PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP CATIN TENTANG ANEMIA DI KUA JAMBI SELATAN KOTA JAMBI

OLEH :

Aira Melianda

NIM : 221015401002

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2025

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP CATIN TENTANG ANEMIA DI KUA JAMBI SELATAN KOTA JAMBI TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ini Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Diploma Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

OLEH :

Aira Melianda

NIM : 221015401002

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2025

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA
Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025

AIRA MELIANDA

Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025.

xvi + 43 Halaman + 2 Bagan + 6 Tabel + 6 Lampiran

ABSTRAK

Anemia masih menjadi masalah kesehatan yang banyak dialami wanita usia subur, termasuk calon pengantin (catin), yang berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan akibat kekurangan zat besi. Rendahnya tingkat pengetahuan dan sikap yang tidak mendukung terhadap pencegahan anemia dapat memperburuk kondisi tersebut. Edukasi pranikah merupakan langkah preventif yang tepat untuk meningkatkan kesiapan calon pengantin dalam menghadapi kehamilan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain *kuasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pre-test* dan *post-test.* Sampel terdiri dari 34 catin yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen berupa kuesioner pengetahuan dan sikap. Data dianalisis menggunakan *uji Wilcoxon*.

Hasil menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap catin setelah diberikan edukasi. Sebelum intervensi, tingkat pengetahuan sebagian besar berada pada kategori cukup (*50%*), dan kurang (*41,1%*), sedangkan sikap negatif sebesar (*64,7%*). Setelah edukasi, seluruh responden (*100%*) memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang baik. *Uji Wilcoxon* menunjukkan nilai *p = 0,000* pada kedua variabel, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan.

Dapat disimpulkan bahwa edukasi efektif dalam meningkatkan tingkat pengetahuan dan sikap catin mengenai anemia. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan dalam meningkatkan wawasan dan menurunkan angka kejadian anemia pada calon pengantin. Intervensi edukatif hendaknya diintegrasikan secara berkelanjutan dalam program bimbingan pranikah sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif mendukung kehamilan sehat.

Daftar Bacaan : 33 (2017-2023)
Kata Kunci: Edukasi, Anemia , Pengetahuan, Sikap

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah di setujui untuk di persentasikan dihadapan Tim Penguji STIKes Keluarga Bunda Jambi.

Oleh :

Aira Melianda

NIM : 221015401002

Disetujui oleh Pembimbing untuk di seminarkan dalam Seminar Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing

Sulastri, AM.Keb.,SKM.M.Kes

NIDN.1023038901

Jambi, Mei 2025

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma

STIKes Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya.SKM.,M.Kes

NIDN :1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH
Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan
dihadapan Tim Penguji STIKes Keluarga Bunda Jambi.

Oleh:

Aira Melianda

NIM : 221015401002

Telah dipertahankan didepan penguji pada tanggal 19 Mei 2025

PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
Reni Hariyanti, S.S.T., M.Tr.Keb	Dr. Rahmah, S.Pd., M.Pd	Sulastri, AM.Keb., SKM.M.Kes
NIDN: 1016019102	**NIDN: 104118802**	**NIDN: 1023038901**

Jambi, Mei 2025

Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma
STIKes Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya SKM., M. Kes
NIDN. 1022018701

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas Diri

Nama : Aira Melianda

Tempat/Tanggal Lahir : Tebing Tinggi, 14 agustus 2004

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Desa Tebing Tinggi, Kec.Pemayung, Kab.Batang Hari

.

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2011 - 2016 : SDN 145 Tebing Tinggi

Tahun 2017 - 2019 : MTS Irsyadul Ibad

Tahun 2020 - 2022 : SMAN 1 Batang Hari

Tahun 2022 - Sekarang : STIKes Keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah : M. Jamel

Pekerjaan : Swasta

Nama Ibu : Lidia Kandau

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Agama : Islam

Alamat : Desa Tebing Tinggi, Kec.Pemayung, Kab.Batang Hari

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aira Melianda

NIM : 22.10.15401.002

Judul Proposal : Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Tahun 2025.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dan apabila kelak dikemudian hari terbukti didalam Karya Tulis Ilmiah ini ada unsur penjiplakan. Maka saya bersedia untuk bertanggung jawab sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jambi, Mei 2025

Aira Melianda

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb Puji syukur kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa penulis ucapkan, karena telah memberi nikmat kesehatan, kekuatan, pikiran yang jernih dan keterbukaan hati sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul "Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Tahun 2025"

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Silvia Mariana, SKM., M.Kes. Ketua STIKes Keluaga Bunda Jambi.
2. Ibu Rosa Riya, SKM., M.Kes. Selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma STIkes Keluarga Bunda Jambi yang telah memberikan izin kepada penulis dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini
3. Ibu Sulastri, AM.Keb., SKM.M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan serta dorongan dalam penyusunan proposal penelitian ini.
4. Ibu Reni Hariyanti, S.S.T., M.Tr.Keb selaku dosen penguji I dan Ibu Dr. Rahmah, S.Pd., M.Pd selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya, untuk mamberikan kritik, saran dan arahan dalam penulisan karya tulis ilmiah.
5. Seluruh dosen beserta staf Program Studi Kebidanan Program Diploma STIKes Keluarga Bunda Jambi yang telah banyak memberikan ilmu yang

berguna dan bermanfaat untuk karya tulis ilmiah ini.

6. Bapak/Ibu di wialayah kerja Kantor Urusan Agama (KUA) yang telah banyak membantu selama pelaksanaan penelitian.
7. Kepada seluruh teman satu angkatan Program Studi Kebidanan Program Diploma STIKes Keluarga Bunda Jambi yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan terhadap penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata Peneliti do'a kan semoga bantuan kebaikan yang diberikan dari semua pihak yang telah membantu Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini dibalas dengan pahala yang berlipat ganda oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Aamiin.....Aamiin ya rabbal'alamin.

Jambi, Mei 2025

Aira Melianda

HALAMAN MOTTO

“Allah tidak memebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya, Dia mendapat (pahala) dari (kebijakan) yang dikerjakannya dan mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya”

(Q.S Al-Baqarah:286)

Allah yang membawamu sampai ketitik saat ini, allah juga yang akan memberimu kekuatan untuk melaluinya hinga akhir. “ Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”.

(QS. Al-insyirah:5-6)

Sertiap langkah ada tujuan, setiap nafas ada kehidupan, setiap harapan ada kepastian, setiap do’a ada jawaban. Dan setiap manusia memiliki perjuangan hidup masing-masing. Selesaikan satu persatu dengan tenang, tampa perlu bandingkan dengan orang lain, teruslah berjalan dijalur takdirmu sendiri.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan penuh rasa syukur yang tak terhingga, dengan air mata yang tak terlihat, dan dengan hati yang dipenuhi haru dan kebanggaan, karya tulis ilmiah ini kupersembahkan sebagai jejak kecil dari perjalanan panjang yang telah kulalui, kepada mereka yang menjadi cahaya dalam setiap langkahku, Bismillahiirrahmanirrahim karya tulis ilmiah ini saya persembahkan untuk :

1. Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dan pertolongan sehingga saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
2. Kepada cinta pertama serta panutanku Bapak M. Jamel. Saya sangat berterima kasih sudah bekerja keras, memberi motivasi, memberi dukungan, dan mendidik saya sehingga saya mampu menyelesaikan program studi sampai selesai.
3. Kepada pintu syurgaku, Ibu Lidia Kandau. Beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan program program studi, Beliau tidak pernah henti memberikan dukungan dan semangat, serta do'a yang selalu mengiringi langkahku. Saya yakin 100% bahwa do'a ibu telah banyak menyelamatkanku dalam menjalani hidup yang keras, Terimakasih.
4. Kepada saudara kandungku Muhammad Dody Triwijaya dan kakak ipar Sri Winingsih trimakasih sudah banyak membantu dan memberi dukungan dalam kesulitan-kesulitan yang dialami penulis, dan kepada adik ku Elang Wahyu Kusuma dan Abzsan Arvinza Qalby yang sudah memberi semangat dan hiburan di hidup penulis semoga kita bisa menjadi anak yang membahagiakan kedua orang tua.

