mual sampai badan gemetar tanpa ngelakuin aktivitas berat itu termasuk anemia ga ka??

09.18

~zhwa +62 818-1883-2651
kalo anemia itu di biarkan apakah dampak nya bisa ke kegiatan sehari hari atau ke kegiatan sekolah juga?

iyadong, Anemia itu kalau dibiarkan bisa bikin badan sering lemes, pusing, gampang capek, dan susah fokus. terus Di sekolah jadi susah

09.20 ✓

Bisa aja itu anemia ya, tapi gejalanya juga bisa dari gula darah yang turun, tekanan darah rendah, atau cemas. Anemia biasanya bikin lemes, pusing, dan cepat capek, tapi sesak tiba-tiba, mual, gemetar, dan telinga berdenging nggak cuma khas anemia. Jadi belum bisa dipastikan tanpa cek darah, sebaiknya periksa kalau sering kejadian 🙏

09.20 ✓

andina mts
+62 856-0774-5125
Bisa aja itu anemia ya, tapi gejalanya juga bisa dari gula darah yang turun, tekanan darah rendah, atau cemas. Anemia biasanya bikin I...

owhhh okaayyy makasihhh kaka

09.21

vita mts
kak pusing setiap hari trus gampang cape itu termasuk anemia ngga?

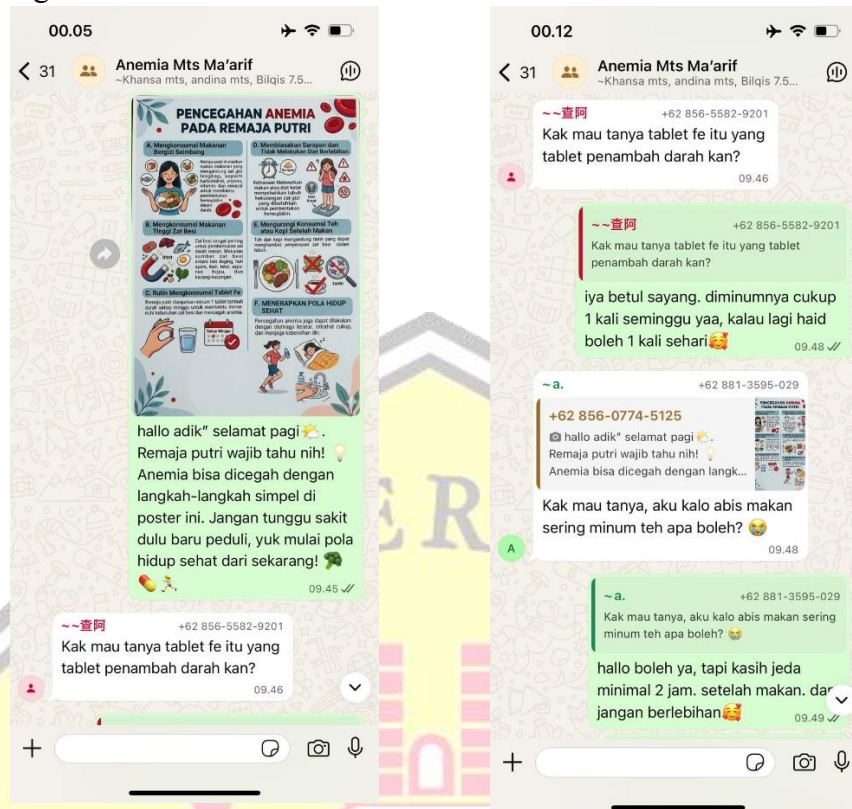
Bisa termasuk tanda anemia, apalagi kalau sering pusing, gampang capek, lemes, dan kurang tenaga. Tapi itu juga bisa disebabkan kurang tidur, kurang makan, dehidrasi, atau tekanan darah rendah. jadi jangan

