

Lampiran 2. Pernyataan Kesiediaan Membimbing

PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBINNG

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan Gelar : Jupriyono, S. Kp., M. Kes
2. NIP : 196404071988031004
3. Pangkat dan Golongan : Pembina / IV a
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Ilmu Perilaku dan Promosi Kesehatan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi :
 - a. Rumah : Solerejo-Blitar
 - b. Telepon/ HP : 08123356780
 - c. Alamat Kantor : Jl. Besar Ijen No. 77 Kec. Klojen, Kota Malang
 - d. Telepon Kantor : 0341-551893

Dengan ini menyatakan (bersedia/~~tidak—bersedia~~*) menjadi pembimbing (Utama/~~Pendamping~~*)

Skripsi bagi mahasiswa :

Nama : Eka Tafrihatul Fuadia
NIM : P17311214079
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Anemia Menggunakan *E-Booklet* Terhadap Peran Orang Tua Dalam Upaya Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Di MTsN 3 Malang

*) Coret yang tidak dipilih

Malang, 9 September 2024

Jupriyono, S. Kp., M. Kes

NIP. 196404071988031004

Lampiran 3. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>








LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : EKA TAFRIHOTUL FUADIA
 NIM : 017211214079
 Nama Pembimbing : JUPRIYONO, S.Kep., M.Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Anemia Menggunakan E-booklet Terhadap Peran Orang Tua Dalam Upaya Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri

Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
I	9 September 2024	- Perbaiki judul	
II	13 September 2024	- Perbaiki judul - menjelaskan gambaran penelitian	
III	10 Oktober 2024	- Perbaiki bab I, II, III - studi pendahuluan	
IV	11 November 2024	- Perbaiki Bab II - Tambahkan teori & - Perbaiki kerangka konsep	
V	20 November 2024	- Perbaiki Bab III mengenai teknik sampling dan definisi operasional	
VI	1 Desember 2024	- Perbaiki kuesioner dan media e-booklet seruaikan isi dengan Bab II	
VII	12 Desember 2024	- Lengkapi lampiran-lampiran	
VIII	13 Desember 2024	Acc Ujian Proposal	

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tts.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Pembimbing			
Bimbingan ke	Tanggal	Saran	Tanda tangan
ix	23 Januari 2025	- Acc seminar proposal - lanjutkan uji validitas media dan kuesioner	
x	25 Februari 2025	- lanjutkan uji analisis data uji validitas	
xi	17 April 2025	- Revisi kriteria inklusi - segera mengurus etik penelitian	
xii	29 Mei 2025	- perbaiki Bab II bagian frekuensi data, tambahkan teori dan keterbatasan penelitian	
xiii	3 Juni 2025	- perbaiki bab 2 bagian saran dan tambahkan rekomendasi penelitian - perbaiki abstrak menjadi lebih rinci	
xiv	10 Juni 2025	- perbaiki lampiran dan abstrak	
xv	Acc Ujian Hasil 12 Juni 2025		

Lampiran 4. Surat Izin Studi Pendahuluan

SURAT IZIN STUDI PENDAHULUAN



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XXI.16/968/2024 10 September 2024
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Sekolah MTsN 3 Malang
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi Pelaksanaan **Studi Pendahuluan** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Eka Tafrihatul Fuadia
NIM : P17311214079
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VII (Tujuh)
Periode : 12 September s.d 12 Oktober 2024
Judul : **"Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Pada Program Cemara (Cegah Anemia Remaja) Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 5. Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PELAKSANAAN PENELITIAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII.16/363/2025 21 April 2025
Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

Kepada, Yth:
Kepala Sekolah MTsN 3 Malang
Di Malang

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi **Pelaksanaan Penelitian** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Eka Tafrihatul Fuadia
NIM : P17311214079
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Semester : VIII (Delapan)
Periode : 22 April s.d 22 Juni 2025
Judul : **"Pengaruh Edukasi Anemia Menggunakan E-Booklet Terhadap Peran Orang Tua Dalam Upaya Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Di MTsN 3 Malang"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Malang,



RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://rte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6. Surat Balasan Hasil Penelitian

SURAT BALASAN HASIL PENELITIAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN MALANG
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 3
Jalan Mandiri 9 Lawang Kabupaten Malang
Telepon (0341) 425401 Faximile (0341) 422910
Email : mtsn3malangkabmalang@gmail.com Website : www.mtsn3malang.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : B-964/Mts.13.35.03/PP.00.5/06/2025

Kepada :

Yth. **Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Malang**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dra. Warsi, M.Pd
NIP : 196807011993032003
Jabatan : Kepala MTsN 3 Malang

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa yang tersebut di bawah ini

Nama : Eka Tafrihatul Fuadia
NIM : P17311214079
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang
Nama Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Malang

Telah melaksanakan penelitian dengan judul "*Pengaruh Edukasi Anemia Menggunakan E-Booklet Terhadap Peran Orang Tua Dalam Upaya Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri di MTsN 3 Malang*" pada 22 April s.d 22 Mei 2025.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 25 Juni 2025
Kepala,



Warsi



Dokumen ini telah ditanda tangani secara elektronik.

Token : JLeKxT1y

Lampiran 7. Kisi-kisi kuesioner peran orang tua

KISI-KISI KUESIONER PERAN ORANG TUA

Variabel	Indikator	No. Soal	Jumlah
Peran Orang Tua	Modeling merupakan contoh dari orang tua dalam memberikan teladan bagi anak tentang menjalankan norma yang berlaku di masyarakat.	1,2,3,4,5,6	6
	<i>Organizing</i> yaitu orang tua memberikan peran dalam mengatur, mengontrol, merencanakan, bekerja sama dalam menyelesaikan setiap permasalahan yang terjadi, meluruskan struktur dan sistem keluarga dalam rangka membantu menyelesaikan hal-hal yang penting serta memenuhi semua kebutuhan keluarga.	7,8,9,10,11,12,13	7
	<i>Teaching</i> yakni orang tua sebagai guru yang mempunyai tanggung jawab dalam mengawasi, mendorong, membimbing, serta mengajarkan anak tentang nilai spiritual, moral, sosial serta mengajarkan prinsip-prinsip kehidupan sehingga anak memahami dan melaksanakannya.	14,15,16,17,18,19,20	7
	Jumlah		20

Lampiran 8. Surat Kelayakan Etik

SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK



Kementerian Kesehatan

Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan

Politeknik Kesehatan Malang

Komisi Etik Penelitian Kesehatan

Jalan Besar Ijen Nomor 77 C. Malang

(0341) 566075

komisietik@poltekkes-malang.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XXI.30/00440/2025

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

Peneliti utama : EKA TAFRIHATUL FUADIA
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENGARUH EDUKASI ANEMIA MENGGUNAKAN E-BOOKLET TERHADAP PERAN ORANG TUA DALAM UPAYA PENANGGULANGAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 MALANG"

"PENGARUH EDUKASI ANEMIA MENGGUNAKAN E-BOOKLET TERHADAP PERAN ORANG TUA DALAM UPAYA PENANGGULANGAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI MTSN 3 MALANG"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Juni 2025 sampai dengan tanggal 11 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 11, 2025 until June 11, 2026.



