

SKRIPSI

PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA PUTRI BERBASIS TEORI KOGNITIF SOSIAL DI SMA NEGERI 3 BONE



Oleh:

**Andi Tenri Pada
14120210186**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk Memperoleh
gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat**

**PEMINATAN PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
MAKASSAR
2025**

PENGESAHAN TIM PENGUJI

**Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media
Booklet Terhadap Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri
Berdasarkan Teori Kognitif Sosial di SMAN 3 Bone**

Andi Tenri Pada

14120210186

Telah diujikan pada tanggal 08 Agustus 2025
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Ketua : Prof. Dr. Yusriani, SKM., M.Kes.

Anggota : Dr. dr. H. Muh. Khidri Alwi, M.Kes

Anggota : Prof. Dr. Andi Asrina, SKM., M.Kes.

Anggota : Sartika, SKM., M.Kes.

Makassar, 13 Agustus 2025
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Prof. Dr. Suharni, S.Pd. M.Kes.

PERSETUJUAN

Skripsi ini akan dipertahankan dihadapan tim penguji ujian skripsi dan disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



Prof. Dr. Yusriani, SKM., M.Kes

Pembimbing II



Dr. dr. H. Muhammad Khidri Alwi, M.Kes

Makassar, Agustus 2025

Diketahui,

Dekan I



Dr. Sundari, S.ST., M.PH

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum wa rahmatullahi wa barakatuh

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam tak lupa kita haturkan kepada Nabi Muhammad SAW, Nabi yang menjadi penerang dan suri tauladan yang baik bagi umat-umatnya. Atas kemudahan yang di berikan oleh Allah SWT, alhamdulillah Penulis mampu menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media Booklet Terhadap Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri Berbasis Teori Kognitif Sosial Di Sma Negeri 3 Bone.”** disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Dengan selesainya skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam skripsi ini, baik dari segi penulisan maupun ruang lingkup pembahasannya. Oleh karenanya, sebagai ungkapan kebahagiaan tak terhingga dan dengan rendah hati serta penuh rasa hormat penulis menghaturkan terima kasih kepada kedua orang tua penulis papa tercinta Aiptu Andi Nur ilham dan mama tersayang Ns. Hasrawaty Hamid S.Kep yang telah mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan dan

semangat yang luar biasa. Terima kasih untuk doa-doa yang diberikan kepada penulis, terima kasih selalu berjuang untuk penulis, berkat doa serta dukungannya sehingga penulis bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan panjang umur kerana ayah dan ibu harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian untuk dapat melihat kesuksesan penulis dimasa depan aamiin. Tak lupa pula penulis ucapkan terima kasih kepada saudara penulis, Andi Zahra Nurfadhillah S. Farm, Andi Zahwa Nurazizah, dan Andi Muhammad Zafran serta keluarga besar penulis yang telah memberikan semangat maupun dukungan kepada penulis.

Tidak lupa pula penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar besarnya kepada :

1. Ibu Prof. Dr. Hj. Masrurah Mochtar, MA. selaku ketua Yayasan Wakaf Universitas Muslim Indonesia.
2. Bapak Prof. Dr. H. Hambali Thalib, SH., MH. Selaku Rektor Universitas Muslim Indonesia beserta jajarannya, yang telah memberi peluang untuk mengikuti proses perkuliahan pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
3. Ibu Prof. Dr. Suharni, S.Pd., M.Kes Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
4. Ibu Dr. Sundari, S.ST., MPH selaku wakil Dekan I, Bapak Dr. Brajakson Siokal, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Kom selaku wakil Dekan II, Bapak Dr. Andi Surahman Batara, SKM., M.Kes selaku wakil Dekan III, dan

Bapak Dr. dr. H. Muh. Khidri Alwi, M.Kes., M.Ag selaku wakil Dekan IV Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

5. Bapak Mansur Sididi, SKM., M.Kes selaku ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia dan Ibu Ayu Puspitasari, SKM., M.Kes selaku Sekretaris Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.
6. Ibu Prof. Dr. Yusriani, SKM., M.Kes selaku Pembimbing I dan Bapak Dr. Dr. Muhammad Khidri Alwi, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, kritik, saran, motivasi dan waktu kepada penulis dalam penyusunan skripsi.
7. Ibu Prof. Dr. Andi Asrina, SKM., M.Kes selaku Penguji I dan Ibu Sartika, SKM., M.Kes selaku Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan masukan dan petunjuk kepada penulis dalam penyusunan skripsi.
8. Ibu Dr. Fairus Prihatin Idris, SKM., M.Kes selaku Pembimbing Akademik.
9. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan berbagai macam ilmu pengetahuan yang tak ternilai dibangku perkuliahan.
10. Bapak dan Ibu Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia atas segala perhatian dan layanan

akademik, administrasi, dan kemahasiswaan sehingga perkuliahan dan penyusunan skripsi berjalan lancar.

11. Bapak Drs. A. Abd. Gaffar, M.M. selaku Kepala UPT SMA 3 Bone beserta para staf yang telah memberikan izin penelitian kepada penulis.
12. Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini
13. Sahabat penulis, Andi Ainun Purwanti dan Nabila Putri yang selalu ada disetiap moment penting penulis, selalu memberikan doa yang tulus dan semangat yang luar biasa dari penulis SMP hingga saat ini. Terima kasih sudah menjadi sahabat yang sangat baik bahkan seperti saudara. Terima kasih atas semua dukungan yang tak akan terbayarkan oleh apapun itu.
14. Teman terdekat penulis, Syastia. Terima kasih atas semua bantuan dan waktu yang diberikan dari penulis maba hingga sampai saat ini. Terima kasih karena telah selalu ada disaat penulis membutuhkan bantuan, terutama disaat setiap kali penyakit maag penulis kambuh mau itu pagi, siang, sore, malam atau bahkan di tengah malam hari tetap meluangkan waktu untuk membantu penulis. Terima kasih karena telah selalu penulis repotkan, terima kasih atas kata semangat yang diberikan dan penulis sangat berterima kasih karena sudah menjadi teman yang sangat baik.
15. Teman dekat penulis, Sulfitra Sultan. Terima kasih atas setiap waktu yang diluangkan, memberikan dukungan, motivasi, semangat, pendengar yang baik, serta menjadi rekan yang menemani penulis dari

awal perkuliahan sampai selesai skripsi. Tiada hentinya memberikan motivasi kepada penulis agar dapat selesai secara tepat waktu, dan yang banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini serta memberikan semangat agar tetap berjuang untuk siap menghadapi ujian sidang skripsi.

16. Kepada teman seperjuangan “BARIS DEPAN” Terima kasih atas dukungan yang diberikan dari penulis SMA hingga saat ini.
17. Teman seperjuangan B9 VVIP Azizah Amini, Intan Adhelia, Jaya Maya Sari, Rezky Nurul Saskia, Andi Resky Aisyah Bania Bajang, dan A. Tenri Ola Putri yang telah membersamai dan memberikan semangat dari awal perkuliahan hingga detik ini. *See you on top, guys!*
18. Teman-teman Peminatan Promosi Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Angkatan 2021 atas bantuannya baik berupa informasi maupun tenaga.
19. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu hingga terselesaikannya skripsi ini.
20. Kepada seorang dengan NIK 2400001832 yang telah menemani dan selalu menjadi support system penulis pada hari yang tidak mudah dalam pengerjaan skripsi ini. Terima kasih karena telah mendengarkan keluh kesah penulis dan menjadi pendengar yang baik. Terima kasih karena selalu mendukung dan mengibur ditiap kali penulis mengalami hari yang buruk. Terima kasih atas kata semangat yang diberikan tiap

harinya. Terima kasih karena telah berkontribusi dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan, pikiran, dan materi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

21. *Last but not last*, terima kasih dan apresiasi sebesar-besarnya untuk diri sendiri yang telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini, mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan, yang sering kali memendam semua masalah sendiri. Terima kasih karena terus berjalan melewati segala tantangan yang semesta hadirkan, yang tidak memutuskan untuk menyerah sesulit apapun prosesnya. Sulit untuk bertahan sampai titik ini, terima kasih untuk tetap hidup dan merayakan diri sendiri, walaupun sering kali putus asa atas apa yang diusahakan. Maaf jika selalu mengabaikan makanmu, kesehatanmu juga kebahagiaanmu. Semoga selalu bertahan untuk rintangan hidup selanjutnya. Tetaplah jadi manusia yang mau berusaha dan tidak lelah untuk mencoba. *God thank you for being an independent woman, i know there is more great but i'm proud of my self for this achievement.*

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis berharap kepada Allah Subhanahu wa ta'ala semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat khususnya kepada penulis dan pembaca pada umumnya.

Wassalaamualaikum warahmatullaahi wabarakaatuh

Makassar, Agustus 2025

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR ISTILAH.....	ix
RINGKASAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan	8
D. Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	12
A. Tinjauan Umum tentang Remaja	12
B. Tinjauan Umum tentang Anemia	14
C. Tinjauan Umum Media <i>Booklet</i>	30
D. Tinjauan Umum Teori Kognitif Sosial	35
BAB III KERANGKA KONSEP	46

A. Dasar Pemikiran variabel	46
B. Bagan Kerangka Konsep.....	47
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	48
BAB IV METODE PENELITIAN	53
A. Jenis Penelitian	53
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	53
C. Populasi	53
D. Sampel.....	53
E. Pengumpulan Data	54
F. Sumber Data	54
G. Pengolahan dan Analisis Data	55
H. Penyajian Data.....	57
I. Langkah-Langkah Penelitian	57
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	56
B. Hasil Penelitian	59
C. Pembahasan.....	75
BAB IV PENUTUP	105
A. Kesimpulan	105
B. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN	115

DAFTAR TABEL

No.Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 2.1	Sintesa Penelitian	35
Tabel 5.1	Distribusi Responden Menurut umur pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	59
Tabel 5.2	Distribusi Responden Menurut Berat Badan pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	59
Tabel 5.2	Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	60
Tabel 5.4	Distribusi Responden Menurut Indeks Massa Tubuh pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	60
Tabel 5.5	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test <i>Attention Processes</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	61
Tabel 5.6	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test <i>Attention Processes</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	62
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test <i>Retention processes</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	63
Tabel 5.8	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test <i>Retention processes</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	64
Tabel 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test <i>Motoric Reproduction</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	65
Tabel 5.10	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test <i>Motoric Reproduction</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	66
Tabel 5.11	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test <i>Motivation Processes</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	68
Tabel 5.12	Distribusi Responden Berdasarkan Jawaban Pre-	69

	Post Test <i>Motivation Processes</i> pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025	
Tabel 5.13	Distribusi Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada <i>Attention Processes</i>	70
Tabel 5.14	Distribusi Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada <i>Retention processes</i>	71
Tabel 5.15	Hasil Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada <i>Motoric Reproductions Processes</i>	72
Tabel 5.16	Distribusi Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada <i>Motivation Processes</i>	74

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Hal.
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	34
Gambar 4.1	Langkah-langkah Penelitian	47

DAFTAR SINGKATAN

AKG	: Angka Kecukupan Gizi
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana
Hb	: Hemoglobin
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan Nasional
PJT	: Pertumbuhan Janin Terhambat
REMATRI	: Remaja Putri
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SPSS	: Statistical Product and Service Solutions (Software)
TTD	: Tablet Tambah Darah
UNICEF	: United Nations Children's Fund
WHO	: World Health Organization
WUS	: Wanita Usia Subur

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SK Pembimbing
- Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Pernyataan Keaslian Data
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Bebas Pustaka
- Lampiran 6 : Surat Keterangan Lulus Plagiasi
- Lampiran 7 : Surat Letter of Under Process oleh PKPJ FKM UMI
- Lampiran 8 : Surat Keterangan Verifikasi
- Lampiran 9 : Master Tabel
- Lampiran 10 : Hasil Olah Data
- Lampiran 11 : Dokumentasi
- Lampiran 12 : Riwayat Hidup Peneliti

DAFTAR ISTILAH

Anemia	Kondisi kadar hemoglobin dalam darah di bawah normal
Attention Processes	Proses memperhatikan informasi (salah satu aspek dalam teori kognitif sosial).
BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)	Risiko pada bayi akibat ibu mengalami anemia.
Hemoglobin (Hb)	Protein dalam sel darah merah yang membawa oksigen.
Kriteria Objektif	Batasan nilai untuk menentukan kategori baik atau tidak baik
Kuesioner	Alat ukur berbentuk pertanyaan tertulis yang digunakan untuk mengumpulkan data.
Media <i>Booklet</i>	Media edukatif berbentuk buku kecil berisi informasi ringkas dan visual menarik.
<i>Motivation Processes</i>	Proses dorongan internal seseorang untuk melakukan suatu tindakan.
<i>Motoric Reproduction Processes</i>	Proses meniru atau mereproduksi perilaku setelah memperhatikan dan mengingat.
Observational Learning	Pembelajaran yang terjadi melalui pengamatan terhadap perilaku orang lain.
PJT (Pertumbuhan Janin Terhambat)	Salah satu dampak anemia pada ibu hamil.
Pre-test dan Post-test	Pengukuran sebelum dan sesudah intervensi (penyuluhan).
Rematri	Singkatan dari "remaja putri"

<i>Retention processes</i>	Proses mengingat informasi yang telah diterima
Skala Likert dan Guttman	Metode penilaian dalam kuesioner untuk mengukur sikap atau pengetahuan.
SPSS	Software analisis statistik yang digunakan dalam penelitian.
Stratified Random Sampling	Teknik pengambilan sampel berdasarkan kelompok yang terstratifikasi.
Teori Kognitif Sosial	Teknik pengambilan sampel berdasarkan kelompok yang terstratifikasi.
TTD (Tablet Tambah Darah)	Suplemen zat besi yang diberikan untuk mencegah anemia.
Uji Wilcoxon	Metode statistik non-parametrik untuk membandingkan dua kondisi berbeda pada kelompok yang sama.
WUS (Wanita Usia Subur)	Kelompok usia perempuan dalam masa subur.

RINGKASAN

Universitas Muslim Indonesia
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Peminatan Promosi Kesehatan
Skripsi, Agustus 2025

Andi Tenri Pada
14120210186

“Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri Berbasis Teori Kognitif Sosial di SMA Negeri 3 Bone” (dibimbing oleh Yusriani dan Muhammad Khidri Alwi)

(xi + 100 Halaman + 16 tabel + 2 Gambar + 12 Lampiran)

Anemia tetap menjadi isu kesehatan masyarakat di Indonesia, factor utama terjadinya anemia pada remaja diakibatkan karena adanya masalah kesehatan gizi. Remaja lebih cenderung mengalami masalah gizi kurang dibanding dengan masalah gizi lebih. Berdasarkan Global Nutrition Report UNICEF (2020), Prevalensi gizi kurang yang terjadi pada remaja putra sebesar 31,6% dan remaja putri sebanyak 25,9%. Upaya yang dapat dilakukan agar remaja putri dapat mencegah terjadinya anemia secara mandiri yaitu melalui promotif dan preventif dengan cara memberi penyuluhan melalui media edukasi. Adapun media yang digunakan yaitu media *booklet*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Upaya Pencegahan Anemia melalui Media *Booklet* terhadap empat aspek proses kognitif sosial berdasarkan teori Albert Bandura yaitu *Attention Process*, *Retention Process*, *Motoric Reproduction Process* dan *Motivational Process*.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan model *purposive sampling*. Sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 141 responden. Sasaran dalam penelitian ini adalah siswi kelas XI SMAN 3 Bone. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS dengan metode analisis univariat dengan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang upaya pencegahan anemia melalui media *booklet* terhadap *Attention Process* ($p = 0,000 < 0,05$), *Motoric Reproduction Processes* ($p = 0,000 < 0,05$), dan *Motivation Process* ($p = 0,000 < 0,05$) pada siswi SMAN 3 Bone. Tidak terdapat pengaruh penyuluhan kesehatan tentang upaya pencegahan anemia melalui media *booklet* terhadap *Retention Process* ($p = 0,114 > 0,05$) pada siswi SMAN 3 Bone.

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa terdapat pengaruh pada variabel *Attention Process*, *Motoric Reproduction Process* dan *Motivation Process*. Saran diharapkan dapat meningkatkan

Attention Process siswi dengan menyediakan media *booklet* yang lebih menarik lagi, *Retention Process* siswi dengan melakukan pengulangan kembali materi anemia, *Motoric Reproduction Process* dengan mempraktikan ulang dan menirukan upaya pencegahan anemia, *Motivation Process* butuhnya dukungan yang memadai.

Daftar Pustaka : 87 (2020-2025)

Kata Kunci : Penyuluhan, Pencegahan Anemia, Media *Booklet*, Teori Kognitif Sosial

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tahun 2019 World Health Organization (WHO) melaporkan, bahwa sebanyak 29,9% perempuan usia 15–49 tahun mengalami anemia. Asia Tenggara mencatat jumlah kasus anemia terbanyak yaitu 244.397 kasus, sedangkan kawasan Amerika mencatat jumlah kasus paling sedikit yaitu 39.261 kasus. Anemia semakin menyebar luas di banyak populasi yang ada seluruh dunia. Menurut data dari WHO (2024), prevalensi anemia secara global mencakup 40% anak berusia 6–59 bulan, 37% ibu hamil, serta 30% perempuan berusia 15–49 tahun (Profil WHO, 2024). Anemia adalah kondisi saat jumlah sel darah merah atau hemoglobin di dalam tubuh berada di bawah batas normal atau mengalami penurunan dibandingkan sebelumnya. Hemoglobin berperan untuk membawa oksigen. Bila jumlah ketika sel darah merah tidak dalam keadaan normal atau hemoglobin tidak cukup, darah akan kurang efektif dalam mengirimkan oksigen ke jaringan tubuh. Kondisi tersebut dapat menyebabkan berbagai gejala seperti pusing, sesak napas, kelelahan ekstrem, tubuh lemas, dan gejala lainnya (WHO, 2024).

Anemia tetap menjadi isu kesehatan masyarakat di Indonesia, factor utama terjadinya anemia pada remaja diakibatkan karena adanya masalah kesehatan gizi. Remaja lebih cenderung mengalami masalah gizi kurang dibanding dengan masalah gizi lebih.

Berdasarkan Global Nutrition Report UNICEF (2020), Prevalensi gizi kurang yang terjadi pada remaja putra sebesar 31,6% dan remaja putri sebanyak 25,9%. Remaja putri memiliki risiko anemia yang sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki. Hal ini diperburuk karena remaja putri kerap kurang peduli terhadap kondisi kesehatannya, sehingga anemia sering tidak dikenali dan terus bertambah setiap tahunnya. Persentase kecukupan energi dan protein yang masih rendah pada kelompok remaja usia (13-18 tahun) ada sebanyak 72,3%. Dimana akibatnya sebagian besar, karena kurangnya pengetahuan tentang anemia seperti faktor yang mempengaruhinya, sehingga membuat prevalensi anemia masih sering naik (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan data Riskesdes 2018, penggunaan Tablet Tambah Darah (TTD) oleh remaja perempuan yang memenuhi anjuran masih tergolong sangat rendah, hanya mencapai 1,4%. Agar tingkat ketaatan remaja perempuan dalam mengonsumsi tablet Tambah Darah (TTD) dapat meningkat dibutuhkan pemahaman serta wawasan yang cukup mengenai risiko, akibat, serta cara penanggulangan anemia (Kemenkes RI, 2023).

Masih banyak remaja putri yang belum cukup mengonsumsi zat besi di mana yang merupakan program pemerintah. Banyak remaja putri yang tidak memahami dan mengetahui apa manfaat dari Tablet Tambah Darah (TTD) yang diberikan oleh Dinas Kesehatan karena

mereka tidak ada yang menjadi role model yang bisa di perhatikan untuk mengonsumsinya. Berbagai factor yang dapat menyebabkan minimnya jumlah remaja putri yang rutin mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), antara lain berdasarkan teori sosial kognitif bandura, yaitu kurangnya *Atenttion Processes*, *Retenttion Processes*, *Motoric Reproduction Processes*, dan *Motivation Processes* yang di mana dipengaruhi oleh tingkah laku (Behavior), Individu (Person), dan Lingkungan (Environment).

Langkah awal yang harus di perhatikan dalam pembelajaran adalah proses perhatian (*Atenttion Processes*), jika seseorang tidak memiliki pengamatan dari lingkungan sekitarnya termasuk konsumsi tablet Tambah Darah (TTD), individu tersebut tidak mempunyai kecenderungan meniru orang lain yang dijadikan role model nya.

Proses kedua yaitu proses mengingat (*Retenttion Processes*) merupakan peran yang penting dalam mendorong seseorang untuk melakukan suatu tindakan termasuk mengonsumsi Tablet tambah Darah (TTD). Jika seseorang tidak mengingat pentingnya mengonsumsi TTD, maka kecil kemungkinan individu tersebut akan melakukannya secara rutin. Di mana dengan mengingat, individu dapat merancang intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan konsumsi TTD.

Proses ketiga yaitu pada pembentukan Perilaku (*Motoric Reproduction Processes*), merupakan peran yang sangat signifikan

dalam menentukan apakah seseorang akan secara teratur mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) atau tidak.

Proses terakhir yaitu, proses motivasi (*Motivation Processes*), di mana motivasi adalah dorongan internal yang menggerakkan seseorang melakukan tindakan tertentu. Jika seseorang tidak menyadari atau meremehkan risiko anemia, mereka tidak akan merasa termotivasi untuk mencegahnya dengan mengonsumsi Tablet Tambah darah (TTD).

Masalah konsumsi Tablet Tambah Darah ini menjadi perhatian pemerintah, salah satunya di wilayah provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki tingkat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang rendah pada remaja putri. Menurut informasi dari Dinas Kesehatan Provinsi tersebut angka remaja putri yang mengalami anemia mencapai 33,7%. tingkat anemia pada remaja putri usia 15 tahun ke atas telah tergolong dalam klasifikasi sedang, dengan persentase antara 20-39% (Profil Dinkes Sulsel, 2022).

Salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan yang rendah penggunaan Tablet Tambah Darah, salah satunya adalah Kabupaten Bone. Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, tingkat anemia di antara remaja pada tahun 2018 tercatat sebesar 29,76%, lalu menurun menjadi 22,70% pada tahun 2019 (Dinas Kesehatan Kabupaten Bone, 2019) dan pada tahun 2021 prevalensi anemia pada remaja sebesar 32%. Pada tahun 2022,

Kasus anemia pada remaja saat ini cukup banyak, yaitu sebesar 21,7%. Angka tingkat kejadian anemia pada remaja dilaporkan mencapai 18,4%, angka kasus di daerah pedesaan lebih tinggi (22,8%) dibandingkan dengan wilayah perkotaan yang hanya mencapai 20,6%. seiring bertambahnya tahun, bahwa prevalensi anemia yang dialami oleh remaja pada jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) masih meningkat.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan tingginya angka kasus anemia umumnya ditemukan pada kelompok usia produktif. Kondisi ini, baik melalui dampak langsung maupun tidak langsung, dapat menjadi ancaman terhadap kemajuan dan pertumbuhan suatu bangsa. Oleh karena itu, anemia harus menjadi perhatian serius karena berpotensi menjadi persoalan nasional. Jika tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan tepat, anemia dalam periode waktu yang lama bisa menyebabkan kerusakan organ tubuh serta berdampak buruk pada kualitas hidup, termasuk penurunan kemampuan akademik maupun non-akademik (Aulia Chen Sheladjing and Fanti Yulianti, 2023) serta terjadinya kematian (Gilang Nugraha, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Widiastuti, 2019) terdapat factor yang sering menjadi masalah terjadinya anemia, yaitu terkait dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe. Meskipun para siswi telah menerima tablet Fe secara cuma-cuma, sebagian dari

mereka tidak mengonsumsinya hingga habis, kurang dari 50% responden yang menghabiskan tablet Fe (Samria and Lia Fitriani, 2022).

Penyebab utama anemia pada remaja adalah pola konsumsi makanan yang tidak sehat, disertai dengan faktor tidak langsung seperti kurangnya pemahaman serta tingkat kepedulian. Studi tentang remaja menunjukkan bahwa pengetahuan, bersama dengan status gizi dan pola makan, merupakan faktor penting dalam pengambilan Keputusan. Makanan yang tidak sehat (konsumsi yang tidak mencukupi) dengan jumlah mikronutrien yang tinggi, seperti kekurangan zat besi (Fe) dan vitamin, yang dapat memengaruhi kecenderungan mengonsumsi makanan tidak sehat, misalnya kurangnya konsumsi zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin A, dan vitamin D. Situasi ini berpotensi menghambat proses tumbuh kembang secara fisik dan mengganggu perkembangan fungsi kognitif. Beberapa hasil studi mengidentifikasi masukan energi dan protein, serta kecukupan zat besi, gizi, dan pola menstruasi khususnya bagi remaja putri sebagai faktor penentu penting untuk anemia remaja (Rahayu Indriasari. dkk, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Widdi Alifa Izzahra, 2023), banyak faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia terjadi, yaitu kurangnya pengetahuan dan wawasan tentang anemia, serta kebiasaan makan dan status gizi yang tidak memadai. angka

pencegahan dan penanganan anemia pada remaja bisa dilakukan dengan memperbaiki gaya hidup, serta dengan mengonsumsi tablet zat besi tambahan secara teratur. Maka dari itu, untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman serta tindakan, perlunya adanya praktik Pendidikan untuk melakukan edukasi penyuluhan Kesehatan tentang anemia pada remaja.

Dalam penelitian sebelumnya, telah ditemukan bahwa ada berbagai metode yang digunakan untuk mencegah remaja putri terkena anemia, salah satunya adalah edukasi. Diharapkan remaja putri menerima instruksi upaya pencegahan anemia bertujuan untuk meningkatkan wawasan remaja putri mengenai kondisi tersebut, serta diharapkan menginspirasi mereka untuk menerapkan kebiasaan hidup yang lebih baik. Karakter remaja yang terbuka dan sedang dalam proses belajar dapat secara tidak langsung membentuk kebiasaan mereka (Puspita Saru, 2020). Penyuluhan edukasi kesehatan ini dapat menjadi upaya intervensi terhadap pengetahuan remaja terkait dengan anemia (Yulya Romanti, 2021)

Salah satu sarana promosi kesehatan yang dapat dimanfaatkan untuk melakukan penyuluhan kesehatan mengenai anemia pada remaja dapat dilakukan dengan memanfaatkan media *booklet*, dimana merupakan salah satu jenis media massa yang dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat umum. *Booklet* ini biasanya berisi kombinasi gambar dan tulisan

dalam format buku kecil, dengan jumlah halaman berkisar antara 10 hingga 25 lembar (Annisa Fitriani Adilla, 2021).

Perhatian ini menjadi masalah terkait langkah upaya mencegah anemia pada remaja putri yang bisa melalui institusi pendidikan, seperti sekolah dikarenakan banyaknya remaja putri, sehingga dinas kesehatan menyalurkan Tablet Tablet Darah (TTD) melalui sekolah, salah satunya di SMA Negeri 3 Bone.

Berdasarkan data awal, dari 83 responden, *Atention Processes* pada pada rematri sekitar 29,4%, sekitar 19,8% remaja putri yang hanya mengingat terkait pencegahan anemia, dan sekitar 14,7% yang termotivasi untuk melakukan pembentukan perilaku terkait mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Di mana sekitar 12,9%. Sebagian remaja putri masih mengalami menstruasi yang berlangsung tidak wajar, bahkan ada yang terlambat hingga satu hingga dua bulan.

Berdasarkan data awal, terkait pola asupan makanan zat besi, sebagian besar remaja jarang mengonsumsi karbohidrat dan protein, dimana sebagian besar sekitar 26,7% remaja masih sering mengonsumsi susu, teh, kopi dan coklat. Remaja di SMA 3 Bone khususnya pada siswa siswi kelas XI ini masih ebanyakan siswi jarang mengonsumsi vitamin C dan tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah.

Melihat paparan latar belakang sebelumnya, peneliti pun terdorong untuk melaksanakan penelitian berjudul “Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media *Booklet* Terhadap Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri Berbasis Teori Kognitif Sosial Di SMA Negeri 3 Bone”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang sebelumnya, permasalahan yang dihadapi adalah tingginya risiko anemia pada remaja terutama di Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Ada Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Upaya Pencegahan Anemia melalui Media *Booklet* dengan Menggunakan Teori Kognitif Sosial di SMA Negeri 3 Bone?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu ingin mengetahui Pengaruh penyuluhan kesehatan tentang Anemia dengan Media *Booklet* terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMA Negeri 3 Bone.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini, yaitu:

1. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan Kesehatan tentang anemia dengan media *booklet* terhadap proses memperhatikan (*Atenttion Processes*) dalam upaya

pencegahan anemia remaja putri di SMA Negeri 3 Bone.

2. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan Kesehatan tentang anemia dengan media *booklet* terhadap proses mengingat (*Retention processes*) dalam upaya pencegahan anemia remaja putri di SMA Negeri 3 Bone.
3. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan Kesehatan tentang anemia dengan media *booklet* terhadap pembentukan perilaku (*Motoric Reproduction Processes*) dalam upaya pencegahan anemia remaja putri di SMA Negeri 3 Bone.
4. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan Kesehatan tentang anemia dengan media *booklet* terhadap pembentukan motivasi (*Motivation Processes*) dalam upaya pencegahan anemia remaja putri di SMA Negeri 3 Bone.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam persiapan, pengumpulan, pengolahan, analisis, dan pengumpulan data, serta meningkatkan pengetahuan ilmiah karena teori penelitian dengan judul "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri Berbasis Teori Kognitif

Sosial Di SMA Negeri 3 Bone" dapat digunakan secara langsung oleh peneliti.

2. Manfaat Teoritis

Temuan dari penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penelitian-penelitian berikutnya. Selain itu, peneliti akan belajar tentang penggunaan media *booklet* untuk mengetahui bagaimana penyuluhan kesehatan tentang anemia berdampak pada upaya pencegahan anemia remaja putri di SMA Negeri 3 Bone yang dimana penelitian ini didasarkan pada teori kognitif sosial.

3. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini mampu memperluas pengetahuan dan pemahaman tentang Kesehatan pencegahan anemia dengan menggunakan teori kognitif sosial

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang Remaja

1. Definisi

Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja masuk ke dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun. Di sisi lain, Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014 mendefinisikan remaja masuk dalam rentang usia 10 hingga 18 tahun, dan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) mendefinisikan remaja sebagai orang-orang dalam rentang usia 10 hingga 24 tahun yang belum menikah. Berdasarkan Kemenkes, remaja didefinisikan sebagai bagian dari kehidupan manusia di mana pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual seseorang secara cepat terjadi (Haerani, 2022). Adapun menurut Monks dan Haditono, remaja didefinisikan sebagai seseorang yang berada di rentang usia 12-21 tahun. Masa remaja juga menjadi transisi dari anak-anak menuju dewasa. Oleh sebab itu, perkembangan pola pikir akan berubah dan berproses menuju dewasa. Selaras dengan Monks dan Haditono, King juga merumuskan definisi remaja. Remaja merupakan perkembangan manusia yang ditandai dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa remaja biasanya dimulai pada sekitar usia 12 tahun dan berakhir pada usia 18-21 tahun (Haerani, 2022).

Dengan mempertimbangkan beberapa pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa remaja adalah fase proses dari masa anak-anak

menuju masa dewasa. Perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual biasanya terjadi selama masa remaja, yang biasanya terjadi antara usia 10 dan 18 tahun. Ia masuk ke dalam periode perkembangan manusia (Daulay, 2022).

2. Ciri-Ciri Remaja

Kesehatan remaja merupakan hal yang penting bagi perkembangan remaja (Sani, 2022). Seperti halnya pada semua periode yang penting, kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Masa remaja ini, merupakan masa-masa sulit bagi remaja. Kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja sendiri dengan beberapa perilaku khusus, yaitu: (Putro, 2022)

- a. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk menyampaikan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya
- b. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih proses pertumbuhan atau masa kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yang berbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga.
- c. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik

dalam pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.

- d. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (over confidence) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanya meningkat, mengakibatkan sulit menerima masukan dan pengarahan dari orang tua.