09.21

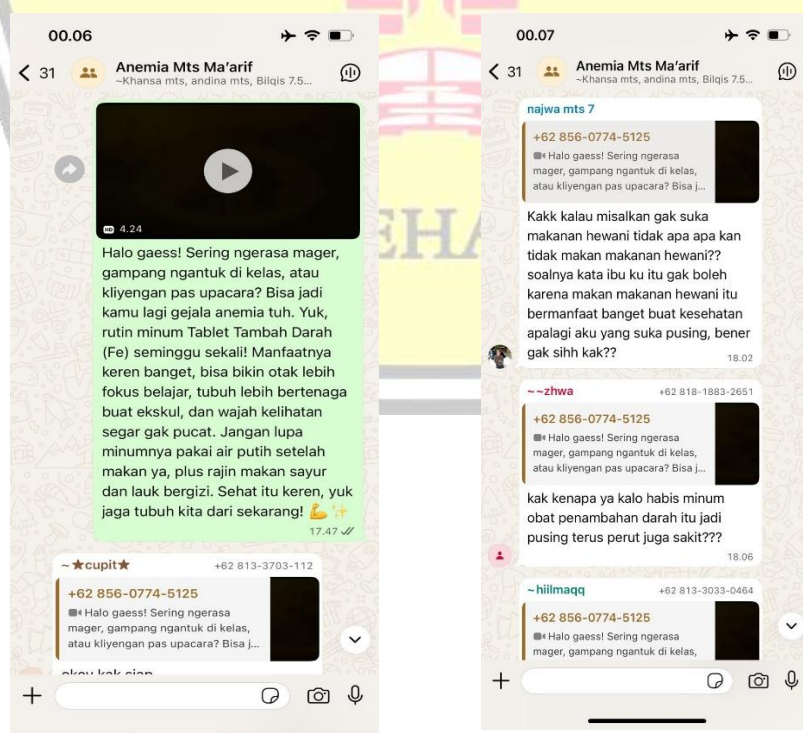
4. Kegiatan Hari Keempat



5. Kegiatan Hari Kelima



6. Kegiatan Hari Keenam



Lampiran 9 Lembar Bimbingan proposal skripsi



UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJ OKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN

LEMBAR KONSUL SKRIPSI



Nama : Widya Eka Andrina
 Nim : 202205010
 Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan
 Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan
 Pembimbing 1 : Lida Khalimatus S, S.SiT., Bd., M.Kes

Tanggal	Uraian	Paraf
5 / 1 / 2026	- prinsip tema judul Acc. - Buat BAB I	
18 / 1 / 2026	- Revisi BAB I (kotor belakang)	
6 / 3 / 2026	- Revisi BAB I - lanjut BAB II	
9 / 5 / 2026	- Revisi BAB II Hj di betulkan kerangka teori)	
6 / 4 / 2026	- Revisi BAB II Tambahkan Penelitian terdahulu.	
13 / 4 / 2026	- Revisi BAB II Paragraph ditata - lanjut BAB III	
4 / 5 / 2026	- Revisi BAB III dan di lengkapi	
6 / 5 / 2026	Prinsip Acc uji proposal	



UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

LEMBAR KONSUL SKRIPSI



Nama : Widya Eka Andrina
Nim : 202205010
Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan
Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan
Pembimbing 1 : Naning Puji S, SST., Bd., M.Kes

Tanggal	Uraian	Paraf
20 / 2026 1	Prinsip tema judul Acc	M
28 / 2026 1	- Buat BAB I Latar Belakang	M
2 / 2026 2	- Revisi BAB I - Lanjut BAB II	M
13 / 2026 2	- BAB I Tlg isi paragraph di tata ulang - BAB II Tlg direvisi	M
9 / 2026 3	- Revisi BAB II	M
27 / 2026 4	- Revisi BAB II - Lanjut BAB III	M
4 / 2026 5	- Revisi BAB III dan dilengkapi -	M
5 / 2026 5	- Prinsip Acc yg proposal.	M

Lampiran 10 Lembar Bimbingan Skripsi



UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

LEMBAR KONSUL SKRIPSI



Nama : Widya Eka Andrina
Nim : 202205010
Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan
Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan
Pembimbing I : Lida Khalimatus S, S.SiT., Bd., M.Kes

Tanggal	Uraian	Paraf
19 - 06 - 2026	- Sesuaikan sample - populasi di kerangka kerja - perbaiki penulisan	
22 - 06 - 2026	- Menambahkan Keterbatasan Penelitian	
24 - 06 - 2026	- Tambahkan Opini pada Bab 4 - lengkapi lampiran - lampiran	
5 - 07 - 2026	- Prinsip Acc Uji sidang - Lengkapi Syarat - syarat	



UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN

LEMBAR KONSUL SKRIPSI



Nama : Widya Eka Andrina
Nim : 202205010
Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan
Anemia Pada Remaja Putri di Mts Ma'arif Ketegan
Pembimbing II : Naning Puji S, SST., Bd., M.Kes