5. Kepada saudara saya Dea yulita dan Eriza Yuliandra trimakasih selalu ada dalam titik terendah saya, trimakasih telah menjadi pendengar setia dan terimakasih telah membantu dalam kesulitan saya.
6. Kepada rekan-rekan terhebat, tergokil, terkocak, Siska Maraya, Dinda Febriani, Rini Marshella, Meri Kurniati, Marisa Jesika Trimakasih telah menghibur hari-hari tersulit dalam proses dan trimakasih menjadi supportsystem ter thebest yang pernah ada yang tidak ada habisnya memberikan hiburan, dukungan, semangat, tenaga, serta bantuan yang senantiasa selalu sabar menghadapi saya, trimakasih telah menjadi teman senang maupun susah, semoga kita menjadi sesok orang sukses amiinn
7. Teman seperjuangan Desi, Nesya, Adela, Yesi, Yesa trimakasih atas segala kebaikan, waktu yang selalu kita habiskan bersama selama masa perkuliahan, dan untuk Tita Aulia Safitri trimakasih banyak telah menemani penulis selama menjalani penelitian.
8. Terakhir, kepada wanita sederhana yang memiliki keinginan tinggi namun terkadang sulit dimengerti, yaitu sang penulis karya tulis ini Aira Melianda. Seorang anak perempuan berusia 20 tahun yang keras kepala namun sebenarnya mudah menangis. Trimakasih untuk segala perjuangan, kesabaran, dan ketekunan yang telah dilalui dalam setiap langkah yang penuh tantangan ini. Berbahagialah selalu kapanpun dan dimanapun kamu berada, mari rayakanlah selalu dirimu serta teruslah bersinar dimanapun kamu berada.

DAFTAR ISI

COVER ..... **i**
ABSTRAK ..... **ii**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
HALAMAN RIWAYAT HIDUP ..... **v**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **vi**
KATA PENGANTAR ..... **vii**
HALAMAN MOTTO ..... **ix**
HALAMAN PERSEMBAHAN ..... **x**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR BAGAN ..... **xv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumus Masalah 6
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 7
E. Ruang Lingkup 8
BAB IITINJAUAN TEORI
A. Calon Pengantin 10
B. Konsep Anemia 11
C. Konsep Edukasi 18
D. Konsep Pengetahuan dan Sikap 20
BAB III METODE PENELITIAN
A. Kerangka Konsep 24
B. Definisi Operasional 24
C. Hipotesis 25
D. Desain Penelitian 26
E. Populasi dan Sampel Penelitian 26

F. Pengumpulan Data.....28
G. Tempat dan Waktu Penelitian 30
H. Pengolahan Data dan Analisa Data.....30
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Hasil Penelitian.....34
B. Pembahasan 37
BAB V BAB V PENUTUP
A. Kesimpulan.....42
B. Saran 42
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional..... 25
Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Sebelum Dilakukan Edukasi 34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum Dilakukan Edukasi..... 35
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Setelah Dilakukan Edukasi 35
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Sikap Setelah Dilakukan Edukasi..... 36
Tabel 4.5 Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi 36

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori..... 23
Bagan 3.1 Kerangka Konsep..... 24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian
Lampiran 3. Leaflet Edukasi Anemia
Lampiran 4. Data Catin
Lampiran 5. SPSS
Lampiran 6. Dokumentasi

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Anemia adalah suatu kondisi dimana terjadi penurunan kosentrasi hemoglobin. Kadar hemoglobin normal pada laki-laki adalah 13 gr/dl, sedangkan pada perempuan adalah 12 gr/dl (Zanuarisma, 2022). Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO) anemia adalah suatu kondisi jumlah sel darah merah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis seseorang bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, tempat tinggal, prilaku merokok, dan tahap kehamilan. Penyebab anemia umumnya karena kekurangan pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12, dan vitamin A. Peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, kelainan bawaan yang mempengaruhi sintesis hemoglobin, kekurangan produksi sel darah merah dapat menyebabkan anemia (Fitri 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, secara global prevalensi anemia pada wanita usia subur yang tidak hamil yang ada di seluruh dunia yaitu sebesar 29,6%. Anemia berdasarkan (WHO) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi dan tersebar di seluruh dunia, anemia sering terjadi terutama di negara berkembang (developing countries) dengan prevalensi 35-75% dimana mayoritas anemia terjadi pada kelompok dewasa yaitu wanita usia subur

(WUS) dengan usia 15-49 tahun, Prevalensi anemia pada kelompok wanita usia produktif (WUS) tahun 2018 adalah sebesar 29,6% terjadi kenaikan pada tahun 2019 dengan prevalensi 30%. pada tahun 2019 Indonesia merupakan prevalensi tertinggi keempat di wilayah Asia Tenggara yaitu sebesar 30,4% (Virliana, 2024).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, Kejadian anemia di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebanyak 37,1% menjadi 48,9% di tahun 2018, dengan penderita anemia berumur 15-24 tahun sebesar 39,5%.Pada umur tersebut merupakan rata-rata usia calon pengantin di Indonesia. Hal ini menunjukkan jumlah prevalensi calon pengantin di Indonesia yang mengalami anemia cukup besar (Virliana, 2024).

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kota Jambi tahun 2023, tercatat sebanyak 1.565 orang calon pengantin wanita di Kota Jambi, dengan jumlah penderita anemia mencapai 104 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar 6,6% calon pengantin wanita mengalami anemia. Puskesmas Pakuan Baru menjadi wilayah dengan prevalensi tertinggi, yaitu terdapat 34 orang calon pengantin wanita yang terdiagnosis anemia (Dinkes Kota Jambi, 2023).

Penyebab tingginya anemia pada Wanita Usia Subur (terutama calon pangantin) umumnya karena kurangnya pengetahuan tentang anemia, kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12 dan vitamin A (Apriyanti, 2019). Tanda dan bahaya anemia pada calon pengantin dapat menyebabkan mudah lelah, kapasitas fisik turun, badan lemah, dan

menurunya produktifitas, dan akan semakin berat kondisinya bila calon pengantin hamil. Kehamilan membutuhkan lebih banyak jumlah zat besi untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya, maka akan berdampak pada abortus, persalinan prematur, hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim, mudah terjadi infeksi, pada saat persalinan bisa terjadi gangguan His, kala I lama, kala II berlangsung lama, dan dapat terjadi perdarahan post partum, dan pada saat nifas juga bisa terjadi sub involusi uteri menimbulkan perdarahan, infeksi puerperium, pengeluaran asi berkurang, anemia kala nifas dan mudah terjadi infeksi mamae (Hendriani et al., 2020).

Kejadian anemia juga disebabkan karena status gizi, status gizi memberikan kontribusi sebesar (30.6%) dalam mempengaruhi kejadian anemia salah satu indikator pengukuran status gizi dengan lingkar lengan atas (LILA). Untuk mencegah risiko status gizi kurang pada ibu hamil sebaiknya sebelum hamil atau calon pengantin memiliki LILA ≥ 23,5 cm. Jika kurang dari angka tersebut sebaiknya kehamilan ditunda untuk mencegah terjadinya anemia. Pada wanita dengan LILA < 23,5 cm cenderung mempunyai nutrisi kurang, sehingga kejadian anemia akan semakin berat (Mei dkk, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Mei ditemukan ada sebanyak 31 responden (93.9%) yang KEK mengalami anemia. Sedangkan responden yang normal mengalami anemia ada 22 responden (73.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.059$ yang artinya ada hubungan kek dengan

anemia pada calon pengantin di puskesmas Toboali tahun 2022 ((Mei dkk, 2023).

Pengetahuan gizi memegang peranan yang sangat penting dalam penggunaan dan pemilihan bahan makanan dengan baik, sehingga dapat mencapai keadaan gizi seimbang. tingginya prevalensi anemia pada Wanita Usia Subur mengidentifikasikan bahwa dibutuhkan pencegahan berupa pemberian pengetahuan tentang anemia dan konsumsi suplementasi besi dan asam folat, anemia pada calon pengantin perlu ditangani agar calon pengantin mempunyai simpanan zat besi didalam tubuhnya sebagai persiapan mereka sebelum hamil (Utami & Puspita, 2020).