B. Tinjauan Umum tentang Anemia

1. Definisi

Suatu kondisi di mana kapasitas pembawa oksigen darah tidak mencukupi dikenal juga sebagai anemia (Intan Indra, dkk. 2023). Nilai normal, yaitu kurang dari 12 g/dL untuk putri (Farah Paramita et al, 2024) dan $n < 13$ g/d untuk putra (Nurma and Eko, 2022)

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah bagian sel darah merah atau eritrosit yang bertugas mengikat oksigen dan mengirimkannya ke seluruh jaringan tubuh. Dimana jaringan tubuh ini membutuhkan oksigen agar dapat berfungsi dengan baik. Apabila mengalami kekurangan oksigen dalam otot dan jaringan otak dapat menyebabkan konsentrasi yang rendah dan kurang bugar saat

melakukan aktivitas (Kemenkes, 2019).

Untuk menemukan konsentrasi Hb yang rendah secara abnormal, perlu memahami bagaimana variasi alami Hemoglobin (Hb) dipengaruhi oleh berbagai factor seperti, usia, jenis kelamin, status kehamilan, faktor genetik, dan faktor lingkungan, serta mungkin ras (Camila and Parminder, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO), dikalangan remaja, yang paling rentan mengalami masalah kesehatan anemia yang cukup serius itu sering terjadi pada remaja putri (Misroh et al, 2024). Anemia pada remaja putri dapat berdampak pada kesehatan reproduksi, salah satunya menimbulkan masalah atau gangguan menstruasi (Hindratni et al., 2024). Wanita yang sedang mengalami menstruasi membutuhkan zat besi harian hampir dua kali lebih banyak daripada pria (Gary M et al, 2023)

Kejadian anemia yang sering terjadi pada remaja putri dapat menyebabkan lekas lelah, penurunan konsentrasi belajar, dan penurunan produktivitas kerja. daya tahan tubuh menurun, sehingga mudah terinfeksi penyakit (Aulya et al, 2022)

Secara biologis, anemia dapat dikategorikan menjadi 3 proses, yaitu penurunan produksi eritrosit, peningkatan penghancuran eritrosit, dan peningkatan kehilangan eritrosit.

Dimana proses- proses ini secara luas ditentukan oleh berbagai factor yaitu nutrisi, penyakit menular, genetika, dan menstruasi berat (Kesso et al, 2021)

2. Penyebab

Faktor penyebab anemia paling umum terjadi kurangnya pemahaman remaja terkait anemia. Remaja cenderung mengonsumsi makanan yang tidak cukup memiliki zat gizi mikro, seperti zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin A, vitamin D. hal ini yang dapat menyebabkan penurunan dalam pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif pada remaja (Rahayu dkk, 2022) Selain itu, beberapa factor penyebab terjadinya anemia, yaitu:

a) Kurangnya Pengetahuan Remaja tentang Anemia Berdasarkan

WHO (2019) Anemia merupakan masalah kesehatan global yang dimana mempengaruhi lebih dari 1,62 miliar orang diseluruh dunia, dan remaja merupakan kelompok yang paling rentan terkena anemia. Hal ini menunjukkan bahwa sangat pentingnya edukasi Kesehatan agar remaja mampu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mereka terkait masalah anemia. Pengetahuan adalah hasil dari aktivitas manusia yang ingin mengetahui tentang segala sesuatu dengan cara dan alat tertentu (Agus Cahyo et al, 2019).

Berbagai factor yang menyebabkan kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh remaja dikarenakan, kurangnya

Pendidikan Kesehatan yang diberikan di rumah maupun di sekolah. Penelitian menunjukkan bahwa banyak remaja yang tidak mendapatkan informasi yang cukup, baik dari sumber formal maupun informal. Pendidikan Kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan remaja tentang apa saja gejala, penyebab, serta cara mencegah agar terhindar dari anemia. Perlunya edukasi Kesehatan ini, agar remaja tahu bagaimana menjaga Kesehatan mereka sendiri (Kurniawati and Hidayati, 2020)

Selain itu, stigma dan kesalahpahaman tentang anemia berkontribusi pada kurangnya pengetahuan yang dimiliki remaja. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2021) menemukan bahwa banyak remaja menganggap anemia sebagai penyakit yang tidak serius dan tidak membutuhkan perawatan medis. Penelitian ini menunjukkan bahwa dampak akibat kurangnya pemahaman tentang anemia dapat menyebabkan masalah yang serius. Oleh karena itu, penting bagi remaja untuk memahami bahaya anemia dan pentingnya menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur.

Pendidikan kesehatan yang efektif dapat membantu remaja lebih memahami tinjauan umum tentang anemia dan cara pencegahannya. Menurut penelitian Prasetyo dkk. (2022), program pendidikan yang melibatkan interaksi langsung dan

penggunaan media visual dapat secara visual dapat secara signifikan meningkatkan pemahaman remaja tentang anemia.

b) Pola tidur Remaja

Salah satu kebutuhan dasar manusia adalah tidur. Kondisi tidur seseorang bergantung pada kualitas tidurnya. Tidur adalah kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh semua orang, dan setiap orang memerlukan jumlah tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi secara normal dan sehat. Selama tidur yang cukup, tubuh akan melakukan proses pemulihan untuk mengembalikan stamina dan kondisi tubuh secara keseluruhan (Maria et al, 2023).

7-8 jam adalah durasi tidur yang baik dan sehat untuk remaja. Setiap orang memerlukan tidur yang cukup agar tubuh dapat berfungsi dengan baik dan sehat. Seseorang yang kekurangan tidur akan lemas, kehilangan konsentrasi, tidak bisa bekerja semaksimal mungkin, dan anemia (Yenny et al, 2022)

Beberapa faktor, termasuk usia, kelas, jenis kelamin, aktivitas sehari-hari, riwayat sakit, dan pola hidup, memengaruhi kualitas tidur remaja. Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda, dimana seiring bertambahnya usia maka aktivitas semakin banyak sehingga kurangnya waktu tidur (Irawan et al., 2020)

Aktivitas yang biasanya dilakukan sehari-hari disekolah seperti kegiatan ekstrakurikuler berpengaruh pada waktu tidur (Maria et al, 2023)

Kualitas tidur sangat berpengaruh pada kesehatan fisik dan mental, khususnya pada remaja. Seseorang yang kurang tidur akan menjadi mudah mengantuk saat melakukan aktivitas siang hari, suasana hati yang mudah berubah-ubah (Ficky et al, 2023). Tidur tidak hanya membantu tubuh untuk pulih dan memulihkan diri, tetapi tidur juga membantu mengkonsolidasikan memori dan pembelajaran. Meskipun demikian, banyak orang menghadapi kesulitan. gangguan tidur seperti sindrom kaki gelisah, insomnia, dan sleep apnea. Kualitas tidur yang buruk ditandai dengan kesulitan untuk tidur atau mempertahankan tidur serta sering terbangun di malam hari (Alnawwar, 2023).

Hal ini yang membuktikan bahwa islam sangat memperhatikan masalah kesehatan. Dalil yang menjelaskan tentang hal ini yaitu:

هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِتَسْكُنُوا فِيهِ وَالنَّهَارَ مُبْصِرًا إِنَّ فِي
ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَسْمَعُونَ

Terjemahan:

“Dia lah yang menjadikan malam bagimu agar kamu beristirahat padanya dan menjadikan siang terang benderang”. (QS. Yunus; 67).

Berbagai macam masalah kualitas tidur, salah satu masalah yang paling umum adalah masalah insomnia. Insomnia adalah masalah kronis terhadap kualitas tidur, yang dimana terbangun berulang kali di malam hari dengan kesulitan untuk bisa tidur kembali (Alnawwar et al, 2023). Seseorang perlu membutuhkan tidur yang cukup dan normal, tidur yang buruk dapat meningkatkan kadar hormon stress kortisol yang dimana dapat merusak atau mengganggu sel-sel yang ada di dalam tubuh. Selain itu, apabila tidur yang dimiliki dalam sehari tidak cukup dan tidak normal, maka sel-sel otak baru dapat gagal untuk berkembang atau tumbuh secara abnormal, mengganggu fleksibilitas mental, serta kreativitas seseorang (Indah Gayatri, 2020).

Dari hasil penelitian Petronela (2019) yang menemukan bahwa masalah terkait gangguan tidur merupakan faktor utama yang mempengaruhi kadar hemoglobin dalam darah. Dimana gangguan tidur dapat menyebabkan kualitas tidur seseorang menjadi buruk, yang mana dari hal ini adalah pemicu terjadinya stres oksidatif. Apabila terjadi stress oksidatif maka akan menyebabkan lisisnya eritrosit lebih cepat dari waktunya, yang

dimana lisis eritrosit ini yang akan menyebabkan hemoglobin dalam darah menjadi rendah (Patrenola et al, 2019)

c) Pola Konsumsi

Faktor utama penyebab anemia pada remaja adalah pola makan yang buruk, yang mencakup asupan zat besi, vitamin B12, dan asam folat yang rendah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggrayani (2023), bagi remaja yang memiliki pola makan tidak seimbang berarti mereka tidak mengonsumsi banyak daging merah dan sayuran hijau. Dimana karena kurangnya pola makan yang baik, remaja kemungkinan lebih besar untuk mengalami anemia. Salah satunya yaitu, makan makanan cepat saji.

Zat besi adalah nutrisi yang paling penting untuk membantu mencegah anemia, terutama pada remaja perempuan yang sedang menstruasi. Menurut Julaecha (2020), Berbagai makanan yang mengandung banyak zat besi, seperti sayuran hijau, daging merah, dan ikan yang sangat disarankan untuk mencegah anemia. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang memiliki pola konsumsi yang baik, memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami anemia dibandingkan dengan remaja yang tidak mengonsumsi cukup zat besi.

Untuk meningkatkan pola makan yang baik, perlu adanya edukasi 20 esehatan mengenai pentingnya peran suplemen

dan edukasi gizi. Suplemen zat besi yang dimaksud, seperti tablet tambah darah, dimana TTD merupakan 21 esehat penting dalam pencegahan anemia (Risva dkk, 2022).

Untuk mencegah remaja terkena anemia, sangat penting untuk menjaga pola makan yang sehat dan juga seimbang. Untuk mencegah anemia, dapat dilakukan program pencegahan anemia yang mencakup kesehatan gizi terkait pola makan guna untuk membantu mengurangi angka anemia pada remaja. Menurut Penelitian Risva dan Rahfiludin (2022), memberi tahu remaja putri tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah dapat meningkatkan kesadaran mereka tentang pencegahan anemia. Studi menunjukkan bahwa remaja yang diberi tahu dan didukung tentang pola konsumsi makanan yang sehat lebih cenderung mengonsumsi suplemen dan makanan bergizi.

Salah satu cara yang diajarkan oleh islam untuk meraih kesehatan adalah dengan mengatur pola makan yang baik. Ajaran islam dalam mengelola makan itu ada beberapa hal, diantaranya:

Mengonsumsi makanan yang halal dan baik :

وَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي أَنْتُمْ بِهِ مُؤْمِنُونَ

Terjemahan:

“Dan makanlah dari yang diberikan Allah kepadamu sebagai rezeki yang halal dan baik”. (QS. Al-Ma'idah/5; 88).

d) Menstruasi

Masa remaja disebut sebagai "masa pubertas", adalah masa peralihan dari pubertas ke dewasa, yang berkisar dari 11 hingga 20 tahun. Masa remaja ini mempengaruhi kinerja pertumbuhan kelenjar reproduksi, yang kemudian menyebabkan karakteristik seks primer. Remaja akan mengalami masa pubertas, setiap orang mulai berkembang secara fisiologis, psikologis, mental, emosional, dan sosial. tumbuh dengan cepat, menunjukkan perubahan psikologis, menarche, dan ciri kelamin sekunder. Untuk remaja putri akan ditandai dengan proses menstruasi atau haid (Elsa Rahmawati, 2023)

Menstruasi adalah perdarahan teratur yang terjadi di uterus yang merupakan tanda organ kandungan perempuan telah matang (Resty dkk, 2022). Menstruasi merupakan proses siklus yang dimana melibatkan psikologi, panca indera, korteks, sumbu ovarium hipofisis hipotalamus, dan androgen (rahim - endometrium dan organ reproduksi sekunder) (Elsa Rahmawati, 2023)

Salah satu masalah kesehatan yang paling umum di kalangan remaja putri, terutama mereka yang sedang

mengalami menstruasi, adalah anemia defisiensi besi. Seseorang dapat mengalami penurunan kadar zat besi dalam tubuh karena menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah setiap bulan.

Studi penelitian yang dilakukan oleh Kassebaum dkk. (2019) menemukan bahwa kehilangan darah akibat menstruasi dapat mengurangi kemungkinan terkena anemia, terutama pada remaja yang kekurangan asupan zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman tentang hubungan antara menstruasi dan anemia pada remaja perempuan sangat penting.

Pada saat menstruasi, remaja putri akan kehilangan banyak darah. Zat besi yang ada dalam darah remaja putri saat proses menstruasi merupakan komponen utama dalam pembentukan hemoglobin. Karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan dan sedang dalam masa pertumbuhan, mereka memiliki risiko anemia sepuluh kali lebih besar dibandingkan dengan remaja putra. Anemia juga dapat menyebabkan terjadinya kelelahan dan stres pada organ tubuh. Selain itu, juga dapat menyebabkan penurunan kemampuan dan konsentrasi belajar pada remaja, penurunan pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai tinggi ideal, penurunan kemampuan fisik, dan penurunan warna muka (Ulfiana and

Fendrawaty, 2021)

Menstruasi setiap bulan yang dialami oleh remaja putri, membuat mereka lebih rentan mengalami anemia, sehingga mereka membutuhkan lebih banyak zat besi. Remaja Perempuan memiliki periode menstruasi yang berbeda dimana dimulai pada hari pertama menstruasi sebelumnya dan berakhir pada hari berikutnya. Berikutnya, atau disebut juga sebagai siklus menstruasi, biasanya 24-35 hari. Menstruasi ini berlangsung selama 4-7 hari, dan kehilangan darah biasanya 30-80 mililiter per hari (M. Hafiz dkk, 2020)

Berdasarkan dari hasil penelitian Rogers-LaVanne, (2021) menyebutkan bahwa menstruasi yang dialami remaja putri dapat berisiko menyebabkan anemia, karena pada saat normal yang dimana sebelum terjadinya proses menstruasi terjadi penebalan endometrium. Pada proses ini yang menyebabkan penyimpanan zat besi dalam darah semakin besar, sehingga pada saat proses menstruasi akan sangat berpengaruh pada kadar hemoglobin (Citra Mutiara dkk, 2024)

3. Tanda dan Gejala

Secara umum, terdapat beberapa gejala anemia yang terjadi pada remaja: (Kemenkes, 2023)

- a. Terlihat sangat mudah Lelah
- b. Sering mengalami sesak nafas
- c. Terjadi pembengkakan pada kaki dan tangan

- d. Suasana hati yang mudah berubah-ubah
- e. Sering mengalami pusing yang berlebihan
- f. Detak jantung yang berdetak kencang dari yang biasanya
- g. Kulit yang terlihat lebih pucat

Berdasarkan WHO (2023) Anemia menyebabkan gejala seperti kelelahan pada tubuh, penurunan kapasitas kerja fisik, dan sesak napas. Gejala anemia biasanya disebut dengan istilah 5L, yang merupakan singkatan dari lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai.

Anemia memiliki gejala 5L yang umum dan tidak spesifik. Meskipun demikian, gejala dapat menjadi tidak jelas dalam beberapa situasi, dan masalahnya tergantung pada penyakit utama. Ketika kadar hemoglobin rendah, gejala anemia tampak. Gejala anemia berat di bawah 7,0 g/dL dapat termasuk selaput lendir pucat (mulut, hidung, dll.), pucat kulit dan bawah kuku, pernapasan dan detak jantung cepat, pusing saat berdiri, dan lebih mudah memar (WHO, 2023)

4. Dampak Anemia

Remaja putri dapat mengalami berbagai konsekuensi negatif karena anemia. Berbagai macam dampak yang dapat terjadi, apabila mengalami masalah Kesehatan anemia ini, yaitu: (Kemenkes, 2016)

- a. Menurunnya daya tahan tubuh sehingga membuat penderita anemia mudah terpapar penyakit infeksi

- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c. Terganggunya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja
Remaja putri yang akan menjadi ibu hamil dan melahirkan, yang apabila mengalami masalah Kesehatan anemia, maka sangat berisiko tinggi dalam berbagai hal, seperti:
 - a. Dapat meningkatnya risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak yang akan lahir diantaranya terjadi stunting dan gangguan neurokognitif pada anak
 - b. Terjadinya perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dimana dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi.
 - c. Bayi lahir dengan kekurangan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan lebih rentan menderita anemia pada bayi dan usia dini.
 - d. Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal pada bayi

5. Pencegahan dan Penanggulangan

Berbagai macam cara yang dapat dilakukan untuk melakukan pencegahan anemia pada remaja, antara lain: melakukan edukasi tentang gizi seimbang, fortifikasi pangan, melakukan pemberian obat cacing, pencegahan dan pengobatan penyakit penyerta, dan pemberian suplementasi zat besi dan folat melalui tablet tambah

darah (TTD) (Yahmi dkk, 2021). Oleh karena itu, peran petugas kesehatan sangat penting dalam menyampaikan sebuah informasi terkait kesehatan anemia mulai dari cara pencegahan, dampak, gejala, maupun cara mengatasi terjadinya anemia (Asrina, 2020).

Salah satu cara paling umum yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menghentikan masalah kesehatan anemia adalah dengan memastikan bahwa tubuh menerima asupan zat besi yang cukup untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan, yaitu: (Kemenkes, 2016)

a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Untuk meningkatkan asupan makanan yang mengandung zat besi, hal yang pertama harus dilakukan adalah dengan mengikuti pola makan yang bergizi seimbang yang terdiri dari berbagai macam makanan, terutama makanan hewani yang mengandung banyak zat besi (besi *heme*) yang sesuai dengan AKG.

Selain itu harus meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non-*heme*), meskipun penyerapannya lebih rendah daripada hewani. Makanan hewani yang kaya zat besi termasuk hati, ikan, daging, dan unggas, sedangkan makanan nabati termasuk kacang-kacangan dan sayuran hijau tua. Mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C,

seperti jeruk dan jambu, akan meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati. Zat lain seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat dapat menghambat penyerapan zat besi.

b. Fortifikasi bahan makanan dengan sumber zat besi

Fortifikasi bahan makanan adalah penambahan satu atau lebih zat gizi ke dalam makanan untuk meningkatkan nilai gizi. Contoh makanan yang sudah difortifikasi dengan zat besi di Indonesia termasuk tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack.

c. Suplementasi zat besi

Pada kondisi dimana zat besi dari makanan tidak memenuhi kebutuhan terhadap zat besi, perlu diperoleh dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama kurun waktu jangka panjang tentunya bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, tepat.

Program pencegahan dan penanggulangan Anemia pada Rematri dan WUS dengan melakukajn pemberian Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada rematri dan WUS. Dimana pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh.

Tablet tambah darah adalah suplemen yang di dalamnya mengandung zat besi. Zat besi merupakan mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin). Strategi umum penanggulangan anemia gizi dilakukan melalui pendekatan multi sektoral untuk mencapai kepada sasaran calon pengantin, ibu hamil/nifas dan pekerja wanita. yang diinginkan, seperti pada rematri (Widiastuti et al., 2019)

C. Tinjauan Umum Media *Booklet*

1. Definisi

Media *booklet* adalah alat komunikasi yang berbentuk publikasi kecil yang terdiri dari beberapa halaman dan dibuat untuk menyampaikan informasi secara ringkas dan terorganisir. Buklet sering digunakan dalam berbagai jenis situasi, seperti pendidikan, pemasaran, dan penyebaran informasi umum. Menurut penelitian Sari dan Rahman (2020) menemukan bahwa buku pelajaran memiliki kemampuan untuk meningkatkan pemahaman siswa tentang materi pelajaran karena memberikan informasi yang sistematis dan menarik. *Booklet* dapat menarik perhatian pembaca dan mudah dipahami jika dirancang dengan baik.

Pemasaran sering menggunakan media *booklet* untuk melakukan promosi barang atau jasa. *Booklet* dapat berfungsi sebagai alat pemasaran yang efektif karena dapat menjangkau audiens dengan cara yang lebih personal. Dengan informasi yang

disajikan secara ringkas dan jelas, buku tersebut dapat membantu pelanggan membuat keputusan pembelian yang lebih baik (Setiawan, 2022)

Media *booklet* memiliki peran penting dalam berbagai aspek, baik dalam hal pendidikan, promosi, maupun komunikasi umum. Dengan desain yang menarik dan penyajian informasi yang baik, *booklet* dapat meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan audiens. Informasi *booklet* bukan hanya berperan sebagai alat komunikasi, akan tetapi sebagai sarana untuk membangun citra positif dan hubungan yang baik dengan audiens (Wulandari dkk, 2023)

2. Manfaat

Media *booklet* memiliki berbagai manfaat yang signifikan dalam konteks pendidikan dan komunikasi, yaitu:

- a. Dapat membantu mengatasi banyak hambatan
- b. Kemampuan untuk menyajikan informasi secara ringkas dan terstruktur, yang dapat meningkatkan pemahaman pembaca (Prabowo dkk, 2022)
- c. *Booklet* dapat membantu siswa belajar lebih cepat dan memudahkan mereka menemukan informasi (Masta Hutasoit, 2023)
- d. *Booklet* dapat menciptakan rasa keterhubungan antara penyaji informasi dan pembaca (Wulandari, dkk 2023)

- e. *Booklet* mampu menyampaikan informasi dengan cara yang lebih menarik, sehingga meningkatkan kemungkinan audiens untuk terlibat dengan informasi yang disajikan (Hidayati, 2021)

Secara keseluruhan, media *booklet* memiliki peran penting dalam meningkatkan pemahaman, keterlibatan, dan komunikasi yang efektif. Berdasarkan Penelitian dari Sari dan Rahman (2020) menjelaskan bahwa penggunaan *booklet* dalam pembelajaran dapat meningkatkan motivasi siswa dan membantu mereka dalam mencapai tujuan pembelajaran dengan lebih baik. Oleh karena itu, media *booklet* adalah alat yang sangat berharga dalam berbagai konteks untuk menyampaikan informasi.

3. Karakteristik

Beberapa karakteristik media *booklet*, antara lain: (Rista dkk, 2023)

- a. Pada aspek materi memiliki kajian yang sesuai dengan topik, terdapat bahan informasi yang tepat agar tercapai sesuai dengan informasi, bentuk isi materi berupa informasi kajian dan informasi penunjang.
- b. Aspek sajian, informasi dapat dikatakan tepat apabila sebuah buku saku atau media *booklet* harus menyajikan informasi yang lengkap sesuai dengan keinginan materi yang ingin digunakan serta penyajian materi yang mudah untuk dipahami dan tidak membosankan ketika dibaca.
- c. Aspek bahas, dalam penyampaian materi pada buku saku

berdasar pada tingkat kesederhanaan penggunaan Bahasa.

Bahasa yang digunakan sesuai dengan karakteristik responden

- d. Aspek grafika, pada aspek ini berkaitan dengan bentuk luar pada buku yaitu warna, huruf, bentuk ilustrasi dan cetakan sehingga buku saku dapat disenangi oleh pembaca karena pengemasan yang unik, baik dan pada akhirnya diminati untuk dibaca
- e. Penyusun Buku Saku:
 1. Menentukan judul dan sub judul yang benar dan tepat
 2. Membuat pola tata susunan dengan menggunakan pola yang kongkret
 3. Menggunakan teknik dan gaya penulisan yang sesuai
 4. Sampul dan isian harus dibuat menjadi semenarik mungkin, agar menarik minat pembaca

4. Keunggulan dan Kelemahan

Secara umum dari media *booklet* adalah mampu untuk menggabungkan teks dan elemen visual, seperti gambar dan grafik, yang dimana dapat memperkuat pesan yang akan disampaikan. Berdasarkan penelitian oleh Hidayati dan Sari (2021) menunjukkan bahwa penggunaan elemen visual dalam *booklet* dapat meningkatkan daya tarik dan efektivitas komunikasi. Hal ini yang menjadikan *booklet* sebagai alat yang efektif untuk menyampaikan informasi yang kompleks dengan cara yang lebih sederhana dan

mudah dipahami

Selain itu, terdapat beberapa keunggulan dari media *booklet*, antara lain: (Siregar and Aidha, 2020)

- a. Informasi yang tercantum di dalam buku saku ini dapat dibagi dengan keluarga dan teman
- b. Mudah untuk dibuat, sehingga mudah untuk di perbaiki atau di sesuaikan
- c. Informasi lengkap yang membuat kurangnya kebutuhan untuk mencatat
- d. Biaya yang digunakan relative lebih murah
- e. Lebih awet dan materi dapat lebih luas dan banyak
- f. Pengguna dapat melihat isinya dengan santai

Selain kelebihan, media *booklet* tentunya memiliki kekurangan, seperti:

- 1) Media *booklet* ini tidak dapat menyebar luas keseluruh masyarakat dikarenakan keterbatasan penyebaran *booklet*
- 2) Perlu membutuhkan banyak orang untuk dapat menyebarkannya
- 3) Tidak dapat menstimulis efek suara gerak dan sangat mudah terlipat (rusak)

D. Tinjauan Umum Teori Kognitif Sosial

Teori kognitif sosial berasal dari psikologi, tetapi sekarang telah digunakan dalam ilmu informasi dan bidang studi pendidikan lainnya. Di mana konsep-konsep penting dari teori ini dijelaskan dan dinilai dalam penelitian, terutama pada penelitian perilaku (Middleton 2019)

Albert Bandura menciptakan teori kognitif sosial, sebuah pendekatan kognitif sosial untuk perilaku kesehatan. Berdasarkan Bandura (1986) mengatakan bahwa Teori Kognitif sosial ini merupakan teori yang membahas tentang gagasan yang dimana Sebagian besar pada teori ini pembelajaran terjadi didalam lingkungan sosial. Pada teori ini, yang digunakan adalah mengamati orang lain untuk mendapatkan wawasan, aturan-aturan, ketetrampilan, strategi, model, serta sikap individu (Elga, 2019)

Bandura dalam teorinya membahas bagaimana cara-cara orang untuk memiliki kendali atas peristiwa dalam kehidupan yang dialami melalui aturan diri atas pikiran dan tindakan mereka. Pada dasarnya yang dilakukan adalah menentukan tujuan, menilai kemungkinan hasil dari tindakan, mengevaluasi kemajuan dalam mencapai tujuan, dan mengendalikan diri atas pikiran, emosi, dan tindakan yang dimana merupakan proses dasarnya.

Menurut Bandura, ciri lain teori kognitif sosial adalah berfokus pada fungsi pengaturan diri. Orang berperilaku bukan hanya untuk mengikuti kecenderungan orang lain. Sebagian besar tindakan

mereka dimotivasi dan diatur oleh standar internal dan reaksi terhadap tindakan mereka sendiri yang terkait dengan penilaian diri mereka sendiri (Elga, 2019)

Teori kognitif sosial dari Bandura menjadi dasar dari perilaku pemodelan yang digunakan dalam berbagai pendidikan. Oleh karena itu banyak hal yang harus diperhatikan dalam menggunakan teori belajar sosial ini, antara lain:

- a. Memerhatikan tiap bagian-bagian
- b. Mementingkan hal yang dapat berpengaruh terhadap lingkungan
- c. Mendahulukan proses mekanisme dalam belajar sehingga dapat menghasilkan proses belajar yang baik
- d. Mementingkan fungsi kemampuan yang sudah terbentuk sebelumnya.
- e. Memerhatikan pembentukan kebiasaan yang ditiru dengan melalui latihan secara berulang
- f. Hasil dari pembentukan peniruan perilaku membuat timbulnya perilaku yang diinginkan

Berdasarkan Bandura, yang menyatakan bahwa seseorang dapat mempelajari respon yang baru dengan hanya melihat respon orang lain. Pada teori ini saat melakukan observasi pembelajaran akan jauh lebih mudah dibanding belajar melalui pengalaman langsung. Melalui observasi mendapatkan respon yang tidak

terhingga banyaknya, dimana akan mungkin diikuti dengan hubungan atau penguatan. Inti dari pembelajaran melalui observasi adalah modeling (Elga, 2019)

Beberapa proses-proses dalam Pembelajaran Observasi (*Observational Learning*), antara lain:

a. Proses Memperhatikan (*attention processes*)

Dalam belajar secara sosial Langkah pertama yang harus diperhatikan yaitu *attention* terhadap suatu peristiwa (Rohana, 2021) Dalam proses ini, jika orang belajar melalui modeling, maka hal utama yang harus dilakukan adalah memperhatikan perilaku model dengan tepat dan benar. Sebelum meniru orang lain, perhatian harus dicurahkan ke orang yang dijadikan modeling. Perhatian ini dipengaruhi oleh asosiasi pengamat dengan modelnya (Elga, 2019).

Pada proses ini, Tingkat keberhasilan dapat diperoleh dari karakteristik model dan dari pengalaman itu sendiri. Dimana karakteristik model mempunyai variable penentu untuk menentukan tingkat perhatian, yang mana mencakup kejelasan, daya tarik personal, tingkat kehadiran, dan nilai fungsional dari perilaku model tersebut.

b. Proses Mengingat (*Retention processes*)

Pada proses ini, tingkah laku yang dilihat akan ditiru dan agar efektif modeling harus disimpan dalam ingatan. Proses ini

dapat dilakukan dengan cara menyimpan informasi dalam bentuk gambaran atau imajinasi, sehingga materi akan lebih bermakna dan mudah bagi pengamat untuk menambah pengalaman sebelumnya dengan hanya melalui ingatan. Proses mengingat dengan menggunakan imajinasi dapat dilakukan dengan latihan simbolik dalam pikiran, tanpa harus melakukannya secara fisik.

c. Proses Pembentukan Perilaku (*Motoric Reproduction Processes*)

Setelah melakukan proses memperhatikan dan mengingat, orang lalu bertindak. Yang dimana dari awal pikiran yang hanya berupa Gambaran saja, menjadi tingkah laku yang menimbulkan kebutuhan evaluasi; seperti “Bagaimana ini harus dilakukan?” “Bagaimana cara mengerjakannya?” (Elga, 2019). Dalam proses ini, individu membutuhkan Latihan yang banyak untuk memperoleh hasil yang bagus sehingga terbentuk tingkah laku yang lebih lancar dan mahir (Rohana, 2020).

d. Proses Motivasi (*Motivation Processes*)

Pada proses ini, dilihat dari apakah individu telah mempraktekkan apa yang sudah dipelajarinya atau tidak, yang mana tergantung pada motivasinya. Motivasi banyak ditentukan sesuai dengan karakteristik pribadi oleh pengamat itu sendiri atau dengan karakteristik pada modelnya. Pengamat

cenderung menirukan perilaku model tersebut apabila:

- a. Secara internal dapat menghasilkan penilaian yang positif
- b. Model yang ditirukan dapat bermanfaat untuk diikuti

E. TABEL SINTESA

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Muhammad Sultan Izdihar, Meitria Syahdatina Noor, Istiana, Juhairina, (2022)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sma It Ukhuwah Banjarmasin	Menjelaskan korelasi antara sikap dan wawasan tentang anemia dengan tindakan antisipasi pada remaja putri di SMA IT Ukhuwah Banjarmasin.	Oservasional analitik melalui pendekatan cross sectional, lantas dianalisis menggunakan uji chi-square.	menunjukkan 27 orang (63%) mempunyai pengetahuan baik dan 16 orang (37%) memiliki pengetahuan buruk. Mayoritas siswi 20 orang (46%) memiliki pengetahuan baik dan berperilaku pencegahan positif. Hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan memiliki p-value sebesar 0,000 dengan PR sebesar 3,1339286. Simpulan yang didapat dari hasil tersebut adalah terdapat keterkaitan yang bermakna (p value <0,05) Terdapat 28 responden (65%) mempunyai sikap positif dengan perilaku pencegahan baik sebanyak 20 responden (46%) dan perilaku kurang sebanyak 8 orang (19%). Keterkaitan antara sikap dengan perilaku pencegahan anemia memiliki p-value = 0,001 dengan PR=2,8. antara wawasan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia di SMA IT Ukhuwah Banjarmasin.
2.	Aulie Chen Sheladjiq, Fenti Yulianti (2023)	Pengaruh Media <i>E-Booklet</i> Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan	Menganalisis pengaruh media E-Booklet terhadap pengetahuan tentang pencegahan anemia pada remaja putri di salah satu sekolah MA, Kabupaten	Penelitian ini menggunakan desain Quasi Eksperiment dengan rancangan One Group Pretest-Posttest. Instrumen yang digunakan dalam	Rata-rata peningkatan skor pengetahuan responden sebesar 19,52. Hasil analisis menunjukkan nilai p value =0,000. Sehingga media <i>E-Booklet</i> berpengaruh terhadap pengetahuan mengenai pencegahan anemia pada remaja putri di

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Anemia Pada Remaja Putri	Bandung.	mengukur pengetahuan adalah kuesioner. Jumlah sample sebanyak 35 siswi diambil menggunakan teknik Propotionate Stratified Random Sampling. Analisis data menggunakan uji Paired T-test.	salah satu MA, Kabupaten Bandung.
3.	A. Fasya Tenri Awaru Ilham, Yusriani, Nurdardiansyah Bur (2023)	Dukungan Teman Sebaya Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri	mengetahui hubungan dukungan teman sebaya dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 1 Mamuju.	Metode kuantitatif dan rancangan cross-sectional study dengan jumlah sampel 72 responden.	Berdasarkan uji statistik chi-square diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMP Negeri 1 Mamuju. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Indrayanti Tahun 2020 dimana berdasarkan hasil uji statistic Spearman rank didapatkan p value $0,000 < 0,05$ maka diartikan H_0 ditolak dan H_a diterima berarti ada hubungan antara peer group support atau dukungan teman sebaya dengan kepatuhan konsumsi minum obat tablet tambah darah pada remaja putri dengan tingkat keeretan sedang.
4.	Anita Widiastuti, Rusmini Rusmini (2019)	Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja	Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja	Deskriptif yang menggambarkan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi	Siswi sudah mendapat paket tambah darah. Dalam perkembangannya ada siswi yang patuh dan ada siswi yang kurang patuh dalam mengkonsumsi TTD.