Tanggal	Uraian	Paraf
19-06-2026	- Perbaiki Penulisan - Sesuaikan sample, populasi.	
22-06-2026	- Tambahkan keterbatasan penelitian - dan opini	
29-06-2026	- Tambahkan opini di Bab 4 - Lengkapi lampiran-lampiran.	
6/2026. Juli	- Penuhi Acc uji etik skripsi - Siapkan & lengkapi lampiran: uji dan syarat	

Lampiran 11 Lembar hasil uji smilaritas



YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id>
fikes@ubs-ppni.ac.id

0321-390203
Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

FORMULIR UJI KEMIRIPAN (SIMILARITAS)

Identitas

Nama : Widya Eka Andrina
NIM : 202205010
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Prodi : S1 KEBIDANAN
Email : andrinakia2@gmail.com
Telpon/HP : 085607745125
Pembimbing 1 : Lida Khalimatus Sa'diya, SSiT., Bd., M.Kes
Pembimbing 2 : Naning Puji Suryantini SST., Bd., M.Kes

Materi Uji:

Jenis : a. TA ☒ b. Skripsi c. Tesis d. Disertasi
 e. KIAN f. CoC g. Lain – Lain

Judul : Pengaruh Eduhealth Gizi Terhadap Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di MTS Ma'arif Sidoarjo

Mengetahui

Pembimbing 1


Lida Khalimatus Sa'diya, SSiT., Bd.,
M.Kes

NIK. 162 601 103

Mojokerto, 7/15/2026

Pemohon

Mahasiswa


(Widya Eka Andrina)

Validasi Similaritas	
Besaran similaritas	21%
Tanggal Pemeriksaan	16 JUL 2026
Diperiksa oleh	ARIF BUDI UTAMA

Diisi oleh petugas perpustakaan



Dipindai dengan CamScanner

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Lampiran 12 Lembar Satuan Acara (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PENGARUH EDUHEALTH GIZI TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTS MA'ARIF KETEGAN SIDOARJO

- Topik : Eduhealth Gizi tentang Anemia pada Remaja Putri
- Sasaran : Remaja Putri di MTS Ma'arif Ketegan Sidoarjo
- Tempat : Sekolah dan Whatsapp Group
- Tanggal/Waktu : 6 Hari
- Penyuluh : Widya Eka Andrina
1. Tujuan Penelitian
 - a. Tujuan Umum:
Setelah mendapat Eduhealth gizi diharapkan remaja putri dapat memahami tentang anemia dan pencegahannya.
 - b. Tujuan Khusus:
 - c. Setelah mengikuti Eduhealth gizi diharapkan peserta dapat:
 1. Peserta dapat menjelaskan pengertian anemia
 2. Peserta dapat menyebutkan penyebab anemia
 3. Peserta dapat menjelaskan tanda dan gejala anemia
 4. Peserta dapat menjelaskan dampak anemia
 5. Peserta dapat menjelaskan pencegahan anemia
 6. Peserta dapat menjelaskan pentingnya konsumsi tablet tambah darah (TTD).
 2. Materi Penyuluhan
Terlampir
 3. Metode :
 - a. Ceramah

- b. Tanya jawab
 - c. Diskusi terbuka melalui Whatsapp group
4. Media :
- a. Whatsapp group
 - b. Poster edukasi
 - c. Leaflet digital
 - d. Video/Animasi edukasi

5. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	Kegiatan	Waktu
1	Hari pertama (sekolah) Pembukaan dan pre-test	a. Pembukaan b. Menjelaskan Tujuan Penelitian dan Eduhealth gizi c. Menjelaskan tata tertib penelitian dan Memberikan Infomed consent d. Memberikan Kuesioner Pretest e. Menjelaskan pengertian Anemia f. Membentuk Whatsapp grub penelitian g. Penutup	45 Menit
2	Hari ke 2 (Whatsapp group)	a. Memberikan Materi Tentang penyebab anemia pada remaja putri b. Membuka diskusi dan tanya jawab melalui Whatsapp group	5-10 Menit
3	Hari ke 3 (Whatsapp group)	a. Memberikan materi tanda dan gejala anemia b. Membuka diskusi dan tanya jawab	5-10 Menit
4	Hari ke 4 (Whatsapp group)	a. Memberikan materi dampak anemia pada remaja putri	5-10 Menit

		b. Membuka diskusi dan tanya jawab	
5	Hari ke 5 (Whatsapp group)	a. Memberikan materi pencegahan anemia b. Membuka diskusi dan tanya jawab	5-10 Menit
6	Hari ke 6 (Whatsapp group)	a. Menjelaskan gizi seimbang dan Konsumsi tablet Fe b. Membuka diskusi dan tanya jawab c. Membagikan Kuesioner posttest d. Ucapan Terimakasih dan salam penutup	15 menit 10 menit 15 menit 1 menit