Dalam Penelitian yang dilakukan oleh (ardiyansyah, M, 2023) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai *p value* 0,022, dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Zanuarisma, 2022), dimana pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan dengan status anemia pada calon pengantin yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai p value 0,005. menurut penelitian yang dilakukan (Zanuarisma, 2022) Apabila calon pengantin memiliki pengetahuan yang baik maka sedikit kemungkian calon pengantin tersebut mengalami anemia saat hamil (Zanuarisma, 2022). Dalam penelitian yang dilakukan Zanuarisma (2022) menunjukkan hasil statistik tingkat pengetahuan yang kurang baik dan dikategorikan anemia yaitu sebesar 70,6 % (Zanuarisma, 2022).

Dampak kurangnya pengetahuan akibat anemia sangat komplek. Hal ini juga tentu akan berdampak pada calon pengantin wanita yang akan menghadapi masa kehamilan setelah menikah, kondisi anemia dapat meningkatkan resiko kematian ibu pada saat kehamilan dan melahirkan, resiko yang akan terjadi melahirkan bayi dengan berat badan rendah, janin dan ibu mudah terkena infeksi, keguguran, dan resiko meningkatnya bayi lahir premature (Virliana, 2024).

Kondisi ini menunjukkan pentingnya peningkatan pengetahuan dan kesadaran calon pengantin terhadap anemia. Edukasi kesehatan menjadi salah satu langkah preventif yang dapat dilakukan untuk mencegah dan mengurangi kasus anemia, khususnya di kalangan calon pengantin untuk mengurangi terjadinya resiko kematian pada ibu dan mengurangi resiko yang akan terjadi melahirkan bayi dengan berat badan rendah . Salah satu wilayah yang juga menjadi perhatian adalah Kecamatan Jambi Selatan. Berdasarkan data dari Kantor Urusan Agama (KUA) Jambi Selatan, jumlah calon pengantin yang tercatat dari bulan Januari hingga April 2025 sebanyak 224 orang. Jumlah ini menunjukkan bahwa Jambi Selatan merupakan wilayah dengan populasi calon pengantin yang cukup tinggi, sehingga memiliki potensi risiko kejadian anemia yang juga signifikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul " Pengaruh Edukasi Terhadap Tingakat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025"

B. Rumus Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada kasus di atas adalah "Apakah ada Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025" ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan catin sebelum dilakukan edukasi tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025.

b. Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap sikap catin sebelum dilakukan edukasi tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025.

c. Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan pada catin sesudah dilakukan edukasi tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025.

d. Untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap sikap catin sesudah di lakukan edukasi tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025.

e. Untuk menegtahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi

Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang pengaruh edukasih terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia dan dapat di pakai sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian berikutnya yang terkait dalam usaha untuk meningkatkan pengetahuan catin tentang anemia.

2. Praktis

a. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi di STIKes Keluarga Bunda Jambi, dan untuk nmemberi pengalaman yang berharga dan meningkatkan wawasan serta pengetahuan terutama yang berkaitan dengan anemia.

b. Bagi STIKes Keluarga Bunda Jambi

Diharapkan agar dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi Pendidikan dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia.

c. Bagi Tempat Penelitian

Dengan adanya penelitian penulis berharap dapat menjadikan masukan yang berguna bagi pelaksanaan kesehatan pada catin di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025.

d. Bagi Responden

Diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan kepada

Catin tentang anemia di KUA Jambi Seelatan Kota Jambi Tahun 2025.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat mengambarkan informasi dan sebagai bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian sejenis dengan memperbanyak variabel penelitian atau menggunakan metode penelitian yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia, yang merupakan salah satu masalah kesehatan penting bagi wanita usia subur. Edukasi dipilih sebagai intervensi karena dianggap efektif dalam meningkatkan kesadaran serta sikap pencegahan terhadap anemia sejak masa pra-nikah. Subjek penelitian ini adalah calon pengantin yang mengikuti bimbingan pranikah di KUA Jambi Selatan Kota Jambi. Penelitian dilaksanakan pada bulan april-mei tahun 2025, disesuaikan dengan jadwal kegiatan bimbingan pranikah di lokasi tersebut. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif quasi-eksperimen dengan *pre-test* dan *post-test* design dimana penelitian dilakukan dengan memberikan *pre-test* terlebih dahulu untuk melihat tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi penyuluhan tentang edukasi pencegahan anemia pada catin lalu dilakukan *post-test* untuk mengetahui peningkatan pengetahuan responden tersebut tentang pencegahan anemia pada catin. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *purposive*

sampling yang berjumlah 34 responden. Analisa penelitian ini variabel univariat melihat rata-rata sebelum dan sesudah diberi edukasi dalam pencegahan anemia. Bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel dependen dan independen menggunakan uji *wicoxon.*

BAB II
TINJAUAN TEORI

A. Calon Pengantin

Menurut Kemenkes RI (2020) calon pengantin adalah pasangan yang akan melangsungkan pernikahan. Calon pengantin dapat dikatakan sebagai pasangan yang belum mempunyai ikatan, baik secara hukum Agama ataupun Negara dan pasangan tersebut berproses menuju pernikahan serta proses memenuhi persyaratan dalam melengkapi data-data yang diperlukan untuk pernikahan (Kemenkes RI, 2020).

Calon Pengantin menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia merupakan istilah yang digunakan pada wanita usia subur yang mempunyai kondisi sehat sebelum hamil agar dapat melahirkan bayi yang normal dan sehat serta Calon Pengantin laki-laki yang akan diperkenalkan dengan permasalahan kesehatan reproduksi dirinya serta pasangan yang akan dinikahinya (Candrawati et al., 2024).

Pelayanan kesehatan masa sebelum hamil dilakukan pada: Remaja, calon pengantin dan pasangan usia subur, kegiatan pelayanan yang dilakukan adalah:

a. Pemeriksaan fisik, meliputi:
    1) Pemeriksaan tanda vital
    2) Pemeriksaan status gizi: menanggulangi masalah KEK dan status anemia
b. Pemeriksaan Penunjang, meliputi:
    1) Pemeriksaan darah rutin

2) Pemeriksaan darah yang di anjurkan

3) Pemeriksaan PMS

4) Pemeriksaan Urin rutin

5) Pemeriksaan Penunjang lainnya

c. Pemberian Imunisasi

1) Imunisasi Tetanus Toxoid (TT) mencapai T5

2) Pemberian suplemen gizi

3) Memberikan edukasi gizi seimbang dan tablet tambah darah

e. Konsultasi kesehatan berupa KIE. Materi yang diberikan untuk catin dan pasangan usia subur:

1) Kesehatan reproduksi dan pendekatan siklus hidup

2) Hak reproduksi

3) Persiapan yang perlu dilakukan dalam persiapan pernikahan, yaitu:

a) Persiapan fisik

b) Persiapan gizi

c) Status imunisasi TT

d) Menjaga organ reproduksi

4) Informasi lain yang di perlukan

Informasi tentang keadilan dan kesetaraan gender dalam pernikahan (Virliana, 2024).

B. Konsep Anemia

1. Pengertian

Anemia merupakan suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Anemia adalah suatu kondisi

dimana terjadi penurunan kosentrasi hemoglobin. Kadar hemoglobin normal pada laki-laki adalah 13 gr/dl, sedangkan pada perempuan adalah 12 gr/dl(Zanuarisma, 2022).

Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah atau *eritrosit* yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Penentuan status anemia dibedakan menjadi dua anemia dan tidak anemia. Status anemia ditentukan berdasarkan data hasil pengukuran kadar Hb. Menurut (WHO) dalam Rahayu et al., (2019) batasan anemia menurut umur : anak usia 12-14 tahun <12gr/dL, wanita dewasa >15 tahun <12gr/dL, Laki-laki dewasa >15 tahun <13gr/dL, Ibu hamil <11gr/dL (Zanuarisma, 2022).

2. Penyebab Anemia

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun.(Virliana, 2024) Ada 3 penyebab anemia, yaitu:

a. Defenisi zat gizi

1) Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/*eritrosit*. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12.

2) Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri.

b. Perdarahan (*Loss of blood volume*)

1) Perdarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun.

2) Perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan

c. *Hemolitik*

1) Perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi *hemolitik* yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) di organ tubuh, seperti hati dan limpa.

2) Pada penderita *Thalasemia*, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/*eritrosit* cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh (Iverson & Dervan, dkk 2020).