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Putri	putri antar wilayah kota dan daerah.	tablet tambah darah. Populasi/subjek penelitian dalam penelitian ini adalah remaja putri yang menjadi sasaran program pemberian tablet FE. Peneliti mengambil subjek siswi SLTP yang berlokasi di wilayah kota administrative dan di wilayah daerah jauh dari pusat perkotaan.	Untuk sekolah yang berada di daerah, konsumsi tablet tambah darah 100% responden menghabiskan tablet tambah darah yang sudah diterima. Sementara untuk siswi yang berada di perkotaan siswi yang menghabiskan tablet tambah darah kurang dari 50%. Kesimpulan bahwa masih banyak kasus anemia pada siswi yang sedang mengikuti program konsumsi tablet tambah darah. Hal ini bisa dikaitkan dengan kesadaran yang masih kurang dalam mengkonsumsi tablet tambah darah
5.	Rahayu Indriasari, Marini Amalia Mansur, Nur Rahma Srifitayani (2022)	Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan Terkait Pencegahan Anemia Pada Remaja Sosial-Ekonomi Menengah Ke Bawah Di Makassar	Untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pencegahan anemia pada remaja putri yang berlatar belakang sosio-ekonomi rendah di kota Makassar.	Survei menggunakan kuesioner online dilakukan pada 150 remaja putri yang terdaftar di SMA Negeri di Makassar. Terdapat 30 pertanyaan terkait pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan anemia yang diberikan kepada responden yang terpilih secara acak. Analisis deskriptif dilakukan untuk melihat sebaran remaja berdasarkan variabel yang diukur.	Pengetahuan remaja putri tentang anemia masih rendah yang ditunjukkan dengan sebagian besar (65,3%) responden berpengetahuan kurang. Mayoritas responden memiliki sikap positif (97,3%) terhadap anemia dan pencegahannya, namun 2,7% masih memiliki sikap negatif. Sebagian besar responden juga belum melaksanakan tindakan pencegahan anemia dengan baik (86,7%) dan hanya 13,3% yang memiliki tindakan baik. Pengetahuan tidak berkorelasi dengan tindakan ($p>0,05$) sedangkan sikap berkorelasi dengan tindakan ($p<0,05$).

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				Analisis bivariat dengan uji Spearman dilakukan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan serta sikap dengan tindakan.	
6.	Yenny Aulya, Jenny Anna Siauta, Yasmin Nizmadilla (2022)	Analisis Anemia Pada Remaja Putri	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui anemia pada remaja putri di Wilayah Ciputat Tangerang Selatan.	Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Sampel pada penelitian ini adalah 7 remaja putri. Pengumpulan data dilakukan menggunakan uji tri angulasi, diolah dengan metode reduksi data dan disajikan dalam bentuk teks naratif.	Sebagian besar remaja putri belum memahami tentang anemia dengan baik, sehingga tidak melakukan pencegahan anemia seperti mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), akibatnya remaja putri merasakan dampak seperti pusing dan mata berkunang-kunang. Pola makan dan tidur yang tidak baik serta menstruasi yang cukup banyak menjadi penyebab anemia pada remaja putri. Remaja putri masih kurang memahami tentang anemia secara jelas, sehingga anemia yang diderita remaja putri disebabkan oleh pola makan dan tidur yang kurang baik dan pengeluaran menstruasi yang banyak. Remaja putri sering mengalami pusing dan mata berkunang-kunang akibat anemia yang dideritanya. Remaja putri belum pernah melakukan pencegahan anemia dan jarang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).
7.	Samria , Lina Fitriani (2022)	Pengaruh Penyuluhan Kesehatan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperiment dengan	Terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan sebelum dan sesudah dilakukan

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Siswi Remaja Mengonsumsi Tablet Fe	kesehatan tentang anemia terhadap pengetahuan dan kepatuhan siswi remaja putri mengkonsumsi tablet Fe di SMAN 2 Polewali Mandar.	rancangan penelitian pre and post-test design. Pengambilan sampel dengan teknik Non probability sampling dengan consecutive sampling, 1 kelompok berjumlah 10 orang akan diberikan intervensi dan 10 orang akan dijadikan control.	intervensi dengan di nilai p untuk pengetahuan 0,003 dan kepatuhan 0,004 dan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok kontrol dengan nilai p untuk pengetahuan 0,059 dan kepatuhan 0,083.
8.	Widi Aliffa Izzara, Asmar Yulastri, Zulfa Erianti, Meri Yulianti Putri, Yuliana (2023)	Penyebab, Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri (Studi Literatur)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan alasan, pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri	Penelitian ini merupakan studi literatur jenis. Sampel penelitian ini terdiri dari 16 jurnal nasional yang diambil dari Google Scholar dengan kata kunci anemia dan remaja putri.	Hasil penelitian anemia pada remaja putri dapat disebabkan oleh Pengetahuan dan pemahaman yang kurang tentang anemia, pola makan dan gizi yang buruk, dan menstruasi. untuk pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri yaitu dengan meningkatkan pemahaman tentang anemia, memperbaiki gaya hidup, minum tablet tambah darah konsumsi makanan yang bermanfaat mencegah dan menanggulangi anemia.
9.	Eriska Yudesti, Achmad Djamil (2024)	Pengaruh Edukasi Gizi Dengan Media <i>Booklet</i> Terhadap Tindakan Pencegahan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi dengan media <i>booklet</i> tentang tindakan pencegahan anemia gizi	Metode yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan dua kelompok pretest posttest with control group design. Penentuan jumlah sampel	Terjadi peningkatan sikap siswi pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi mengenai anemia pada kelompok intervensi. Sebelum diberikan edukasi sebanyak 7 responden (25.0%) yang memiliki

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di Smpn 4 Tulang Bawang Barat	besi pada remaja siswi di SMPN 4 Tulang Bawang Barat.	menggunakan rumus Slovin dan dikumpulkan secara purposive sampling. Teknik pengambilan sampel menghasilkan 56 sampel	tindakan pencegahan anemia dalam kategori baik. Setelah dilakukan edukasi dengan menggunakan booklet, terjadi peningkatan yang signifikan terhadap sikap siswi mengenai tindakan pencegahan anemia yaitu sebanyak 18 responden (64.3%) yang memiliki tindakan yang baik.
10.	Andi Asrina, Fairus Prihatin Idris, Al Ihksan Agus (2025)	Edukasi Konsumsi Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Putri Untuk Pencegahan Anemia	Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap mengenai Pencegahan anemia serta Tindakan konsumsi tablet tambah darah sejak masa remaja agar dapat mengantisipasi dampak lanjut masalah kesehatan yaitu stunting.	Metode kegiatan pengabdian kepada masyarakat akan dilaksanakan di salah satu wilayah binaan UMI yaitu dikelurahan Lanna, kecamatan Parangloe, Gowa. Menggunakan buku saku, media Slide video, ceramah dan diskusi mengenai anemia, pencegahan dan dampaknya pada remaja putri. Materi yang digunakan telah terstandarisasi oleh Kemenkes yang khusus digunakan untuk edukasi konsumsi TTD pada rematri.	Berdasarkan Evaluasi promosi kesehatan terkait TTD dan anemia menggunakan kuesioner pre post-test yang dibagikan kepada 26 remaja putri (rematri) didapatkan bahwa untuk pengetahuan cukup dari 53,8% meningkat menjadi 73,1%, Sikap yang semula 100% negative mengalami perubahan menjadi 96,2% sikap positif terkait konsumsi TTD, sedangkan kesediaan untuk Tindakan konsumsi TTD menetap sebanyak 80,8%. Target luaran berupa hasil PkM akan dipublikasikan pada jurnal Idea Sinta 5, publikasi pada media online Kompas.

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran variabel

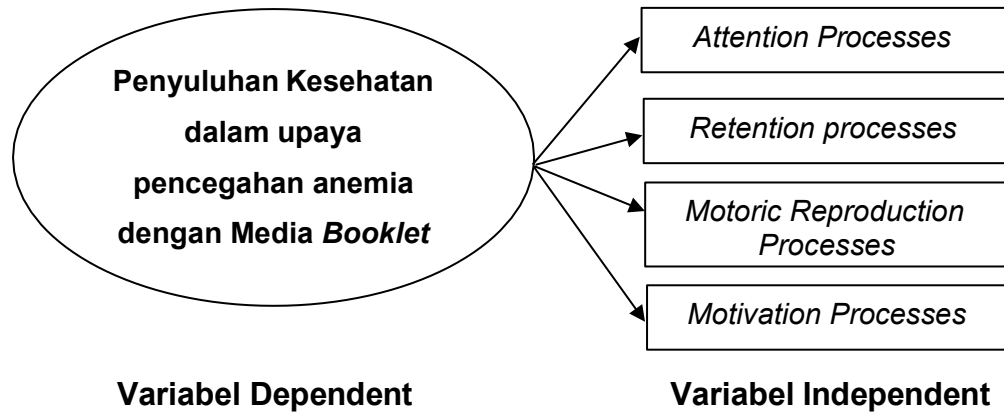
Anemia merupakan suatu kondisi dimana sirkulasi darah atau kadar haemoglobin dalam sel darah merah (eritrosit) lebih rendah dari sebelumnya atau tidak normal, sehingga tidak dapat berfungsi sebagai pembawa oksigen bagi semua jaringan tubuh. Anemia lebih banyak dijumpai oleh remaja putri dibandingkan dengan remaja laki-laki. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi tiap bulannya di mana masih jarang remaja putri yang mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada saat menstruasi karena kurang memahami manfaat dan efek samping dari tablet penambah darah, serta dipengaruhi juga oleh pola makan, life style, pola tidur dan hal lain yang menyebabkan anemia.

Praktik Pendidikan di Indonesia tentunya tidak terlepas dari teori- teori Pendidikan yang dijadikan dasar perencanaan Pendidikan. Salah satu teori pembelajaran yaitu yang di kemukakan oleh Albert Bandura yang digunakan untuk menganalisis perilaku manusia dari perspektif Kesehatan, salah satunya yaitu teori kognitif sosial tentang *Observational Learning*. Di mana terdapat empat proses yang digunakan oleh peneliti yaitu, Proses Memperhatikan (*Attention Processes*), Proses Mengingat (*Retention processes*), Proses Pembentukan Perilaku (*Motoric Reproduction Processes*), dan Proses Motivasi (*Motivation Processes*).

Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah penyuluhan Kesehatan dengan menggunakan salah satu media Promosi Kesehatan

yaitu media *booklet*, di mana media ini digunakan untuk memaparkan materi penting terkait upaya pencegahan anemia remaja putri.

B. Bagan Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada Pengaruh edukasi penyuluhan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap *Attention Processes*, *Retention processes*, *Motoric Reproduction Processes*, dan *Motivation Processes* dalam penyuluhan upaya pencegahan anemia remaja putri di SMAN 3 Bone Tahun 2024

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada Pengaruh edukasi penyuluhan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap *Attention Processes*, *Retention processes*, *Motoric Reproduction Processes*, dan *Motivation Processes* dalam penyuluhan upaya pencegahan anemia remaja putri di SMAN 3 Bone Tahun 2024

D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Media *Booklet*

Media *Booklet* adalah metode penyampaian informasi yang berbasis buku saku untuk menjelaskan topik tertentu, dengan tujuan membantu pemahaman audiens terhadap materi yang disampaikan. Penelitian ini menyajikan informasi kompleks dengan cara yang mudah dipahami, melalui penggunaan teks, gambar, dan elemen desain yang sesuai sehingga menarik perhatian audiens. Adapun isi materi dalam edukasi ini yaitu definisi anemia, penyebab, jenis, tanda dan gejala, dampak, penyebab, serta pencegahan anemia.

2. Proses Memperhatikan (*Attention Processes*)

Proses *attention* ini di lihat dari Tingkat kefokuskan dan konsentrasi remaja pada saat menerima penjelasan tentang upaya pencegahan anemia melalui media Booklet. Pada proses ini memuat seberapa focus remaja memperhatikan materi yang di sajikan. Penilaian dan pemberian skoring pada penelitian ini menggunakan skala likert. Adapun cara penentuan dan skoring, yaitu:

Selalu = 4

Sering = 3

Kadang-Kadang = 2

Tidak Pernah = 1

Skor Jawaban:

Skor Teringgi = $10 \times 4 = 40$ (100%)

Skor Terendah = $10 \times 1 = 10$ ($10/40 \times 100\% = 25\%$)

Range I = Skor Tertinggi – Skor Terendah

$$= 100\% - 25\% = 75\%$$

Kategori = 2

$$\text{Interval} = R/K = 75\%/2 = 37,5\%$$

$$\text{Range Standar} = 100\% - 37,5\% = 62,5\%$$

Kriteria Objektif:

- a. Baik : Apabila Jawaban responden $\geq 62,5\%$
- b. Kurang Baik : Apabila Jawaban responden $< 62,5\%$

3. Proses Mengingat (*Retention processes*)

Pada proses *retention* ini berfokus pada kemampuan remaja untuk mengingat kembali informasi yang telah di sampaikan oleh peneliti terkait upaya pencegahan anemia dengan menggunakan media *Booklet*. Cara pengukurannya menggunakan post-test dengan total pertanyaan sebanyak 10 nomor. Penilaian dan skoring menggunakan skala guttman, di mana setiap jawaban mempunyai skor. Skor tertinggi adalah 1 dan skor terendah adalah 0 dengan jumlah pertanyaan 10 point. Adapun cara penentuan dan Skoring, yaitu:

Salah = 0

Benar = 1

$$\text{a. Skor Tertinggi} = \text{Jumlah Pertanyaan} \times \text{Skor terendah}$$

$$= 10 \times 0 = 10 (100\%)$$

$$\text{b. Skor Terendah} = \text{Jumlah Pertanyaan} \times \text{Skor Terendah}$$

$$= 10 \times 0 = 0 (0\%)$$

$$\text{Interval} = 100/2 = 50\%$$

$$\begin{aligned}
 \text{Kriteria Objektif} &= \text{Skor tertinggi} - \text{Interval} \\
 &= 100 - 50 \\
 &= 50\%
 \end{aligned}$$

Kriteria Objektif :

- a. Cukup : Bila skor diperoleh $\geq 50\%$
- b. Kurang : Bila skor diperoleh $\leq 50\%$

4. Proses Pembentukan Perilaku (*Motoric Reproduction Processes*)

Pada *Motoric Reproduction Processes* remaja akan diukur berdasarkan tingkah laku yang mencakup kemampuan remaja untuk melakukan perubahan upaya pencegahan anemia sesuai dengan materi yang di berikan. Sehingga dapat membentuk tingkah laku yang lebih lancar dan mahir.

Penilaian dan skoring menggunakan skala likert. Adapun cara penentuan dan skoring, yaitu:

Selalu = 4

Sering = 3

Kadang-Kadang = 2

Tidak Pernah = 1

Skor Jawaban:

$$\text{a. Skor Teringgi} = 10 \times 4 = 40 (100\%)$$

$$\text{b. Skor Terendah} = 10 \times 1 = 10 \left(\frac{10}{40} \times 100\% = 25\% \right)$$

$$\begin{aligned}
 \text{Range I} &= \text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah} \\
 &= 100\% - 25\% = 75\%
 \end{aligned}$$

Kategori = 2

Interval = $\frac{R}{K} = \frac{75\%}{2} = 37,5\%$

Range Standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria Objektif:

- a. Baik : Apabila Jawaban responden $\geq 62,5\%$
- b. Kurang Baik : Apabila Jawaban responden $< 62,5\%$

5. Proses Motivasi (*Motivation Processes*)

Pada proses akhir ini yaitu *Motivation Processes*, Tingkat motivasi remaja dapat dilihat dari niat dan keinginan mereka untuk menerapkan tata cara pencegahan anemia sesuai dengan pemaparan materi yang dilakukan oleh peneliti.

Penilaian dan skoring menggunakan skala likert. Adapun cara penentuan dan skoring, yaitu:

Sangat Kuat = 4

Kuat = 3

Kurang Kuat = 2

Lemah = 1

Skor Jawaban:

a. Skor Teringgi = $10 \times 4 = 40$ (100%)

Skor Terendah = $10 \times 1 = 10$ ($10/40 \times 100\% = 25\%$)

Range I = Skor Tertinggi – Skor Terendah = $100\% - 25\% = 75$

Kategori = 2

Interval = $R/K = 75\%/2 = 37,5\%$

Range Standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria Objektif:

- a. Baik : Apabila Jawaban responden $\geq 62,5\%$
- b. Kurang Baik : Apabila Jawaban responden $< 62,5\%$

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang diterapkan adalah *pre-eksperimen* dengan model *purposive sampling*. Pada model ini, peneliti memberikan perlakuan kepada kelompok studi. Sebelum melakukan perlakuan akan diberikan pengujian, kelompok diuji terlebih dahulu (*pre-test*), dan setelah perlakuan selesai, kelompok diuji kembali (*post- test*) guna untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Anemia dengan menggunakan Media *Booklet* Tahun 2024

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian di SMAN 3 BONE yang terletak di Kecamatan Tanette Riattang, Kabupaten Bone, Sulawesi Selatan

C. Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SMAN 3 BONE yang berjumlah 217 orang siswi.

D. Sampel

Sampel adalah suatu sub kelompok dari populasi yang di pilih dalam penelitian. Dalam pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik random sampling yaitu, sampel di pilih secara

acak. Di mana jumlah sampel di tentukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1+N (\alpha)^2} \\ &= \frac{217}{1+217 (0,05)^2} \\ &= \frac{217}{1+2,17} \end{aligned}$$

= 140,68 ; disesuaikan oleh peneliti menjadi 141

Keterangan: n = Ukuran Sampel

N = Ukuran Populasi

α = Presentase kelonggaran sampel yang masih dapat di tolelir; $\alpha = 0,05$

E. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi, angket atau kuesioner. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan angket atau kuesioner diambil dari hasil jawaban responden dari daftar pertanyaan kuesioner pre-test dan post-test. Teknik ini digunakan untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Anemia dengan menggunakan Media *Booklet* Tahun 2025

F. Sumber Data

a. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh dengan melakukan pengisian pada kuesioner secara langsung yang dilakukan oleh responden yakni hasil jawaban responden pada kuesioner pre-test dan

post-test yang diberikan oleh peneliti.

b. Data Sekunder

Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari berbagai sumber studi literatur review terutama dari penelitian-penelitian sebelumnya terkait masalah Kesehatan Anemia. Serta data yang diperoleh oleh peneliti secara tidak langsung berasal dari data yang terdapat Dinas Kesehatan Kota Bone.

G. Pengolahan dan Analisis Data

a. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan diolah menggunakan computer dengan menggunakan program SPSS dimana meliputi entry data, editing, koding, dan analisis data. Pengolahan dan penyajian data dilakukan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1) *Editing*

Pemeriksaan data atau *editing* adalah tahap pemilihan dan pemeriksaan kembali kelengkapan data-data yang diperoleh untuk pengelompokan dan penyusunan data. Pengelompokan data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data. Jawaban yang telah ada dalam kuesioner perlu diperhatikan, beberapa hal nya yaitu kelengkapan pengisian jawaban. kejelasan tulisan, kejelasan makna jawaban, kesesuaian antar jawaban, kesinambungan dan keseragaman data.

2) *Coding*

Coding data merupakan proses memberikan simbol, biasanya berupa angka, pada setiap kriteria pertanyaan maupun jawaban dari responden atas kuesioner yang diberikan. Dimana proses ini memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada dimana dinilai menurut jenisnya, kemudian dimasukkan dalam lembar tabel kerja guna untuk mempermudah melakukan analisis terhadap data yang sudah diperoleh.

Melalui proses coding, semua jawaban atau data disederhanakan dengan simbol-simbol tertentu untuk setiap respon, yang memudahkan peneliti dalam proses tabulasi atau entri data. Pengkodean jawaban responden ini dilakukan agar proses pengolahan data menjadi lebih mudah dan menjadi lebih efisien.

3) Pemberian Nilai (Scoring)

Pada proses kegiatan ini bertujuan untuk memberikan skor atau nilai pada jawaban responden, dimulai dari nilai tertinggi hingga terendah, berdasarkan kuesioner yang diberikan kepada mereka.

4) Tabulasi Data

Tabulating adalah proses memasukkan data-data hasil penelitian ke dalam tabel yang sesuai dengan kriteria data yang telah ditentukan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan pengolahan data secara elektronik menggunakan software SPSS.

H. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini untuk mengelola data dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dilakukan dengan uji statistic, yaitu:

1) Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel. Data dianalisis untuk menguji hipotesis dari sampel yang diberikan intervensi dan melihat rata-rata skor yang didapatkan sebelum dan sesudah diberikan Penyuluhan Kesehatan melalui media *booklet*.

2) Uji Wilxocon

Uji Wilcoxon Signed Rank yang digunakan untuk menguji hipotesis kompratif empat sampel independen. Penelitian ini menguji Pre-test dan Post-test untuk melihat perbedaan nilai antara pre-test dan post-test melalui uji Wilcoxon dengan menggunakan bantuan program SPSS.

I. Penyajian Data

Pada penelitian ini, penyajian data dilakukan dalam bentuk tabel, grafik dan kemudian disertai narasi.

J. Langkah-Langkah Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penyuluhan tentang upaya pencegahan anemia pada remaja putri di SMAN 3 Bone. Adapun tahapan penelitian yang dilakukan yaitu: Pertama, peneliti

melakukan observasi awal di SMAN 3 Bone, dimana penelitian ini berfokus pada siswi kelas XI dengan jumlah keseluruhan siswa adalah 217 orang.

Tahapan kedua yaitu, pengambilan sampel. Dari populasi tersebut, diambil beberapa kelas secara acak sebagai sampel penelitian.

Tahapan ketiga, memberikan Pre-Test. Sebelum diberikan penyuluhan, seluruh siswi dalam sampel akan diberikan tes awal (pre-test) untuk mengukur pengetahuan mereka tentang upaya pencegahan anemia. Pre-test ini akan dilakukan pada hari yang telah ditentukan (H+7).

Tahapan keempat, melakukan penyuluhan. Setelah pre-test, para siswi akan diberikan penyuluhan mengenai upaya pencegahan anemia. Materi penyuluhan disampaikan melalui media *booklet*. Siswi dibagikan satu persatu media *booklet* untuk memperhatikan lebih detail materi yang akan disampaikan.

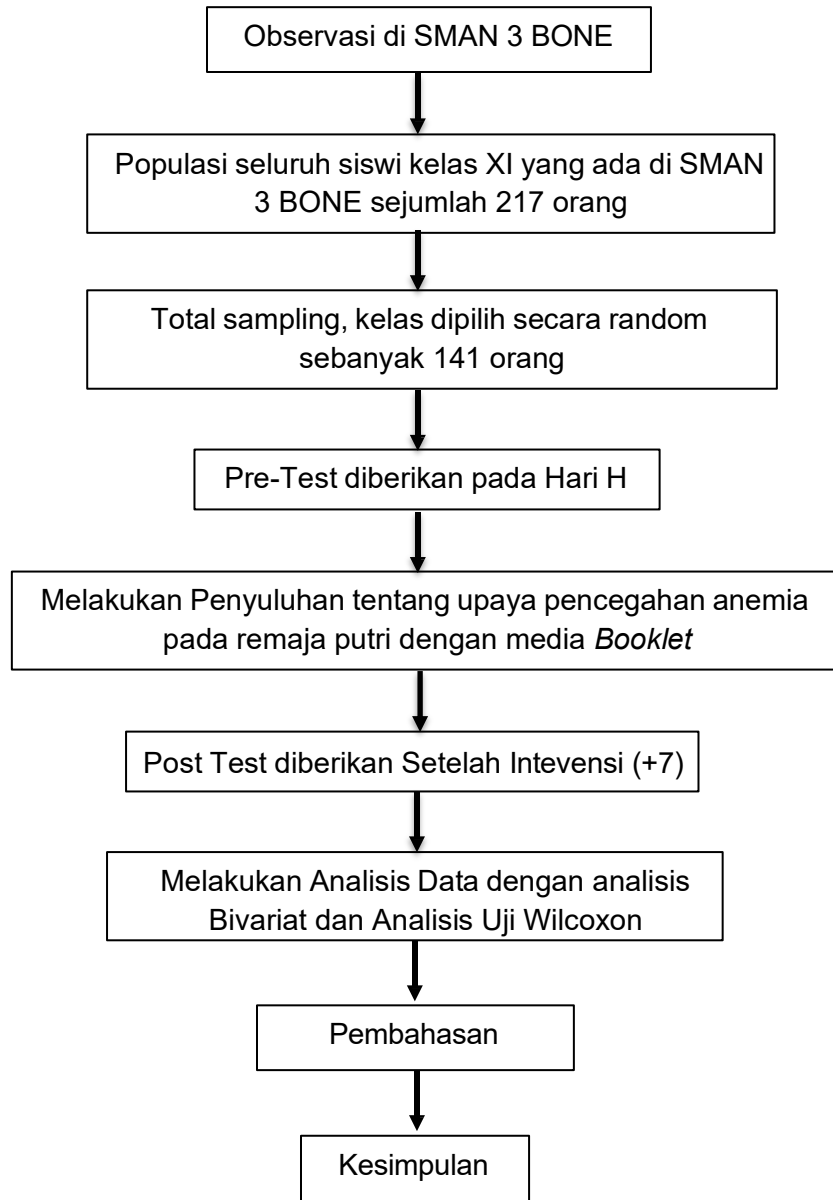
Tahapan kelima, Post-Test diberikan. Setelah mengikuti penyuluhan, siswi kembali diberikan tes (post-test) untuk mengukur peningkatan pengetahuan mereka setelah mengikuti program penyuluhan.

Tahapan keenam, melakukan analisis data. Data yang diperoleh dari pre-test dan post-test kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan uji wilcoxon Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi data, dan uji wilcoxon digunakan untuk mengetahui perbedaan antara dua kondisi pada sampel yang sama.

Tahapan ketujuh, pembahasan. Hasil dari analisis data kemudian dibahas secara mendalam. Pembahasan ini meliputi interpretasi terhadap hasil penelitian, perbandingan dengan penelitian sebelumnya, dan implikasi dari temuan peneliti.

Tahapan terakhir yaitu, kesimpulan. Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, peneliti menarik kesimpulan mengenai efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan siswi tentang upaya pencegahan anemia.

Adapun bagan dari Langkah-langkah penelitian dalam upaya pencegahan anemia remaja di SMAN 3 Bone, yaitu:



BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil SMAN 3 Bone

UPTD SMA Negeri 3 Bone, yang berlokasi di Jl. Jenderal Gatot Subroto, Kel. Biru, Kec. Tanete Riattang, Kab. Bone, Sulawesi Selatan. Berdiri sejak 31 Desember 1972 berdasarkan SK pendirian resmi, SMA Negeri 3 Bone saat ini berada di bawah naungan pemerintah pusat dan telah terakreditasi A berdasarkan SK BAN-PDM Nomor 022/BAN-PDM/SK/2023 yang berlaku hingga tahun 2028.

SMA Negeri 3 Bone ini dikenal karena kelengkapan fasilitasnya, dimana sekolah ini memiliki luas lahan mencapai 38.787 meter persegi dengan 30 ruang kelas, tiga laboratorium, satu perpustakaan, serta akses internet berkecepatan 50 Mbps. Sumber listrik utama berasal dari PLN dengan daya 90.000 VA dan untuk jumlah peserta didik ada sekitar 1.318 orang, terdiri atas 633 siswa laki-laki dan 684 siswi perempuan.

Di bidang ekstrakurikuler, SMA Negeri 3 Bone sangat aktif dengan kegiatan seperti Pramuka, Paskibra, English Club, Karya Ilmiah Remaja, teater, serta olahraga seperti softball, bulu tangkis, dan basket. Sekolah ini juga dikenal dengan prestasi-prestasinya, termasuk menjadi Juara Umum *Art Competition* 2023 dengan

memenangkan 21 dari 22 kategori, serta meraih Juara II dan III Softball Walikota Cup di Makassar.

Dalam bidang akademik, SMA Negeri 3 Bone terus mendorong lulusannya untuk melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi. Pada tahun ajaran 2022/2023, sekolah ini meluluskan 416 siswa kelas XII, dengan target 75% siswa diterima melalui jalur SNBP (Seleksi Nasional Berdasarkan Prestasi. Dengan visi menjadi sekolah yang berprestasi dan berwawasan global, SMAN 3 Bone terus menjadi pilihan utama siswa-siswi di wilayah Bone dan sekitarnya.

2. Visi dan Misi

Visi : *“Mewujudkan insan berprestasi, budaya, berwawasan lingkungan dan berdaya saing global berlandaskan iman dan takwa”*

Misi : Adapun misi dari SMAN 3 Bone, yaitu:

- a. Membentuk generasi kompetitif yang memiliki IMTAQ dan IPTEK
- b. Mewujudkan sistem pengelolaan manajemen sekolah yang berbasis keterbukaan (Good Governance)
- c. Mengoptimalkan pengembangan sikap nasionalisme, patriotisme, dan kepedulian sosial
- d. Mengoptimalkan sarana prasarana demi terwujudnya sekolah yang berwawasan Widaya Mandala
- e. Mewujudkan sekolah sebagai tempat pengembangan dan

pelestarian lingkungan hidup dan seni budaya

- f. Mengoptimalkan proses pembelajaran dalam pembinaan potensi dan prestasi siswa dalam bidang akademik dan non-akademik
- g. Mengoptimalkan interaksi sosial dengan budaya 5S (Senyum, Sapa, Salam, Sopan dan Santun) dan 3S (Sipakatau, Sipakalebbi, Sipakainge')

3. Gambaran Geografis

SMPN 3 Bone terletak di kabupaten Bone yang sebelumnya bernama SMAN 2 Bone. Letak lokasi SMAN 3 Bone yaitu tepat di pinggir jalan Jenderal Gatot Subroto, Kel. Biru, Kec. Tanete Riattang, Kab. Bone, Sulawesi.