June 11, 2025
Chairperson,



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

Lampiran 9. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

Saya Eka Tafrihatul Fuadia, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian saya yang berjudul “Pengaruh Edukasi Anemia Menggunakan *E-Booklet* Terhadap Peran Orang Tua Dalam Upaya Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Di MTsN 3 Malang” dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi anemia menggunakan e-booklet terhadap peran orang tua dalam upaya penanggulangan anemia pada remaja putri di MTsN 3 Malang.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena sesuai dengan karakteristik peneliti yaitu orang tua kelas VII yang anaknya mengalami anemia, bisa menggunakan dan mengaplikasikan smartphone, tidak adanya keterbatasan fisik. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 7 hari dengan teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang di dasarkan atas pertimbangan peneliti atau sesuai karakteristik peneliti yang sudah dijelaskan di nomor 2.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti berupa souvenir yaitu kotak makan dan detergen serta konsumsi berupa roti yang akan dibungkus dengan menggunakan *paperbag* atas kehilangan waktu anda.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis yang akan dijelaskan oleh peneliti secara langsung.
7. Anda tidak akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel, karena penelitian ini berhubungan dengan pemberian edukasi anemia terhadap peran orang tua.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan hasil yang kurang selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan teknik *purposive sampling* yaitu besar sampel akan diambil sesuai dengan kriteria inklusi atau kriteria sesuai dengan karakteristik peneliti, prosedur penelitian ini akan dilakukan dengan cara peneliti secara langsung akan mendatangi rumah saudara/i

selama 1 minggu. Untuk kontrak waktu responden akan membagi 2 gelombang. Pada pertemuan pertama akan dilakukan pengisian kuesioner pre test dan pemberian edukasi anemia menggunakan e-booklet, pertemuan kedua-keempat akan diberikan lembar obesrevasi setiap kali pertemuan dan pertemuan kelima akan dilakukan pengisian kuesioner post test dan evaluasi selama pelaksanaan penelitian, cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan berupa tersitanya waktu saudara.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah Anda akan mengetahui kesehatan anak anda perlu diperhatikan, mendapatkan ilmu yang lebih luas, dan mengajarkan anak Anda hidup dengan pola sehat agar mencegah terjadinya anemia.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi orang tua dan masyarakat sekitar.
13. Anda dapat melanjutkan peran sebagai orang tua yang baik untuk menjaga kesehatan anaknya dimulai dari mengatasi masalah yang terjadi contohnya : menanggulangi anemia pada anak.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk file selama penelitian berlangsung.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan layak etik dari komisi etik Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan memastikan bahwa keamanan dan kesejahteraan subjek tetap terjaga.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online, peneliti akan melakukan penelitian dengan cara berkunjung langsung ke rumah.

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

Nama : _____

Tanda tangan : _____

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

Saksi

.....

Dengan hormat
Peneliti



Eka Tafrihatul Fuadia

Lampiran 10. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh **Eka Tafrihatul Fuadia** dengan judul “**Pengaruh Edukasi Anemia Menggunakan *E-Booklet* Terhadap Peran Orang Tua Dalam Upaya Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Di MTsN 3 Malang.**”

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Malang,.....2025

Saksi

Yang Memberi Persetujuan

(.....)

(.....)

Malang,.....2025

Mengetahui

Ketua Pelaksana Penelitian



Eka Tafrihatul Fuadia

NIM. P17311214079

Lampiran 11. Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

PEMBERIAN EDUKASI ANEMIA

Pokok Bahasan : Anemia

Sub Pokok Bahasan :

1. Pengertian anemia
2. Kategori anemia
3. Jenis anemia
4. Tanda anemia
5. Dampak anemia
6. Pencegahan dan penanggulangan anemia
7. Peran orang tua dalam penanggulangan anemia

Waktu : 5 Mei -22 Mei 2025

Tempat : Rumah responden

Sasaran : Wali murid siswi kelas VII yang mengalami anemia

Penyuluh : Eka Tafrihatul Fuadia

A. Latar Belakang

Anemia masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang cukup tinggi di Indonesia, terutama pada kelompok remaja putri. Anemia pada remaja dapat meningkatkan risiko penyakit infeksi, memperlambat pertumbuhan, perkembangan kognitif, dan konsentrasi belajar sehingga dapat menjadi faktor yang mengakibatkan anemia pada saat hamil. Pada wanita hamil, anemia akan memengaruhi perkembangan janin dalam kandungan serta sangat berisiko melahirkan bayi dengan kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) dalam periode 1000 hari kehidupan (Chasanah et al., 2019). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2020) menunjukkan bahwa 42 % remaja putri di Jawa Timur

menderita anemia (Sa'adah et al., 2021). Laporan tahunan 2023 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa hanya 73,9 % remaja perempuan berusia 10-19 tahun yang menerima tablet tambah darah dalam 12 bulan terakhir sebelum survei dilakukan.

Selain peran sekolah, peran orang tua seperti memberikan pengawasan langsung terhadap konsumsi tablet tambah darah dan penyediaan makanan kaya zat besi, merupakan determinan utama dalam keberhasilan mengatasi anemia. Orang tua dengan pemahaman lebih baik tentang anemia cenderung lebih mampu mendorong anak mereka mematuhi intervensi kesehatan yang disarankan. Rata – rata remaja putri sudah memiliki hasil pengetahuan yang baik mengenai anemia dan cara pencegahannya. Namun sebagian besar remaja putri tidak mengonsumsi tablet tambah darah tanpa ada pengawasan dan partisipasi dari orang tua. Teori ekologi sosial menjelaskan bahwa orang tua sebagai orang berpengaruh dalam keluarga berperan dalam memengaruhi perilaku seseorang. Kerja sama orang tua dan guru untuk memotivasi siswi berperan penting dalam upaya penanggulangan anemia (Apriningsih et al., 2019).

Pemberian edukasi kesehatan merupakan salah satu cara yang efektif diberikan kepada orang tua karena orang tua merupakan pendidik utama dan pertama bagi anak – anak mereka. Semakin sering diberikan informasi mengenai kesehatan atau fasilitas kesehatan akan mempengaruhi perilaku seseorang terhadap pencegahan kesehatannya. Salah satu media pendidikan perkembangan teknologi dengan membuat media mengenai informasi seputar kesehatan secara digital. *E-booklet* digital merupakan buku berbasis elektronik yang menarik dan mudah dipahami oleh semua kalangan tak terkecuali orang tua siswi, *e-booklet* bisa diakses melalui ponsel dan praktis digunakan (Podojoyo, Hartati, et al., 2023).