3. Klasifikasi Anemia

Anemia terbagi atas beberapa jenis berdasarkan penyebab terdiri atas 3 kategori, yaitu:

a. Anemia karena banyak nya kehilangan sel darah merahmengakibatkan perdarahan karena berbagai sebab seperti perlukaan, perdarahan *gastrointestinal*, perdarahan uterus, perdarahan hidung, dan perdarahan akibat operasi.

b. Anemia karena menurunnya produksi sel darah merah (asam folat,vitamin B12 dan zat besi), gangguan fungsi sumsum tulang

(adanya tumor, pengobatan, toksin), dan berkurangnya *eritropoitin* (pada penyakit ginjal kronik).

c. Anemia karena meningkatnya kerusakan sel darah merah disebabkan karena *over aktifnya Reticulo Endothelial System* (RES).

Selain klasifikasi diatas terdapat beberapa klasifikasi berdasarkan penurunan sel *eritrosit* diantaranya:

1) Anemia defisiensi besi

Anemia defisiensi besi merupakan suatu keadaan dimana berkurangnya jumlah zat besi sehingga mengakibatkan rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam tubuh. Zat besi yang ada pada sel darah merah berfungsi sebagai *sintesis* hemoglobin sehingga apabila terjadi kekurangan zat besi dapat terjadi penurunan produksi hemoglobin.

2) Anemia gizi vitamin E

Anemia gizi vitamin E merupakan jenis anemia yang disebabkan karena kekurangan vitamin E yang dapat membuat *integritas* dinding sel darah merah menjadi tidak stabil sehingga dapat mengakibatkan pecahnya sel darah merah (*hemolisis*), pecahnya sel darah merah atau hemolisis ini dapat menyebabkan terjadinya pelepasan hemoglobin sehingga akan memicu terjadinya anemia.

3) Anemia gizi Asam Folat

Anemia gizi asam folat atau biasanya juga disebut sebagai anemia *megaloblastik,* merupakan suatu keadaan dimana terjadinya ketidak normalnya sel darah merah seseorang yang disebabkan karena kekurangan asam folat sehingga dapat mengakibatkan terjadinya anemia *megaloblastik* dan gangguan darah lainnya, peradangan lidah serta gangguan saluran cerna. Anemia *megaloblastik* ini mempunyai bentuk sel darah merah yang basah, jumlah sedikit dan belum matang.

4) Anemia gizi vitamin B12

Anemia gizi vitamin B12 merupakan anemia yang terjadi akibat defisiensi vitamin B12 sehingga menyebabkan sum-sum tulang tidak mampu memproduksi sel *eritrosit* secara normal sehingga dapat mengakibatkan daya pengangkutan hemoglobin menjadi terbatas. Anemia defisiensi vitamin B12 ini dapat menyebabkan anemia *pernisiosa* dimana keadaan dan gejalanya mirip dengan anemia gizi asam folat.

5) Anemia gizi B6

Anemia gizi vitamin B6 ini dikenal juga anemia siderotic, anemia gizi B6 gejalanya mirip dengan anemia gizi besi, namun apabila darahnya diuji di laboratorium maka serum besinya normal. Seseorang yang mengalami anemia gizi vitamin B6 disebabkan karena kurangnya vitamin B6 sehingga

akan mengakibatkan terjadinya gangguan sintesis atau pembentukan hemoglobin.

4. Tanda Gejala Anemia

a. gejala anemia ringan

1) Lesu, lemah, letih, lelah, lalai
2) Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang
3) Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat (Kemenkes RI, 2020).

b. Gejala anemia berat

1) Perubahan warna tinja, termasuk tinja warna hitam, lengket, berbau busuk, warna merah Maron atau tampak darah melalui saluran pencernaan.
2) Denyut jantung cepat, Tekanan darah rendah, Frekuensi pernapasan cepat, Pucat atau kulit dingin, Kulit kuning disebut jaunice jika anemia karena kerusakan sel darah merah, Pembesaran limfa karena penyebab tertentu, Nyeri dada, Pusing atau kepala terasa ringan, Kelelahan atau kekurangan energi, Sesak nafas, Tidak bisa konsentrasi, Pingsan

5. Akibat Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada Wanita usia subur, diantaranya:

a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi
b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.

c. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Akibat anemia pada Wanita usia subur yang sudah menikah akan terbawa hingga menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan :

a. Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif.
b. Perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
c. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.
d. Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi

6. Upaya Pencegahan

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan gizi zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

a. Meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi.

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

b. Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, pisang

ambon, jeruk) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh.

C. Konsep Edukasi

1. Pengertian Edukasi

Edukasi adalah sebuah proses pembelajaran yang dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan serta sikap yang membentuk kita untuk dapat melihat dari berbagai sudut pandang dalam kehidupan (Sotonade, 2022). Edukasi juga dapat membuat seseorang menjadi tahu mengenai bagaimana cara menjaga kesehatan dan dapat melakukan pencegahan pada hal-hal yang membuat seseorang menjadi sakit atau hal yang dapat merugikan (Adawiyani, 2020).

2. Media Edukasi

Media pendidikan gizi dan kesehatan tidak kalah pentingnya dalam proses penyampaian informasi kesehatan. Media ini berfungsi sebagai alat bantu penyuluhan. Berdasarkan fungsinya, media dibagi menjadi 3, yaitu (Ronalen, 2020):

a. Media cetak, terdiri dari :
    1) Booklet : Media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk buku.
    2) Leaflet : Seperti flyer tetapi dalam bentuk lipatan.

3) Flyer : Media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk lembaran.
4) Flip chart/ lembar balik : Media untuk menyampaikan informasi dalam bentuk lembaran besar yang disatukan. Halaman depan berisi materi yang dilihat peserta, bagian belakang berisi materi yang sama tetapi dilihat oleh penyuluh.
5) Rubrik/ tulisan pada surat kabar/ majalah mengenai suatu masalah kesehatan.
6) Poster : Bentuk media cetak berisi pesan-pesan/ informasi kesehatan, yang biasanya ditempel pada tempat-tempat umum.
7) Media elektronik Media penyampaian informasi kesehatan melalui instrumen seperti radio, video, atau slide.
8) Media papan (bill board) Papan (bill board) yang dipasang di tempat-tempat umum dapat dipakai sebagai media untuk menyampaikan pesan/informasi kesehatan.

3. Manfaat Edukasi

Ada banyak sekali manfaat edukasi bagi setiap individu maupun sekelompok orang, diantara beberapa manfaatnya adalah sebagai berikut:

a. Menambah ilmu pengetahuan
b. Dapat mengembangkan kepribadian manusia menjadi lebih baik
c. Untuk melatih serta mengembangkan bakat yang ada untuk hal-hal positif (Dalimatha, 2021).

D. Konsep Pengetahuan dan Sikap

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (irwan, 2020).

Pengetahuan merupakan hal yang terpenting untuk menentukan sikap seseorang, karena perilaku yang berdasarkan pengetahuan akan mudah bertahan dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Secara umum ada beberapa tingkatan pengetahuan yaitu (Nurlela, 2020):

a. Tahu (*Know*)

Tahu merupakan proses mengingat kembali apa yang sudah dipelajari dan diterima dan merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami merupakan kemampuan yang digunakan untuk menjelaskan kembali obek yang diketahui secara benar. Seperti menyimpulkan, menyebutkan contoh dan sebagainya.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi merupakan bagian dalam upaya menggunakan aspek dari objek yang dipelajari kedalam situasi sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis ini merupakan untuk mneyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sistesis adalah upaya dalam menunjukan suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian bagian dalam menyusun formulasi baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Didalam tingkatan pengetahuan evaluasi merupakan bagian upaya melakukan penilaian terhadap suatu objek yang telah dipelajari berdasarkan kriteria orang itu sendiri ataupun kriteria yang telah ada (Widiyaningsih dkk, 2020).