Secara umum letak SMA Negeri 3 Bone adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara sekolah ini berbatasan dengan Jalan Lapawawoi Kr Sigeri dan SMAK Negeri 1 Watampone
- b. Sebelah timur sekolah ini berbatasan dengan Jalan Jend. Gatot Subroto dan taman makan pahlawan
- c. Sebelah selatan sekolah ini berbatasan dengan Jl. KH Sulaeman dan perumahan penduduk
- d. Sebelah barat berbatasan dengan SMAK Negeri 7 Watampone dan SMP Negeri 6 Watampone

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT)

a. Umur

Tabel 5.1
Distribusi Responden Menurut Umur Pada
Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Umur (tahun)	n	%
16	93	66,0
17	46	32,6
18	2	1,4
Total	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak pada umur 16 Tahun yaitu dengan jumlah 93 responden (66,0%), sedangkan paling sedikit pada umur 18 Tahun yaitu dengan jumlah 2 responden (1,4%).

b. Berat Badan

Tabel 5.2
Distribusi Responden Menurut Berat Badan Pada
Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Berat Badan	n	%
<46,78	72	51,1
>46,78	69	48,9
Total	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa jumlah responden dengan berat badan rata-rata <46,78 sebanyak 72 responden (51,1%), sedangkan berat badan dengan rata-rata >46,78 sebanyak 69 responden (48,9%).

c. **Tinggi Badan**

Tabel 5.3
Distribusi Responden Menurut Berat Badan Pada
Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Tinggi Badan	n	%
<155,11	70	49,6
>155,11	71	50,4
Total	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa jumlah responden berdasarkan tinggi badan dengan rata-rata <155,11 sebanyak 70 responden (49,6%), sedangkan responden dengan berat badan rata-rata >155,11 sebanyak 71 responden (50,4%)

d. **Indeks Massa Tubuh (IMT)**

Tabel 5.4
Distribusi Responden Menurut Indeks Massa Tubuh
Pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Indeks Massa Tubuh (IMT)	n	%
Kurang	58	41,1
Normal	81	57,4
Overweight	2	1,4
Total	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden yang memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) terbanyak ada pada kategori normal yaitu sebanyak 81 responden (57,4%), sedangkan kategori paling sedikit ada pada kategori overweight yaitu sebanyak 2 responden (1,45)

2. Analisis Univariat

a. Attention Processes

Tabel 5.5
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test Attention Processes
Pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Pertanyaan	Pre-Test								Post-Test							
	Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya memperhatikan informasi tentang anemia ketika melihat atau mendengarnya di media sosial	6	4,3	10	7,1	86	61,0	39	27,7	83	58,9	45	31,9	12	8,5	1	0,7
Seberapa sering anda memperhatikan iklan televisi tentang suplemen zat besi?	8	5,7	23	16,3	77	54,6	33	23,4	94	66,7	36	25,5	8	5,7	3	2,1
Melihat informasi tentang makanan kaya zat besi yang baik untuk mencegah anemia	8	5,7	39	27,7	60	42,6	34	24,1	85	60,3	50	35,5	5	3,5	1	0,7
Seberapa sering anda memperhatikan informasi tentang anemia saat mengalami menstruasi yang berat?	20	14,2	49	34,8	39	27,7	33	23,4	107	75,9	28	19,9	6	4,3	0	0
Mempercayai informasi tentang anemia yang berasal dari influencer kesehatan di media sosial	17	12,1	40	28,4	50	35,5	34	24,1	98	69,5	33	23,4	8	5,7	2	1,4
Memperhatikan informasi tentang anemia ketika mendengar cerita tentang orang yang mengalami anemia	19	13,5	28	19,9	66	46,8	28	19,9	87	61,7	48	34,0	6	4,3	0	0
Jika ada yang menjadi role model untuk memberikan edukasi tentang anemia, saya akan memperhatikan nya dengan baik	28	19,9	46	32,6	48	34,0	19	13,5	87	61,7	49	34,8	4	2,8	1	0,7
Mencari informasi tentang anemia ketika merasa pusing atau sakit kepala	30	21,3	32	22,7	52	36,9	27	19,1	100	70,9	32	22,7	7	5,0	2	1,4
Memperhatikan informasi tentang anemia saat melihat berita tentang remaja yang mengalami masalah kesehatan	22	15,6	35	24,8	52	36,9	32	22,7	102	72,3	36	25,5	1	0,7	2	1,4
Saya merasa informasi tentang anemia dalam <i>booklet</i> menarik perhatian saya	10	7,1	31	22,0	67	47,5	33	23,4	99	70,2	33	23,4	8	5,7	1	0,7

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa distribusi jawaban responden pada Pre-Test *Attention Processes*, pertanyaan yang memperoleh frekuensi tertinggi dalam kategori “Selalu” adalah “Mencari informasi tentang anemia ketika merasa pusing atau sakit kepala”, dengan jumlah responden sebanyak 30 orang (21,3%) sedangkan pertanyaan yang menunjukkan *attention* terendah adalah “Saya memperhatikan informasi tentang anemia ketika melihat atau mendengarnya di media sosial”, di mana sebanyak 39 responden (27,7%) menyatakan “Tidak Pernah”.

Pada kegiatan Post-Test *Attention Processes* pertanyaan yang memperoleh frekuensi tertinggi dalam kategori “Selalu” adalah pernyataan “Seberapa sering anda memperhatikan informasi tentang anemia saat mengalami menstruasi yang berat?” dengan 107 responden (75,9%). Sedangkan pertanyaan dengan tingkat *attention* terendah adalah “Seberapa sering anda memperhatikan iklan televisi tentang suplemen zat besi?”, di mana sebanyak 3 responden (2,1%) menyatakan “Tidak Pernah”.

Tabel 5.6
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pre-Post Test *Attention Processes* Pada
Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

<i>Attention Processes</i>	Pre-Test		Post-Test	
	n	%	n	%
Baik	65	46,1	140	99,3
Kurang Baik	76	53,9	1	0,7
Total	141	100	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa pada kegiatan Pre-Test *Attention Processes* mengenai upaya pencegahan anemia pada remaja putri berada di kategori kurang baik sebanyak 76 responden (53,9%) sedangkan pada

kategori baik sebanyak 65 responden (46,1%). Pada kegiatan Post-Test menunjukkan responden yang berada di kategori kurang baik ada 1 responden (0,7%) sedangkan dikategori baik sebanyak 140 responden (99,3%).

b. Retention Processes

Tabel 5.7
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pre-Post Test *Retention Processes* Pada
Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Pertanyaan	Pre-Test				Post-Test			
	Benar		Salah		Benar		Salah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Anemia adalah kondisi di mana?	134	95,0	7	5,0	135	95,7	6	4,3
Apa gejala umum dari anemia?	134	95,0	7	5,0	130	92,2	11	7,8
Suplemen apa yang paling sering diberikan untuk mengatasi anemia?	127	90,1	14	9,9	124	87,9	17	12,1
Apa yang paling sering menyebabkan terjadinya anemia?	116	82,3	25	17,7	114	80,9	27	19,1
Factor yang dapat meningkatkan risiko anemia pada remaja putri?	120	85,1	21	14,9	125	88,7	16	11,3
Apa fungsi utama Tablet tambah Darah (TTD)	132	93,6	9	6,4	135	95,7	6	4,3
Cara terbaik untuk mencegah anemia adalah?	86	61,0	55	39,0	106	75,2	35	24,8
Makanan apa yang kaya akan zat besi?	123	87,2	18	12,8	128	90,8	13	9,2
Mengapa orang dengan anemia sering merasa lelah?	124	87,9	17	12,1	124	87,9	17	12,1
Zat besi dalam Tablet Tambah Darah (TTD) berfungsi untuk?	109	77,3	32	22,7	111	78,7	30	21,3

Sumber : Data Primer 202

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa kegiatan Pre-Test *Retention Processes* memiliki jawaban benar paling banyak adalah pertanyaan nomor 1 dan 2 yaitu pertanyaan "Anemia adalah kondisi dimana?" dan (Apa gejala

umum dari anemia?" dimana masing-masing pertanyaan sebanyak 134 (95,0%). Sedangkan pertanyaan dengan jawaban salah yang paling banyak adalah pertanyaan nomor 7 yaitu "Cara terbaik untuk mencegah anemia adalah?" sebanyak 55 responden (39,0%)

Pada kegiatan *Post-Test Retention Processes* yang diberikan setelah intervensi memiliki jawaban benar paling banyak adalah pertanyaan nomor 1 dan 6 yaitu "Anemia adalah kondisi di mana?" dan "Apa fungsi utama tablet tambah darah (TTD)?" sebanyak 135 responden (95,7%). Sedangkan pertanyaan dengan jawaban salah yang paling banyak adalah pertanyaan nomor 7 yaitu "Cara terbaik untuk mencegah anemia adalah?" sebanyak 35 responden (24,8%).

Tabel 5.8
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pre-Post Test *Retention processes* Pada
Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

<i>Retention processes</i>	Pre-Test		Post-Test (H+7)	
	n	%	n	%
Cukup	134	95	135	95,7
Kurang	7	5	6	4,3
Total	141	100	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa pada kegiatan *Pre-Test Retention processes* mengenai upaya pencegahan anemia pada remaja putri berada di kategori cukup sebanyak 13 responden (95%) sedangkan kategori kurang sebanyak 7 responden (5%). Pada kegiatan *Post-Test* menunjukkan responden yang berada di kategori kurang sebanyak 6 responden (4,3%) sedangkan dikategori cukup sebanyak 135 responden (95,7%).

c. Motoric Reproduction Processes

Tabel 5.9
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test *Motoric Reproduction Processes*
Pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Pertanyaan	Pre-Test								Post-Test							
	Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Tidak Pernah		Selalu		Sering		Kadang-Kadang		Tidak Pernah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Saya mengonsumsi suplemen zat besi	6	4,3	23	16,3	80	56,7	32	22,7	22	15,6	62	44,0	42	29,8	14	9,9
Saya mengonsumsi sumber zat besi hewani (daging merah) serta sayuran dan buah setiap hari	11	7,8	48	34,0	77	54,6	5	3,5	36	25,5	70	49,6	34	24,1	1	0,7
Saya merasa kurang dukungan dari keluarga untuk menjaga kesehatan	10	7,1	8	5,7	28	19,9	94	66,7	27	19,1	30	21,3	19	13,5	64	45,4
Saya Mengonsumsi asupan besi setiap hari bukan hal yang sulit untuk saya lakukan	17	12,1	27	19,1	87	61,7	10	7,1	55	39,0	45	31,9	37	26,2	4	2,8
Berolahraga secara teratur	12	8,5	23	16,3	92	65,2	14	9,9	26	18,4	55	39,0	52	36,9	8	5,7
Saya tidak bergantung pada ibu/orang lain dalam memenuhi asupan besi	14	9,9	20	14,2	80	56,7	27	19,1	42	29,8	44	31,2	42	29,8	13	9,2
Saya mendapatkan informasi tentang anemia dari sumber sekolah, puskesmas, atau media sosial	32	22,7	44	31,2	59	41,9	6	4,3	57	40,4	59	41,8	24	17,0	1	0,7
Bila diberikan tablet tambah darah, saya akan meminumnya	20	14,2	22	15,6	73	51,8	26	18,4	60	42,6	42	29,8	28	19,9	11	7,8
Saya menghindari makanan atau minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi (misalnya, the, kopi, susu) saat makan	9	6,4	22	15,6	82	58,2	28	19,9	46	32,6	43	30,5	43	30,5	9	6,4
Saya ragu untuk mengonsumsi sumber besi hewani, sayuran dan buah-buahan rutin setiap hari	4	2,8	3	2,1	40	28,4	94	66,7	27	19,1	34	24,1	21	14,9	59	41,8

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa distribusi jawaban responden pada Pre-Test *Motoric Reproduction Processes*, pertanyaan yang memperoleh frekuensi tertinggi dalam kategori “Selalu” adalah “Saya mendapatkan informasi tentang anemia dari sumber sekolah, puskesmas, atau media sosial”, dengan jumlah responden sebanyak 32 orang (22,7%) sedangkan pertanyaan yang menunjukkan *retention* terendah adalah “Saya merasa kurang dukungan dari keluarga untuk menjaga kesehatan” dan “Saya ragu untuk mengonsumsi sumber besi hewani, sayuran dan buah-buahan rutin setiap hari, di sebanyak 94 responden (66,7%) menyatakan “Tidak Pernah” pada masing-masing pertanyaan.

Pada kegiatan Post-Test *Motoric Reproduction Processes* pertanyaan yang memperoleh frekuensi tertinggi dalam kategori “Selalu” adalah pernyataan “Bila diberikan tablet tambah darah, saya akan meminumnya” sebanyak 60 responden (42,6%). Sedangkan pertanyaan dengan tingkat *retention* terendah adalah “Saya merasa kurang dukungan dari keluarga untuk menjaga kesehatan”, di mana sebanyak 64 responden (45,4%) menyatakan “Tidak Pernah”.

Tabel 5.10
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pre-Post Test *Motoric Reproduction Processes*
Pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

<i>Motoric Reproduction Processes</i>	Pre-Test		Post-Test	
	n	%	n	%
Baik	65	46,1	99	70,2
Kurang Baik	76	53,9	42	29,8
Total	141	100	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa pada kegiatan Pre-Test *Motoric Reproduction Processes* mengenai upaya pencegahan anemia pada remaja putri berada di kategori baik sebanyak 65 responden (46,1%) sedangkan kategori kurang sebanyak 76 responden (53,9%). Pada kegiatan Post-Test menunjukkan responden yang berada di kategori kurang baik sebanyak 42 responden (29,8%) sedangkan dikategori baik sebanyak 99 responden (70,2%).

d. Motivation Processes

Tabel 5.11
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban Pre-Post Test *Motivation Processes*
Pada Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

Pertanyaan	Pre-Test								Post-Test							
	Sangat Kuat		Kuat		Kurang Kuat		Lemah		Sangat Kuat		Kuat		Kurang Kuat		Lemah	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Mengatur pola makan saya untuk memastikan asupan gizi yang seimbang	17	12,1	55	39,0	64	45,4	5	3,5	62	44,0	62	44,0	13	9,2	4	2,8
Saya termotivasi untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi	24	17,0	77	54,6	31	22,0	9	6,4	88	62,4	41	29,1	10	7,1	2	1,4
Menghindari mengonsumsi kopi dan teh karena merupakan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam makanan	11	7,8	27	19,1	72	51,1	31	22,0	47	33,3	51	36,2	31	22,0	12	8,5
Saya termotivasi untuk membatasi asupan makanan yang menghambat penyerapan besi	16	11,3	50	35,5	56	39,7	19	13,5	65	46,1	38	27,0	29	20,6	9	6,4
Rutin melakukan pemeriksaan Kesehatan untuk menjaga kondisi tubuh saya	15	10,6	17	12,1	88	62,4	21	14,9	38	27,0	56	39,7	32	22,7	15	10,6
Merasa bangga ketika berhasil menerapkan kebiasaan sehat untuk mencegah anemia	49	34,8	58	41,1	24	17,0	10	7,1	78	55,3	49	34,8	12	8,5	2	1,4
Mencegah anemia adalah masalah Kesehatan yang penting	80	56,7	37	26,2	15	10,6	9	6,4	103	73,0	31	22,0	5	3,5	2	1,4
Dukungan dari orang tua atau guru sangat penting untuk menjaga kesehatan	88	62,4	30	21,3	18	12,8	5	3,5	92	65,2	40	28,4	6	4,3	3	2,1
Saya termotivasi meningkatkan pengetahuan saya tentang anemia dan cara pencegahan	42	29,8	66	46,8	29	20,6	4	2,8	91	64,5	41	29,1	5	3,5	4	2,8
Menjaga pola tidur yang baik, karena saya percaya bahwa istirahat yang cukup berkontribusi pada Kesehatan secara keseluruhan	62	44,0	48	34,0	20	14,2	11	7,8	89	63,1	32	22,7	17	12,1	3	2,1

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.11 menunjukkan bahwa Berdasarkan tabel 5.11 distribusi jawaban responden pada Pre-Test *Motivation Processes*, pertanyaan yang memperoleh frekuensi tertinggi dalam kategori “Sangat Kuat” adalah “Dukungan dari orang tua atau guru sangat penting untuk menjaga kesehatan”, dengan jumlah responden sebanyak 88 orang (62,4%) sedangkan pertanyaan yang menunjukkan atensi terendah adalah “Menghindari mengonsumsi kopi dan teh karena merupakan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam makanan” di mana sebanyak 31 responden (22,0%) menjawab pada kategori “Lemah”

Pada kegiatan Post-Test *Motivation Processes* pernyataan yang memperoleh frekuensi tertinggi dalam kategori “Sangat Kuat” adalah “Mencegah anemia adalah masalah kesehatan yang penting” sebanyak 103 responden (73,0%). Sedangkan 15 responden (10,6%) menjawab pernyataan “Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan untuk menjaga kondisi tubuh saya” pada kategori “Lemah”.

Tabel 5.12
Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Jawaban
Pre-Post Test *Motivation Processes* Pada
Siswi SMAN 3 Bone Tahun 2025

<i>Motivation Processes</i>	Pre-Test		Post-Test (H+7)	
	n	%	n	%
Baik	110	78	130	92,2
Kurang Baik	31	22	11	7,8
Total	141	100	141	100

Sumber: Data Primer 2025

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa pada kegiatan Pre-Test *Motivation Processes* mengenai upaya pencegahan anemia pada remaja putri berada di kategori baik sebanyak 110 responden (78%) sedangkan kategori kurang

baik sebanyak 31 responden (22%). Pada kegiatan Post-Test menunjukkan responden yang berada di kategori kurang baik sebanyak 11 responden (7,8%) sedangkan dikategori baik sebanyak 130 responden (92,2%).

3. Analisis Wilcoxon

a) Hasil Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada *Attention Processes*

Tabel 5.13
Distribusi Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada
Attention Processes

Total Pre-test dan Post-test <i>Attention</i> <i>Processes</i>		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp .Sig (2- tailed)
	Negatif	8	11,38	91,00	0,000
	Positif	130	73,08	9500,00	
	Ties	3	0		
	Total	141			

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan output uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih (negatif) dari responden sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi edukasi *booklet* yaitu terdapat 8 data negatif (N) yang artinya terdapat 8 responden yang mengalami penurunan *Attention Processes* dari sebelum pemberian edukasi media *booklet* dan setelah edukasi media *booklet*.

Selain itu terdapat 130 responden yang mengalami peningkatan *Attention Processes* dengan data positif yang artinya terdapat 130 responden yang mengalami peningkatan peningkatan *Attention Processes* sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi media *booklet*. Serta

terdapat 3 data Ties artinya 3 responden mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media *booklet*.

Berdasarkan tabel 5.9 merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh sebelum dan setelah pemberian edukasi media *booklet* terhadap *Attention Processes* tentang Anemia dengan media *booklet* terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMA Negeri 3 Bone.

b) Hasil Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada *Retention processes*

Tabel 5.14
Distribusi Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada *Retention processes*

Total Pre-test dan Post-test <i>Retention processes</i>		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp .Sig (2- tailed)
	Negatif	32	54,50	1744,00	0,114
	Positif	60	42,23	2534,00	
	Ties	49	0	0	
	Total	141			

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan output uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih (negatif) dari responden sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi edukasi *booklet* yaitu terdapat 32 data negatif (N) yang artinya terdapat 32 responden yang mengalami penurunan *Retention processes* dari sebelum pemberian edukasi media *booklet*

dan setelah edukasi media *booklet*.

Selain itu terdapat 60 responden yang mengalami peningkatan *Retention processes* dengan data positif yang artinya terdapat 60 responden yang mengalami peningkatan peningkatan *Retention processes* sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi media *booklet*. Serta terdapat terdapat 49 data Ties artinya 49 responden mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media *booklet*.

Berdasarkan tabel 5.10 merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,114 yang menunjukkan tidak adanya pengaruh sebelum dan setelah pemberian edukasi media *booklet* terhadap *Retention processes* tentang Anemia dengan media *booklet* terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMA Negeri 3 Bone.

c) Hasil Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada *Motoric Reproduction Processes*

Tabel 5.15
Distribusi Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada
Motoric Reproduction Processes

Total Pre-test dan Post-test <i>Motoric Reproduction Processes</i>		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp .Sig (2- tailed)
	Negatif	17	38,91	661,50	0,000
	Positif	117	71,65	8383,50	
	Ties	7	0	0	
	Total	141			

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan output uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih (negatif) dari responden sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi edukasi *booklet* yaitu terdapat 17 data negatif (N) yang artinya terdapat 17 responden yang mengalami penurunan *Motoric Reproduction Processes* dari sebelum pemberian edukasi media *booklet* dan setelah edukasi media *booklet*.

Selain itu terdapat 117 responden yang mengalami peningkatan *Motoric Reproduction Processes* dengan data positif yang artinya terdapat 117 responden yang mengalami peningkatan peningkatan *Motoric Reproduction Processes* sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi media *booklet*. Serta terdapat terdapat 7 data Ties artinya 7 responden mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media *booklet*.

Berdasarkan tabel 5.11 merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,000 yang menunjukan adanya pengaruh sebelum dan setelah pemberian edukasi media *booklet* terhadap *Motoric Reproduction Processes* tentang Anemia dengan media *booklet* terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMA Negeri 3 Bone.

d) Hasil Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada *Motivation Processes*

Tabel 5.16
Distribusi Uji Wilcoxon Pre-test dan Post Test pada
Motivation Processes

Total Pre-test dan Post-test <i>Motivation Processes</i>		n	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp .Sig (2- tailed)
	Negatif	24	61,13	1467,00	0,000
	Positif	113	70,67	7986,00	
	Ties	4	0	0	
	Total	141			

Sumber: Data Primer 2025

Berdasarkan output uji Wilcoxon menunjukkan negative ranks atau selisih (negatif) dari responden sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi edukasi *booklet* yaitu terdapat 24 data negatif (N) yang artinya terdapat 24 responden yang mengalami penurunan *Motivation Processes* dari sebelum pemberian edukasi media *booklet* dan setelah edukasi media *booklet*.

Selain itu terdapat 113 responden yang mengalami peningkatan *Motivation Processes* dengan data positif yang artinya terdapat 113 responden yang mengalami peningkatan *Motivation Processes* sebelum diberi edukasi media *booklet* dan setelah diberi media *booklet*. Serta terdapat terdapat 4 data Ties artinya 4 responden mengalami kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian edukasi media *booklet*.

Berdasarkan tabel 5.12 merupakan hasil uji Wilcoxon dengan nilai sig. sebesar 0,000 yang menunjukkan adanya pengaruh sebelum dan setelah pemberian edukasi media *booklet* terhadap *Motivation Processes* tentang Anemia dengan media *booklet* terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMA Negeri 3 Bone.

B. Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Penelitian ini terdiri 141 responden yang menunjukkan jumlah responden terbanyak umur 16 Tahun yaitu dengan jumlah 93 responden (66,0%), sedangkan paling sedikit pada umur 18 Tahun yaitu dengan jumlah 2 responden (1,4%). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan bahwa umur mempengaruhi pengetahuan seseorang. Remaja usia 16–18 tahun merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia, terutama pada remaja perempuan. Pada usia ini, tubuh mengalami pertumbuhan peningkatan kebutuhan zat besi. Kurangnya pengetahuan tentang akan upaya pentingnya pencegahan anemia pada remaja putri membuat remaja usia 16–18 tahun sangat rentan mengalami anemia. Jika tidak ditangani, anemia pada usia ini dapat berdampak pada konsentrasi belajar, produktivitas, dan daya tahan tubuh.

Distribusi berat badan terbanyak ada pada responden dengan berat badan 46-50 kg dengan jumlah 41 responden (29,1%), sedangkan paling sedikit terdapat pada Berat Badan >60 Tahun yaitu dengan jumlah 2 responden (1,4%). Remaja putri dengan berat badan yang terlalu rendah sering mengalami kekurangan asupan zat gizi, yang berperan dalam pembentukan sel darah merah. Sebaliknya remaja putri yang memiliki berat badan berlebihan juga tidak sepenuhnya terlindungi dari penyakit anemia, karena dapat mengganggu metabolisme zat besi dan penyerapan nutrisi. Oleh karena itu, perlu adanya edukasi penyuluhan kesehatan pencegahan anemia remaja putri dalam menjaga berat badan ideal melalui pola makan sehat dan seimbang

Distribusi tinggi badan terbanyak ada pada tinggi badan 156-160 cm yaitu dengan jumlah 52 responden (36,9%), sedangkan paling sedikit terdapat pada tinggi badan 140-145 dengan jumlah 3 responden (2,1%). Tinggi badan merupakan indikator status gizi kronis yang mencerminkan riwayat kecukupan nutrisi jangka panjang. Pertumbuhan linear yang terhambat, atau kondisi stunting, sering kali dikaitkan dengan kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi, yang berperan penting dalam proses pembentukan hemoglobin. Dikarenakan semakin tinggi skor pertumbuhan linier remaja, semakin tinggi pula kadar hemoglobinnya, sehingga individu dengan tinggi badan rendah cenderung memiliki risiko anemia

yang lebih besar.

b. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Proses Perhatian (*Attention Processes*) dalam Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri di SMAN Negeri 3 Bone

Attention Processes merupakan tahap awal dalam proses belajar yang sangat penting karena berhubungan dengan kemampuan individu untuk memusatkan perhatian pada stimulus yang diberikan. Semakin tinggi tingkat perhatian seseorang, maka semakin besar pengaruh yang diberikan untuk mengubah persepsi dan informasi yang diterima akan di proses lebih lanjut dan diingat. Pada tahap awal ini, individu akan terfokus pada modeling (Firsha Nur, 2024). Dimana individu harus memperhatikan tingkah laku model dan fokus tertuju pada sikap model (Bakhruddin, dkk, 2023).

Pemberian edukasi penyuluhan menggunakan media *booklet* tentang pentingnya upaya pencegahan anemia pada remaja putri tujuan untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya asupan zat besi dalam mencegah anemia. Dengan menggunakan *booklet* sebagai media, informasi disampaikan secara langsung berupa bentuk fisik atau digital sehingga lebih mudah dipahami, dilihat, dan diingat.

Hal ini dilihat dari hasil pre-test, dimana ditemukan bahwa sebanyak 76 siswi (53,9%) yang masih berada pada kategori perhatian kurang. Hal ini dapat terjadi karena berbagai faktor, salah

satunya adalah kurang efektifnya pendekatan pengajaran yang digunakan sebelumnya, yang mungkin belum cukup memenuhi minat dan keterlibatan siswi. Sehingga strategi pembelajaran yang digunakan mungkin belum mampu menciptakan suasana belajar yang menarik atau interaktif, sehingga tidak ada daya tarik rasa ingin tahu siswi secara maksimal. Selain itu, ada kemungkinan bahwa 76 siswi tersebut mengalami penurunan konsentrasi atau merasa jenuh dengan rutinitas belajar yang berlangsung. Namun, mayoritas siswi yakni 65 siswi (46,1%) telah menunjukkan perhatian yang baik terhadap materi upaya pencegahan anemia meskipun belum mendapatkan intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar siswi memiliki kesadaran dasar atau ketertarikan awal terhadap pentingnya upaya pencegahan anemia.

Setelah dilakukan intervensi melalui media *booklet* kepada responden, terjadi peningkatan proses perhatian (*Attention Processes*) dilihat dari hasil Post-Test yang menunjukkan bahwa 140 responden (99,3%) berada pada kategori baik dan 1 responden (0,7%) berada pada kategori kurang baik.

Dalam penelitian ini, meskipun telah dilakukan penyuluhan pencegahan anemia menggunakan media *booklet*, hasil post-test menunjukkan bahwa terdapat 1 siswi (0,7%) yang masih berada pada kategori kurang dalam aspek *Attention Process*. Hal ini mengindikasikan bahwa tidak seluruh peserta mampu mencurahkan

perhatian secara optimal terhadap materi yang disampaikan, meskipun intervensi edukatif telah diberikan secara menyeluruh.

Media *booklet* sebagai alat bantu penyuluhan memiliki karakteristik penyajian informasi yang bersifat visual dan tertulis, yang secara umum bertujuan untuk menarik perhatian dan memudahkan pemahaman peserta. Namun demikian, efektivitas media ini dalam memfasilitasi proses atensi sangat bergantung pada kondisi internal peserta didik, seperti tingkat konsentrasi, motivasi belajar, dan kesiapan mental saat menerima informasi. Satu siswi yang menunjukkan *Attention Process* yang kurang baik dapat mencerminkan adanya gangguan dalam proses seleksi informasi, baik disebabkan oleh faktor psikologis seperti kecemasan, kelelahan, maupun faktor eksternal seperti distraksi dari lingkungan saat kegiatan penyuluhan berlangsung.

Kemudian, sebanyak 140 responden (99,3%) berada pada kategori baik. Peningkatan ini menunjukkan bahwa media *booklet* sangat efektif dalam menarik perhatian siswi terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri. Hal ini disebabkan oleh karakteristik media *booklet* yang disajikan secara fisik sehingga mudah diakses, kemudian penyampaian informasi yang terstruktur mulai dari definisi anemia, penyebab, dampak, penanggulangan dan pencegahan yang dapat mempermudah responden memahami informasi secara bertahap. Selain itu, media *booklet* yang disajikan

juga menarik secara visual dimana ilustrasi, infografi, dan warna yang mendukung pemahaman dan meningkatkan minat baca responden.

Temuan ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Masta (2023) bahwa media *booklet* mampu meningkatkan perhatian siswa terhadap materi kesehatan, dikarenakan materi yang disajikan dalam *booklet* ini terdiri dari pengertian anemia, penyebab anemia, manifestasi klinis, dampak anemia, upaya pencegahan dan penanganan anemia, serta informasi yang disampaikan dalam *booklet* juga disertai dengan gambar yang menarik dan mendukung informasi yang disampaikan sehingga memudahkan siswa dalam memahami informasi yang diberikan melalui tulisan dan gambar (Masta, dkk, 2023).

Hasil kuesioner pre-test *Attention Processes* memperlihatkan pertanyaan yang kurang dijawab benar oleh responden yaitu pertanyaan “saya memperhatikan informasi tentang anemia ketika melihat atau mendengarnya di media sosial”, disebabkan informasi tentang anemia di media sosial tidak menarik perhatiannya atau disajikan dengan cara yang kurang menarik. Selain itu, bisa jadi mereka belum merasa bahwa anemia adalah masalah kesehatan yang relevan atau penting bagi dirinya, sehingga tidak merasa terdorong untuk memperhatikan informasi tersebut meskipun sering muncul. Faktor lain yang mungkin berpengaruh adalah kurangnya

pemahaman tentang dampak anemia terhadap kesehatan, sehingga informasi yang berkaitan dengan anemia tidak dianggap penting untuk diperhatikan.

Kuesioner *Attention Processes* tentang upaya pencegahan anemia pada remaja putri dari sepuluh pertanyaan. Hasil post-test menunjukkan pertanyaan nomor 4 yaitu “seberapa sering anda memperhatikan informasi tentang anemia saat mengalami menstruasi yang berat?”, pada distribusi jawab ini mengalami peningkatan paling tinggi yaitu sebanyak 107 responden (76,9%). Hal ini disebabkan bahwa responden telah menerima informasi yang jelas mengenai pertanyaan tersebut, dimana Informasi yang diberikan berhasil mengaitkan secara langsung antara menstruasi berat dan risiko anemia, yang sebelumnya mungkin belum banyak disadari oleh siswi.