B. Tujuan Intruksional

1. Tujuan Isntruksional Umum (ITU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan, diharapkan peserta mampu memahami berbagai hal mengenai anemia pada remaja putri.

2. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan selama 5 kali dalam satu minggu, diharapkan peserta mampu memahami mengenai :

- a. Pengertian anemia
- b. Kategori anemia
- c. Jenis anemia
- d. Tanda anemia
- e. Dampak anemia
- f. Pencegahan dan penanggulangan anemia
- g. Peran orang tua dalam penanggulangan anemia

C. Rencana Kegiatan

Topik Pembahasan	Tujuan	Indikator/ pencapaian hasil	Rencana Tindakan	Penanggung Jawab
Anemia pada remaja putri	<p>Tujuan umum : Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan kesehatan, diharapkan peserta mampu memahami berbagai hal mengenai anemia pada remaja putri.</p> <p>Tujuan Khusus : Setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan selama 2 kali dalam satu minggu, diharapkan peserta</p>	Sasaran memahami materi terkait anemia pada remaja putri	Memberikan informasi dan edukasi anemia menggunakan <i>e-booklet</i>	Eka Tafrihatul Fuadia

	<p>mampu memahami mengenai :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian anemia b. Kategori anemia c. Jenis anemia d. Tanda anemia e. Dampak anemia f. Pencegahan dan penanggulangan anemia g. Peran orang tua dalam penanggulangan anemia 			
--	--	--	--	--

D. Kegiatan Penyuluhan

Pertemuan	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Peserta
I	60 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 2. Menyampaikan maksud dan tujuan penyuluhan 3. Menanyakan ketersediaan waktu menjadi responden 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Menyimak maksud dan tujuan penelitian 3. Menjawab apabila bersedia menjadi responden 4. Menentukan kontrak waktu yang tepat

		<ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan kontrak waktu penyuluhan 5. Menyebutkan materi yang akan disampaikan 6. Memberikan lembar informed consent 7. Membagikan dan meminta responden mengisi kuesioner pre test peran orang tua 8. Memberikan edukasi kesehatan mengenai anemia menggunakan media edukasi <i>e-booklet</i> 9. Menjelaskan kepada responden apabila akan melakukan kunjungan rumah selama 3 kali dalam seminggu untuk mereview materi yang sudah diberikan 10. Memberikan kesempatan sesi tanya jawab pada responden 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Memahami penjelasan materi yang akan diberikan 6. Mengisi lembar informed consent 7. Mengisi kuesioner pre test peran orang tua 8. Memahami penjelasan yang diberikan 9. Memahami dan bersedia apabila peneliti berkunjung ke rumah 10. Memberikan umpan balik pada responden
II	60 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membagikan dan meminta responden mengisi kuesioner post test peran orang tua 2. Memberikan evaluasi kepada responden 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengisi kuesioner post test peran orang tua 2. Menyimak evaluasi yang diberikan 3. Menerima bingkisan yang diberikan

		<p>3. Memberikan souvenir sebagai ucapan terimakasih dan mendokumentasikan kegiatan</p> <p>4. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih</p>	<p>4. Memberikan jawaban terima kasih kembali</p>
--	--	--	---

E. Metode

Diskusi

F. Media

Handphone

G. Evaluasi

Evaluasi Terstruktur :

- 1) Peserta hadir ditempat edukasi
- 2) Penyelenggaraan edukasi di rumah responden
- 3) Pengorganisasian penyelenggara dilakukan sebelum edukasi dimulai

Evaluasi proses:

- 1) Peserta antusias mengisi kuesioner
- 2) Peserta antusias menyaksikan *e-booklet* yang diberikan
- 3) Peserta mengikuti jalannya edukasi sampai selesai

Evaluasi akhir:

- 1) Terdapat peningkatan pengetahuan sasaran yang dibuktikan dengan hasil *post test* sasaran hampir seluruhnya berada ditingkat baik yang dari sebelumnya berada ditingkat cukup.
- 2) Terdapat 38 peserta yang mengikuti edukasi.

H. Materi

(Materi Terlampir)

Lampiran 12. Materi Penyuluhan Anemia

MATERI PENYULUHAN

ANEMIA PADA REMAJA PUTRI

A. Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu keadaan di mana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin (Hb) di bawah batas tertentu. Akibatnya kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh berkurang. Komponen eritrosit atau sel darah merah yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan mengirimkannya ke seluruh jaringan tubuh disebut hemoglobin. Jaringan tubuh membutuhkan oksigen agar dapat berfungsi dengan baik (Chasanah S, 2016).

Berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam eritrosit sehingga tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh dikenal sebagai anemia (Puspitasari, 2022). Menurut Pedoman Kemenkes dan WHO, kadar minimum sel darah merah yang digunakan untuk menentukan kondisi kesehatan individu berbeda-beda untuk setiap individu, yang dikategorikan berdasarkan umur, jenis kelamin, status kehamilan, faktor genetik, dan kondisi kesehatan yang dimiliki individu tersebut (Febriani & Sijid, 2021). Pembagian derajat anemia ini terdiri dari anemia ringan, sedang, dan berat. Berikut daftar pengelompokan kategori anemia menurut (Ummah, 2023) :

Tabel 2. 1 Kategori Anemia

Populasi	Anemia			Normal
	Berat	Sedang	Ringan	
Anak usia 6-59 bulan	< 7,0	7,0 - 9,9	10,0-10,9	≥ 11,0
Anak usia 5-11 tahun	< 8,0	8,0 –10,9	11,0-11,4	≥ 11,5
Anak usia 12-14 tahun	< 8,0	8,0 –10,9	11,0-11,9	≥ 12,0
Wanita tidak hamil (usia 15 tahun keatas)	< 8,0	8,0 –10,9	11,0-11,9	≥ 12,0

Populasi	Anemia			Normal
	Berat	Sedang	Ringan	
Wanita hamil	< 7,0	7,0 - 9,9	10,0-10,9	≥ 11,0
Pria (usia > 15 tahun)	< 8,0	8,0 –10,9	8,0 –12,9	≥ 13,0

B. Tanda dan Gejala Anemia

Gejala anemia pada umumnya muncul akibat kurangnya oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh karena rendahnya Hb, sehingga jaringan yang kekurangan oksigen tersebut tidak dapat berfungsi secara optimal dan muncul gejala anemia. Anemia terjadi secara perlahan, sehingga gejalanya sering tidak terasa. Saat gejala sudah terasa, biasanya anemia sudah cukup berat.