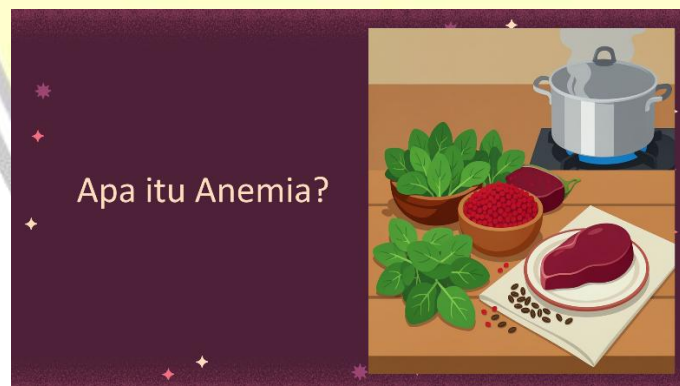
Lampiran 13 Materi Penyuluhan

MATERI PENYULUHAN PENGARUH EDUHEALTH GIZI TERHADAP PENGETAHUAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTS MA'ARIF KETEGAN SIDOARJO

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi ketika kadar hemoglobin (HB) dalam darah lebih rendah dari nilai normal sehingga kemampuan darah dalam membawa oksigen ke seluruh tubuh menjadi berkurang. Hemoglobin merupakan protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengikat dan mengangkut oksigen ke jaringan tubuh. Jika kadar hemoglobin menurun, maka kebutuhan oksigen tubuh tidak dapat terpenuhi secara optimal sehingga seseorang dapat mengalami lemas, mudah lelah, pusing, dan sulit berkonsentrasi.

Anemia banyak terjadi pada remaja putri karena banyak kehilangan darah saat menstruasi, kurangnya asupan zat besi, pola makan yang tidak sehat, serta rendahnya konsumsi makanan bergizi seimbang. Oleh karena itu, anemia pada remaja putri perlu mendapatkan perhatian agar tidak berdampak pada kesehatan dan aktivitas sehari-hari.



2. Penyebab Anemia pada Remaja Putri

Anemia pada remaja putri dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

a. Kurangnya asupan zat besi

Remaja putri membutuhkan zat besi yang cukup untuk pembentukan hemoglobin . kurangnya konsumsi makanan sumber zat besi dapat menyebabkan anemia

b. Menstruasi setiap bulan

Saat menstruasi tubuh kehilangan darah sehingga kebutuhan zat besi remaja putri menjadi lebih tinggi. Jika tidak diimbangi dengan asupan gizi yang cukup maka dapat menyebabkan anemia .

c. Pola makan tidak sehat

Kebiasaan melewati makan, diet berlebihan, dan sering mengonsumsi makanan cepat saji dapat menyebabkan kebutuhan gizi tubuh tidak terpenuhi

d. Kekurangan konsumsi protein

Protein, vitamin, dan mineral dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah dan hemoglobin. Kekurangan zat gizi tersebut dapat meningkatkan risiko anemia.

e. Kurangnya konsumsi tablet tambah darah (TTD)

Tablet tambah darah membantu memenuhi kebutuhan zat besi pada remaja putri. Kurangnya TTD dapat menyebabkan anemia.

f. Kurangnya pengetahuan tentang anemia

Pengetahuan yang rendah mengenai anemia dan pentingnya gizi seimbang dapat mempengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan dan pola makan.