Skala Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan- pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Pengetahuan dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu baik dan kurang baik. Tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum yaitu :

1) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya >50%
2) Tingkat pengetahuan kategori kurang baik nilainya ≤50%

2. Pengertian Sikap

Sikap merupakan suatu ekpresi perasaan seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidak sukaannya terhadap suatu

objek (Marhamah, 2022). Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecenderungan seseorang yang secara konsisten menyukai atau tidak menyukai suatu objek atau gagasan. Sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut (Perdana, 2022).

faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain :

a. Menerima *(receiving)*

   Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan (obyek)

b. Merespon *(responding)*

   Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi darisikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

c. Menghargai *(valuing)*

   Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah dalah salah satu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudara dan sebagainya), untuk pergi menimbangkan anaknya ke Posyandu atau mendiskusikan tentang gizi, adalah salah

satu bukti bahwa si ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

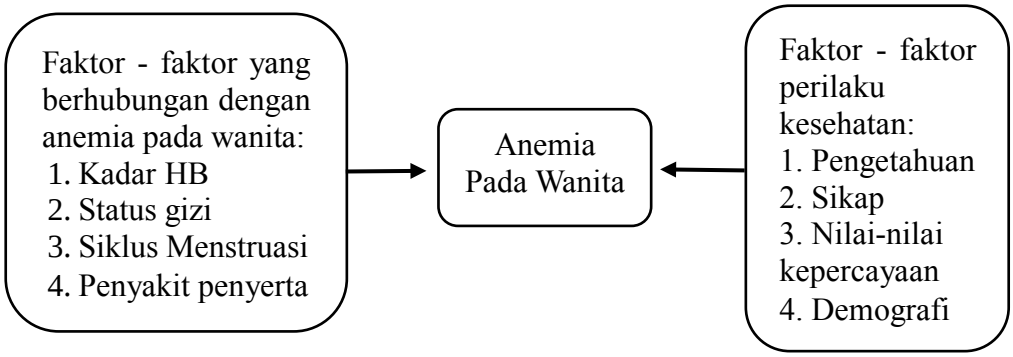
d. Bertanggung jawab *(responsible)*

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Misalnya, seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

E. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan tujuan utama dari ilmu teori merupakan alat untuk menjelaskan dan memprediksi fenomena yang diteliti. Secara teori harus berlandaskan fakta emfiris karena tujuan utamanya adalah menjelaskan dan memprediksi kenyataan atau realitas. Suatu penelitian dengan dasar teori yang baik akan membantu mengarahkan sipeneliti dalam upaya menjelaskan fenomena yang diteliti.

Bagan 2.10
kerangka teori



Sumber:

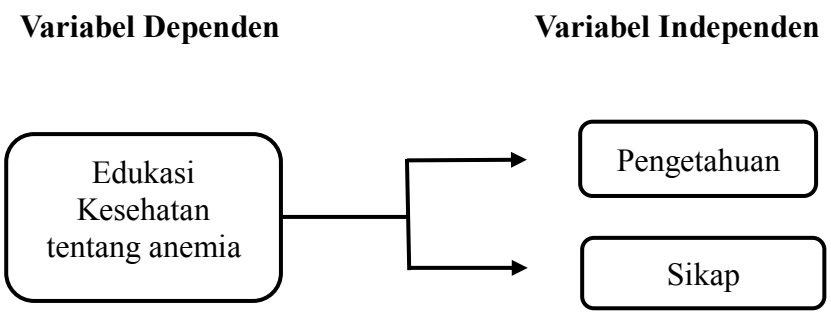
(Virliana 2024 dalam Notoatmodjo,2018)

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan konsep yang dituangkan dalam variabel penelitian. Adapun variabel penelitian ini terdiri dari variabel independen yang merupakan variabel bebas dan varia bel dependen yang menjadi variabel terikat (Virliana, 2024), Kerangka konsep untuk penelitian ini dapat digambarkan pada bagian dibawah ini :

Bagan 3.1
Kerangka Konsep



B. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu batasan yang diberikanpada variabel-variabel yang diteliti, untuk mengarahkan kepada pengukuran yang bersangkutan serta pengembangan instrument (Notoatmodjo, 2018). Berikut definisi operasional penelitian ini:

Tabel 3.1

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Edukasi kesehatan tentang anemia	Edukasi yang diberikan kepada calon pengantin berupa penyuluhan atau informasi mengenai anemia, yang meliputi penyebab, dampak, dan pencegahannya.	Edukasi/ ceramah	Lembar leaflet	0 : Tidak di berikan 1 : Diberikan	Nominal
2	Tingkat Pengetahuan	Pengetahuan merupakan segala hal yang diketahui wanita usia subur tentang anemia.	Kuesioner.	Kuesioner.	1 : Kurang, jika jawaban <60% 2 : Cukup, jika jawaban 60-79% 3 : Baik, jika jawaban >80-100% (Amalia, 2023)	Ordinal
3	Sikap	Sikap terhadap anemia merujuk pada pandangan, perasaan, dan kecenderungan perilaku seseorang dalam merespons masalah anemia.	Kuesioner	Kuesioner.	1 : Negatif < mean/median 2 : Positif > mean/median (Sugiono,2018)	Ordinal

C. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- **Ha :** Ada pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Tahun 2025.

- **Ho :** Tidak ada pengaruh edekasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Tahun 2025.

D. Desain Penelitian

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah Metode *quasi eksperimen*, dengan rancangan *One-group pre-test* dan *post-test* desain, yaitu eksperimen yang digunakan untuk mencari Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin. Penelitian eksperimen bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian edukasi terhadap pengetahuan dan sikap catin tentang anemia di KUA Jambi Selatan.

$$KI = O1 \xrightarrow{X} O2$$

Ket :

KI : Kelompok Intervensi

O1 : Pemberian leaflet *pre-test* pengetahuan dan sikap pada catin

X : Pemberian Edukasi kesehatan tentang Anemia kepada catin

O2 : Pemberian leaflet *post-test* pengetahuan dan sikap pada catin

E. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya disebut populasi. Populasi penelitian ini yaitu semua catin yang mendaftar dari bulan januari-april 2025 di KUA Jambi Selatan sebanyak 224 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini ditentukan oleh peneliti sebesar 34 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah yaitu *purposive sampling* dimana sampel penelitian dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan. Dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi
    1) Calon pengantin yang tercantum namanya di KUA Jambi Selatan.
    2) Calon pengantin yang bersedia menjadi responden penelitian.
    3) Calon pengantin yang datang binaan dan memiliki keinginan untuk mempunyai keturunan dan dapat berkomunikasi dengan baik.
b. Kriteria Ekslusi
    1) Calon pengantin yang tidak tercantum namanya di KUA Jambi Selatan.
    2) Calon pengantin yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.
    3) Calon pengantin yang tidak datang binaan dan tidak memiliki keinginan untuk mempunyai keturunan dan tidak dapat berkemunikasi dengan baik.

F. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer yaitu pengumpulan data yang dilakukan melalui pertanyaan mengunakan kuesioner terhadap responden yang akan dijadikan sampel.

b. Data Skunder

Data sekunder yaitu data yang diambil secara tidak langsung sumber data sekunder juga merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk dokumen yaitu data diperboleh dari KUA Jambi Selatan.

2. Sumber Data

Sumber data adalah subjek dari mana data diperoleh pada penelitian ini data yang digunakan adalah data primer Dimana peneliti bertemu langsung dan melakukan penelitian terhadap responden dalam satu waktu.

3. Cara pengumpulan data

a. Peneliti mengajukan surat izin pengambilan data kepada pihak KUA Jambi Selatan.

b. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi.

c. Sebelum penelitian dilakukan, peneliti memberikan informasi tentang tujuan dan manfaat dari penelitian. Kemudian sampel yang

bersedia menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) yang telah disiapkan peneliti.

d. Responden yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel yaitu sebanyak 34 orang.
e. Pada hari yang telah ditentukan seluruh responden dikumpulkan di KUA Jambi Selatan, kemudian diberikan kuesioner *pre-test* dan meminta responden untuk mengisi kuesioner dengan waktu ± 30 menit.
f. Peneliti kemudian memberikan Edukasi kesehatan tentang anemia kepada catin pada hari yang sama dengan waktu ± 60 menit.
g. Setelah edukasi selesai, responden diberikan kuesioner *pots-test* kemudian di kumpulkan untuk dianalisis.