Gejala anemia yang sering terjadi sesuai dengan kategorinya menurut (Amirul et al., 2023) adalah :

a. Anemia Ringan

Pada tahap ini, umumnya penderita tidak mengalami gejala yang mencolok. Contohnya, bila otot mengalami pasokan oksigen yang lebih rendah dari kebutuhannya maka gejala yang timbul berupa mudah merasa lelah, letih, lesu dan lemah setelah beraktivitas atau berolahraga. Gejala-gejala ini sering dianggap sebagai kondisi biasa, bukan sakit. Bila pasokan oksigen ke otak kurang dibandingkan dengan kebutuhannya, maka bisa muncul gejala mudah lupa (lalai) dan kurang konsentrasi. Gejala - gejala tersebut sering disebut sebagai gejala 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah dan Lalai).

b. Anemia Sedang

Pada tahap ini mulai timbul gejala yang lebih nyata, misalnya berupa jantung terasa sering berdebar, lebih sering merasa lelah dengan aktivitas biasa, sesak nafas, dan terlihat lebih pucat dari biasanya.

c. Anemia Berat

Timbul gejala yang lebih berat berupa kelelahan yang berkepanjangan, menggigil, jantung berdebar cepat, pucat lebih nyata, sesak nafas, nyeri dada, dan gangguan fungsi organ lainnya.

Tanda dan gejala dari anemia dapat bervariasi, tergantung dari penyebab anemia tersebut. Keadaan anemia dapat ditandai dengan pusing, mudah lelah, kunang-kunang, dan muka pucat sehingga menyebabkan menurunnya konsentrasi saat belajar, menurunnya aktivitas, dan prestasi belajar pada remaja (Podojoyo, Syafira, et al., 2023).

C. Jenis Anemia

Berikut beberapa jenis-jenis anemia beserta penyebabnya menurut (Ummah, 2023) yaitu :

a. Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi adalah jenis anemia terbanyak di dunia, anemia defisiensi besi merupakan keadaan kurangnya zat besi untuk produksi hemoglobin. Kurangnya zat besi berpengaruh dalam pembentukan hemoglobin sehingga konsentrasinya dalam sel darah merah berkurang, hal ini akan mengakibatkan tidak adekuatnya pengangkutan oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh, dan kekurangan zat besi dapat disebabkan oleh kurangnya asupan, kehilangan darah, atau gangguan penyerapan zat besi.

b. Anemia Megaloblastik

Jenis anemia yang disebabkan oleh gangguan dalam sintesis DNA, yang mengakibatkan terbentuknya sel darah merah yang besar, abnormal, dan tidak matang (megaloblast). Penyebab utama dari anemia ini adalah defisiensi vitamin B12 dan asam folat, yang keduanya berperan penting

dalam pembentukan DNA dan pematangan sel darah merah di sumsum tulang.

c. Anemia Defisiensi Vitamin B12

Anemia defisiensi vitamin B12 adalah suatu kondisi yang terjadi akibat kekurangan vitamin B12 dalam tubuh, yang sangat penting untuk pembentukan sel darah merah dan fungsi sistem saraf. Teori terkait menyatakan bahwa vitamin B12 berperan dalam sintesis DNA, yang sangat dibutuhkan untuk pematangan sel darah merah. Tanpa vitamin B12 yang cukup, sel darah merah tidak dapat berkembang dengan baik, menghasilkan sel darah merah yang besar dan abnormal yang disebut megaloblast. Akibatnya, jumlah sel darah merah yang fungsional berkurang, yang mengganggu pengangkutan oksigen dalam tubuh.

d. Anemia Defisiensi Asam Folat

Kebutuhan folat sangat kecil, biasanya terjadi pada orang yang kurang makan sayuran dan buah – buahan serta gangguan pada pencernaan. Defisiensi asam folat dapat diakibatkan karena sindrom malabsorpsi. Manifestasi Klinik Hampir sama dengan defisiensi vitamin B12 yaitu adanya gangguan neurologi seperti gangguan kepribadian dan daya ingat. Biasanya disertai ketidakseimbangan elektrolit (magnesium dan kalsium), defisiensi asam folat kurang dari 3-4 ng/ml akan tetapi vitamin B12 nya normal.

e. Anemia Aplastik

Anemia aplastik adalah kondisi langka di mana sumsum tulang tidak memproduksi cukup sel darah merah, sel darah putih, dan trombosit. Kondisi ini dapat terjadi akibat kerusakan pada sel induk di sumsum tulang, yang mengganggu proses pembentukan darah. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia aplastik meliputi infeksi virus (seperti hepatitis atau Epstein-Barr), paparan zat beracun (seperti pestisida atau

bahan kimia), penggunaan obat-obatan tertentu (seperti kemoterapi atau antibiotik), serta gangguan autoimun.

f. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik adalah kondisi di mana sel darah merah dihancurkan lebih cepat daripada tubuh dapat memproduksi sel darah merah yang baru. Proses penghancuran sel darah merah ini, yang disebut hemolisis. Sel darah merah yang lebih cepat hancur daripada seharusnya dapat menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah, yang berdampak pada kemampuan tubuh untuk membawa oksigen.

g. Anemia Sel Sabit

Anemia sel sabit adalah jenis anemia yang disebabkan oleh kelainan genetik pada hemoglobin, protein dalam sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen ke seluruh tubuh. Pada anemia sel sabit, hemoglobin mengalami mutasi yang menyebabkan sel darah merah berbentuk sabit atau setengah bulan, bukan berbentuk bulat dan elastis seperti pada sel darah merah normal. Sel-sel ini lebih kaku, rapuh, dan cenderung pecah lebih cepat, yang menyebabkan penurunan jumlah sel darah merah yang sehat dan mengganggu kemampuan tubuh untuk mengangkut oksigen.

D. Penyebab Anemia Pada Remaja

Proses terjadinya anemia sangat bervariasi, tergantung dengan penyebab utamanya. Faktor - faktor yang mendorong terjadinya anemia pada remaja yaitu sebagai berikut (Chasanah et al., 2019) :

- a. Jumlah makanan atau penyerapan diet yang buruk. Sedikit sekali makanan yang mengandung zat besi yang dikonsumsi oleh remaja, biasanya mereka jajan di sekolah seadanya tanpa memperhitungkan komposisi gizi di dalamnya yang penting kenyang .