Jika dikaitkan dengan Taksonomi Bloom, peningkatan perhatian siswi melalui media *booklet* ini berada pada tingkat C2 (Understanding). Hal ini karena siswi tidak hanya mengingat informasi yang disajikan dalam media *booklet* C1 (Understanding) tetapi juga memahami maksud dan tujuan dari isi *booklet* tersebut seperti definisi, dampak, upaya pencegahan dan penanggulangan anemia remaja putri. Pemahaman ini ditunjukkan dari peningkatan kategori perhatian mereka secara keseluruhan setelah dilakukan penyuluhan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perhatian responden sebelum edukasi (pre-test) adalah 11,38, sedangkan setelah dilakukan edukasi (post-test) satu minggu kemudian mengalami peningkatan sebanyak 73,08. Uji Wilcoxon menghasilkan $p\text{ value} = 0,000$, yang berarti $p\text{ value} < 0,05$, dan ties sebanyak 0%. Sehingga dapat diartikan H_0 ditolak, yaitu terdapat pengaruh yang signifikan dalam tingkat *attention process* siswi yang menerima edukasi terkait upaya pencegahan anemia remaja melalui media *booklet*.

Dalam konteks pembelajaran, *attention processes* adalah faktor utama yang menentukan sejauh mana informasi dapat di proses dan disimpan dalam memori sehingga dapat mengubah persepsi pada siswi. Untuk menarik perhatian siswi, modeling mengekspresikan suara dengan intonasi tertentu menggunakan bahan atau bergaya dengan mimiknya sendiri dalam menyampaikan materi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori kognitif sosial Albert Bandura yang menjelaskan bahwa pembelajaran terjadi melalui interaksi antara individu dengan lingkungan sekitarnya serta, termasuk melalui proses observasi dan imitasi terhadap model atau stimulus yang diberikan (Bandura, 1986).

Dalam konteks penelitian ini, intervensi berbasis *booklet* lebih efektif dalam meningkatkan *attention process* siswi terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri karena modeling

melakukan pemberian edukasi yang diamati dan ditiru secara langsung.

c. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Proses Mengingat (*Retention Processes*) dalam Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri di SMAN Negeri 3 Bone

Retention processes merupakan proses kedua mengingat dan menyimpan informasi yang telah diterima setelah proses pembelajaran atau intervensi dilakukan. Dimana proses ini menyimpan informasi dari perilaku model ke dalam ingatan, baik secara visual (imaginal) maupun simbolik (verbal). Pengamat harus mengubah informasi yang diamatinya menjadi bentuk gambaran mental, atau mengubah simbol verbal, dan kemudian menyimpannya dalam ingatannya (Nelly, 2023).

Pada hasil *proses attention* ini, dilihat dari hasil pre-test nya, dimana ditemukan bahwa sebanyak 7 siswi (5%) menunjukkan daya mengingat yang kurang terhadap materi upaya pencegahan anemia. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi yang mengandung zat besi, pola makan yang tidak teratur, kelelahan, atau kebiasaan belajar yang kurang efektif, yang dapat memengaruhi fungsi kognitif dan kemampuan mengingat secara langsung, meskipun mereka belum mengetahui secara spesifik tentang pencegahan anemia. Namun, mayoritas siswi 134 siswi (95%) berada pada kategori cukup. Hal ini disebabkan oleh siswi memiliki daya ingat yang tinggi

meskipun belum diberikan edukasi penyuluhan upaya pencegahan anemia. Dimana dipengaruhi oleh genetika, stimulasi kognitif dari lingkungan belajar, serta dukungan sosial dan akademik yang baik. Selain itu, memungkinkan karena mereka secara tidak langsung telah menerapkan pola hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi dari rumah, memiliki waktu istirahat yang cukup, atau aktif secara fisik, sehingga fungsi kognitif mereka tetap optimal meskipun belum memperoleh pengetahuan khusus terkait anemia.

Setelah dilakukan intervensi melalui media *booklet* kepada responden, terjadi peningkatan tetapi tidak signifikan pada aspek *Retention processes* berdasarkan teori kognitif sosial yang dikemukakan oleh Bandura. *Retention processes* merujuk pada kemampuan individu dalam menyimpan dan mengingat informasi yang diperoleh melalui observasi terhadap model atau media pembelajaran. Dilihat dari hasil Post-Test yang menunjukkan bahwa 135 responden (95,7%) berada pada kategori cukup dan 6 responden (4,3%) berada pada kategori kurang.

Dalam penelitian ini, sebanyak 6 responden (4,3%) berada pada kategori kurang. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua individu memiliki kemampuan memori dan pengolahan informasi yang sama, sehingga memengaruhi proses penyimpanan materi yang telah disampaikan. Media *booklet* dirancang untuk membantu proses retensi dengan menyajikan informasi secara tertulis dan visual, yang

mendukung penguatan memori jangka panjang melalui pengulangan materi. Akan tetapi, efektivitas media ini dalam meningkatkan *Retention Process* tetap dipengaruhi oleh kondisi internal peserta didik, seperti kapasitas daya ingat, kemampuan memahami isi materi, serta cara individu dalam mengorganisasi informasi dalam pikirannya. Pada kasus 6 siswi yang menunjukkan *Retention Process* kurang baik, kemungkinan adanya hambatan dalam proses masuknya informasi yang diterima tidak tersimpan secara maksimal dalam memori jangka panjang. Hambatan ini bisa terjadi karena kurangnya fokus, adanya gangguan dari lingkungan di kelas (panas, ribut), terlalu banyak informasi yang harus diproses, atau metode belajar yang kurang tepat. Hal ini membuat informasi sulit untuk diingat kembali saat dibutuhkan.

Kemudian sebanyak 135 responden (95,7%) berada pada kategori cukup. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mampu mempertahankan informasi yang telah diperoleh melalui media *booklet* mengenai pencegahan anemia remaja putri. Siswi tetap mampu mempertahankan daya ingatnya terhadap materi berkaitan dengan topik yang disampaikan karena telah mengetahui informasi mengenai anemia ini dari media lain.

Namun demikian, peningkatan ini tidak sepenuhnya dapat diatribusikan pada media *booklet* sebagai satu-satunya faktor penentu. Proses mengingat (*Attention Processes*) tidak hanya

dipengaruhi oleh penyampaian materi, tetapi juga oleh kebiasaan kognitif yang telah terbentuk sebelumnya. Dalam konteks ini, responden telah memiliki strategi belajar yang mapan, seperti mencatat poin penting, mengulang kembali materi secara mandiri, serta melakukan elaborasi informasi melalui diskusi. Strategi-strategi ini terbukti dapat memperkuat daya ingat siswa dan berkontribusi terhadap peningkatan skor post-test, sebagaimana dijelaskan dalam teori pemrosesan informasi yang menekankan pentingnya encoding dalam pembentukan memori jangka panjang.

Faktor eksternal seperti dukungan lingkungan belajar turut berperan dalam keberhasilan proses retensi informasi. Lingkungan belajar yang kondusif meliputi akses terhadap materi pembelajaran, bimbingan dari guru, serta paparan terhadap kampanye kesehatan dari luar sekolah yang mendorong siswi untuk memperkuat pengetahuan yang telah mereka miliki.

Informasi tentang anemia juga bukan hal yang sepenuhnya baru bagi sebagian besar responden. Banyak dari mereka telah memperoleh pengetahuan mengenai anemia remaja putri melalui berbagai media lain seperti pelajaran biologi, penyuluhan dari petugas kesehatan, atau kampanye gizi di sekolah. Oleh karena itu, ketika informasi serupa disampaikan kembali melalui media *booklet*, proses retensi berlangsung lebih efektif karena terjadi reinforcement terhadap pengetahuan sebelumnya.

Meskipun media *booklet* berperan dalam menyampaikan informasi secara visual dan sistematis, efektivitasnya dalam meningkatkan daya ingat siswi terhadap upaya pencegahan anemia dipengaruhi oleh sejumlah faktor pendukung lain, baik internal maupun eksternal. Intervensi menjadi lebih efektif apabila dikombinasikan dengan strategi pembelajaran aktif, penguatan kebiasaan belajar yang baik, dan lingkungan edukatif yang mendorong keterlibatan peserta didik secara menyeluruh. Maka dari itu, dalam mengembangkan program edukasi serupa, penting untuk mempertimbangkan pendekatan holistik yang melibatkan aspek kognitif, afektif, dan lingkungan sosial siswa.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pertiwi (2024) mengenai tidak adanya pengaruh media *booklet* terhadap edukasi promosi kesehatan. Dikarekan banyaknya media promosi kesehatan yang bisa di akses, mulai dari media cetak seperti koran, majalah dan media elektronik seperti tv, radio, dan media internet (Pertiwi, 2024).

Hasil kuesioner *Retention Processes* memperlihatkan bahwa pertanyaan yang kurang dijawab benar oleh responden adalah “Cara terbaik untuk mencegah anemia adalah?”. Rendahnya tingkat retensi informasi ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah cara penyampaian informasi yang kurang menarik atau tidak mudah diingat, terutama jika hanya diperoleh dari sumber seperti

media sosial yang cenderung bersifat sementara dan tidak mendalam. Selain itu, bisa jadi responden belum menganggap anemia sebagai masalah kesehatan yang penting atau relevan bagi diri mereka, sehingga tidak merasa terdorong untuk menyimpan atau mengingat informasi terkait upaya pencegahannya. Faktor lain yang mungkin berpengaruh adalah minimnya pemahaman mendalam mengenai dampak anemia terhadap kesehatan tubuh secara keseluruhan, sehingga informasi yang seharusnya penting justru tidak dianggap perlu untuk dipelajari dan diingat secara serius.

Kuesioner *Retention Processes* mengenai upaya pencegahan anemia pada remaja putri terdiri dari sepuluh pertanyaan. Hasil post-test menunjukkan bahwa pertanyaan nomor 1 yaitu “Anemia adalah kondisi di mana?” mengalami peningkatan, namun jumlahnya tidak terlalu signifikan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh tingginya skor pada saat pre-test, di mana sebagian besar responden sebelumnya sudah memiliki pengetahuan dasar mengenai definisi anemia. Pengetahuan tersebut diduga diperoleh dari sumber informasi lain seperti media sosial, guru, atau lingkungan sekitar yang sudah pernah membahas topik tersebut. Dengan demikian, meskipun dilakukan penyuluhan, peningkatan skor pada post-test tidak terlihat mencolok karena sebagian besar responden telah memiliki informasi serupa sebelumnya. Selain itu, penyampaian materi dalam media booklet mungkin belum cukup mendalam atau

belum disajikan dengan pendekatan yang mampu memperkuat daya ingat responden terhadap konsep tersebut.

Jika dikaitkan dengan Taksonomi Bloom, capaian responden masih berada pada tingkat C1 (Remembering), namun belum menunjukkan perkembangan yang signifikan menuju tingkat yang lebih tinggi seperti C2 (Understanding), sehingga efektivitas penyuluhan terhadap proses retensi informasi dinilai masih terbatas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perhatian responden sebelum edukasi (pre-test) adalah 54,50, sedangkan setelah dilakukan edukasi (post-test) satu minggu kemudian mengalami peningkatan sebanyak 42,23. Uji Wilcoxon menghasilkan $p\text{ value} = 0,114$, yang berarti $p\text{ value} > 0,05$, dan ties sebanyak 0%. Sehingga dapat diartikan H_0 diterima, yaitu tidak terdapat pengaruh yang signifikan dalam tingkat *retention process* siswi yang menerima edukasi terkait upaya pencegahan anemia remaja melalui media *booklet*.

Dalam konteks pembelajaran, *Retention processes* merupakan tahap penting sejauh mana individu bisa mengingat materi yang disajikan atau ditampilkan oleh modeling. Proses ini melibatkan stimulasi kognitif untuk mengingat dan menyimpan informasi dari perilaku modeling ke dalam ingatan, baik secara visual maupun simbolik. Untuk mendukung proses ini, modeling menunjukkan dan menjelaskan secara langsung bagaimana upaya pencegahan

anemia terhadap remaja putri, sehingga siswi dapat memperhatikan kemudian mengingat dengan lebih mudah melalui pengamatan. Hasil penelitian ini selaras dengan teori Albert Bandura, yang menjelaskan bahwa setelah perhatian tercapai, individu harus mampu menyimpan informasi dalam ingatan mereka agar dapat digunakan kembali.

d. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Proses Pembentukan Perilaku (*Motoric Reproduction Processes*) dalam Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri di SMAN Negeri 3 Bone

Motoric reproduction process adalah proses dimana seseorang mengulang atau memproduksi perilaku yang telah diamati sebelumnya ke dalam bentuk tindakan nyata. Dalam konteks pembelajaran atau perubahan perilaku, proses ini menunjukkan sejauh mana individu mampu menirukan dan mempraktikkan ulang perilaku atau keterampilan yang telah mereka pelajari dari suatu media atau model.

Berdasarkan hasil pre-test, diperoleh data bahwa sebanyak 76 siswi (53,9%) masih berada dalam kategori kurang perhatian terhadap materi. Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pendekatan pembelajaran yang digunakan sebelumnya kurang mampu mengakomodasi kebutuhan dan gaya belajar siswi. Strategi yang diterapkan mungkin belum cukup efektif dalam menciptakan suasana belajar yang menarik dan

partisipatif, sehingga tidak berhasil membangkitkan rasa ingin tahu maupun keterlibatan siswi secara maksimal. Selain itu, kejenuhan terhadap rutinitas pembelajaran atau menurunnya konsentrasi juga dapat menjadi faktor yang memengaruhi rendahnya perhatian. Meskipun demikian, terdapat 65 siswi (46,1%), telah menunjukkan tingkat perhatian yang baik terhadap materi mengenai pencegahan anemia, meskipun intervensi belum dilaksanakan. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas siswa memiliki kesadaran awal atau minat terhadap pentingnya pemahaman tentang pencegahan anemia.

Setelah dilakukan intervensi menggunakan media *booklet*, terdapat peningkatan pada aspek *Motoric Reproduction Process* yang terlihat dari hasil post-test, di mana sebanyak 99 siswi (70,2%) menunjukkan kategori baik, sedangkan 42 siswi (29,8%) masih berada pada kategori kurang baik. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar siswi mampu mereproduksi kembali informasi atau pengetahuan yang telah diterima dengan cukup baik.

Dalam penelitian ini, sebanyak 42 siswi (29,8%) masih berada pada kategori kurang baik. Dalam hal ini mencerminkan adanya ketidaksesuaian antara pemahaman yang dimiliki peserta dan kemampuan untuk mengimplementasikannya secara aplikatif dalam konteks perilaku pencegahan anemia. Media *booklet* sebagai media edukasi visual-verbal memiliki keunggulan dalam menyampaikan

informasi secara sistematis dan menarik, namun cenderung bersifat pasif dan tidak interaktif. *Booklet* lebih berfokus pada peningkatan aspek kognitif, seperti pemahaman dan retensi informasi, dibandingkan pada pengembangan keterampilan praktis.

Rendahnya *Motoric Reproduction Process* pada sebagian siswi juga dapat disebabkan oleh faktor intrapersonal, seperti tingkat kepercayaan diri, kesiapan mental, dan pengalaman sebelumnya dalam menerapkan perilaku kesehatan. Ketidakmampuan dalam menginterpretasikan instruksi visual atau teks pada *booklet* secara praktis dapat menghambat proses internalisasi perilaku. Misalnya, meskipun peserta mengetahui pentingnya konsumsi makanan kaya zat besi, tidak semua individu mampu mengidentifikasi secara tepat jenis makanan yang dimaksud atau menerapkan perilaku konsumsi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Kemudian sebanyak 99 siswi (70,2%) menunjukkan kategori baik. Peningkatan ini dapat dikaitkan dengan efektivitas media *booklet* dalam memfasilitasi proses pembelajaran secara berulang, baik melalui teks maupun ilustrasi, yang mendorong siswi untuk mempraktikkan dan mengingat informasi yang dipelajari. Karakteristik media *booklet* yang disajikan secara fisik dan terstruktur, dimulai dari definisi anemia, penyebab, dampak, hingga langkah-langkah pencegahan sehingga membuat siswi mudah dalam memahami dan mereproduksi pengetahuan tersebut secara

bertahap. Selain itu, tampilan visual *booklet* yang menarik, melalui ilustrasi, infografis, dan pemilihan warna yang sesuai, turut meningkatkan daya tarik serta mempermudah siswi dalam mengingat dan mengulang kembali informasi yang telah disampaikan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang oleh Yudesti (2024) yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan tentang anemia dengan media *booklet* berpengaruh terhadap aspek *Motoric Reproduction Process*, yaitu kemampuan individu untuk mereproduksi perilaku setelah memperoleh pemahaman dari proses pembelajaran. Hal ini disebabkan oleh isi *booklet* yang disusun secara sistematis, mencakup materi mengenai pengertian anemia, penyebab, manifestasi klinis, dampak, hingga upaya pencegahan dan penanganannya. Selain itu, *booklet* ini dilengkapi dengan ilustrasi visual yang menarik dan informatif, sehingga mampu meningkatkan daya serap informasi serta mempermudah siswa dalam menginternalisasi dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh. Dengan demikian, media *booklet* tidak hanya meningkatkan pemahaman secara kognitif, tetapi juga mendukung terbentuknya tindakan nyata sebagai bentuk reproduksi motorik dari informasi yang telah diterima.

Faktor lain yang dapat memengaruhi adalah adanya dukungan dari keluarga atau lingkungan, seperti orang tua yang menyediakan

makanan sehat secara rutin atau edukasi sebelumnya mengenai gizi seimbang, yang membuatnya lebih percaya diri untuk mengonsumsi makanan bergizi secara teratur.

Hasil kuesioner pre-test *motoric reproduction* memperlihatkan pertanyaan yang kurang dijawab benar oleh responden yaitu pertanyaan “saya ragu untuk mengonsumsi sumber besi hewani, sayuran, dan buah-buahan rutin setiap hari”. Hal ini disebabkan siswi merasa tidak memiliki keraguan dalam mengonsumsi makanan bergizi seperti sumber besi hewani, sayuran, dan buah-buahan. Hal ini bisa terjadi karena mereka sudah memiliki pemahaman yang cukup tentang pentingnya nutrisi tersebut bagi kesehatan, terutama dalam mencegah anemia. Selain itu, siswi tersebut kemungkinan sudah terbiasa mengonsumsi makanan tersebut sebagai bagian dari pola makan sehari-hari di rumah, sehingga merasa yakin dan tidak ragu lagi.

Kuesioner *motoric reproduction* tentang upaya pencegahan anemia pada remaja putri dari sepuluh pertanyaan. Hasil post-test menunjukkan pertanyaan nomor 10 option (tidak pernah) yaitu “saya ragu untuk mengonsumsi sumber besi hewani, sayuran dan buah-buahan setiap hari”, pada distribusi jawab ini mengalami peningkatan paling tinggi yaitu sebanyak 59 responden (41,8%). Hal ini disebabkan adanya perubahan positif dalam sikap dan keyakinan diri siswi setelah intervensi atau edukasi diberikan. Dimana remaja putri

telah mengalami peningkatan dalam *motoric reproduction*, yaitu kemampuan untuk menerapkan informasi yang telah diterima ke dalam tindakan nyata atau kebiasaan sehari-hari. Setelah diberikan edukasi mengenai pentingnya konsumsi zat besi untuk mencegah anemia, remaja putri menjadi lebih paham akan manfaat sumber zat besi dari makanan, serta lebih percaya diri dan termotivasi untuk mengonsumsi makanan sehat secara rutin. Dengan demikian, keraguan mereka sebelumnya mulai hilang, dan mereka menunjukkan kecenderungan untuk mengubah perilaku makan secara lebih konsisten.

Dalam Taksonomi Bloom, peningkatan ini berada pada tingkat C2 (Understanding) hingga awal C3 (Applying). Karena sebagian besar siswi sudah mulai memahami isi pesan tentang upaya pencegahan anemia pada remaja putri terutama dalam mengonsumsi sumber besi hewani, sayuran, dan buah-buahan rutin setiap hari serta mereka sudah mengaplikasikannya walaupun belum konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perhatian siswi sebelum edukasi (pre-test) adalah 38,91%, setelah dilakukan edukasi (post-test) satu minggu kemudian mengalami peningkatan menjadi 71,65% dan ties sebanyak 0%. Uji Wilcoxon menghasilkan p value = 0,000 yang berarti p value < 0,05 maka H₀ ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada *Motoric Reproduction*

Process siswi yang menerima edukasi terkait upaya pencegahan anemia remaja putri melalui media *booklet*.

Dalam konteks pembelajaran, *Motoric Reproduction Process* merupakan tahap penting yang menentukan sejauh mana individu mampu menerjemahkan informasi yang telah dipelajari menjadi bentuk perilaku nyata. Proses ini melibatkan keterampilan fisik dan kognitif untuk meniru atau mempraktikkan apa yang telah diamati dan dipahami sebelumnya. Untuk mendukung proses ini, modeling dapat menunjukkan secara langsung tindakan atau perilaku yang diharapkan, seperti cara mengonsumsi tablet tambah darah atau memilih makanan bergizi, sehingga siswa dapat meniru dengan lebih mudah melalui pengamatan dan latihan yang berulang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori kognitif sosial Albert Bandura yang menyebutkan bahwa *motoric reproduction process* merupakan tahapan penting dalam pembelajaran, di mana individu harus mampu mereproduksi perilaku yang telah diamati melalui keterampilan fisik dan koordinasi motorik yang sesuai. Proses ini melibatkan kemampuan mengingat dan menerjemahkan hasil observasi ke dalam tindakan nyata melalui latihan berulang dan penguatan (Bandura, 1986).

Dalam konteks penelitian ini, intervensi berbasis *booklet* lebih efektif dalam meningkatkan *motoric reproduction process* siswi terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri karena modeling

tidak hanya diamati, tetapi juga ditindaklanjuti melalui tindakan nyata. Siswi mampu menirukan perilaku yang telah dicontohkan, seperti mencatat informasi penting, mengonsumsi tablet tambah darah secara mandiri, serta menerapkan pola makan bergizi. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan keterampilan fisik dan koordinasi motorik berperan penting dalam menerjemahkan informasi menjadi tindakan preventif yang berkelanjutan.

e. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Proses Motivasi (*Motivation Processes*) dalam Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri di SMAN Negeri 3 Bone

Motivation Processes adalah proses dimana seseorang mengulang atau memproduksi perilaku yang telah diamati sebelumnya kedalam bentuk tindakan nyata. Motivasi dapat datang dari faktor eksternal, seperti penghargaan serta faktor internal, seperti kepuasan pribadi. Bandura, (1986) menegaskan bahwa tanpa motivasi, meskipun individu telah memperhatikan, menyimpan, dan mampu mereproduksi perilaku, mereka mungkin tidak akan melakukannya (Putu, 2025). Dalam konteks pembelajaran atau perubahan perilaku, proses ini menunjukkan sejauh mana individu mampu menirukan dan mempraktikkan ulang perilaku atau keterampilan yang telah mereka pelajari dari suatu media atau model.

Berdasarkan hasil pre-test, diperoleh data bahwa sebanyak 31 siswi (22%) masih berada dalam kategori kurang baik terhadap

materi. Kondisi ini disebabkan karena kurangnya ketertarikan atau materi yang diajarkan dari sebelumnya masih kurang relevan dengan kebutuhan atau minat mereka, sehingga motivasi untuk mengetahui dan memahami materi menjadi rendah. Selain itu, lingkungan belajar yang kurang mendukung seperti dari lingkungan keluarga, guru, atau teman sebaya. Meskipun demikian, terdapat 110 siswi (78%), telah menunjukkan tingkat perhatian yang baik terhadap materi mengenai pencegahan anemia, meskipun intervensi belum dilaksanakan. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas siswi memiliki kesadaran awal atau minat terhadap pentingnya pemahaman motivasi tentang pencegahan anemia. Dimana siswi memiliki minat dan rasa ingin tahu yang kuat. Selain itu, adanya lingkungan yang mendukung pada 110 siswi ini, seperti adanya dukungan keluarga, teman sebaya yang positif, serta akses yang mudah dalam membangun motivasi belajar.

Setelah dilakukan intervensi menggunakan media *booklet*, terdapat peningkatan pada aspek *Motivation Processes* yang terlihat dari hasil post-test, di mana sebanyak 130 siswi (92,2%) menunjukkan kategori baik, sedangkan 11 siswi (7,9%) masih berada pada kategori kurang baik.

Dalam penelitian ini, sebanyak 11 siswi (7,9%) masih berada pada kategori kurang baik. Meskipun penyuluhan pencegahan anemia telah dilaksanakan menggunakan media *booklet* yang

informatif dan terstruktur, masih terdapat 11 siswi (7,8%) yang menunjukkan *Motivation Process* yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian informasi saja belum cukup untuk memastikan adanya dorongan internal pada semua siswi untuk menerapkan pengetahuan tersebut ke dalam tindakan nyata. Media *booklet* sebagai alat bantu edukatif memiliki keunggulan dalam menyampaikan informasi secara visual dan verbal, namun keterbatasannya terletak pada kemampuannya dalam mempengaruhi aspek afektif seperti minat, emosi, dan nilai personal individu.

Motivation Process sangat dipengaruhi oleh faktor internal seperti keyakinan terhadap manfaat informasi, nilai pentingnya kesehatan, dan persepsi terhadap kemampuan diri (self-efficacy). Apabila siswi merasa bahwa informasi dalam *booklet* tidak relevan dengan kondisi pribadi mereka atau terlalu sulit diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, maka kemungkinan mereka untuk termotivasi pun menurun.

Sebanyak 130 siswi (92,2%) menunjukkan kategori baik. Peningkatan ini menunjukkan bahwa media *booklet* sangat efektif dalam proses motivasi siswi terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri. Hal ini dikarenakan media *booklet* yang digunakan dibuat secara menarik, informatif, dan mudah dimengerti sehingga mampu meningkatkan minat dan rasa ingin tahu siswi, yang dimana

memperkuat motivasi mereka. Selain itu, pada media *booklet* ini juga, materi disajikan secara menarik, mulai dari desain gambar, warna, huruf, animasi teks, serta animasi gambar, sehingga menarik minat dan motivasi siswi tentang informasi dalam upaya pencegahan anemia remaja putri.

Temuan ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Natassa dan Siregar (2022) yang menunjukkan bahwa *booklet* merupakan media penyuluhan yang efektif dikarenakan bentuknya yang seperti buku sehingga mudah dibaca dan mudah dibawa, Selain itu, pesan yang disajikan secara ringkas, lebih berwarna, sehingga informasi yang diberikan lebih mudah dipahami.

Hasil kuesioner Pre-Test *Motivation Processes* memperlihatkan bahwa pertanyaan yang dijawab pada kategori “Lemah” oleh sebagian besar responden adalah “Menghindari mengonsumsi kopi dan teh karena merupakan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam makanan”. Rendahnya motivasi dalam aspek ini menunjukkan bahwa sebagian responden belum memiliki kesadaran atau pengetahuan yang cukup mengenai dampak konsumsi kopi dan teh terhadap penyerapan zat besi, yang berperan penting dalam pencegahan anemia. Hal ini juga dapat disebabkan oleh kebiasaan pribadi yang sulit diubah, terutama jika belum ada pemahaman yang kuat mengenai hubungan antara pola konsumsi dan kesehatan. Selain itu, informasi mengenai larangan konsumsi

minuman tersebut mungkin belum tersampaikan secara efektif atau belum dianggap relevan oleh responden dalam konteks kehidupan sehari-hari.

Kuesioner *Motivation Processes* mengenai upaya pencegahan anemia pada remaja putri terdiri dari sepuluh pernyataan. Hasil post-test menunjukkan bahwa pernyataan nomor 7 yaitu “Mencegah anemia adalah masalah kesehatan yang penting” mengalami peningkatan paling tinggi dalam distribusi jawaban, yaitu sebanyak 103 responden (73,0%). Peningkatan ini menunjukkan bahwa setelah penyuluhan, responden mulai menyadari pentingnya pencegahan anemia sebagai isu kesehatan yang relevan dengan kondisi mereka sebagai remaja putri. Hal ini terjadi karena materi dalam media *booklet* berhasil menyampaikan materi terkait upaya pencegahan anemia mudah dipahami.

Jika dikaitkan dengan Taksonomi Bloom, peningkatan perhatian ini berada pada tingkat C3 (Applying) hingga C4 (Analyze), karena siswi tidak hanya mengingat informasi yang disampaikan dalam *booklet*, tetapi juga memahami makna dari pentingnya mencegah anemia dalam konteks kehidupan mereka. Pemahaman ini tercermin dari peningkatan kesadaran mereka terhadap nilai penting dari upaya pencegahan anemia setelah menerima edukasi dan juga mereka mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari dan menganalisis dampaknya terhadap kesehatan mereka.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perhatian siswi sebelum edukasi (pre-test) adalah 61,13%, setelah dilakukan edukasi (post-test) satu minggu kemudian mengalami peningkatan menjadi 70,67% dan ties sebanyak 0%. Uji Wilcoxon menghasilkan $p\text{ value} = 0,000$ yang berarti $p\text{ value} < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh yang signifikan pada *Motivation Process* siswi yang menerima edukasi terkait upaya pencegahan anemia remaja putri melalui media *booklet*.

Motivation Process dalam penelitian ini merujuk pada tahapan psikologis yang mendorong siswi untuk mengadopsi perilaku pencegahan anemia setelah menerima intervensi edukatif melalui media *booklet*. Proses ini diawali dengan meningkatnya kesadaran dan pemahaman terhadap dampak anemia, yang kemudian membentuk niat dan keinginan internal untuk berubah. Intervensi yang disampaikan secara sistematis melalui *booklet* memicu harapan akan hasil positif (*outcome expectancy*) dan meningkatkan rasa percaya diri (*self-efficacy*) untuk melakukan tindakan seperti mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dan memilih makanan bergizi.

Pemuan dalam penelitian ini selaras dengan teori kognitif sosial dari Albert Bandura yang menekankan bahwa *Motivation Process* merupakan salah satu tahap krusial dalam pembelajaran observasional. Pada tahap ini, individu didorong untuk meniru

perilaku yang diamati karena adanya dorongan internal, seperti harapan akan hasil yang menguntungkan, insentif sosial, serta keyakinan terhadap kemampuan diri (*self-efficacy*). Motivasi ini tidak muncul secara otomatis, tetapi terbentuk melalui pemaknaan terhadap informasi, pengalaman sebelumnya, dan persepsi terhadap konsekuensi dari suatu tindakan. Oleh karena itu, *Motivation Process* menjadi penghubung antara pengetahuan yang diperoleh melalui observasi dan keputusan untuk merealisasikan perilaku tersebut secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari (Bandura, 1986).

Dalam konteks pembelajaran, *Motivation Process* merupakan komponen penting yang memengaruhi kesiapan dan kemauan individu untuk mengadopsi perilaku yang telah dipelajari. Tahap ini mencakup dorongan internal yang timbul dari persepsi manfaat, keinginan untuk mencapai hasil positif, serta kepercayaan diri dalam melakukan tindakan yang diobservasi. Individu tidak hanya perlu memahami apa yang harus dilakukan, tetapi juga harus memiliki motivasi yang cukup kuat untuk melakukannya secara sadar dan konsisten. Dalam hal ini, dibutuhkan dukungan dan peran modeling dalam membentuk motivasi melalui pemberian contoh perilaku yang relevan dan bermakna, seperti menunjukkan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur atau memilih makanan sehat, sehingga mendorong siswi untuk merasa terdorong meniru dan mempertahankan perilaku tersebut dalam

kehidupan sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fasya dkk (2023) yang menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan yang diberikan membuat terciptanya suatu dorongan yang diberikan pada seseorang untuk memotivasi suatu hal berdasarkan tujuan yang diharapkan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terdapat pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* tentang upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMAN 3 Bone dalam tingkat *Attention Process* ($p\text{-value} = 0,000 < 0,005$)
2. Tidak ada pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* tentang upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMAN 3 Bone dalam tingkat *Retention Process* ($0,114 > 0,005$)
3. Terdapat pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* tentang upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMAN 3 Bone dalam tingkat *Motoric Reproduction Process* ($p\text{-value} = 0,000 < 0,005$)
4. Terdapat pengaruh edukasi menggunakan media *booklet* tentang upaya pencegahan anemia remaja putri berbasis teori kognitif sosial di SMAN 3 Bone dalam tingkat *Motivation Process* ($p\text{-value} = 0,000 < 0,005$)

B. Saran

1. Untuk lebih meningkatkan *Attention Process* siswi terhadap upaya pencegahan anemia remaja putri maka diharapkan dapat menggunakan media lebih menarik lagi.