4. Instrument peneliti/alat ukur

Instrument peneliti merupakan alat untuk menumpulkan data suatu penelitian (Notoatmodjo,2018). Instrument penelitian ini adalah kuesioner yang digunakan sebagai alat pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian. Instrument pada penelitian ini mengadopsi kuesioner penelitian (Rika Widianita, 2023) yang sudah baku karena sudah teruji validitas diperoleh nilai r hitung > r tabel (0,468), artinya semua item pada kuesioner sudah dinyatakan valid dan reliabilitasnya dikatakan reliabel apabila nilai r hitung > r tabel. Dengan cara memberikan pertanyaan kepada responden secara online untuk di jawab.

a. Sepuluh pertanyaan tentang pengetahuan dengan bentuk soal pilihan ganda option a-d, jika responden menjawab salah maka

pointnya 0 jika responden menjawab benar maka pointnya untuk satu pertanyaan pointnya 1. Jika responden menjawab pertanyaan dengan nilai benar <60% pengetahuanya Kurang, jika responden menjawab pertanyaan dengan nilai benar 60-79% pengetahuan Cukup dan jika responden menjawab pertanyaan dengan nilai benar >80-100% pengetahuannya Baik.

b. Sepuluh pertanyaan tentang sikap, dengan mengunakan skala *likert* sebagai skala pengukuran. Pertanyaan tidak mendukung (Negatif), Sangat Setuju (SS) : 1, Setuju (S) : 2, Tidak Setuju (TS) : 3, Sangat Tidak Setuju (STS) : 4 Pertanyaan mendukung (Positif), Sangat Setuju (SS) : 4, Setuju (S) : 3, Tidak Setuju (TS) : 2, Sangat Tidak Setuju (STS) : 1.

G. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian yang dipilih di Kantor Urusan Agama (KUA) Jambi Selatan Kota Jambi.

2. Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada tanggal 05 mei 2025 jam 08:00 WIB sampai selesai.

H. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul pada penelitian ini, kemudian diolah dengan cara komputer, dalam melakukan pengolahan data terdapat langkah - langkah yang harus ditempuh, yaitu :

a. Pemeriksaan data *(editing)*

Setelah semua kuesioner di isi oleh responden sebanyak 34 kuesioner, kemudian peniliti memeriksa kembali dari jawaban masing masing kuesioner untuk memastikan semua pertanyaan telah di isi oleh responden dan semua pertanyaan telah lengkap terisi.

b. Pengkodean data *(Coding)*

Setelah semua kuesioner di edit, kemudian dilakukan peneliti memberi kode pada variabel penelitian yaitu:

1) Pengetahuan

a) Diberi kode 3 dikategorikan Baik, apabila hasil presentase 80%-100%.

b) Diberi kode 2 dikategorikan Cukup, apabila hasil presentase 60%-79%.

c) Diberi kode 1 dikategorikan Kurang, apabila hasil presentase <60%.

2. Sikap

a) Diberi kode 2 dikategorikan Sikap Positif, apabila nilai > mean/median.

b) Diberi kode 1 dikategorikan Sikap Negatif, apabila nilai < mean/median.

c. Memasukkan data *(entry)*

Setelah semua data diberi kode, selanjutnya data tersebut dimasukkan kedalam tabel dan di olah melalui computer dengan program yang sesuai.

d. Tabulasi *(Tabulating)*

Setelah semua lembar kuesioner diedit dan diberi kode serta data telah dimasukkan ke dalam program komputer, kemudian data ditabulasi dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

e. Pembersihan data *(Cleanning)*

Setelah data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi kemudian dilakukan pembersihan data sampai data tidak ditemukan lagi kesalahan dan siap untuk dianalisis.

2. Analisa Data

Analisis data diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi, kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan untuk memperoleh gambaran atau deskripsi pada masisng-masing variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini, analisis data dilakukan dengan analisis univariat yang meliputi distribusi frekuensi pengetahuan dan sikap catin sebelum dan sesudah diberikan edukasi.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan dengan *uji t* berpasang (*paired t-test*), digunakan untuk membandingkan rata-rata dua variabel dalam *one group*. Artinya analisis ini berguna untuk melakukan pengujian terhadap suatu sampel yang mendapatkan edukasi yang kemudian akan dibandingkan rata-rata sampel tersebut antara sebelum dan

sesudah edukasi. Sebelum melakukan *uji t* berpasang (*paired t-test*). terlebih dahulu kita melakukan uji Normalitas sebagai syarat sebelum melakukan *uji t* berpasang untuk menentukan data tersebut termasuk kedalam distribusi normal atau tidak. Jika data tidak terdistribusi normal maka uji alternatif dari *uji t* berpasangan (*paired t test*) yaitu *uji wilcoxon.*

Dasar pengambilan keputusan dalam Uji Normalitas *shapiro wilk* untuk menentukan distribusi tersebut termasuk kategori normal atau tidak, yaitu:

1) Jika nilai signifikasi (sig) > 0,05, maka data penelitian berdistribusi normal dan data telah memenuhi syarat untuk melakukan *uji t* berpasangan (*Paired 1 test*)
2) Jika nilai signifikasi (sig) < 0,05, maka data penelitian tidak berdistribusi normal sehingga data penelitian tidak memenuhi syarat untuk melakukan *uji t* berpasangan (*Paired t test*), akan tetapi data penelitian tersebut akan diteliti dengan menggunakan *uji t* (non parametrik) alternatif yaitu dengan *uji Wilcoxon*,

Dasar pengambilan keputusan dalam *Uji Wilcoxon*, yaitu:

1) Jika nilai *Asymp.sig* < 0,05 maka Hipotesis diterima yakni adanya pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia di KUA Jambi Selatan Tahun 2025.
2) Jika nilai *Asymp.sig* > 0,05 maka Hipotesis ditolak yakni tidak adanya pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia di KUA Jambi Selatan Tahun 2025.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini mengenai "Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan" didapatkan hasil yang disajikan dalam bentuk presentase yang diperoleh dari responden secara langsung pada saat penelitian. Hasil penelitian dianalisis dengan analisis univariat dan analisis bivariat untuk mengetahui pengaruh antara variabel yang diteliti.

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Pengetahuan Sebelum Dilakukan Edukasi

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum Dilakukan Edukasi

No	Pengetahuan	F	Persentase%
1	Baik	3	8,8%
2	Cukup	17	50%
3	Kurang	14	41,1%
	Total	34	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar catin berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 14 orang (41,1%), 17 orang (50%) yang memiliki pengetahuan cukup, dan 3 orang (8,8%) yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas catin belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai pencegahan anemia.

b. Gambaran Sikap Sebelum Dilakukan Edukasi

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Sikap Sebelum Dilakukan Edukasi

No	Sikap	F	Presentase%
1	Positif	12	35,2%
2	Negatif	22	64,7%
	Total	34	100%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelum edukasi, sebanyak 12 orang (35,2%) memiliki sikap positif dalam pencegahan anemia, sedangkan 22 orang (64,7%) masih memiliki sikap negatif. Ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden belum memiliki sikap yang mendukung terhadap pencegahan anemia.

c. Gambaran Pengetahuan Setelah Dilakukan Edukasi

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Setelah Dilakukan Edukasi

No	Pengetahuan	F	Presentase%
1	Baik	34	100%
2	Cukup	0	0%
3	Kurang	0	0%
	Total	34	100%

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui setelah dilakukan edukasi, terjadi peningkatan kategori pengetahuan catin. Sebanyak 34 orang (100%) berada pada kategori baik, tidak ada orang (0%) berada pada kategori cukup, dan tidak ada orang (0%) pada kategori kurang . Hasil ini menunjukkan adanya perubahan positif pada pengetahuan catin setelah diberikan edukasi.

d. Gambaran Sikap Setelah Dilakukan Edukasi

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Sikap Stelah Dilakukan Edukasi

No	Sikap	F	Presentase%
1	Positif	34	100%
2	Negatif	0	0%
	Total	34	100%

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi, sebanyak 34 orang (100%) memiliki sikap positif, dan tidak (0%) responden yang memiliki sikap yang negatif. Ini menandakan bahwa edukasi yang diberikan mampu meningkatkan sikap positif catin terhadap pencegahan anemia.

2. Analisis Bivariat

Hasil penelitian didapatkan berdasarkan uji statistik pada variabel pengetahuan dan sikap untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang pencegahan anemia pada catin terhadap pengetahuan catin tentang anemia dengan menggunakan uji *wilocoxon* sebagai berikut.