- b. Perdarahan yang disebabkan oleh menstruasi yang berlangsung cukup lama dan berlebihan.
- c. Perdarahan yang disebabkan oleh kecacingan, trauma, atau penurunan kadar Hb pada luka.
- d. Diet karena ingin menurunkan berat badan. Remaja yang pertumbuhan fisiknya sangat cepat terkejut dengan bentuk tubuhnya dan ingin kembali langsung dengan menggunakan program diet. Karena mereka ingin menurunkan berat badan, mereka mengabaikan makanan yang mengandung zat besi.
- e. Adanya penyakit kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan sering kali mengalami anemia sebagai akibat dari kekurangan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.
- f. Faktor genetika atau keturunan; seorang remaja yang salah satu orang tuanya menderita anemia juga memiliki kemungkinan lebih besar terkena anemia.

E. Dampak Anemia

Anemia dapat memberikan dampak buruk pada wanita khususnya pada remaja, adapun dampak buruknya sebagai berikut (Aliyah, 2023) :

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
- b. Menurunkan ketangkasan berpikir dan kebugaran otot karena kurangnya oksigen ke sel otak dan otot
- c. Menurunnya prestasi belajar dan juga produktivitas akan semakin rendah apabila tidak segera ditangani

Dampak anemia pada remaja putri akan terbawa hingga menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan (Adam, n.d., 2018) :

- a. Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR dan gangguan tumbuh kembang anak, termasuk stunting dan gangguan neuro kognitif.

- b. Perdarahan yang berpotensi berbahaya sebelum dan saat melahirkan keselamatan bayi dan ibunya.
- c. Bayi yang memiliki tingkat zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut mengalami anemia pada bayi dan bayi muda.
- d. Peningkatan risiko kesakitan dan kematian bayi dan neonatal.

F. Cara pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Beberapa cara untuk mencegah dan menghentikan anemia adalah dengan memastikan bahwa tubuh menerima asupan zat besi yang cukup untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin yaitu sebagai (Amirul et al., 2023):

a. Penerapan Makanan Gizi Seimbang

Implementasi dari perilaku konsumsi pangan dan hidup sehat sesuai dengan pesan Gizi Seimbang berdasarkan prinsip 4 pilar, yaitu:

1) Mengonsumsi aneka ragam makanan

Makanan beragam merupakan berbagai makanan yang dikonsumsi dari beragam kelompok pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah) maupun dalam setiap kelompok pangan. Zat besi berperan dalam pembentukan hemoglobin dan myoglobin, untuk membawa oksigen dan pernafasan sel.

Ada dua jenis zat besi, yaitu zat besi heme dan non-heme. Zat besi heme lebih mudah digunakan tubuh karena tingkat penyerapannya lebih tinggi dibandingkan dengan zat besi non-heme. Zat besi heme bersumber dari makanan yang berasal dari pangan hewani (kerang, tiram, hati ayam, hati sapi, telur, ikan dan lain sebagainya) sedangkan Zat besi non-heme terdapat pada makanan yang berasal dari pangan nabati (sayuran hijau seperti bayam, brokoli, daun singkong dan lainnya serta kacang-kacangan) (Siti Uswatun, 2021)

Agar penyerapan zat besi non heme lebih efektif, disarankan untuk mengonsumsi makanan sumber vitamin C yang merupakan

promotor penyerapan zat besi. Vitamin C banyak terdapat pada sayuran dan buah – buahan antara lain brokoli, kembang kol, paprika, jeruk, tomat, jambu, strawberry, dan lain sebagainya.

Selain itu, kebutuhan cairan juga harus dipenuhi dengan cara minum setiap kali makan dan disesuaikan dengan kebutuhan. Kebutuhan cairan untuk ibu hamil sekitar 8-12 gelas air sehari sedangkan remaja putri sekitar 7-8 gelas sehari.

- 2) Membiasakan hidup bersih utamanya mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir

Penyakit infeksi adalah salah satu penyebab langsung status gizi yang kurang optimal, termasuk anemia. Jika seseorang mengalami penyakit infeksi, akan membutuhkan lebih banyak energi dan asupan gizi untuk melawan penyakit. Agar terhindar dari berbagai penyakit infeksi seperti kecacingan, maka perilaku hidup bersih harus terus menerus dilakukan, yaitu seperti :

- a) Mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan air bersih mengalir sebelum dan sesudah melakukan aktivitas
 - b) Menutup makanan dan minuman untuk menghindari berbagai kuman
 - c) Menutup mulut dan hidung apabila batuk atau bersin
 - d) Gunakan alas kaki dan potong kuku secara teratur
- 3) Melakukan aktivitas fisik dan olah raga

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik memerlukan energi, memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Dengan demikian, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh. Remaja harus melakukan aktivitas fisik minimal 60 menit atau lebih aktivitas fisik sedang hingga berat setiap hari.

- 4) Memantau berat badan secara teratur (sebulan sekali) untuk mempertahankan berat badan normal.

Mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencegah berbagai penyakit tidak menular. Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya sedangkan pada remaja penilaian status gizi ditentukan dengan membandingkan antara indeks massa tubuh dengan usia.

- b. Fortifikasi Bahan Makanan Dengan Zat Gizi

Fortifikasi bahan makanan adalah proses penambahan satu atau lebih zat gizi ke dalam bahan makanan untuk meningkatkan nilai gizinya. Penambahan zat gizi ini dilakukan oleh industri makanan, jadi harus membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut telah di fortifikasi dengan zat besi. Di Indonesia, tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack adalah makanan yang sudah di fortifikasi. Bubuk multimikronutrien yang juga disebut sebagai bubuk tabur gizi, dapat digunakan untuk menambah zat besi dan vitamin mineral lainnya ke makanan yang dibuat di rumah.

- c. Tablet Tambah Darah Sebagai Suplemen Gizi

Suplementasi sangat penting dilakukan terutama pada saat tubuh memiliki kebutuhan zat gizi mikro yang tinggi dan tidak dapat dipenuhi dari asupan makanan saja. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat dan harus dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi tubuh. Pemerintah Indonesia berusaha memenuhi asupan zat besi dengan menyediakan tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS). Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi tubuh.