2. Untuk lebih tetap menjaga meningkatkan *Retention Process* pada siswi diharapkan mengulang kembali materi yang telah ia lihat dan dengar terkait upaya pencegahan anemia remaja putri.
3. Untuk lebih meningkatkan *Motoric Reproduction Process* diharapkan siswi mampu menirukan dan mempratikkan ulang perilaku atau keterampilan yang telah diamati sebelumnya ke dalam tindakan nyata terkait upaya pencegahan anemia remaja putri.
4. Untuk lebih meningkatkan *Motivation Process* pada siswi diharapkan adanya lingkungan yang mendukung yang menimbulkan adanya minat terkait upaya pencegahan anemia remaja putri, sehingga mereka termotivasi untuk memahami dan melakukan pencegahannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alnawwar, M. A., Alraddadi, M. I., Algethmi, R. A., et al. (2023). The Effect of Physical Activity on Sleep Quality and Sleep Disorder: A Systematic Review. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.43595>
- Amiruddin, N, A., Delima, A, A., Fauziyah, H. (2022). Hubungan Anemia dalam Kehamilan dengan Angka Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *UMI Medical Journal*. 7(2): 13
- Anggrayani, M. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMA 1 Gangga. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(1): 67-74.
- Annisa Fitri Adilla. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu. Skripsi. Program Studi Promosi Kesehatan. POLTEKES
- Anniz Setyowati. (2023). Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Teori Kognitif Sosial Terhadap Aktivitas Fisik Remaja Putri Gizi Kurang di Wilayah Pulau Kota Makassar. Program Pascasarjana. UNHAS.
- Ansari, M, H., dkk. (2020). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMPN 18 Banjarmasin. *Homeostasis Journal*. 3(2). 209-216
- Aulya, Y., Siauta, J. A., & Nizmadilla, Y. (2022). Analisis Anemia Pada Remaja Putri. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>.
- Aulya, Y., Slauta, J, A., Nizmadilla, Y. (2022). Analisis Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 4(4): 1382
- Babitt, J, L., Eisenga, m, F., Haase, V, H., et al. (2021). Controversies in Optimal Anemia Management: conclusions from a KidneyDisease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Conference. *Kidney International*. h1 1285. <https://doi.org/10.1016/j.kint.2021.03.020>.
- Bakhrudin All Habsy, B., Salsabila, A., Husna, A. M., & Putri, D. A. M. (2024). Penerapan Teori Belajar Behaviorisme dan Belajar Kognitif Sosial Albert Bandura di Sekolah. *Jurnal Penelitian Guru Indonesia*. 4(1): 378-393.
- Brittenham, G, M., Meyer, g, M., Abuga, K, M., et al. (2023). Biology of Anemia: A Public Health Perspectiv. *The Journal of Nutrition*. 57-58.
- Chaparro, C, m., and Suchdev, P, S. (2019). Anemia Epidemiology,

Pathophysiology, and Etiology in low- and Middleincome Countries. New York Academy of Sciences. hl 16. doi: 10.1111/nyas.14092.

Dini Latief, Endang, Dodik Briawan, dkk. (2016). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Kementerian Kesehatan: Jakarta.

Djunaid, U., Hilmuhu, F. (2021). Hubungan Pola Menstruasi Dan Tingkat Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*. 3(2): 1-6

Ester, S. V., dan Ratih Kurniasari. (2021). Pengaruh Edukasi Tentang Anemia Melalui Media Cetak dan Media Audio Visual Kepada Remaja Putri. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 13(2): 97-98

Fauzianty, A., dan Ningsih, S. (2022). Implementasi Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 7(2): 94.

Febrianti, K. D., Ayu, W. C., Anidha, Y., et al. (2023). Effectiveness of Nutrition Education on Knowledge of Anemia and Hemoglobin Level in Female Adolescents Aged 12-19 Years: a Systematic Reviews and Meta-Analysis. *Amerta Nutrition Journal*. 7(3): 479.

Fitri Adilla.A. 2021. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Dengan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 20 Kota Bengkulu. Program Studi Promosi Kesehatan.

Hidayati, N., dan Sari, D. (2021). Pengaruh Elemen Visual dalam *Booklet* terhadap Daya Tarik Komunikasi. *Jurnal Komunikasi*. 12(3).

Hutasoit, M., Trisetianingsih, Y., & Utami, K. D. (2023). *Booklet* sebagai media edukasi untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia. *Faletehan Health Journal*, 10(2), 137-141. ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667.

Hutasoit, M., Trisetianingsih, Y., dan Utami, K. D. (2023). *Booklet* Sebagai Media Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia. *Faletehan Health Journal*. 10(2): 138

Ilham, A. F. T., Yusriani, K., & Bur, N. (2023). Dukungan Teman Sebaya Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 267-273. E-ISSN 267-273.

Indah Gayatri. (2020). Hubungan Pola Tidur Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. Skripsi. Program Studi Kebidanan: POLITEKNIK.

- Indriasari, R., dkk. (2022). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan terkait Pencegahan Anemia pada Remaja Sosial-Ekonomi Menengah ke Bawah di Makassar. *Jurnal Amerta Nutrition*. 6(3): 257.
- Indriasari, R., Mansur, M, A., Srifitayani, N, R., dkk. (2022). Knowledge, Attitude, and Practices Toward the Prevention of Anemia Among Teenage Girls from Low-Mid Socio-economic in Makassar. *Amerta Nutrition Journal*. 6(3): 257. doi: 10.20473/amnt.v6i3.2022.256- 261.
- Irawan, A, M., dkk. (2020). Aktivitas Fisik, Durasi Tidur dan Tingkat Kecukupan Energi pada Anak Obesitas di SD Islam Al Azhar 1. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Sains dan Teknologi*. 5(4): 186-188.
- Irawan, K. R., Asrina, A., & Yusriani. (2020). Pembentukan Konsep Diri Remaja (Studi pada Remaja Korban Perceraian Orang Tua) Kota Makassar Tahun 2020. *Window of Public Health Journal*. 1(2): 48-58.
- Islam, K, F., Awal, A., Mazumder., et al. (2023). Social Cognitive Theory-Based Health Promotion in Primary Care Practice: Heliyon a scoping review. 9: 1-2.
- Izzara, W, A., Yulastri, A., Erianti, Z., dkk. (2023). Penyebab, Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Multidisiplin West Science*. 2(12). pp. 1051-1064
- Jayanti¹, R., dkk. (2022). Determinan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi.
- Julaecha, J. (2020). Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*. 2(2): 109-115.
- Julianti, C, M., Realita, F., Sutrisminah, E. (2024). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Di SMPN 1 Tanjung Kabupaten Brebes. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*. ISSN: 2963-2730. 405. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 7(2): 79-80.
- Kassebaum, N, J., dkk. (2019). Beban Anemia Global, Regional, Dan Nasional, 1990-2016: Analisis Sistematis. *The Lancet Haematology*. 6
- Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia.
- Kurniawati, R., dan Hidayati, N. (2020). Pengetahuan Remaja tentang Anemia di Sekolah Menengah Pertama. *Kesehatan Remaja*.
- Kusairi, N. F. N. M. (2024). Teori Albert Pembelajaran Albert Bandura: Aplikasi dalam Pembelajaran dan Kritikan ke atas Teori. *Research Proposal*. 87(1): 1-23.
- Kusuma, T, U. (2022). Peran Edukasi Gizi Dalam Pencegahan Anemia

- Pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Surya Muda*. 4(1): 61.
- Mawo, P, R., Rante, S, D., Sasputra, N. (2019). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Hemoglobin Mahasiswa Fakultas Kedokteran Undana. *Cendana Medical Journal*. 17(2): 162.
- Mijan, R, B., dkk. (2020). Teori Pembelajaran Sosial (Social Learning Theoy.
- Mitchinson, C., Strobel, N., McAullay, C., et al. (2019). Anemia in Disadvantaged Children Aged Under Five Years; Quality of Care in Primary Practice. *BMC Pediatrics Journal*. 1-2. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1543-2>.
- Mudjiati, Endang, Abidah. (2023). Pencegahan Anemia pada Ibu Hamil dan Remaja Putri. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat: Jakarta.
- Mujahidah, N., & YUSDIANA. (2023). Teori Pembelajaran Sosial-Kognitif Albert Bandura dalam Pengajaran dan Pembelajaran. *Edukasi Islami: Jurnal Pendidikan Islam*, 12(2), 2131-2134. E-ISSN: 2581-1754, P-ISSN: 2252-8970. DOI: 10.30868/ei.v12i02.4585.
- Mulianingsih M., Suriah, S., Hidayanty, H., et al. (2024). The Effectiveness of *Booklet* and Images Game Education in Anemia Adolescent Women on Anemia Prevention Knowledge, Attitudes and Behavior. *Pharmacognosy Journal*. 16(5): 1183-1187.
- Murugayah, T. (2021). Social Cognitive Theory. *Communication Theory*, 87(1), 1–23
- Musniati, N., dan Fitria. (2022). Edukasi Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Media Karya Kesehatan*. 5(2): 225.
- Mutmainnah. (2022). Gambaran Kejadian Anemia Pada Siswi SMA Perkotaan dengan Siswi SMA Pedesaan Kabupaten Bone Sulawesi Selatan Tahun 2022. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat: UIN Alauddin.
- Ningsih, E, F. (2023). Teori sosial kognitif tinjauan kritis teori pendidikan yang relevan bagi Indonesia. *Hurmanika Jurnal*. 23(1): pp 21-26.
- Nugraha, G. (2023). Memahami Anemia Secara Mendasar. Terbitan BRIN: Surabaya.
- Nursyamsi, K., Yusriani, & Asrina, A. (2020). Komunikasi Petugas Kesehatan Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil dalam Mencegah Anemia di Puskesmas Tanjonge. *Window of Public Health Journal*, 1(4): 28

- Oktaviani, P., Rahmawati, D., Kana, Y, N, R. (2021). Prevalensi dan Faktor Risiko Anemia pada Anak di Negara Maju. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 16(4): 218-226.
- Paramita, F., Rachmawati, W. C., Ekawati, R., et al. (2024). The Effectivity of Nutrition Education using E-Booklet on Knowledge and Attitude about Anemia among Adolescent Girls in Turen Malang. 9(1): 76.
- Patron, A, P., Hutton, Z, V., Fattore, G., et al. (2020). Reducing the Burden of Iron Deficiency Anemia In Cote D'Ivoire Through Fortificatio. *Journal of Health, Population and Nutrition*. 39(1): 1-5.
- Permata, I, I., Achyar, K., Kusuma, I, R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*. 3(3): 136-142.
- Pertiwi, L. A., Setiaji, B., Rahayu, D., Adyas, A., & Noviansyah. (2024). Pengaruh Media Promosi Kesehatan *Booklet* terhadap Peningkatan Pengetahuan Pendamping Penderita Skizofrenia di RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 13(1), 21-33.
- Prabowo, H., dan Setiawan, M. (2022). Buku sebagai Alat Pemasaran yang Efektif. *Jurnal Manajemen Pemasaran*. 15(2).
- Prasetyo, A., dan Utami, S. (2022). Efektivitas Program Edukasi Kesehatan terhadap Pengetahuan Remaja tentang Anemia. 2.
- Purba, M, m., Febriana, I, S., Sylvia, E, I. (2023). Kualitas Tidur Remaja di Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*. 13(1): 39-40.
- Purba, M. M., Febriana, S, I., dan Sylvia, E. I. (2023). Kualitas Tidur Remaja di Kota Palangka Raya. *Jurnal Forum Kesehatan: Media Publikasi Kesehatan Ilmiah*, 13(1).
- Puspikawati, S, I., Sebayang, S, K., dewi, D, M, S, K. (2021). Pendidikan Gizi tentang Anemia pada Remaja di Kecamatan Banyuwangi Jawa Timur. *Jurnal Pendidikan Gizi*. 10: 272-283.
- Puspita Sari. (2020). Edukasi Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Menggunakan Media CUPS Games di Kecamatan Kajuara Kabupaten Bone. Skripsi. Program Studi Promosi Kesehatan: UNHAS
- Putro, K, Z. (2019). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*. 17(1): 25-32
- Rahma, F, N., Putri, T, H., dan Fahdi, F, K. (2023). Faktor yang Memengaruhi Kualitas Tidur Pada Remaja Usia Sekolah Menengah

Pertama. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 11(4): 810.

Rahmawati, E. (2023). Penyuluhan Dismenore serta Upaya Penanganan kepada Remaja Putri Dukuh Dukuhan Desa Sambirejo. *Journal of Midwifery in Community*. 1(1): 17-18.

results from the Global Burden of Disease Study 2019. *Journal of hematology and Oncology*. 14: 2-3.

Risva T, C., Rahfiludin M, Z. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1): 45-52.

Romanti.Y. 2021. Efektivitas Penyuluhan dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di SMAN 10 Kota Bengkulu.

Rukmasari, E, A. (2024). Mencegah Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD): Edukasi Kesehatan Reproduksi pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 5(1): pp 1.

Safiri, S., Kolahi, A, A., Noori, M., et al. (2021). Burden of Anemia and Its Underlying Causes In 204 Countries and Territories, 1990–2019:

Samriah, dan Fitriani, L. (2022). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Anemia Terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Siswi Remaja Mengonsumsi Tablet Fe. *Jurnal Keperawatan Abdurrahman*. 5(2): hl 38.

Sani, A., Rahman, H., & Sartika. (2022). Pemberdayaan Remaja dalam Membangun Mental Health Awareness untuk Mencapai Generasi Emas di UPT SMAN 13 Maros, Desa Pucak, Kecamatan Tompobulu, Kabupaten Maros. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia (JPPMI)*, 1(4), 218-223. e-ISSN: 2963-5519.

Sari, R., & Rahman, A. (2020). Penggunaan Media *Booklet* dalam Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran*, 7(1): 45-52.

Sari, R., dan Rahmawati, I. (2021). Stigma dan Pengetahuan Remaja tentang Anemia di Kalangan Pelajar. 3-4.

Setyaningrum¹, Y, I., Wulandari, I., Purwanza., S. W. (2023). Penyebab dan Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Journal Of Noncommunicable Diseases*. 3(2): 84-86.

Sheladjiq, A, C., and Yulianti, F. (2023). Pengaruh Media E-*Booklet* Terhadap Pengetahuan tentang Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. 3(3): 495.

- Siti Arum Wulandari. (2022). Edukasi Gizi Berbasis Teori Kognitif Sosial Terhadap Kebiasaan Sarapan Pagi Remaja Putri Usia Sekolah di Pulau- Pulau Kecil Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat. UNHAS.
- Tarisza Dwitami Munar. (2022). Hubungan Dukungan Sosial dengan Perilaku Menjaga Imunitas Tubuhn Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Bontonopo 1. Skripsi tidak Diterbitkan. Makassar. Program Studi Kesehatan Masyarakat. UMI.
- Thiveneshvaran S/O Murugayah. (Online). HI 5-9.
- Tomasevic, R., Gluvic, Z., Mijac, D., et al. (2022). Anemia as a Problem: GEH Approach. Stomach and Duodenum: Review Article. 40: 139.
- Utami, N, A., dan Farida, E. (2022). Kandungan Zat Besi, Vitamin C dan Aktivitas Antioksidan Kombinasi Jus Buah Bit dan Jambu Biji Merah sebagai Minuman Potensial Penderita Anemia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2(3): 373.
- Utami, N, A., Farida, E. (2022). Kandungan Zat Besi, Vitamin C dan Aktivitas Antioksidan Kombinasi Jus Buah Bit dan Jambu Biji Merah sebagai Minuman Potensial Penderita Anemia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*. 2(3): 372.
- Widiastuti, A., Poltekkes, R. R. (2019). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. 1(1). <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK>
- World Health Organization. (2024). Profil WHO
- Wulandari, S., & Nugroho, A. (2023). Peran Media *Booklet* dalam Membangun Citra Positif. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. pp. 10.
- Yanuardianto, E. (2019). Teori Kognitif Sosial Albert Bandura. *Jurnal Auladuna*. 1(2): 97-99.
- Yudesti, E., & Djamil, A. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media *Booklet* terhadap Tindakan Pencegahan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMPN 4 Tulang Bawang Barat. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 9(2), 84-91. ISSN 2599-1841.
- Yudesti, E., dan Djamil, A. (2024). Pengaruh Edukasi Gizi dengan Media *Booklet* Terhadap Tindakan Pencegahan Anemia Gizi Besi ada Remaja Putri Di SMPN 4 Tulang Bawang Barat. *Jurnal Maternitas Kebidanan*. 9(2): 85.
- Yulya Romanti. (2021). Efektivitas Penyuluhan Dengan Media Video

Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMAN 10 Kota Bengkulu. Skripsi. Program Studi Kebidanan. POLTEKES.

Zutphen, K, G, V., Kraemer, K., and Boonstra, A, M. (2021). Knowledge Gaps in Understanding the Etiology of Anemia in Indonesian Adolescents. *Food and Nutrition Bulletin Journal*. 42(5): 540

L

A

M

P

I

R

A

N

1. Surat Keputusan Pembimbing



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UMI
Nomor : 2311/H.23/FKM-UMI/X/2024

Tentang

PENGANGKATAN PEMBIMBING TUGAS AKHIR (SKRIPSI)
Atas Rahmat Allah SWT

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk menjamin kelancaran dan terarahnya penulisan proposal dan Skripsi serta pelaksanaan penelitian mahasiswa maka dipandang perlu untuk menetapkan tim pembimbing Skripsi bagi mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat FKM UMI yang akan menyelesaikan studinya
2. Tim pembimbing ini membantu dan membimbing mahasiswa dalam penulisan proposal, Skripsi, dan pelaksanaan penelitian / praktek sampai mahasiswa tersebut menyelesaikan studinya.
- Mengingat** : 1. UU. Nomor 20 thn 2003 tentang sistem pendidikan Nasional
2. Keputusan Menteri Pendidikan RI. Nomor 23/U/2000
3. PP No. 4 tahun 2014 Tentang penyelenggaraan pendidikan tinggi
4. Peraturan Universitas Muslim Indonesia Nomor 01 tahun 2014

MEMUTUSKAN

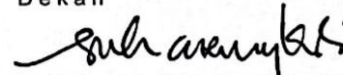
- Menetapkan** :
Pertama : Mengangkat Tim Pembimbing Skripsi bagi saudara (i)
ANDI TENRI PADA (NIM: 14120210186)
Peminatan : PROMOSI KESEHATAN
Dengan susunan Tim sebagai berikut :

- | | |
|---|---------------|
| 1. Prof. Dr. Yusriani, SKM., M.Kes | Pembimbing I |
| 2. Dr. dr. H. Muhammad Khidri Alwi, M.Kes | Pembimbing II |

- Kedua** : Kepada Tim Pembimbing diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku dalam lingkungan Universitas Muslim Indonesia
- Ketiga** : Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan dan akan ditinjau serta diperbaiki sebagaimana mestinya apabila terdapat kekeliruan di dalamnya
- Keempat** : Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui dan dilaksanakan dengan penuh amanah dan rasa tanggungjawab.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 05 R. Awal 1446 H.
14 Oktober 2024 M.

Dekan


Dr. Suharni A. Fachrin, S.Pd., M.Kes.

- Tembusan :**
1. Ketua YW-UMI
 2. Rektor UMI
 3. Arsip

www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT-ILMU KEPERAWATAN-KEBIDANAN-NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang Islami dan kompeten dalam melayani masyarakat dengan akses pelayanan kesehatan terbatas pada tahun 2030"



2. Surat Izin Penelitian Fakultas



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS II UMI, Jln. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info - www.fkmumi.ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 017/B.09/FKM-UMI/I/2025
Lamp : -
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

23 Januari 2025 M
23 Rajab 1446 H

Kepada Yang Terhormat
Kepala SMA Negeri 3 Bone
Di
Bone

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

Dengan Rahmat Allah SWT, dalam rangka penyusunan Skripsi dari mahasiswa:

Nama : Andi Tenri Pada
Stambuk : 14120210186
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Promosi Kesehatan

Dimohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan izin / rekomendasi untuk melaksanakan Penelitian di:

"SMA Negeri 3 Bone"

Judul Penelitian :

"Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Anemia dengan media Booklet terhadap Upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri Berbasis Teori Kognitif Sosial di SMA Negeri 3 bone"

Demikianlah permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

والله ولي التوفيق والهداية

a.n Dekan

Dr. Suharti, SST., MPH.
Dekan-I Bidang Akademik

Tembusan:

1. Dekan FKM UMI (Sebagai laporan)
2. Arsip

www.fkmumi.ac.id

KESEHATAN MASYARAKAT - ILMU KEPERAWATAN - KEBIDANAN - NERS

"Terwujudnya Fakultas Kesehatan Masyarakat yang Unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang berdaya saling dan islami dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat pada tingkat Nasional tahun 2020"



3. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH III
UPT SMA NEGERI 3 BONE
JL. Jend. Gatot Subroto Tlp. 0481 21229 Watampone

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 800/038/SMA.03/BONE-WIL.III/2025

Kepala UPT SMA Negeri 3 Bone memberikan surat keterangan kepada Mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini :

N a m a	: Andi Tenri Pada
Stambuk	: 14120210186
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Peminatan	: Promosi Kesehatan

Telah melaksanakan penelitian sejak tanggal 17 s.d 20 Februari 2024 di UPT SMA Negeri 3 Bone dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul "*Pengaruh Penyuluhan Kesehatan tentang Anemia dengan media Booklet terhadap upaya Pencegahan Anemia Remaja Putri Berbasis Teori Kongnitif Sosial di SMA Negeri 3 Bone*" berdasarkan surat edaran Universitas Muslim Indonesia Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 017/B.09/FKM-UMI/I/2025 tanggal 23 Januari 2025.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk digunakan sebagaimana mestinya.



4. Surat Pernyataan Keaslian Data



**LABORATORIUM KOMPUTER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 Kampus II Telp. (0411) 425607 Makassar 90231



SURAT PERNYATAAN KEASLIAN DATA
Nomor :162/A.01/LAB.KOMP-FKM-UMI/VII/2025

NAMA : ANDI TENRI PADA
JENIS KELAMIN : PEREMPUAN
STAMBUK : 14120210186
PRODI : KESEHATAN MASYARAKAT
PEMINATAN : PROMOSI KESEHATAN
JUDUL SKRIPSI : PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG
ANEMIA DENGAN MEDIA *BOOKLET* TERHADAP
UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA PUTRI
BERBASIS TEORI KOGNITIF SOSIAL DI SMA NEGERI
3 BONE

Apabila dikemudian hari terbukti tidak benar, maka saya bersedia dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wallahu Waliyyut Taufiq Walhidayah

Mengetahui
Kepala Lab. Komputer FKM UMI



FATMA JAMA, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Makassar, 17 Juli 2025
Yang membuat pernyataan
Peneliti

ANDI TENRI PADA

5. Surat Keterangan Bebas Pustaka



FKM FAKULTAS
KESEHATAN
MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA

KAMPUS II UMI . JL. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info – www.fkmumi.ac.id

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA

Nomor : 0843/ BP/ FKM/ UMI/ 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Andi Tenri Pada
NIM : 14120210186
Program Studi/Peminatan : Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan
Alamat : Jl. Daeng Rammang

Menerangkan bahwa Mahasiswa tersebut tidak mempunyai pinjaman pustaka milik Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia.

Surat Keterangan ini untuk : Ujian Hasil

Makassar, 15 Juli 2025

Pustakawan FKM UMI,



Sitti Hadijah, A.Md

Catatan :

Syarat Pembuatan Surat Keterangan Bebas Pustaka :

1. Membawa Kartu Anggota Ruang Baca (ASLI)

6. Surat Keterangan Lulus Plagiasi



KAMPUS II UMI . JL. Urip Sumoharjo KM 5 Makassar Info – www.fkmumi.ac.id

□

SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Nomor : 0821/PL.00/FKM/UMI/RB/2025

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Unit Ruang Baca Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Andi Tenri Pada

NIM : 14120210186

Judul : PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA PUTRI BERBASIS TEORI KOGNITIF SOSIAL DI SMA NEGERI 3 BONE

Program Studi/Peminatan : Kesehatan Masyarakat / Promosi Kesehatan

Status : Lulus (25%)

Laporan Hasil Plagiasi : Terlampir

Adalah benar-benar sudah lulus pengecekan plagiasi dari Naskah publikasi Tugas Akhir dengan menggunakan aplikasi Turnitin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 15 Juli 2025

Operator Turnitin FKM UMI



Sitti Hadijah, A.Md

7. Surat Letter of UNDER PROCESS oleh PKPJ FKM UMI



YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PUSAT KAJIAN DAN PENGELOLA JURNAL

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 Kampus Telp. (0411) 425607 Makassar 90231



Kepada YTH
Andi Tenri Pada
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

LETTER of UNDER PROCESS
Nomor: 190/WoPH/PPKJ/FKM-UMI/VII/2025

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Window of Public Health Journal (WoPHJ) Pmenerangkan bahwa artikel Anda yang berjudul **PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA PUTRI BERBASIS KOGNITIF SOSIAL DI SMA NEGERI 3 BONE** telah disubmit <https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wophj> dan sedang dalam tahap proses review untuk dipublikasikan pada jurnal WoPH (Window of Public Health).

Demikian surat keterangan di bawah ini dibuat untuk digunakan sebagai syarat ujian ataupun keperluan lainnya. Terima kasih telah memasukan artikel anda.

Makassar, 18 Juli 2025

Hormat Kami
Chief Editor Window of Public Health Journal
PKPJ FKM UMI



Septiyanti, S.Gz.,M.Kes

Window of Public Health Journal (WoPHJ)
"Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia"

8. Surat Keterangan Verifikasi Jurnal



**YAYASAN WAKAF UMI
UNIVERSITAS MUSLIM INDONESIA
BIRO ADMINISTRASI AKADEMIK (BAA)**

Jl. Urip Sumoharjo Km. 05 Gedung Rektorat/ Menara UMI Lt. 2 Makassar 90231

Bismillahirrahmanirrahim

SURAT KETERANGAN
No. 0945/A.8/BAA/VII/2025

Dengan Rahmat Allah SWT., yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa :

Nama : **ANDI TENRI PADA**
Stambuk : **14120210186**
Fakultas : **Kesehatan Masyarakat**
Program Studi : **Kesehatan Masyarakat**
Jenjang Pendidikan : **Strata Satu (S1)**

Benar telah mendapatkan *Letter Of Acceptance* (LoA)

Nama Jurnal : **Window of Public Health Journal**
Judul Artikel : **PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA
DENGAN MEDIA BOOKLET TERHADAP UPAYA
PENCEGAHAN ANEMIA REMAJA PUTRI BERBASIS
KOGNITIF SOSIAL DI SMA NEGERI 3 BONE**

Nomor Terbit : **2721-2920**
Tanggal Publish : **18 Juli 2025**
Alamat Artikel : **<https://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/index>**

Berdasarkan hasil verifikasi, jurnal tersebut dikategorikan sebagai "Jurnal Nasional terakreditasi (Ber - ISSN)"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagai salah satu syarat untuk mengikuti Ujian Tugas Akhir / Tesis / Disertasi.

Wallahu Waliyyut Taufiq wal Hidayah

Makassar, 21 Juli 2025
Biro Administrasi Akademik,
Kepala,

Sariyatni Hamzah, S.E.