Tabel 4.5

Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi

No	Variabel	Z	*P-value*	Keterangan
1	Pengetahuan	5.154	0.000	Signifikan
2	Sikap	5.112	0.000	Signifikan

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada Tabel 4.5, diketahui bahwa nilai Z untuk pengetahuan adalah 5.154 dan untuk sikap adalah 5.112, dengan nilai signifikansi *p-value* = 0.000 pada kedua variabel. Karena nilai signifikansi < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang

signifikan antara sebelum dan sesudah edukasi pada pengetahuan dan sikap catin dalam pencegahan anemia.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap catin tentang anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada kedua variabel pengetahuan dan sikap setelah diberikan edukasi.

1. Analisis Univariat

a. Gambaran Pengetahuan Catin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi.

Berdasarkan hasil (Tabel 4.1) dan (Tabel 4.3), Sebelum diberikan edukasi, sebagian besar catin memiliki tingkat pengetahuan yang belum optimal. Hasil pre-test menunjukkan bahwa 50% responden memiliki pengetahuan dalam kategori cukup, 41,1% dalam kategori kurang, dan hanya 8,8% yang memiliki pengetahuan baik. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan yang sangat signifikan, di mana seluruh responden (100%) mencapai kategori pengetahuan baik.

Peningkatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berperan penting dalam membentuk pengetahuan yang lebih baik pada calon pengantin tentang anemia, termasuk penyebab, dampak, dan cara pencegahannya. Edukasi yang efektif dapat meningkatkan pemahaman dan mendorong perilaku preventif sebelum memasuki masa kehamilan.

Penelitian ini sejalan dengan (Widianita, R. 2023), dalam penelitiannya tentang pengaruh media edukatif ludo terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia, menyatakan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan secara signifikan setelah diberikan edukasi (*p-value*=0,0001). Penelitian ini juga didukung oleh (Zanuarisma, A. 2022), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan rendah dan kejadian anemia pada calon pengantin (*p-value* = 0,005). Penelitian (Lestari, S. & Putri, M. 2021), menyatakan bahwa edukasi meningkatkan pengetahuan siswa SMK tentang anemia sebesar 76% pasca intervensi edukatif.

b. Gambaran Sikap Catin Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi.

Sesuai degan (Tabel 4.2) dan (Tabel 4.4), Sebelum dilakukan edukasi, sebagian besar responden menunjukkan sikap negatif terhadap pencegahan anemia, yaitu sebanyak 64,7%, dan hanya 35,2% yang memiliki sikap positif. Setelah edukasi diberikan, seluruh responden (100%) menunjukkan perubahan sikap menjadi positif.

Hasil ini membuktikan bahwa edukasi tidak hanya mampu meningkatkan pengetahuan, tetapi juga dapat membentuk sikap yang lebih mendukung dalam melakukan tindakan pencegahan anemia. Hal ini selaras dengan teori Bloom, yang menjelaskan bahwa sikap merupakan salah satu domain afektif yang berkembang dari pemahaman kognitif yang baik

Penelitian ini sejalan dengan (Wahyuni, R. et al. 2022), dalam penelitiannya di Puskesmas Gamping, menyatakan bahwa edukasi melalui leaflet mampu meningkatkan sikap positif ibu hamil terhadap pencegahan anemia (*p-value* = 0,003). Penelitian ini juga didukung (Hidayati, N., & Wardani, D. 2020), membuktikan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam mengubah sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia. (Dewi, M. & Handayani, L. 2021), menunjukkan bahwa metode edukasi kelompok efektif dalam membentuk sikap positif terhadap anemia pada remaja putri (*p-value* < 0,05).

2. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi

Pada penelitian ini sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal atau tidak. Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji Shapiro Wilk didapatkan hasil bahwa data berdistribusi tidak normal (p<0,05) sehingga analisis bivariat yang digunakan adalah uji Wilcoxon.

Berdasarkan uji statistik tersebut, nilai signifikansi untuk kedua variabel pengetahuan dan sikap adalah 0.000, yang lebih kecil dari nilai alpha 0,05. Ini berarti bahwa edukasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap catin tentang anemia. Secara praktis, hasil ini menunjukkan bahwa penyuluhan atau edukasi yang diberikan sebelum pernikahan sangat penting dalam

membentuk kesiapan calon pengantin terhadap kehamilan yang sehat, termasuk dalam upaya mencegah anemia yang berisiko pada ibu dan janin.

Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian (Rika Widianita, 2023) yang menggunakan media edukatif ludo dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia. Hasilnya menunjukkan peningkatan yang signifikan, baik dari segi pengetahuan maupun sikap, dengan nilai $p = 0.0001$. Dalam penelitiannya, Rika juga menggunakan alat ukur yang sama seperti dalam penelitian ini, yaitu kuesioner pengetahuan dan skala sikap. Hal ini menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan sudah valid dan layak, serta hasil penelitiannya bisa dibandingkan dengan hasil penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian oleh (Mei dkk, 2023) ditemukan ada sebanyak 31 responden (93.9%) yang KEK mengalami anemia. Sedangkan responden yang normal mengalami anemia ada 22 responden (73.3%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0.059$ yang artinya ada hubungan kek dengan anemia pada calon pengantin di puskesmas Toboali tahun 2022 (Mei dkk, 2023).

Penelitian tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (ardiyansyah, M, 2023) dimana pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan yang didapatkan dari uji statistic dengan nilai *p-value* 0,022, dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Zanuarisma, 2022), dimana pada penelitian ini terdapat hubungan pengetahuan dengan status anemia pada calon pengantin yang

didapatkan dari uji statistic dengan nilai *p-value* 0,005. Apabila calon pengantin memiliki pengetahuan yang baik maka sedikit kemungkian calon pengantin tersebut mengalami anemia saat hamil. Dalam penelitian yang dilakukan Zanuarisma (2022) menunjukkan hasil statistik tingkat pengetahuan yang kurang baik dan dikategorikan anemia yaitu sebesar 70,6 % (Zanuarisma, 2022).

Namun, hasil ini tidak sejalan dengan temuan (Candrawati et al. 2024) yang menunjukkan bahwa edukasi tidak selalu berdampak pada perubahan sikap yang signifikan. Dalam penelitiannya, beberapa calon pengantin tetap menunjukkan sikap negatif meskipun telah menerima informasi, yang diduga dipengaruhi oleh kurangnya motivasi pribadi, kebiasaan budaya, serta pengaruh lingkungan keluarga. Ketidaksesuaian ini dapat terjadi karena perbedaan desain penelitian *cross-sectional* dan kurangnya intervensi langsung seperti yang dilakukan dalam penelitian ini. Secara teori, hasil ini sesuai dengan pendapat (Notoatmodjo 2018) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah faktor utama yang memengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan tentang perilaku kesehatannya. Pengetahuan yang baik akan membentuk sikap yang baik pula.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul *"*Pengaruh Edukasi terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2025*"*, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan edukasi, tingkat pengetahuan catin tentang anemia sebagian besar berada dalam kategori cukup (50%) dan kurang (41,1%), dengan hanya 8,8% yang memiliki pengetahuan baik. Selain itu, sebagian besar responden (64,7%) menunjukkan sikap negatif terhadap pencegahan anemia.
2. Setelah diberikan edukasi, terjadi peningkatan yang sangat signifikan pada pengetahuan dan sikap catin. Seluruh responden (100%) mencapai kategori pengetahuan baik dan menunjukkan sikap positif terhadap pencegahan anemia.
3. Berdasarkan uji Wilcoxon, diperoleh nilai signifikansi $p = 0,000$ untuk kedua variabel (pengetahuan dan sikap), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari edukasi terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap catin tentang anemia.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini memberikan pengalaman dalam proses pelaksanaan edukasi dan penelitian kesehatan masyarakat. Diharapkan dapat menjadi pijakan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan cakupan variabel dan metode yang lebih luas.

2. Bagi STIKes Keluarga Bunda Jambi

   Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pembelajaran, khususnya dalam mata kuliah promosi kesehatan atau kesehatan reproduksi.