Penyerapan zat besi dapat ditingkatkan dengan mengonsumsi;

- 1) Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain)
- 2) Sumber protein hewani, seperti ikan, hati, unggas dan daging

Hindari mengonsumsi Tablet Tambah Darah bersamaan dengan :

- 1) Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tannin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga dapat menghambat penyerapan.
 - 2) Tablet kalsium (kalk) dosis tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
 - 3) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium
- d. Pengobatan penyakit penyebab atau penyerta termasuk penyakit infeksi

Pencegahan dan pengobatan anemia pada ibu hamil dan remaja putri dengan penyakit infeksi atau penyakit penyerta dilakukan bersamaan dengan pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut antara lain kecacingan, malaria, dan TBC. Pengobatan dilakukan di Puskesmas atau RS, sesuai dengan tata laksana anemia dan tata laksana penyakit yang sesuai dengan rekomendasi dokter. (Amirul et al., 2023)

Lampiran 13. Kisi-kisi uji kelayakan ahli media

KISI KISI INSTRUMEN UJI KELAYAKAN AHLI MEDIA

No	Indikator Penelitian	Butiran Soal	Jumlah Soal
ASPEK FORMAT			
1	Kemudahan penggunaan media	1	1
2	Kesesuaian warna gambar dengan warna asli	2	1
3	Kejelasan tulisan dalam media e-booklet	3	1
4	Media ajar E-booklet disusun dengan sistematis	4	1
ASPEK ISI/MATERI			
5	Media relevan dengan materi	5	1
6	Kejelasan petunjuk penggunaan gambar	6	1
7	Kelengkapan penyusunan isi media ajar ebooklet	7	1
8	Daya dukung media untuk belajar	8	1
ASPEK BAHASA PENYAJIAN			
9	Kejelasan susunan kalimat dalam media e-booklet	9	1
10	Penggunaan bahasa yang mudah dipahami	10	1
11	Penggunaan bahasa dalam e-booklet sesuai dengan kaidah PUEBI	11	1

12	Penggunaan kalimat tidak menimbulkan penafsiran ganda	12	1
Skor total			12

Sumber : (Sarip et al., 2022)

Lampiran 14. Kisi-kisi instrumen uji kelayakan ahli materi

KISI KISI INSTRUMEN UJI KELAYAKAN AHLI MATERI

No	Indikator Penelitian	Butiran Soal	Jumlah Soal
KELAYAKAN ISI			
1	Penyajian sistematis	1	1
2	Kebenaran konsep yang disajikan	2	1
3	Kesesuaian materi	3	1
4	Mudah dipahami	4	1
KELAYAKAN BAHASA			
5	Kesesuaian bahasa yang digunakan	5	1
6	Kalimat yang digunakan sederhana (mudah dipahami)	6	1
7	Kesesuaian ejaan penulis	7	1
8	Penyajian gambar/foto dapat membantu memahami materi	8	1
KETERLAKSANAAN			
9	Tampilan <i>e-booklet</i> menarik	9	1
10	Lyout proporsional	10	1
11	Gambar yang digunakan sesuai dengan materi	11	1
12	Media ajar <i>e-booklet</i> berbentuk website sederhana dan mudah dipahami.	12	1
13	Media ajar <i>e-booklet</i> mudah dibawa dan digunakan dimana saja	13	1
14	Tulisan dalam <i>e-booklet</i> jelas	14	1

15	Kesesuaian pemilihan ukuran huruf, warna dan kejelasan gambar mudah dibaca dan dimengerti	15	1
16	Kualitas tampilan gambar/foto baik	16	1
17	Tampilan cover <i>e-booklet</i> menarik	17	1
Skor total			15

Sumber : (Sarip et al., 2022)

Lampiran 15. Lembar validasi media

LEMBAR VALIDASI MEDIA

IDENTITAS

Nama : Dr. Atti Yudiernawati, SKp, M. Pd

NIP : 196605091991032001

Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Petunjuk Penggunaan :

Bapak/Ibu kami memohon memberikan tanda checklist pada kolom yang sesuai pada setiap butiran penilaian dengan keterangan sebagai berikut :

Skor 5 : Sangat baik

Skor 4 : Baik

Skor 3 : Cukup

Skor 2 : Tidak baik

Skor 1 : Sangat Tidak Baik

No	Aspek Yang Dinilai	Skala Penilaian				
		1	2	3	4	5
ASPEK FORMAT						
1	Kemudahan penggunaan media					√
2	Kesesuaian warna gambar dengan warna asli					√
3	Kejelasan tulisan dalam media <i>e-booklet</i>					√
4	Media ajar <i>e-booklet</i> disusun dengan sistematis					√
ASPEK ISI/MATERI						
5	Media relevan dengan materi					√

6	Kejelasan petunjuk penggunaan gambar					√
7	Kelengkapan penyusunan isi media ajar <i>e-booklet</i>				√	
8	Daya dukung media untuk belajar					√
ASPEK BAHASA PENYAJIAN						
9	Kejelasan susunan kalimat dalam media <i>e-booklet</i>					√
10	Penggunaan bahasa yang mudah dipahami					√
11	Penggunaan bahasa dalam <i>e-booklet</i> sesuai dengan kaidah PUEBI					√
12	Penggunaan kalimat tidak menimbulkan penafsiran ganda					√
Skor total						59

KESIMPULAN

Menurut saya berdasarkan pada lembar pernyataan pada angket diatas, bahwa media pembelajaran e-booklet edukasi kesehatan tentang anemia dapat dinyatakan:

	Layak diuji coba tanpa revisi
√	Layak diuji coba setelah revisi
	Belum layak uji coba

Catatan : Bila terdapat komentar ataupun saran, Bapak/Ibu dapat menuliskannya pada ruang yang telah disediakan berikut. Jika ruang berikut tidak cukup, Bapak/Ibu dapat menuliskannya dibalik halaman ini atau menggunakan kertas lain.

1. Tambahkan daftar isi pada awal *e-booklet*

Atas bantuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih.

Malang, 20 Februari 2025



Dr. Atti Yudiernawati, SKp, M. Pd

Lampiran 16. Uji validasi materi

LEMBAR VALIDASI MATERI

IDENTITAS

Nama : Dr. Atti Yudiernawati, SKp, M. Pd

NIP : 196605091991032001

Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Petunjuk Penggunaan :

Bapak/Ibu kami memohon memberikan tanda checklist pada kolom yang sesuai pada setiap butiran penilaian dengan keterangan sebagai berikut :

Skor 5 : Sangat baik

Skor 4 : Baik

Skor 3 : Cukup

Skor 2 : Tidak baik

Skor 1 : Sangat Tidak Baik

No	Indikator Penelitian	Skor Penilaian				
		1	2	3	4	5
KELAYAKAN ISI						
1	Penyajian sistematis					√
2	Kebenaran konsep yang disajikan					√
3	Kesesuaian materi					√
4	Mudah dipahami					√
KELAYAKAN BAHASA						
5	Kesesuaian bahasa yang digunakan					√

6	Kalimat yang digunakan sederhana (mudah dipahami)				√	
7	Kesesuaian ejaan penulis					√
8	Penyajian gambar/foto dapat membantu memahami materi					√
KETERLAKSANAAN						
9	Tampilan <i>e-booklet</i> menarik					√
10	Layout proposional					√
11	Gambar yang digunakan sesuai dengan materi					√
12	Media ajar <i>e-booklet</i> berbentuk website sederhana dan mudah dipahami.					√
13	Media ajar <i>e-booklet</i> mudah dibawa dan digunakan dimana saja					√
14	Tulisan dalam <i>e-booklet</i> jelas					√
15	Kesesuaian pemilihan ukuran huruf, warna dan kejelasan gambar mudah dibaca dan dimengerti					√
16	Kualitas tampilan gambar/foto baik					√
17	Tampilan cover <i>e-booklet</i> menarik					√
Skor total						84

KESIMPULAN

Menurut saya berdasarkan pada lembar pernyataan pada angket diatas, bahwa media pembelajaran e-booklet edukasi kesehatan tentang anemia dapat dinyatakan:

	Layak diuji coba tanpa revisi
√	Layak diuji coba setelah revisi
	Belum layak uji coba

Catatan : Bila terdapat komentar ataupun saran, Bapak/Ibu dapat menuliskannya pada ruang yang telah disediakan berikut. Jika ruang berikut tidak cukup, Bapak/Ibu dapat menuliskannya dibalik halaman ini atau menggunakan kertas lain.