Tembusan Kepada Yth :

1. Rektor UMI
2. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

9. Master Tabel Penelitian.

**Master Tabel Waktu Penelitian, Nama Responden dan Analisis Univariat
Di SMAN 3 Bone**

Nama Responden	Janis Kelamin	KO	Umur	KO	BB	KO	TB	KO	IMT	KO
Risnawati B	Perempuan	2	16	1	52	1	162	1	19,8	2
Natasya	Perempuan	2	16	1	45	2	150	2	20	2
Aretha Aprilia Modesty	Perempuan	2	16	1	40	2	152	2	17,3	1
Natasya M	Perempuan	2	16	1	49	1	150	2	21,8	2
Sulistiawati	Perempuan	2	17	2	52	1	158	1	20,8	2
Fakhira Az-zahra	Perempuan	2	17	2	45	2	160	1	17,6	1
Rasma Febrianti	Perempuan	2	17	2	45	2	155	2	18,7	2
Muflihah Putri Jannah	Perempuan	2	17	2	54	1	157	1	21,9	2
Khumairah Cantika Putri	Perempuan	2	16	1	40	2	157	1	16,2	1
Cinta Novelia Dwi Ariyanti	Perempuan	2	16	1	59	1	164	1	21,9	2
wa ode dian tanti lestari	Perempuan	2	16	1	52	1	156	1	21,4	2
Afifah Azzahra	Perempuan	2	16	1	48	1	160	1	16,8	1
Aisyah Putri w	Perempuan	2	16	1	48	1	157	1	19,5	2
Rini Angriani	Perempuan	2	16	1	42	2	155	2	17,5	1
nur indasari	Perempuan	2	17	2	40	2	161	1	15,4	1
Risk	Perempuan	2	16	1	38	2	154	2	16,9	1
salsa	Perempuan	2	17	2	40	2	151	2	17,6	1
Nurul Asyikin	Perempuan	2	16	1	43	2	148	2	19,6	2

Nurul Husnah	Perempuan	2	17	2	46	2	154	2	19,4	2
rina lestari	Perempuan	2	17	2	45	2	155	2	18,7	2
Anggun Aprilia	Perempuan	2	16	1	38	2	158	1	15,2	1
Feby Azhara Zasbillah. S	Perempuan	2	16	1	40	2	162	1	17,3	1
Sartina	Perempuan	2	17	2	60	1	156	1	24,7	2

Lanjutan Master Tabel

Hasni Nurindriyanti Cipera	Perempuan	2	16	1	61	1	161	1	23,5	2
Dinda	Perempuan	2	16	1	47	1	159	1	18,6	2
Alyssa Savira Zuhri	Perempuan	2	16	1	61	1	158	1	24,4	2
Nur Rochma Latri	Perempuan	2	17	2	51	1	157	1	20,7	2
ulfiyah latifah rahman	Perempuan	2	17	2	48	1	160	1	18,8	2
Kharisma Mulya	Perempuan	2	16	1	45	2	152	2	19,5	2
Andi tenri royyan	Perempuan	2	17	2	38	2	147	2	17,6	1
Amelia Reski Aris	Perempuan	2	16	1	38	2	140	2	19,4	2
Suci Ramadani	Perempuan	2	16	1	44	2	162	1	16,8	1
ismi ramadani	Perempuan	2	16	1	55	1	163	1	20,7	1
Alifah nur azizah	Perempuan	2	16	1	50	1	157	1	20,3	1
Anita Febrianti	Perempuan	2	16	1	38	2	147	2	17,6	1
Aliya Putri Danur	Perempuan	2	16	1	49	1	156	1	20,1	2
Irma silfiani	Perempuan	2	17	2	45	2	157	1	18,2	1
Nurwafiq	Perempuan	2	16	1	47	1	153	2	20,7	2
Naila Safitri	Perempuan	2	16	1	53	1	153	2	22,6	2
Nurfadilla Sri Yulianti	Perempuan	2	16	1	45	2	153	2	19,2	2
A zhalva zhavira harlan	Perempuan	2	16	1	42	2	156	1	17,2	1
anisa ramadhani	Perempuan	2	16	1	48	1	147	2	22,2	2
Jihan	Perempuan	2	16	1	45	2	154	2	18,9	2

Faikahtun nisa	Perempuan	2	16	1	57	1	155	2	23,7	2
Aneira Shinada Mangkawani	Perempuan	2	16	1	43	2	153	2	18,3	1
hardini hasdar	Perempuan	2	16	1	48	1	150	2	21,3	2
Ranti	Perempuan	2	16	1	36	2	151	2	15,8	1
Ardina Rasti	Perempuan	2	17	2	50	1	160	1	19,5	2

Lanjutan Master Tabel

fira febriani	Perempuan	2	17	2	58	1	156	1	23,8	2
Nur Aisyah Bahar	Perempuan	2	16	1	47	1	157	1	19,1	2
Nayla dwi a putri s	Perempuan	2	16	1	50	1	158	1	20,1	2
aurel	Perempuan	2	16	1	47	1	163	1	17,6	1
Kirana firasati	Perempuan	2	17	2	47	1	159	1	18,5	2
Tiara Nifatwa	Perempuan	2	16	1	39	2	157	1	15,8	1
Salsabila	Perempuan	2	16	1	49	1	157	1	19,8	2
Angelina paramitha T	Perempuan	2	16	1	48	1	153	2	20,4	2
Fira Febriani	Perempuan	2	17	2	58	1	156	1	23,8	2
Musdalifah zaimar	Perempuan	2	16	1	52	1	155	2	21,6	2
Sasriana	Perempuan	2	16	1	58	1	160	1	22,6	2
Riska anugrah s	Perempuan	2	17	2	54	1	163	1	20,3	2
Nursyapika	Perempuan	2	17	2	40	2	153	2	17,1	1
dwi ratu fadilah	Perempuan	2	17	2	60	1	160	1	23,4	2
Adiya tiffatul aisyah	Perempuan	2	17	2	50	1	156	1	20,5	2
Zahra tussyita	Perempuan	2	16	1	53	1	165	1	19,4	2
adelia	Perempuan	2	16	1	39	2	148	2	17,8	1
Nur aini safitri	Perempuan	2	17	2	41	1	157	1	16,6	1
Andi azisah fitria R	Perempuan	2	16	1	49	1	155	2	20,3	2
Wulan miranda	Perempuan	2	16	1	46	2	158	1	18,4	1
andi putri	Perempuan	2	16	1	45	2	156	1	18,4	1
Satriana	Perempuan	2	17	2	43	2	150	2	19,1	2
Nur Faica	Perempuan	2	16	1	38	2	149	2	17,1	1
Nursyafil	Perempuan	2	16	1	53	1	157	1	21,5	2

Ita Puspita	Perempuan	2	17	2	39	2	147	2	18,1	1
anabila zahra	Perempuan	2	17	2	43	2	160	1	16,8	1
A. Aini Putri Ashayu	Perempuan	2	16	1	45	2	149	2	20,2	2
Feli mariska	Perempuan	2	17	2	36	2	153	2	15,3	1
A. Zalsabila Kadir	Perempuan	2	16	1	59	1	159	1	23,3	2
andi siti nurfadillah	Perempuan	2	17	2	45	2	148	2	20,5	2
Nazila Septia Ramadani	Perempuan	2	16	1	40	2	170	1	13,8	1
ratnawati	Perempuan	2	18	3	56	1	149	2	25,2	3
Ashari Ramadhani	Perempuan	2	16	1	38	2	148	2	17,3	1
Ayu Agustiani	Perempuan	2	16	1	42	2	153	2	17,9	1
Nevi Aurelia Ingaran	Perempuan	2	16	1	39	2	152	2	16,8	1
Anisa Isma Nursakina	Perempuan	2	16	1	55	1	152	2	23,8	2
Najwa Dhia Syarifah	Perempuan	2	16	1	38	2	145	2	18,1	1
St Zhulkayla Zhalsa Zhabila	Perempuan	2	16	1	49	1	166	1	17,7	1
Aulia Juniarti	Perempuan	2	16	1	40	2	157	1	16,2	1
Amel Satriani	Perempuan	2	16	1	43	2	149	2	19,6	2
Sri Mulyani	Perempuan	2	16	1	43	2	153	2	18,3	1
Nurul alifka	Perempuan	2	16	1	35,5	2	152	2	15,3	1
Alya Rohali	Perempuan	2	16	1	45	2	152	2	19,4	2
Resky ananda	Perempuan	2	16	1	47	1	154	2	19,8	2
A. Aisyah Eka Putri Akhiruddin	Perempuan	2	17	2	50	1	153	2	21,3	2
syifa ardina putri	Perempuan	2	16	1	47	1	154	2	19,8	2
Marsya mutiara	Perempuan	2	16	1	41	2	145	2	19,4	2
Selvy Arjuni Bahar	Perempuan	2	17	2	54	1	154	2	22,7	2
Evelyn laurents lomewa	Perempuan	2	17	2	55	1	155	2	22,8	2
A. Rahmatika Syahra	Perempuan	2	17	2	46	2	154	2	19,4	2
Hillary dimban	Perempuan	2	16	1	55	1	149	2	24,8	2
Tiara Sari	Perempuan	2	16	1	45	2	157	1	18,2	1
Putry Khumayrah Awalia	Perempuan	2	16	1	58	1	165	1	21,3	2
Fina Sari	Perempuan	2	17	2	48	1	164	1	17,8	1
Anindya Nayla Maharani	Perempuan	2	17	2	50	1	157	1	20,2	2
A.Saskia Aprilia	Perempuan	2	16	1	45	2	156	1	18,4	1

Nur Adzima	Perempuan	2	17	2	47	1	150	2	20,8	2
Sri Ramadani A	Perempuan	2	16	1	39	2	148	2	17,8	1
Acha Septiani Kiran	Perempuan	2	16	1	47	1	150	2	20,8	2
Anindy Aprilia Makmur	Perempuan	2	17	2	38	2	148	2	17,3	1
Nuraini Aprilianty K	Perempuan	2	16	1	45	2	153	2	19,2	2
Ummul Qurah R.A	Perempuan	2	16	1	52	1	158	1	20,7	2
Nur Ismi	Perempuan	2	17	2	40	2	157	1	16,2	1
Kasih Aldayanti	Perempuan	2	17	2	40	2	150	2	17,7	1
A. Aurora Anastasya Pri	Perempuan	2	16	1	49	1	149	2	22,1	2
Aisyah Rab'ayana Anwar	Perempuan	2	16	1	48	1	150	2	21,3	2
Syabita Hirana Putri	Perempuan	2	17	2	45	2	158	1	18,1	1
Zaqila Nurapdina Azzahra	Perempuan	2	16	1	53	1	164	1	19,7	2
Wiranda Laraswati	Perempuan	2	17	2	55	1	160	1	21,4	2
Aira Surya Dharma	Perempuan	2	16	1	48	1	157	1	19,4	2
Mega Aulia	Perempuan	2	17	2	38	2	151	2	16,6	1
Naurah Nurul Izzah	Perempuan	2	16	1	51	1	156	1	20,9	2
Nur Awul Hafid	Perempuan	2	16	1	38	2	138	2	19,9	2
Febi	Perempuan	2	16	1	43	2	163	1	16,1	1
Dilla Puspita Sari	Perempuan	2	16	1	45	2	163	1	16,9	1
Indah Lestari	Perempuan	2	17	2	42	2	150	2	18,6	2
Astrid	Perempuan	2	17	2	60	1	154	2	25,3	3
Zahra Anastasya Dira	Perempuan	2	16	1	56	1	163	1	21,1	2
Ghina Zhaifa Ghanniya	Perempuan	2	16	1	55	1	158	1	22,1	2
Zyla Marzela	Perempuan	2	16	1	42	2	156	1	17,2	1
Aisyah Azirah Paisal	Perempuan	2	16	1	37	2	153	2	15,8	1
A. Fahriah Nur Aras	Perempuan	2	16	1	52	1	155	1	21,6	2
Nur Alifia Hermansya	Perempuan	2	16	1	50	1	149	2	22,5	2
Annisa Alqurainy	Perempuan	2	18	3	40	2	150	2	17,7	1
Nurul Qolbi	Perempuan	2	16	1	56	1	162	1	21,3	2
Astrid Shareefa Ramdana	Perempuan	2	16	1	35	2	147	2	16,2	1
Ririn Pratiwi	Perempuan	2	16	1	52	1	155	2	21,6	2
Meysya try cahyani	Perempuan	2	16	1	42	2	157	1	17,1	1

Melany Fasyipha Zahrah Rahman	Perempuan	2	16	1	45	2	155	2	18,7	2
Zahlani mulya dzalzabila	Perempuan	2	17	2	43	2	158	1	17,2	1
Gabriella Anisa Pahira	Perempuan	2	17	2	48	1	164	1	17,8	1
nihla cahyani putri	Perempuan	2	17	2	50	1	155	2	20,8	2
Andi Diva Faury	Perempuan	2	17	2	50	1	165	1	18,3	1
					6597		21871			
					46,8		155,1			

Master Tabel Penelitian Pre-Test B dan Pre-Test C
Di SMAN 3 BONE

Pre B	Pre B	Pre B	Pre B	Pre B	Pre B	Pre B	Pre B	Pre B	Pre B	Tot al	%	K O	Pre C	Pre C	Pre C	Pre C	Pre C	Pre C	Pre C	Pre C	Pre C	Pre C	Tot al	%	K O
1	2	2	3	2	3	4	2	3	2	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	3	2	2	4	2	3	2	25	63 %	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	70 %	1
3	4	3	3	4	3	4	4	2	2	32	80 %	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	80 %	1
3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	14	35 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	17	43 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	1	2	2	1	3	1	3	2	19	48 %	2	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	6	60 %	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	48 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	3	3	1	1	1	2	1	1	15	38 %	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	80 %	1
2	3	2	4	3	4	4	3	4	4	33	83 %	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80 %	1
2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	25	63 %	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	50 %	2
2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	22	55 %	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	70 %	1
2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	21	53 %	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80 %	1
2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
3	2	2	2	3	2	4	4	2	2	26	65 %	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	60 %	1
2	2	2	3	3	3	2	4	3	3	27	68 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38	95 %	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	50 %	2

2	3	3	4	1	2	4	4	3	4	30	75 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	3	3	4	4	4	2	2	3	3	30	75 %	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
2	2	3	2	3	2	4	2	2	2	24	60 %	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80 %	1
3	3	4	4	2	3	4	3	3	3	32	80 %	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	6	60 %	1
2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	4	3	2	3	3	2	2	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	2	2	2	3	3	1	1	4	3	22	55 %	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	40 %	2
2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	22	55 %	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70 %	1
1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	14	35 %	2	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70 %	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	28 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	28 %	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	70 %	1
2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	15	38 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	3	2	3	2	4	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	26	65 %	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	7	70 %	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	28 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	21	53 %	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8	80 %	1
2	4	3	2	2	2	2	2	1	2	22	55 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	48 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	80 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	12	30 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	23	58 %	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80 %	1
2	2	2	3	3	2	3	2	4	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80 %	1

2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	14	35 %	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	70 %	1
2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	27	68 %	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80 %	1
2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	50 %	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	8	80 %	1
2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	23	58 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	2	4	1	1	2	15	38 %	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6	60 %	1
3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	32	80 %	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	80 %	1
2	3	2	3	3	2	3	2	3	2	25	63 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
2	2	3	1	4	4	2	3	2	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	22	55 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	23	58 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	48 %	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	21	53 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	20	50 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	3	2	3	4	2	3	3	3	2	27	68 %	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	70 %	1
2	3	2	3	4	2	3	3	4	2	28	70 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	3	1	3	2	4	4	2	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90 %	1
3	2	3	4	2	4	3	2	4	2	29	73 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	2	3	1	1	3	2	2	2	18	45 %	2	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	50 %	2
2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	33	83 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	70 %	1

2	3	4	4	4	3	4	4	3	2	33	83 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11	28 %	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	40 %	2
2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	16	40 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	2	2	1	2	2	3	4	2	2	21	53 %	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80 %	1
2	2	2	2	3	2	2	3	4	3	25	63 %	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80 %	1
2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	25	63 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	40 %	2
1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	12	30 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	1	2	3	3	4	2	2	20	50 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	22	55 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	1	1	2	2	4	1	1	15	38 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	28	70 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	15	38 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	4	2	4	3	1	1	1	22	55 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	4	4	3	2	4	3	3	2	29	73 %	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	70 %	1
2	4	3	3	1	4	2	2	1	4	26	65 %	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	50 %	2
2	2	2	3	2	3	2	2	4	2	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	2	1	2	4	2	1	2	2	18	45 %	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90 %	1
2	3	3	3	4	4	3	4	3	3	32	80 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	25	63 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80 %	1

1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	22	55 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80 %	1
2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	17	43 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	80 %	1
2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	27	68 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	3	2	3	2	3	4	2	25	63 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	23	58 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	4	2	3	4	3	2	2	27	68 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	2	4	2	3	3	4	4	29	73 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	3	4	4	2	4	3	3	2	29	73 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	3	3	3	3	4	2	3	27	68 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	14	35 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	4	2	4	3	4	2	1	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	3	3	4	2	3	3	4	3	2	29	73 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	2	1	1	1	2	4	3	3	1	19	48 %	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70 %	1
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19	48 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	3	2	3	4	2	3	3	4	2	28	70 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	3	2	3	2	4	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	80 %	1
2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	12	30 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11	28 %	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	70 %	1
2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	30	75 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1

2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	24	60 %	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
4	4	3	3	3	2	2	3	2	2	28	70 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80 %	1
2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	30	75 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	2	4	3	4	4	2	28	70 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	15	38 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	4	3	4	4	4	4	2	31	78 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	3	2	2	3	4	2	3	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	2	3	3	2	3	2	3	2	4	28	70 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	3	2	3	4	2	3	3	27	68 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	13	33 %	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	80 %	1
1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	17	43 %	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	6	60 %	1
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	14	35 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	13	33 %	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	7	70 %	1
1	3	1	2	4	1	3	3	4	3	25	63 %	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	70 %	1
2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	23	58 %	2	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	6	60 %	1
2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	14	35 %	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90 %	1
2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	19	48 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	2	2	3	4	3	2	2	25	63 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	2	3	1	2	3	3	3	2	2	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	26	65 %	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	60 %	1
2	2	2	3	2	2	3	4	3	2	25	63 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80 %	1

2	2	2	2	3	3	3	4	3	2	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	4	2	2	4	4	4	2	2	28	70 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	3	2	2	3	2	2	1	2	1	20	50 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	13	33 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	80 %	1
1	1	1	1	2	2	4	3	1	1	17	43 %	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
2	2	3	2	3	3	2	2	2	3	24	60 %	2	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	7	70 %	1
3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	78 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	21	53 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	8	80 %	1
2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1

Master Tabel Penelitian Pre-Test D dan E
Di SMAN 3 BONE

Pre D	Pre D	Pre D	Pre D	Pre D	Pre D	Pre D	Pre D	Pre D	Pre D	Tot al	%	K O	Pre E	Pre E	Pre E	Pre E	Pre E	Pre E	Pre E	Pre E	Pre E	Pre E	Tot al	%	K O
2	2	1	4	2	2	3	2	1	1	19	54 %	2	1	3	2	2	1	4	4	4	4	4	29	73 %	1
2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	19	54 %	2	2	2	4	2	2	3	4	4	3	4	30	75 %	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	57 %	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	18	45 %	2
3	2	2	3	3	2	4	2	3	2	26	74 %	1	3	3	2	2	3	4	4	4	3	4	32	80 %	1
3	3	1	3	3	3	2	2	2	1	23	66 %	1	3	3	2	2	1	2	2	4	2	3	24	60 %	2
3	2	1	4	2	2	3	2	2	1	22	63 %	1	3	3	2	2	1	3	3	4	3	3	27	68 %	1
3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	28	80 %	1	2	3	4	3	2	3	4	2	2	3	28	70 %	1
3	2	1	2	2	2	3	3	2	1	21	60 %	2	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	35	88 %	1
1	2	1	2	1	4	1	2	2	2	18	51 %	2	3	2	1	3	4	4	2	4	4	4	31	78 %	1
1	2	2	3	2	3	2	4	2	2	23	66 %	1	3	3	2	4	2	3	4	4	4	4	33	83 %	1
2	3	1	2	2	2	3	2	2	1	20	57 %	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	27	68 %	1
2	3	1	2	3	2	2	1	1	1	18	51 %	2	2	1	1	2	2	3	3	4	3	4	25	63 %	1
1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	17	49 %	2	2	3	2	3	2	3	3	4	3	4	29	73 %	1
2	3	1	2	2	1	4	4	3	1	23	66 %	1	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
2	2	1	4	2	1	3	4	2	1	22	63 %	1	2	3	2	1	1	4	4	4	3	2	26	65 %	1
3	3	2	4	2	2	4	1	1	2	24	69 %	1	2	3	1	1	1	3	4	4	3	2	24	60 %	2
2	2	1	2	3	3	3	2	3	1	22	63 %	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	38	95 %	1

2	3	1	2	2	3	4	2	2	1	22	63 %	1	2	3	2	2	2	3	4	4	4	3	29	73 %	1
2	2	1	2	2	1	4	1	1	1	17	49 %	2	2	4	1	2	4	4	3	2	2	4	28	70 %	1
2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	17	49 %	2	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	35	88 %	1
2	2	2	2	4	4	4	1	1	2	24	69 %	1	4	3	1	3	3	3	4	3	3	4	31	78 %	1
2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	18	51 %	2	2	3	2	3	1	3	4	4	3	4	29	73 %	1
1	2	1	2	2	2	3	2	2	1	18	51 %	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	63 %	1
2	1	2	3	2	2	2	2	3	1	20	57 %	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	20	50 %	2
1	2	2	4	2	1	2	1	1	1	17	49 %	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	17	43 %	2
1	4	1	3	2	1	2	2	2	2	20	57 %	2	3	2	1	3	2	1	1	1	2	1	17	43 %	2
1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	13	37 %	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	14	35 %	2
1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	20	57 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2
1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	18	51 %	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	18	45 %	2
2	2	4	2	2	2	3	2	4	3	26	74 %	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	36	90 %	1
2	2	4	2	2	2	3	2	4	3	26	74 %	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	36	90 %	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	13	37 %	2	3	2	1	1	1	2	3		2	2	17	43 %	2
2	2	1	3	3	2	2	3	1	1	20	57 %	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	26	65 %	1
1	2	2	2	3	2	2	2	1	1	18	51 %	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	98 %	1
2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	19	54 %	2	2	3	3	3	2	3	4	4	3	4	31	78 %	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	18	51 %	2	2	3	2	3	2	3	4	4	3	2	28	70 %	1
2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	19	54 %	2	2	3	2	3	2	3	4	4	3	3	29	73 %	1
2	3	1	3	3	1	2	3	2	1	21	60 %	2	4	4	2	3	2	4	3	4	3	3	32	80 %	1
2	3	1	3	3	1	2	3	2	1	21	60 %	2	4	4	2	3	2	4	3	4	3	3	32	80 %	1

2	2	1	2	3	3	2	2	3	2	22	63 %	1	4	3	2	3	2	3	4	4	3	4	32	80 %	1
2	3	1	3	3	1	2	3	2	1	21	60 %	2	4	4	2	3	2	4	3	4	3	3	32	80 %	1
2	2	1	3	4	2	3	3	2	1	23	66 %	1	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	31	78 %	1
2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	20	57 %	2	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	34	85 %	1
3	2	1	2	2	4	4	4	1	2	25	71 %	1	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4	30	75 %	1
4	3	1	1	2	1	3	4	1	2	22	63 %	1	4	3	4	3	4	2	1	2	3	2	28	70 %	1
3	3	1	4	3	2	4	2	2	1	25	71 %	1	3	3	1	4	3	2	4	2	2	1	25	63 %	1
2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	19	54 %	2	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	31	78 %	1
2	3	1	4	2	3	4	2	2	1	24	69 %	1	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	37	93 %	1
4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	24	69 %	1	3	4	2	4	2	2	4	4	3	3	31	78 %	1
2	3	1	3	1	2	2	2	2	2	20	57 %	2	2	3	1	3	1	2	2	2	2	1	19	48 %	2
3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	30	86 %	1	3	2	3	3	2	3	4	3	3	4	30	75 %	1
1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	18	51 %	2	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	28	70 %	1
2	3	1	3	2	2	3	3	2	1	22	63 %	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	33	83 %	1
1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	46 %	2	2	2	1	1	2	2	3	4	3	2	22	55 %	2
2	3	1	2	2	2	3	3	3	1	22	63 %	1	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	34	85 %	1
2	3	1	2	2	2	3	3	3	1	22	63 %	1	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	34	85 %	1
4	4	4	2	1	2	2	2	2	1	24	69 %	1	3	4	2	4	2	4	4	3	3	4	33	83 %	1
2	3	4	2	4	1	2	1	2	1	22	63 %	1	3	3	2	2	4	3	4	2	3	3	29	73 %	1
2	3	4	3	2	2	1	2	2	1	22	63 %	1	2	3	2	4	2	4	4	4	4	4	33	83 %	1
2	4	1	4	3	4	4	3	3	1	29	83 %	1	4	4	4	4	2	2	4	4	3	4	35	88 %	1
1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	15	43 %	2	3	4	1	2	3	3	4	4	4	4	32	80 %	1

2	3	1	2	3	1	4	2	1	1	20	57 %	2	2	3	1	4	2	4	4	4	3	3	30	75 %	1
1	4	1	4	2	1	3	2	3	1	22	63 %	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	98 %	1
3	3	1	1	2	2	3	2	2	2	21	60 %	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	25	63 %	1
4	4	3	4	4	4	4	2	2	2	33	94 %	1	1	1	2	2	2	4	4	1	2	2	21	53 %	2
2	3	4	2	2	2	3	3	3	4	28	80 %	1	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	34	85 %	1
2	2	1	2	2	3	4	2	2	1	21	60 %	2	2	3	2	2	1	3	4	3	2	2	24	60 %	2
2	3	3	2	4	4	2	2	2	2	26	74 %	1	3	4	2	2	1	3	4	4	3	4	30	75 %	1
3	3	4	1	2	2	4	1	2	2	24	69 %	1	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	31	78 %	1
3	3	1	2	2	2	3	1	2	2	21	60 %	2	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	30	75 %	1
2	3	1	2	4	2	4	2	2	1	23	66 %	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	21	53 %	2
2	3		3	2	2	3	3	2	1	21	60 %	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	28	70 %	1
3	3	1	2	2	2	3	3	3	4	26	74 %	1	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	27	68 %	1
2	2	3	2	2	2	3	1	1	2	20	57 %	2	2	3	1	2	1	4	2	3	4	3	25	63 %	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	54 %	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	25	63 %	1
2	3	1	2	1	3	4	1	1	1	19	54 %	2	2	2	1	2	2	3	4	3	1	4	24	60 %	2
2	3	1	2	2	3	2	3	2	2	22	63 %	1	2	3	2	2	2	3	4	2	2	2	24	60 %	2
2	3	2	4	1	2	2	2	2	1	21	60 %	2	3		2	2	4	4	4	2	4	4	29	73 %	1
1	3	1	4	2	2	3	1	2	1	20	57 %	2	2	2	1	1	2	2	4	3	2	4	23	58 %	2
2	1	2	1	2	3	2	2	4	1	20	57 %	2	2	3	4	1	2	3	4	4	4	4	31	78 %	1
1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	16	46 %	2	2	3	1	2	2	3	3	4	3	3	26	65 %	1
2	2	1	2	2	3	4	2	2	1	21	60 %	2	2	3	2	2	1	3	4	3	3	3	26	65 %	1
1	2	1	2	2	4	2	2	2	1	19	54 %	2	2	1	1	1	2	1	3	4	3	4	22	55 %	2

2	3	1	3	3	1	4	2	2	1	22	63 %	1	2	3	2	3	1	2	1	4	3	4	25	63 %	1
4	2	1	2	2	3	3	4	2	1	24	69 %	1	2	3	2	2	2	1	4	4	2	4	26	65 %	1
2	1	1	2	2	4	4	1	2	1	20	57 %	2	2	3	1	2	1	4	3	4	4	4	28	70 %	1
1	3	1	4	2	2	3	2	2	1	21	60 %	2	1	2	1	1	2	2	4	3	2	4	22	55 %	2
1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	15	43 %	2	3	2	1	1	1	2	3	4	2	2	21	53 %	2
2	4	1	2	2	2	3	4	2	1	23	66 %	1	3	4	3	3	2	4	4	4	3	3	33	83 %	1
2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	20	57 %	2	3	4	2	3		4	4	4	3	4	31	78 %	1
1	4	2	2	2	3	3	3	4	1	25	71 %	1	3	4	3	3	2	4	4	4	4	3	34	85 %	1
3	3	1	3	4	3	3	4	2	1	27	77 %	1	3	4	2	3	2	4	4	4	4	4	34	85 %	1
2	3	1	3	3	4	3	2	4	1	26	74 %	1	3	3	2	2	2	4	4	4	4	4	32	80 %	1
2	2	1	2	1	1	3	2	2	2	18	51 %	2	3	3	3	3	1	1	4	4	3	2	27	68 %	1
3	2	1	2	1	4	4	4	2	1	24	69 %	1	2	2	1	2	2	3	4	3	2	4	25	63 %	1
4	3	1	3	2	2	3	3	2	1	24	69 %	1	2	3	2	3	2	3	4	4	4	3	30	75 %	1
2	2	1	2	3	2	2	4	2	1	21	60 %	2	3	3	2	2	2	3	4	4	3	2	28	70 %	1
2	4	1	2	2	2	3	2	2	1	21	60 %	2	3	4	2	2	2	4	4	4	3	3	31	78 %	1
2	3	4	2	2	2	3	3	3	1	25	71 %	1	3	4	3	3	2	4	4	4	3	3	33	83 %	1
2	2	4	4	4	3	4	4	4	4	35	100 %	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	36	90 %	1
3	2	1	2	2	2	4	4	1	1	22	63 %	1	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	54 %	2	2	3	3	2	2	3	3	4	2	3	27	68 %	1
1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	19	54 %	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	16	40 %	2
1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	16	46 %	2	2	3	1	1	3	1	3	3	2	2	21	53 %	2
2	3	1	3	2	2	3	2	2	1	21	60 %	2	3	3	2	2	2	2	4	4	4	3	29	73 %	1

1	2	1	3	2	2	3	2	2	1	19	54 %	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	25	63 %	1
2	2	3	3	3	3	4	2	2	2	26	74 %	1	3	3	2	2	3	4	4	3	3	4	31	78 %	1
2	3	1	3	2	2	3	3	2	1	22	63 %	1	3	3	2	2	2	1	2	4	4	1	24	60 %	2
1	2	2	1	2	4	1	2	3	4	22	63 %	1	2	1	2	2	1	4	3	2	4	4	25	63 %	1
1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	14	40 %	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	16	40 %	2
2	4	1	4	2	2	2	2	3	1	23	66 %	1	3	2	3	4	3	4	4	4	4	3	34	85 %	1
3	2	2	2	2	4	2	2	3	1	23	66 %	1	2	2	3	2	2	3	4	2	3	3	26	65 %	1
2	2	3	1	2	4	4	4	4	1	27	77 %	1	4	3	1	1	4	4	4	4	4	4	33	83 %	1
3	2	3	2	2	2	4	2	3	1	24	69 %	1	3	2	3	2	2	2	4	2	3	1	24	60 %	2
2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	17	49 %	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	35	88 %	1
1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	16	46 %	2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	22	55 %	2
2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	51 %	2	2	2	2	1	4	2	2	4	2	1	22	55 %	2
2	1	1	1	4	1	2	2	2	1	17	49 %	2	3	3	2	2	4	4	4	4	4	4	34	85 %	1
2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	16	46 %	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	16	40 %	2
2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	19	54 %	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	26	65 %	1
3	2	2	2	1	1	2	1	3	1	18	51 %	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	25	63 %	1
2	3	1	4	3	2	2	2	2	1	22	63 %	1	4	3	2	2	3	3	3	4	3	4	31	78 %	1
3	2	1	3	3	2	2	2	2	2	22	63 %	1	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
2	3	1	4	2	2	4	2	2	1	23	66 %	1	3	4	2	4	2	4	3	4	4	4	34	85 %	1
2	4	1	2	3	2	3	2	2	2	23	66 %	1	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	27	68 %	1
1	2	1	2	4	2	2	2	2	2	20	57 %	2	2	2	1	1	2	4	4	4	2	4	26	65 %	1
1	2	1	2	3	2	2	4	2	2	21	60 %	2	2	2	3	2	2	4	4	4	3	3	29	73 %	1

2	2	1	2	2	3	3	3	3	1	22	63 %	1	2	3	3	3	2	3	3	4	3	3	29	73 %	1
2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	19	54 %	2	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	37	93 %	1
1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	16	46 %	2	3	2	1	3	2	3	2	3	4	3	26	65 %	1
2	2	1	2	4	2	2	2	2	2	21	60 %	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	23	58 %	2
1	3	2	2	2	2	3	4	2	2	23	66 %	1	2	2	2	2	2	3	4	3	4	3	27	68 %	1
3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	19	54 %	2	2	3	2	2	3	3	4	3	3	3	28	70 %	1
2	2	1	2	4	4	4	2	3	2	26	74 %	1	4	3	2	2	2	4	3	3	3	4	30	75 %	1
2	3	1	2	2	1	4	4	3	1	23	66 %	1	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
3	2	1	2	2	2	4	4	1	1	22	63 %	1	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
2	3	1	3	2	1	3	4	4	1	24	69 %	1	4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	36	90 %	1
1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	46 %	2	2	2	1	1	1	2	3	4	3	2	21	53 %	2
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	54 %	2	2	3	3	2	2	3	3	4	2	3	27	68 %	1
3	2	1	2	2	2	4	4	1	1	22	63 %	1	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19	54 %	2	2	3	3	2	2	3	3	4	2	3	27	68 %	1
Post B	Post B	Post B	Post B	Post B	Post B	Post B	Post B	Post B	Post B	Tot al	%	K O	Post C	Post C	Post C	Post C	Post C	Post C	Post C	Post C	Post C	Post C	Tot al	%	K O
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	37	93 %	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	60 %	1
4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80 %	1
3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	35	88 %	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6	60 %	1

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	8	80 %	1
4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	37	93 %	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	7	70 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	80 %	1
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80 %	1
4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	35	88 %	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90 %	1
4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	37	93 %	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80 %	1
2	4	4	3	1	4	4	2	1	4	29	73 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	70 %	1
3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90 %	1
3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	35	88 %	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	20 %	2
3	4	3	3	4	4	4	3	4	3	35	88 %	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	20 %	2
2		1	2	1	4	1	2	1	1	15	38 %	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	30 %	2
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	6	60 %	1
3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90 %	1

3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80 %	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75 %	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80 %	1
3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	33	83 %	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	80 %	1
2	1	3	2	2	2	4	2	4	4	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	37	93 %	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80 %	1
4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	37	93 %	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80 %	1
3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	38	95 %	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	6	60 %	1
4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	37	93 %	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	8	80 %	1
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	38	95 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	38	95 %	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	3	3	4	4		3	4	4	3	32	80 %	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	20 %	2
3	3	2	3	3	4	4	4	3	4	33	83 %	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	5	50 %	2
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	7	70 %	1
2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	24	60 %	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90 %	1
4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	34	85 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1

3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	37	93 %	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	34	85 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	24	60 %	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90 %	1
4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80 %	1
4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70 %	1
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	36	90 %	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	4	40 %	2
3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	34	85 %	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
1	1	2	2	2	4	4	1	2	2	21	53 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	38	95 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	60 %	1
4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	36	90 %	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1

4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	37	93 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80 %	1
4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
3	2	2	4	2	3	4	4	4	2	30	75 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	90 %	1
3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	38	95 %	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	80 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90 %	1
4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90 %	1
3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90 %	1
4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	38	95 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	80 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	33	83 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	3	4	4	4	4	3	4	2	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	38	95 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	4	3	4	4	3	4	3	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	3	4	4	3	3	4	4	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1

4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	35	88 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	70 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	3	4	4	4	2	4	4	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	34	85 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	33	83 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	33	83 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90 %	1
2	2	3	3	4	3	4	3	3	2	29	73 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	3	2	3	4	4	3	35	88 %	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	70 %	1
2	2	3	4	4	3	3	2	4	4	31	78 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	3	2	3	3	2	4	1	3	2	25	63 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	35	88 %	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	8	80 %	1
4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	2	2	3	4	2	3	3	26	65 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	2	3	4	4	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
2	2	3	2	2	2	4	3	4	4	28	70 %	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	6	60 %	1
3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	33	83 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	37	93 %	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80 %	1
4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1