3. Tanda gejala anemia pada remaja putri

Tanda dan gejala anemia pada remaja putri antara lain:

a. Terlihat sangat lelah

Remaja yang mengalami anemia biasanya mudah merasa lelah meskipun hanya melakukan aktivitas ringan.

b. Kulit terlihat pucat

Kurangnya hemoglobin menyebabkan wajah dan kulit tampak lebih pucat dari biasanya.

c. Sering pusing

Anemia dapat menyebabkan pusing karena tubuh kekurangan oksigen yang dibawa oleh sel darah merah.

d. Mengalami perubahan suasana hati

Remaja dengan anemia dapat lebih mudah lelah secara emosional dan mengalami perubahan mood.

e. Jantung berdebar lebih cepat

Pada kondisi anemia berat, jantung berkerja lebih keras untuk mengalirkan oksigen ke seluruh tubuh sehingga detak jantung menjadi lebih cepat.

f. Sesak nafas

Anemia berat juga dapat menyebabkan sesak nafas karena tubuh kekurangan oksigen.

g. Sulit berkonsentrasi

Kekurangan oksigen pada otak dapat menyebabkan remaja sulit fokus saat belajar dan beraktivitas.



4. Dampak anemia pada remaja putri

Anemia pada remaja putri dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap kesehatan dan aktivitas sehari-hari, antara lain:

a. Penurunan imunitas

Remaja yang mengalami anemia lebih mudah terserang penyakit karena daya tahan tubuh menurun.

b. Gangguan konsentrasi

Kurangnya kadar hemoglobin menyebabkan pasokan oksigen ke otak berkurang sehingga remaja menjadi sulit berkonsentrasi saat belajar

c. Menurunnya kebugaran dan produktivitas

Remaja yang mengalami anemia biasanya lebih cepat lelah saat beraktivitas sehingga produktivitas sehari-hari menurun

d. Risiko gangguan kesehatan di masa depan

Pada remaja putri, anemia dapat meningkatkan risiko komplikasi saat hamil di masa depan seperti bayi baru lahir premature dan berat badan lahir rendah (BBLR).



5. Pencegahan Anemia

a. Mengonsumsi makanan bergizi seimbang

Remaja putri dianjurkan makan makanan yang mengandung zat gizi lengkap, seperti karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral untuk membantu pembentukan hemoglobin dalam darah

b. Mengonsumsi makanan tinggi zat besi

Zat besi sangat penting untuk pembentukan sel darah merah. Makanan sumber zat besi antara lain daging, hati ayam, ikan, telur, sayuran hijau, dan kacang-kacangan

c. Rutin mengonsumsi tablet Fe

Remaja putri dianjurkan minum 1 tablet tambah darah setiap minggu untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi dan mencegah anemia.

d. Membiasakan sarapan dan tidak melakukan diet berlebihan

Kebiasaan melewatkan makan atau diet ketat dapat menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin.

e. Mengurangi konsumsi teh atau kopi setelah makan

Teh dan kopi mengandung tanin yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.

f. Menerapkan pola hidup sehat

Pencegahan anemia juga dapat dilakukan dengan olahraga teratur, istirahat cukup, dan menjaga kebersihan diri.



6. Gizi Seimbang (isi piringku) dan Konsumsi tablet Fe

a. Gizi seimbang

Gizi seimbang merupakan susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Penerapan gizi seimbang dapat dilakukan dengan mengatur pola makan, memperhatikan frekuensi makan, dan menghindari konsumsi junk food yang rendah zat gizi.

b. Pentingnya gizi seimbang

Remaja putri membutuhkan asupan gizi yang cukup karena sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan zat gizi terutama zat besi dapat meningkatkan risiko anemia.

c. Pedoman isi piringku

Pemerintah telah memberikan pedoman “isi piringku” yang digunakan sebagai paduan makan sehat dengan memperhatikan keseimbangan antara makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah dalam satu kali makan.

d. Konsumsi tablet Fe

Tablet Fe merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan asam folat untuk membantu pembentukan hemoglobin dan mencegah anemia pada remaja putri.

e. Anjuran konsumsi tablet Fe

Remaja putri dianjurkan meminum tablet Fe 1 tablet setiap minggunya untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama masa remaja dan menstruasi.

f. Konsumsi tablet Fe secara rutin dapat membantu:

- Mencegah anemia
- Meningkatkan kadar hemoglobin
- Menjaga konsentrasi belajar
- Meningkatkan daya tahan tubuh
- Menjaga kesehatan reproduksi remaja putri

g. Pentingnya edukasi gizi dan tablet Fe

Edukasi gizi dan konsumsi tablet Fe dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai pencegahan anemia. Sehingga remaja lebih peduli terhadap pola makan sehat dan kepatuhan minum tablet tambah darah.