Tidak Ada

Atas bantuan Bapak/Ibu, Saya ucapkan terima kasih

Malang, 20 Februari 2025



Dr. Atti Yudiernawati, SKp, M. Pd

NIP. 196605091991032001

Lampiran 17. Instrumen penelitian kuseioner peran orang tua

INSTRUMEN PENELITIAN
KUESIONER PERAN ORANG TUA

A. Petunjuk Pengisian

Berikan tanda centang (√) yang merupakan jawaban paling sesuai dengan kenyataan dan keadaan sebenarnya.

Daftar Pernyataan

No	Peran Orang Tua	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Saya memberikan contoh pada anaknya dengan mengonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayuran hijau dan sumber zat besi lainnya.		
2	Saya mengajarkan anak untuk menjaga pola tidur yang baik, sehingga mereka mendapatkan energi yang cukup dan terhindar dari kelelahan yang bisa memicu gejala anemia.		
3	Saya secara aktif menunjukkan kepada anak saya pentingnya mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.		
4	Saya secara rutin mengonsumsi tablet tambah darah atau vitamin sesuai anjuran dokter sebagai contoh bagi anak saya.		

5	Saya berusaha untuk menghindari makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti minum kopi atau teh saat makan.		
6	Saya rutin berolahraga atau melakukan aktivitas fisik di depan anak saya untuk menunjukkan pentingnya menjaga kesehatan tubuh.		
7	Saya selalu menyediakan makanan yang bergizi dan bervariasi untuk anak saya.		
8	Saya merencanakan menu makanan bergizi setiap minggu untuk memastikan keluarga mendapatkan asupan nutrisi yang cukup.		
9	Saya menjaga kebersihan rumah dan lingkungan sekitar agar anak saya dapat tumbuh dalam kondisi yang sehat dan terhindar dari penyakit yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka.		
10	Saya menyempatkan waktu makan bersama agar bisa mengawasi langsung asupan gizi anak		
11	Saya menyediakan tablet tambah darah di rumah.		
12	Saya secara teratur mengingatkan anak saya untuk mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan petunjuk dari tenaga medis.		
13	Saya menciptakan lingkungan yang mendukung anak saya untuk aktif bergerak, seperti menyediakan waktu untuk bermain atau berolahraga bersama.		
14	Saya mengajarkan anak saya mengenai pentingnya konsumsi makanan yang bergizi dan kaya zat besi, seperti sayuran hijau, daging, dan kacang-kacangan.		
15	Saya memberikan informasi tentang tanda gejala serta penyebab anemia pada anak saya.		

16	Saya mengajarkan anak saya tentang apa itu anemia dan bagaimana hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan mereka.		
17	Saya memberikan informasi kepada anak saya tentang manfaat mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah dan mengatasi anemia.		
18	Saya mengedukasi anak saya mengenai cara memilih makanan yang tepat untuk mencegah dan mengatasi anemia, seperti yang kaya akan zat besi dan vitamin C.		
19	Saya memastikan anak saya tidur cukup setiap malam agar tubuh mereka memiliki waktu untuk memperbaiki diri dan memproduksi sel darah merah yang sehat.		
20	Saat libur sekolah saya selalu mengawasi anak saya ketika minum tablet tambah darah.		

Lampiran 18. Tabulasi data validitas dan reliabilitas kuesioner peran orang tua

TABULASI DATA VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER PERAN ORANG TUA

Responden	PERAN ORANG TUA																				TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	14
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
4	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16
6	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5
7	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
8	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	15
9	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	16
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
12	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	8
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	18
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	18
rtabel	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	0,413	
rhitung	0.706383875	0.604891939	0.685651915	0.489217803	0.445016904	0.637353632	0.670977271	0.670977271	0.564082426	0.516701949	0.502671936	0.53497989	0.415029242	0.670977271	0.626638534	0.445016904	0.43424951	0.523559264	0.534388587	0.47354605	
status	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	Valid	

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.740	21

Lampiran 19. Master sheet data pre test orang tua

TABULASI DATA PRE TEST PERAN ORANG TUA

Responden	HASIL PRE TEST ORANG TUA																				Total	Skor Ideal	%	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20				
R1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	9	20	45	Kurang
R2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	9	20	45	Kurang
R3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	10	20	50	Kurang
R4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	12	20	60	Baik
R5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	12	20	60	Baik
R6	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	10	20	50	Kurang
R7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	11	20	55	Baik
R8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	20	40	Kurang
R9	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	9	20	45	Kurang
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	14	20	70	Baik
R11	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	10	20	50	Kurang
R12	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	11	20	55	Baik
R13	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	12	20	60	baik
R14	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	10	20	50	Kurang
R15	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	10	20	50	Kurang
R16	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	11	20	55	Kurang
R17	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	11	20	55	Kurang
R18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	10	20	50	Kurang
R19	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	10	20	50	Kurang
R20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16	20	80	Baik
R21	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	10	20	50	Kurang
R22	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	13	20	75	Baik
R23	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	10	20	50	Kurang
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	15	20	75	Kurang
R25	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	9	20	45	Kurang
R26	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	10	20	50	Kurang
R27	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12	20	60	Baik
R28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	14	20	75	Baik
R29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	10	20	55	Kurang
R30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	11	20	55	Baik
R31	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	9	20	45	Kurang
R32	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	10	20	50	Kurang
R33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	13	20	65	Baik
R34	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9	20	45	Kurang
R35	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	10	20	50	Kurang
R36	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	8	20	40	Kurang
R37	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	7	20	35	Kurang
R38	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	9	20	45	Kurang