3	2	4	3	4	4	3	3	4	4	34	85 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	7	70 %	1
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30	75 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	38	95 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	35	88 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	80 %	1
4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	36	90 %	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	38	95 %	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	8	80 %	1
4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	38	95 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	36	90 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	39	98 %	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90 %	1
2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	33	83 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8	80 %	1
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	31	78 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	24	60 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	34	85 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1

4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	34	85 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100 %	1
Post D	Post D	Post D	Post D	Post D	Post D	Post D	Post D	Post D	Post D	Tot al	%	K O	Post E	Post E	Post E	Post E	Post E	Post E	Post E	Post E	Post E	Tot al	%	K O
2	2	1	2	2	2	4	4	4	1	26	65 %	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
3	2	1	2	2	3	4	4	4	1	40	100 %	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24	60 %	2	3	4	4	3	3	4	4	3	4	35	88 %	1
2	3	1	4	2	3	4	2	2	1	30	75 %	1	4	4	3	3	3	4	4	4	4	37	93 %	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	24	60 %	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2
2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	36	90 %	1	3	4	4	2	3	3	4	4	4	34	85 %	1
4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	24	60 %	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	35	88 %	1
2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	30	75 %	1	3	4	4	4	3	4	3	4	4	37	93 %	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	37	93 %	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	25 %	2
4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	38	95 %	1	4	3	4	4	3	4	4	3	4	37	93 %	1
4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	33	83 %	1	4	3	4	4	3	4	4	4	4	38	95 %	1
3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	25	63 %	1	4	4	3	4	3	4	4	4	3	37	93 %	1
2	3	2	3	2	4	3	2	3	1	16	40 %	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	38	95 %	1
1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	33	83 %	1	2	2	1	1	2	2	3	4	3	22	55 %	2
3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	33	83 %	1	3	4	3	3	3	4	4	4	4	35	88 %	1
4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	35	88 %	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	38	95 %	1
3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	36	90 %	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	98 %	1
3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	36	90 %	1	4	4	4	4	3	3	4	3	4	37	93 %	1
4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	33	83 %	1	3	4	4	4	4	4	3	3	4	37	93 %	1

3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	21	53 %	2	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	37	93 %	1
2	2	4	2	2	2	2	1	2	2	32	80 %	1	3	2	1	3	3	3	3	3	4	4	29	73 %	1
3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	36	90 %	1	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	36	90 %	1
4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	37	93 %	1	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	36	90 %	1
4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	37	93 %	1	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	37	93 %	1
4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	27	68 %	1	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	36	90 %	1
3	4	1	1	3	4	2	4	4	1	34	85 %	1	4	4	2	3	4	3	3	2	1	2	28	70 %	1
3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	22	55 %	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	34	85 %	1
2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	35	88 %	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	50 %	2
4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	16	40 %	2	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	34	85 %	1
1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	32	80 %	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	16	40 %	2
2	2	4	3	3	4	4	3	4	3	28	70 %	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
1	2	1	3	3	3	4	4	4	3	27	68 %	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38	95 %	1
2	3	1	3	4	3	2	4	4	1	18	45 %	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	38	95 %	1
1	2	1	2	4	1	2	2	2	1	29	73 %	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
2	4	1	4	3	4	4	4	2	1	18	45 %	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	32	80 %	1	2	3	2	3	2	3	4	4	3	2	28	70 %	1
2	4	1	4	3	4	4	4	4	2	26	65 %	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
1	3	1	4	2	4	2	2	4	3	24	60 %	2	3	3	2	2	1	3	3	4	4	4	29	73 %	1
1	3	1	4	2	2	2	2	4	3	34	85 %	1	3	3	2	2	1	3	3	4	4	4	29	73 %	1
3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	26	65 %	1	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	36	90 %	1
1	3	1	4	2	4	2	2	4	3	25	63 %	1	3	3	2	2	1	3	3	4	4	4	29	73 %	1

2	2	1	4	4	2	3	4	2	1	23	58 %	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2	27	68 %	1
3	2	2	2	4	2	2	2	2	2	28	70 %	1	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	36	90 %	1
3	4	1	4	3	2	4	4	2	1	31	78 %	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	38	95 %	1
4	3	2	4	1	2	3	4	4	4	28	70 %	1	3	3	4	3	4	4	3	2	3	3	32	80 %	1
4	3	3	1	3	3	1	4	4	2	37	93 %	1		3	3	1	4	3	4	4	4	3	29	73 %	1
3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	23	58 %	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
2	3	1	4	2	2	4	2	2	1	21	53 %	2	3	4	2	2	2	4	4	4	4	3	32	80 %	1
3	3	1	2	2	1	2	2	4	1	29	73 %	1	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	31	78 %	1
3	3	1	4	2	2	3	4	3	4	30	75 %	1	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	38	95 %	1
3	3	3	3	3	3	3	4	4	1	20	50 %	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	36	90 %	1
2	3	1	3	2	2	2	2	2	1	22	55 %	2	3	3	2	2	3	3		4	3	3	26	65 %	1
2	3	1	3	2	2	3	3	2	1	24	60 %	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	37	93 %	1
3	3	1	4	2	2	3	1	1	4	29	73 %	1	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2	24	60 %	1
3	4	1	4	3	2	3	4	4	1	29	73 %	1	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	37	93 %	1
3	4	1	4	3	2	3	4	4	1	19	48 %	2	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	37	93 %	1
3	3	1	2	2	1	2	2	2	1	29	73 %	1	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	31	78 %	1
3	3		3	3	4	3	3	3	4	34	85 %	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	37	93 %	1
3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	28	70 %	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
2	3	1	4	3	4	3	4	3	1	15	38 %	2	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	37	93 %	1
1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	36	90 %	1	3	4	1	3	3	3	4	4	4	4	33	83 %	1
3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	34	85 %	1	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	36	90 %	1
3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	30	75 %	1	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	37	93 %	1

3	3	4	3	3	3	4		4	3	27	68 %	1	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	35	88 %	1
4	3	2	4	2	2	3	3	2	2	25	63 %	1	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	35	88 %	1
2	3	1	3	2	3	4	4	2	1	19	48 %	2	3	3	3	2	1	4	4	4	3	3	30	75 %	1
2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	25	63 %	1	3	3	3	2	2	3	4	4	4	1	29	73 %	1
2	2	2	2	4	4	3		2	4	24	60 %	2	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	36	90 %	1
2	3	3	3	2	2	3	1	1	4	29	73 %	1	3	3	1	2	4	3	3	3	3	2	23	58 %	1
3	3	1	3	3	3	4	3	3	3	34	85 %	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	38	95 %	1
3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	24	60 %	2	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	34	85 %	1
3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	29	73 %	1	3	3	3	3	2	3	4	3	4	4	32	80 %	1
3	3	1	3	3	3	4	3	3	3	37	93 %	1	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	37	93 %	1
4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	30	75 %	1	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	37	93 %	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	24	60 %	1	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	36	90 %	1
3	2	1	2	1	4	4	4	2	1	26	65 %	1	2	3	2	2	1	4	4	4	2	4	28	70 %	1
4	4	2	2	2	2	2	4	2	2	26	65 %	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	26	65 %	1
2	3	2	4	2	4	3	2	2	2	23	58 %	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	30	75 %	1
1	4	2	4	2	2	3	1	3	1	19	48 %	2	3	4	2	2	1	2	4	4	3	3	28	70 %	1
3	1	1	1	2	2	4	4		1	35	88 %	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	98 %	1
3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	20	50 %	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	34	85 %	1
2	2	1	2	2	2	2	4	2	1	21	53 %	2	3	4	3	4	2	3	4	4	4	3	34	85 %	1
1	3	1	2	2	4	2	3	2	1	28	70 %	1	3	4	3	3	2	3	4	4	3	4	33	83 %	1
4	4	1	4	3	1	4	4	2	1	27	68 %	1	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	38	95 %	1
4	3	1	4	2	2	3	4	3	1	25	63 %	1	3	3	3	3	2	3	4	4	4	4	33	83 %	1

2	2	3	2	3	3	3	3	3	1	22	55 %	2	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	36	90 %	1
1	4	1	4	2	3	3	1	2	1	26	65 %	1	3	4	2	2	1	2	4	4	3	3	28	70 %	1
1	2	1	3	2	3	3	4	4	3	29	73 %	1	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	38	95 %	1
2	4	1	4	2	3	4	4	4	1	28	70 %	1	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	37	93 %	1
2	2	1	4	3	4	4	4	2	2	24	60 %	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	37	93 %	1
2	4	1	4	4	2	3	2	1	1	27	68 %	1	3	4	2	2	1	3	2	3	4	3	27	68 %	1
	3	1	4	4	4	4	4	2	1	33	83 %	1	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	36	90 %	1
3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	31	78 %	1	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	38	95 %	1
4	3	1	4	3	4	4	3	4	1	27	68 %	1	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	37	93 %	1
3	2	1	2	1	4	4	4	2	4	25	63 %	1	2	3	2	2	1	4	4	4	2	4	28	70 %	1
4	3	1	3	2	3	3	3	2	1	25	63 %	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100 %	1
2	2	2	3	3	2	3	4	2	2	29	73 %	1	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	31	78 %	1
2	4	1	4	3	4	4	4	2	1	29	73 %	1	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	37	93 %	1
3	4	1	4	3	2	3	4	4	1	16	40 %	2	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	37	93 %	1
1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	35	88 %	1	2	2	1	1	2	2	3	4	3	2	22	55 %	2
4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	34	85 %	1	2	2	1	1	2	3	4	2	3	2	22	55 %	2
3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	27	68 %	1	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	35	88 %	1
2	2	2	2	2	3	4	3	4	3	29	73 %	1	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	36	90 %	1
3	3	1	3	4	3	3	4	4	1	25	63 %	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	38	95 %	1
3	3	3	2	2	2	3	3	2	2	35	88 %	1	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	26	65 %	1
3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	23	58 %	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	36	90 %	1
3	3	1	2	3	2	4	2	2	1	27	68 %	1	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	36	90 %	1

3	4	3	3		2	2	4	4	2	25	63 %	1	3	3	2	3	2	2	4	4	3	3	29	73 %	1
2	3	4	2	2	1	3	4	2	2	37	93 %	1	1	4	3	2	1	4	3	2	2	3	25	63 %	1
4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	32	80 %	1	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	35	88 %	1
3	4	1	4	3	3	4	4	3	3	23	58 %	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	36	90 %	1
3	2	2	2	2	2	4	2	3	1	25	63 %	1	2	2	3	2	2	3	4	3	4	3	28	70 %	1
3	3	1	2	3	2	4	4	2	1	27	68 %	1	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	38	95 %	1
3	3	3	3	3	1	4	3	3	1	24	60 %	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39	98 %	1
3	3	1	3	3	1	3	3	3	1	33	83 %	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	39	98 %	1
3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	25	63 %	1	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	35	88 %	1
3	3	1	4	2	1	4	3	1	3	24	60 %	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	37	93 %	1
2	2	1	3	3	3	3	2	2	3	35	88 %	1	3	4	3	2	2	3	4	3	3	2	29	73 %	1
3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	23	58 %	2	4	4	2	3	1	4	3	3	2	4	30	75 %	1
3	3	1	3	2	2	3	2	2	2	30	75 %	1	3	3	2	3	2	3	4	4	4	4	32	80 %	1
3	3	4	3	4	3	3	1	3	3	29	73 %	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	33	83 %	1
2	3	4	4	3	3	3	3	3	1	36	90 %	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	39	98 %	1
4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	24	60 %	2	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	34	85 %	1
2	3	1	4	2	3	4	2	2	1	35	88 %	1	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	37	93 %	1
3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	25	63 %	1	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	36	90 %	1
2	2	2	2	3	4	3	4	2	1	22	55 %	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	36	90 %	1
3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	22	55 %	2	2	3	3	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
2	2	1	2	2	3	3	3	3	1	19	48 %	2	3	4	4	4	2	3	4	4	3	4	35	88 %	1
2	2	1	2	2	1	4	2	2	1	18	45 %	2	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	37	93 %	1

1	2	2	1	2	2	4	2	1	1	26	65 %	1	4	4	2	4	3	4	4	4	4	4	37	93 %	1
3	3	1	3	4	2	3	3	3	1	21	53 %	2	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	37	93 %	1
2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	22	55 %	2	4	4	2	2	3	4	4	3	4	4	34	85 %	1
2	3	2	2	2	2	2	3	3	1	21	53 %	2	3	4	2	3	3	4	3	4	3	4	33	83 %	1
2	2	1	2	3	1	3	2	3	2	27	68 %	1	4	4	4	3	2	4	4	3	3	4	35	88 %	1
2	3	1	3	2	1	3	4	4	4	32	80 %	1	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	24	60 %	2
3	4	4	3	2	4	3	4	4	1	23	58 %	2	2	2	1	1	2	2	3	4	3	2	22	55 %	2
2	3	1	2	2	1	4	4	3	1	32	80 %	1	3	3	2	3	2	4	4	4	3	4	32	80 %	1
3	4	4	3	2	4	3	4	4	1	34	85 %	1	2	2	1	1	2	2	3	4	3	2	22	55 %	2
3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	32	80 %	1	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	35	88 %	1
3	4	4	3	2	4	3	4	4	1	34	85 %	1	2	2	1	1	2	2	3	4	3	2	22	55 %	2
3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	34	85 %	1	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	36	90 %	1

10. Lampiran Olah Data

Statistics

	Umur	Jenis Kelamin	Berat Badan	Tinggi Badan	Sebelum Attention Processes	Sebelum Retention processes	Sebelum Motoric Reproduction Processes	Sebelum Motivation Processes	Sesudah Attention Processes	Sesudah Retention processes	Sesudah Motoric Reproduction Processes	Sesudah Motivation Processes
N	Valid	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141	141
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16 Tahun	93	66.0	66.0	66.0
	17 Tahun	46	32.6	32.6	98.6
	18 Tahun	2	1.4	1.4	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Berat Badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35-40	33	23.4	23.4	23.4
	41-25	30	21.3	21.3	44.7
	46-50	41	29.1	29.1	73.8
	51-55	22	15.6	15.6	89.4
	56-60	13	9.2	9.2	98.6
	>60	2	1.4	1.4	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Tinggi Badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	140-145	3	2.1	2.1	2.1
	146-150	29	20.6	20.6	22.7
	151-155	36	25.5	25.5	48.2
	156-160	52	36.9	36.9	85.1
	>160	21	14.9	14.9	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Sebelum Retention processes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	134	95.0	95.0	95.0
	Kurang	7	5.0	5.0	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Sebelum Motoric Reproduction Processes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	65	46.1	46.1	46.1
	Kurang Baik	76	53.9	53.9	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Sesudah Retention processes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	135	95.7	95.7	95.7
	Kurang	6	4.3	4.3	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Sesudah Motoric Reproduction Processes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	99	70.2	70.2	70.2
	Kurang Baik	42	29.8	29.8	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Sesudah Motivation Processes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	130	92.2	92.2	92.2
	Kurang Baik	11	7.8	7.8	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest Attention	141	10	40	22.53	6.986
Posttest Attention	141	15	40	35.99	4.278
Pretest Retention	141	4	10	8.55	1.461
Posttest Retention	141	2	10	8.74	1.654
Pretest Motoric	141	13	35	21.21	3.565
Posttest Motoric	141	15	40	27.79	5.617
Pretest Motivation	141	10	39	28.09	5.479
Posttest Motivation	141	10	40	33.33	5.791
Valid N (listwise)	141				

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Attention - Pretest Attention	Negative Ranks	8 ^a	11.38	91.00
	Positive Ranks	130 ^b	73.08	9500.00
	Ties	3 ^c		
	Total	141		

a. Posttest Attention < Pretest Attention

- b. Posttest Attention > Pretest Attention
c. Posttest Attention = Pretest Attention

Test Statistics^a

	Posttest Attention - Pretest Attention
Z	-10.002 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Retention - Pretest Retention	Negative Ranks	32 ^a	54.50	1744.00
	Positive Ranks	60 ^b	42.23	2534.00
	Ties	49 ^c		
	Total	141		

a. Posttest Retention < Pretest Retention

b. Posttest Retention > Pretest Retention

c. Posttest Retention = Pretest Retention

Test Statistics^a

	Posttest Retention - Pretest Retention
Z	-1.582 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.114

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Motoric - Pretest Motoric	Negative Ranks	17 ^a	38.91	661.50
	Positive Ranks	117 ^b	71.65	8383.50
	Ties	7 ^c		
	Total	141		

a. Posttest Motoric < Pretest Motoric

b. Posttest Motoric > Pretest Motoric

c. Posttest Motoric = Pretest Motoric

Test Statistics^a

	Posttest Motoric - Pretest Motoric
Z	-8.580 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest Motivation - Pretest Motivation	Negative Ranks	24 ^a	61.13	1467.00
	Positive Ranks	113 ^b	70.67	7986.00
	Ties	4 ^c		
	Total	141		

a. Posttest Motivation < Pretest Motivation

b. Posttest Motivation > Pretest Motivation

c. Posttest Motivation = Pretest Motivation

Test Statistics^a

	Posttest Motivation - Pretest Motivation
Z	-7.008 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Statistics

		Berat Badan	Tinggi Badan	Indeks Massa Tubuh
N	Valid	141	141	141
	Missing	0	0	0

Berat Badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 46,78	72	51.1	51.1	51.1
	> 46,78	69	48.9	48.9	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Tinggi Badan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 155,11	70	49.6	49.6	49.6
	> 155,11	71	50.4	50.4	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

Indeks Massa Tubuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	58	41.1	41.1	41.1
	Normal	81	57.4	57.4	98.6
	Lebih	2	1.4	1.4	100.0
	Total	141	100.0	100.0	

11. Dokumentasi Penelitian



LAMPIRAN

KUESIONER PROMOSI KESEHATAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA DI SMAN 3 BONE, KEC. TANETE RIATTANG, KAB. BONE

Identitas Responden :
Nama Responden :
Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir :
Umur :
Berat Badan :
Tinggi Badan :

a. Attention Processes

Beri ceklis (✓) pada salah satu pilihan jawaban sesuai dengan yang anda rasakan!

Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
Saya memperhatikan informasi tentang anemia ketika melihat atau mendengarnya di media sosial				
Seberapa sering anda memperhatikan iklan televisi tentang suplemen zat besi?				
Melihat informasi tentang makanan kaya zat besi yang baik untuk mencegah anemia				
Seberapa sering anda memperhatikan informasi tentang anemia saat mengalami menstruasi yang berat?				
Mempercayai informasi tentang anemia yang berasal dari influencer kesehatan di media sosial				
Memperhatikan informasi tentang anemia ketika mendengar cerita tentang				

orang yang mengalami anemia				
Jika ada yang menjadi role model untuk memberikan edukasi tentang anemia, saya akan memperhatikan nya dengan baik				
Mencari informasi tentang anemia ketika merasa pusing atau sakit kepala				
Memperhatikan informasi tentang anemia saat melihat berita tentang remaja yang mengalami masalah kesehatan				
Saya merasa informasi tentang anemia dalam <i>booklet</i> menarik perhatian saya				

b. Retention processes

Berilah tanda (x) pada salah satu jawaban yang dianggap benar!

1. Anemia adalah kondisi di mana?
 - a. Tubuh kekurangan vitamin C
 - b. Tubuh kekurangan zat besi**
 - c. Tubuh kelebihan gua
 - d. Tubuh kekurangan kalsium
2. Apa gejala umum dari anemia?
 - a. Demam tinggi
 - b. Sakit kepala parah
 - c. Lelah, lemas, dan pucat**
 - d. Gatal-gatal
3. Suplemen apa yang paling sering diberikan untuk mengatasi anemia?
 - a. Vitamin C
 - b. Kalsium
 - c. Zat Besi**
 - d. Yodium

4. Apa yang paling sering menyebabkan terjadinya anemia?
 - a. Kurang tidur
 - b. Kurang mengonsumsi zat besi**
 - c. Terlalu banyak berolahraga
 - d. Stres
5. Factor yang dapat meningkatkan risiko anemia pada remaja putri?
 - a. Makan makanan bergizi
 - b. Berolahraga teratur
 - c. Pendarahan menstruasi yang banyak**
 - d. Tidur yang cukup
6. Apa fungsi utama Tablet tambah Darah (TTD)?
 - a. Meningkatkan berat badan
 - b. Meningkatkan energi
 - c. Meningkatkan nafsu makan
 - d. Meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah**
7. Cara terbaik untuk mencegah anemia adalah?
 - a. Mengonsumsi makanan bergizi**
 - b. Minum banyak air putih
 - c. Berjemur di bawah sinar matahari
 - d. Semua benar
8. Makanan apa yang kaya akan zat besi?
 - a. Nasi putih
 - b. Mie instan
 - c. Daging merah**
 - d. Buah-buahan manis
9. Mengapa orang dengan anemia sering merasa lelah?
 - a. Karena kurang tidur
 - b. Karena kurang makan
 - c. Karena sel darah merah tidak cukup membawa oksigen ke tubuh**
 - d. Karena kelebihan energi

10. Zat besi dalam Tablet Tambah Darah (TTD) berfungsi untuk?

- a. Membentuk sel kulit
- b. Membentuk sel darah merah**
- c. Membentuk tulang
- d. Membentuk otot

c. Motoric Reproduction Processes

Beri ceklis (✓) pada salah satu pilihan jawaban sesuai dengan yang anda rasakan!

Pertanyaan	Selalu	Sering	Kadang-Kadang	Tidak Pernah
Saya mengonsumsi suplemen zat besi				
Saya mengonsumsi sumber zat besi hewani (daging merah) serta sayuran dan buah setiap hari				
Saya merasa kurang dukungan dari keluarga untuk menjaga kesehatan				
Saya Mengonsumsi asupan besi setiap hari bukan hal yang sulit untuk saya lakukan				
Berolahraga secara teratur				
Saya tidak bergantung pada ibu/orang lain dalam memenuhi asupan besi				
Saya mendapatkan informasi tentang anemia dari sumber sekolah, puskesmas, atau media sosial				
Bila diberikan tablet tambah darah, saya akan meminumnya				
Saya menghindari makanan atau minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi (misalnya, the, kopi, susu) saat makan				
Saya ragu untuk mengonsumsi sumber besi hewani, sayuran dan buah-buahan rutin setiap hari				

d. Motivation Processes

Beri tanda ceklis (√) pada salah satu pilihan jawaban sesuai dengan yang anda rasakann

Pertanyaan	Sangat Kuat	Kuat	Kurang Kuat	Lemah
Mengatur pola makan saya untuk memastikan asupan gizi yang seimbang				
Saya termotivasi untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi				
Menghindari mengonsumsi kopi dan teh karena merupakan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam makanan				
Saya termotivasi untuk membatasi asupan makanan yang menghambat penyerapan besi				
Rutin melakukan pemeriksaan Kesehatan untuk menjaga kondisi tubuh saya				
Merasa bangga ketika berhasil menerapkan kebiasaan sehat untuk mencegah anemia				
Mencegah anemia adalah masalah Kesehatan yang penting				
Dukungan dari orang tua atau guru sangat penting untuk menjaga kesehatan				
Saya termotivasi meningkatkan pengetahuan saya tentang anemia dan cara pencegahan				
Menjaga pola tidur yang baik, karena saya percaya bahwa istirahat yang cukup berkontribusi pada Kesehatan secara keseluruhan				

ANEMIA

• PENGERTIAN ANEMIA

Anemia adalah berkurangnya konsentrasi hemoglobin dalam eritrosit sehingga tidak mencukupi untuk kebutuhan fisiologis dalam tubuh (Navita Sari, 2020). Anemia adalah keadaan dengan kadar hemoglobin, hematokrit dan sel darah merah yang lebih rendah dari nilai normal, yaitu <12gr% hemoglobin (Maharani, 2020).

• PENYEBAB ANEMIA

Anemia dapat terjadi karena beberapa penyebab seperti di bawah ini:

- Penghancuran sel darah merah yang berlebihan
- Kehilangan darah
- Produksi sel darah merah yang tidak optimal
- Asupan zat besi yang tidak cukup
- Defisiensi asam folat
- Gangguan absorpsi
- Perdarahan; atau kehilangan darah
- Kecacingan
- Peningkatan kebutuhan zat besi

02

JENIS ANEMIA

• HEMOGLOBIN NORMAL

Tes darah dilakukan untuk mengetahui kadar Hemoglobin dalam darah.

BLOOD TEST

Darah Normal Anemia

Kadar Hemoglobin Normal (menurut (Pinasti, Nugraheni and Wiboworini, 2020) yaitu:

- Remaja/ wanita dewasa : >12 grm%
- Remaja Laki-Laki/ dewasa : > 13.5 grm%

• JENIS ANEMIA

Anemia ada beberapa jenis yaitu:

- Anemia defisiensi besi
- Anemia defisiensi vitamin C
- Anemia Makrosistik
- Anemia hemolitik
- Anemia sel sabit
- Anemia aplastik

03

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLIKESRAJA

Remaja Putri CEGAH ANEMIA

DISUSUN OLEH:
Atik Novitawati
Greiny Arisani, SST., MKes
Anita Sunjaya, S.Tr.Keb.Bdn

RERI GAMIA
(Pendidikan Kesehatan
Remaja Putri Cegah
Anemia)

DISUSUN OLEH:
Atik Novitawati
Greiny Arisani, SST., MKes
Anita Sunjaya, S.Tr.Keb.Bdn

Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Prodi Pendidikan Profesi Bidan
Angkatan IV Semester II
Tahun 2023

01

TANDA ANEMIA

• TANDA DAN GEJALA



• Cepat lelah atau kelelahan karena simpanan oksigen dalam jaringan otot kurang sehingga metabolisme otot terganggu.



• Nyeri kepala dan pusing merupakan kompensasi dimana otak kekurangan oksigen karena daya angkut hemoglobin berkurang.



• Kesulitan bernapas, terkadang sesak napas merupakan gejala, dimana tubuh memerlukan lebih banyak lagi oksigen dengan cara kompensasi pernapasan lebih dipercepat.



• Palpitasi, dimana jantung berdenyut lebih cepat diikuti dengan peningkatan denyut nadi; dan pucat pada muka, telapak tangan, kuku, membran mukosa mulut, dan konjungtiva.

Rani Gamla - Remaja Putri Cegah Anemia

04

DAMPAK ANEMIA



Anemia pada remaja mempunyai risiko seperti:

- Mengganggu kemampuan belajar
- Menurunkan kemampuan latihan fisik dan kebugaran tubuh
- Menurunkan kapasitas kerja individual
- Menurunkan fungsi imun (kekebalan) tubuh
- Menurunkan kemampuan mengatur suhu tubuh
- Menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak
- Meningkatkan risiko menderita penyakit infeksi karena daya tahan tubuh menurun

Rani Gamla - Remaja Putri Cegah Anemia

05

PENCEGAHAN

• MAKANAN KAYA ZAT BESI



Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).

• MAKAN SAYUR



Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk, dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkat-kan penyerapan zat besi dalam usus.



Rani Gamla - Remaja Putri Cegah Anemia

06

PENCEGAHAN

• SUPLEMENTASI ZAT BESI

Cara minum tablet Fe (Suplementasi Zat Besi):

- Minum tablet Fe 1 tab per minggu selama 4 minggu
- Bagi remaja yang sedang menstruasi minum tablet Fe 1 tab per hari selama 10 hari
- Sebaiknya diminum pada malam hari karena efek sampingnya bisa mual dan apabila nanti BAB (buang air besar) warna tinja akan kehitaman.



• Catatan 1: Untuk meningkatkan absorpsi besi, sebaiknya suplemen besi tidak diberi Bersama susu, kopi, teh, minuman ringan yang mengandung karbonat, multivitamin yang mengandung phosphate dan kalsium.

• Catatan 2: Pada saat Remaja sedang menstruasi, zat besi yang ada di dalam tubuh berkurang jumlahnya daripada saat tidak menstruasi, sehingga mengakibatkan tubuh sangat rentan untuk mengalami anemia, atau kekurangan sel darah merah karena zat besi yang merupakan salah satu sumber pembentuk sel darah merah berkurang.

Rani Gamla - Remaja Putri Cegah Anemia

07

PENYEBAB

A. ASUPAN GIZI

1. KURANG ASUPAN ZAT BESI

Setiap bulan wanita dewasa mengalami menstruasi. Saat periode menstruasi dikeluarkan zat besi rata-rata sebanyak 28 mg/periode. Zat besi yang berasal dari bahan makanan hewani (zat besi heme) mempunyai tingkat absorpsi 20-30% sedangkan zat besi non heme hanya 10-15%. Zat besi heme lebih mudah diserap dan penyerapannya tidak tergantung dengan zat makanan lainnya, tapi zat besi heme ini dapat berubah menjadi zat besi non heme jika dimasak dengan suhu yang tinggi dan dalam waktu yang lama.

2. KURANG VITAMIN C

Zat gizi yang telah dikenal luas sangat berperan dalam meningkatkan penyerapan zat besi adalah Vitamin C.

3. KURANG ENERGI

Energi merupakan zat gizi utama, jika asupan energi tidak terpenuhi sesuai kebutuhan maka kebutuhan akan zat gizi lainnya seperti protein, vitamin, mineral juga sulit terpenuhi.

4. KURANG PROTEIN

Protein dalam darah mempunyai mekanisme yang spesifik sebagai carrier bagi transportasi zat besi pada sel mukosa. Protein itu disebut transferrin yang disintesa di dalam hati dan transferin akan membawa zat besi dalam darah untuk digunakan pada sintesa hemoglobin.

Reri Gamia - Ramaja Putri Cegah Anemia

08

PENYEBAB

B. PERILAKU MAKAN & MINUM

1. TIDAK SARAPAN PAGI

Makan/sarapan pagi yaitu makanan yang dimakan sebelum beraktivitas, yang terdiri dari makanan pokok dan lauk pauk atau makanan kudapan. Manfaat sarapan pagi yaitu untuk memelihara ketahanan tubuh, agar dapat bekerja atau belajar dengan baik, membantu memusatkan pikiran untuk belajar, memudahkan penyerapan pelajaran, dan mencukupi zat gizi.

2. SERING MINUM TEH/KOPI

Tanin yang merupakan polifenol dan terdapat dalam teh, kopi, dan beberapa jenis sayuran dan buah menghambat absorpsi besi dengan cara mengikatnya. Bila besi tubuh tidak terlalu tinggi, sebaiknya tidak minum teh atau kopi waktu makan.

3. KEHILANGAN DARAH

Disebabkan karena penyakit infeksi dan menstruasi.

4. SOSIAL EKONOMI

Meliputi: pengetahuan, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan pendapatan orang tua.

5. STATUS GIZI

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari zat gizi dalam bentuk variabel tertentu. Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat yang sederhana untuk memantau status gizi.

Reri Gamia - Ramaja Putri Cegah Anemia

09

HIDUP SEHAT

MENCEGAH ANEMIA



Sayuran hijau



Kacang-kacangan



Pisang, jeruk, buah naga dan kiwi.

ATUR POLA MAKAN



Biasakan makan makanan yang sehat

✓ Yes



Hindari makanan instan dan junkfood.

✗ No

Reri Gamia - Ramaja Putri Cegah Anemia

10

CETAK REMAJA YANG SEHAT UNTUK GENERASI BEBAS ANEMIA

Sekian dan terimakasih.

Reri Gamia - Ramaja Putri Cegah Anemia

11

RIWAYAT HIDUP



Andi Tenri Pada, lahir di Merauke pada tanggal 27 November 2003, Agama Islam. Penulis merupakan anak kedua dari empat bersaudara, dari pasangan Aiptu Andi Nur ilham dan Ns. Hasrawaty Hamid S.Kep. Penulis mulai memasuki pendidikan Sekolah Dasar pada tahun 2009 di SD Negeri 13 Biru dan tamat pada tahun 2015. Pada tahun 2015 melanjutkan pendidikan di SMP Negeri 4 Watampone dan tamat pada tahun 2018. Kemudian pada tahun 2018 penulis melanjutkan pendidikan di SMA Negeri 3 Bone dan tamat pada tahun 2021. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan ke perguruan tinggi di Universitas Muslim Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Kesehatan Masyarakat program Strata 1 (S1) pada tahun 2021 hingga sekarang.