Lampiran 20. Master sheet data pre test orang tua

TABULASI DATA POST TEST PERAN ORANG TUA

Kode Responden	HASIL POST TEST PERAN ORANG TUA																				Total	Skor Ideal	%	Kategori	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20					
R1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	20	90	Baik	
R3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18	20	90	Baik
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	100	Baik	
R5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	20	80	Baik	
R6	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	20	90	Baik	
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	100	Baik	
R8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	20	90	Baik	
R9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	100	Baik	
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	20	95	Baik
R11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18	20	90	Baik
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	100	Baik	
R13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	100	Baik	
R15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R16	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	20	85	Baik	
R17	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R18	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	20	80	Baik
R19	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R20	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R21	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	20	90	Baik
R22	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	20	85	Baik	
R23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R25	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	20	75	Baik	
R26	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	20	90	Baik	
R27	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R29	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	20	90	Baik	
R30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	20	95	Baik	
R31	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	20	80	Baik	
R32	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	20	80	Baik	
R33	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	20	85	Baik	
R34	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	20	85	Baik	
R35	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	20	90	Baik	
R36	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	20	90	Baik
R37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	20	95	Baik
R38	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	20	85	Baik	

Lampiran 21. Tabel distribusi frekuensi

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
USIA	38	0	1	.21	.413
PENDIDIKAN	38	0	1	.21	.413
PEKERJAAN	38	0	1	.45	.504
PENGETAHUAN	38	0	2	.37	.589
INFORMASI	38	0	1	.13	.343
PRETEST	38	0	1	.32	.471
POSTTEST	38	1	1	1.00	.000
Valid N (listwise)	38				

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	30	78.9	78.9	78.9
	1	8	21.1	21.1	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	30	78.9	78.9	78.9
	1	8	21.1	21.1	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	21	55.3	55.3	55.3
	1	17	44.7	44.7	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	26	68.4	68.4	68.4
	1	10	26.3	26.3	94.7
	2	2	5.3	5.3	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

INFORMASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	33	86.8	86.8	86.8
	1	5	13.2	13.2	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

PRETEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	26	68.4	68.4	68.4
	1	12	31.6	31.6	100.0
	Total	38	100.0	100.0	

POSTEST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	38	100.0	100.0	100.0

Lampiran 22. Hasil uji normalitas menggunakan *shapiro wilk*

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pretest Peran Ortu	Mean	10.63	.316	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	9.99	
		Upper Bound	11.27	
	5% Trimmed Mean	10.54		
	Median	10.00		
	Variance	3.807		
	Std. Deviation	1.951		
	Minimum	7		
	Maximum	16		
	Range	9		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	.897	.383	
	Kurtosis	.801	.750	
	Postest Peran Ortu	Mean	18.24	.201
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	17.83
Upper Bound			18.64	
5% Trimmed Mean		18.29		
Median		18.00		
Variance		1.537		
Std. Deviation		1.240		
Minimum		15		
Maximum		20		
Range		5		
Interquartile Range		1		
Skewness		-.657	.383	
Kurtosis		.096	.750	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest Peran Ortu	.232	38	<.001	.918	38	.009
Postest Peran Ortu	.205	38	<.001	.909	38	.005

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 23. Hasil uji wilcoxon rank test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Peran Ortu - Pretest Peran Ortu	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	38 ^b	19.50	741.00
	Ties	0 ^c		
	Total	38		

a. Posttest Peran Ortu < Pretest Peran Ortu

b. Posttest Peran Ortu > Pretest Peran Ortu

c. Posttest Peran Ortu = Pretest Peran Ortu


Test Statistics^a

Posttest Peran Ortu - Pretest Peran Ortu	
Z	-5.399 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Lampiran 24. Standar Prosedur Operasional

 <p>Kemenkes Poltekkes Malang</p>	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SOP) PEMBERIAN EDUKASI ANEMIA MENGGUNAKAN MEDIA <i>E-BOOKLET</i>	
Nama : Eka Tafrihatul Fuadia NIM : P17311214079	Sebagai Persyaratan Proposal Skripsi	
Pengertian	Pemberitahuan kepada responden mengenai penanggulangan anemia melalui media <i>e-booklet</i>	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar responden mengetahui dan dapat melaksanakan mengenai penanggulangan anemia pada remaja putri 2. Sebagai acuan peneliti dalam melaksanakan edukasi 	
Sasaran	Orang tua anak kelas VII yang anaknya menagلامي anemia di MTsN 3 Malang	
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendekatan dan identifikasi penelitian pada orang tua sesuai kriteria inklusi dengan lampiran permohonan izin menjadi responden, penjelasan sebelum persetujuan (PSP) untuk mengikuti penelitian dan persetujuan menjadi responden. 2. Setelah mendapatkan persetujuan dari para calon responden, peneliti memberikan lembar <i>informed consent</i> kepada responden yang telah setuju untuk terlibat dalam penelitian dan segala informasi pribadi tidak akan disebarluaskan. 3. Memberikan link <i>Google Form Pretest</i> berisi kuesioner peran orang tua kepada responden sebagai pengukur peran sebelum diberikan edukasi. 4. Sebanyak 38 responden diberikan pendidikan kesehatan dengan media edukasi <i>e-booklet</i> mengenai anemia yang berisi pengertian anemia, tanda dan gejala anemia, penyebab anemia, dampak anemia, upaya penanggulangan anemia. Media edukasi <i>e-booklet</i> dikirim peneliti melalui <i>handpohone</i> responden. 5. Memantau dan observasi responden selama di rumah dengan mengirimkan <i>e-booklet</i> dan checklist peran orang tua pada responden selama satu minggu sebanyak 5 kali intervensi.. 6. Peneliti mengisi <i>check list</i> tiap responden yang telah mengikuti edukasi sesuai SOP dengan nilai 6-10 sehingga bisa melanjutkan menjadi responden dan tidak sesuai SOP dengan nilai 0-5 tidak dapat melanjutkan menjadi responden. 7. Menghubungi responden kembali untuk melakukan pengisian kuesioner 8. Memberikan <i>link google form post test</i> kepada responden yang telah mengikuti proses penelitian, sebagai pengukur peran orang tua sesudah diberikan edukasi. 	

Lampiran 25. Checklist pemantauan edukasi

CHECKLIST PEMANTAUAN EDUKASI KEPADA RESPONDEN

No	Keterangan	Ya	Tidak
1	Penjelasan sebelum penelitian		
2	<i>Informed consent</i>		
3	<i>Pretest</i>		
4	Edukasi media <i>e-booklet</i> mengenai pengertian anemia		
5	Edukasi media <i>e-booklet</i> mengenai tanda dan gejala anemia		
6	Edukasi media <i>e-booklet</i> mengenai penyebab anemia		
7	Edukasi media <i>e-booklet</i> mengenai dampak anemia		
8	Edukasi media <i>e-booklet</i> mengenai pencegahan dan penanggulangan anemia		
9	Edukasi media <i>e-booklet</i> mengenai peran orang tua dalam penanggulangan anemia		
10	<i>Posttest</i>		