3. Bagi Tempat Penelitian

   Dianjurkan untuk mengintegrasikan materi edukasi kesehatan, khususnya tentang anemia, sebagai langkah preventif meningkatkan kesadaran kesehatan calon pengantin sebelum menikah.

4. Bagi Responden

   Diharapkan dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh, seperti menjaga pola makan bergizi, rutin mengonsumsi suplemen zat besi, serta memeriksakan kondisi kesehatan sebelum dan selama kehamilan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan menjadi referensi awal. Disarankan agar penelitian mendatang dapat menambahkan variabel lain seperti status gizi, dukungan pasangan, serta menggunakan metode eksperimen dengan kelompok kontrol untuk meningkatkan validitas hasil.

DAFTAR PUSTAKA

Adawiyani. (2020). Pengaruh Pemberian Booklet Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* Vol.2 No.2

Amalia, A. L. (2023). Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *18089014028*, 1–12

Apriyanti, F. (2019). Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMAN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan tahun 2019.

Ardiyansyah, M, A. M. (2023) Hubungan pengetahuan tentang gizi dengan kejadan anemia pada wanita usia subur di puskesmas bangkinang sura baya *Title*. 12, 1–14.

Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Siswa SMA NEGERI 9 DENPASAR. *Braz Dent J.*, *33*(1), 1–12.

Candrawati, E., Hidayani, H., & Sari, A. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Calon Pengantin Terhadap Kejadian Anemia Pada Calon Pengantin Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Cipayung Tahun 2023.

Dahlan, U. (2020). Faktor yang berhubugan dengan pengetahuan ibu hamil primigravida dalam pengenalan tanda bahaya kehamilan. 1, 1–1

Dalimatha. (2017). Hubungan Peran Bidan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pringapus Kabupaten Semarang. Skripsi : Semarang: Program Studi DIV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo.

Dwi Urip Wardoyo, Sonya Theresia Sinaga, A. M. (2023). Kerangka Konseptual dalam Akuntansi. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, *2*(4), 803–809.

Fitriani, N. (2020). Efektivitas Penyuluhan Gizi dalam Meningkatkan Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Anemia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(2), 54–60.

Hendriani, N., Fatimah, S., Zenita, O., & Fatimah, S. (2020). Gambaran Karakteristik Calon Pengantin Tentang Tanda Bahaya Anemia Di Pukesmas Makasar Jakarta Timur. *Journal Ilmiah Kesehatan diakses pada tanggal 27 Juni 2021*.

Irwan. (2020). Etika dan perilaku kesehatan

Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (n.d.). buku pedoman pencegahan anemia pada remaja putri an wanita usia subur tahun 2018, 7823–7830

Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Marhamah, S. D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Sumber Informasi Orang Tua Untuk Pencegahan Gizi Buruk Pada Balita Di Rsud Jagakarsa Tahun 2021. SENTRI: *Jurnal Riset Ilmiah*, 1.3: 665-673.

Mei, N., Dengan, K. E. K., Pada, A., Pengantin, C., & Puskesmas, D. I. (2023). Hubungan Kebiasaan Makan,Suplemen Zat Besi,Dan KEK Dengan Anemia Pada Calon Pengantin. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(5), 1442–1450.

Notoatmodjo, S. (2018). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Notoatmodjo, Soekidjo. (2020). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Nurlela, L., & Harfika, M. (2020). Promosi Kesehatan.pdf. Pustaka Panasea.

Perdana, M. I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Pencegahan *Osteoporosis* Pada Lansia di Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali .

Permata & Kusuma, I. R. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia. *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 135–142.

Rika Widianita, D. (2023). Perbedaan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam pencegahan anemia melalui ludo di smp 3 kota padang. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, *VIII*(I), 1–19

Sari, A. P., Indrawati, A., & Mulyani, E. (2021). Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(1), 22–28.

Sari, S. M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Seksual Pranikah pada Remaja di SMK Pasundan Cikalonkuglon kabupaten Cianjur Tahun 2021.

Shelemo (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Kebiasaan Sarapan Gizi Seimbang Dengan Anemia Pada Remaja Putri DI SMP NEGERI 3 Kaliwungu. *Nucl. Phys.*, *13*(1), 104–116.

Sugiyono. (2018).Metode penelitian kuantitatif.Bandung:Alfabeta

Utami & Puspita, L. (2020). *the the Correlation of Chronic Energy Deficiency (Ced) With the Genesis of Anemia on Pregnant Women At the Work Area of Community Health Center in Srimulyo Suoh of West* Lampung *Regency* 2020.

Veronica (2018). Sikap Warga Putat Jaya Kota Surabaya. *Komunikatif*, *7*(1), 5–6.

Virliana. (2024). Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia.

Wahyuni, S., Kartini, K., & Damayanti, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(1), 33–40.

Widiyaningsih, D., & Suharyanta, D. (2020). Promosi Dan Advokasi Kesehatan. Deepublish.

WHO. Anemia *in women and children Internet*. 2021. *Available* anaemia_*in_women_and_children*

Zanuarisma, E. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Calon Pengantin Tentang Tanda Bahaya Anemia Dengan Status Anemia Di Kantor Urusan Agama (Kua) Tengaran. 3.

L A M P I R A N

LEMBAR PERSETUJUAN

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud, tujuan dan prosedur penelitian oleh peneliti, maka saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul " Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Catin Tentang Anemia di KUA Jambi Selatan Tahun 2025 " yang dilakukan oleh Aira Melianda. Dengan surat pernyataan ini menyatakan bahwa saya bersedia memberikan keterangan yang diperlukan tanpa paksaan dari pihak lain terkait dengan data penelitian.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Semoga bermanfaat demi terlaksananya penelitian ini.

Jambi, Mei 2025

Responden

( )

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH EDUKASI TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP CATIN TENTANG ANEMIA DI KUA JAMBI SELATAN TAHUN 2025

A. Identitas Responden :

Nama Lengkap :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan :

B. Kuesioner Pengetahuan

Pililah jawaban yang disediakan pada a, b, c, dan d dengan memberikan tanda (x) pada jawaban yang benar dan tepat.

1. Yang dimaksud anemia adalah....
   a. Suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin dalam darah kurang dari normal
   b. Suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin dalam darah meningkat
   c. Darah rendah dalam tubuh
   d. Keadaan dimana seseorang mengalami kelebihan darah

2. Wanita dikatakan anemia apabila....
   a. Kadar Hb < 15 g/dl
   b. Kadar Hb > 12 g/dl
   c. Kadar Hb < 12 g/dl
   d. Tidak tahu

3. Tanda-tanda anemia adalah …
   a. Diare, kejang, muntah, lesu, tidak bersemangat
   b. Diare, nyeri dada, muntah, dan tidak bersemangat
   c. Mual, nafsu makan kurang, dan tidak bersemangat
   d. Cepat lelah, letih, lesu, muka pucat, dan tidak bersemangat

4. Wanita lebih beresiko terkena anemia karena....
   a. Wanita lebih banyak beraktivitas setiap harinya
   b. Setiap bulannya wanita mengalami menstruasi yang mengakibat kan kehilangan zat besi dalam tubuh
   c. Wanita beban pikirannya lebih besar dibandingkan beban laki-laki
   d. Wanita lebih suka diet

5. Dibawah ini zat-zat gizi yang dapat mencegah anemia adalah....
   a. Asam folat
   b. Protein hewani, zat besi, asam folat, vitamin C
   c. Vitamin C dan kolestrol
   d. Protein hewani, zat besi, kolestrol, protein nabati

6. Wanita hamil yang masa remajanya menderita anemia dapat menyebabkan resiko saat melahirkan....
   a. Menyebabkan Bayi Lahir Berat Badan Rendah (BBLR)
   b. Menyebabkan memiliki anak dengan kondisi stunting
   c. Menyebakan memiliki anak dengan kondisi gizi buruk
   d. Menyebabkan memiliki anak dengan kondisi gizi lebih

7. Dibawah ini yang merupakan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan nabati yang dapat mencegah anemia adalah.…
   a. Oncom dan kedelai
   b. Tahu dan tempe
   c. Kepiting dan lobster
   d. Ayam dan udang

8. Dibawah ini yang merupakan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani yang dapat mencegah anemia adalah....
   a. Tempe dan tahu
   b. Kerang dan kepiting
   c. Udang dan ayam
   d. **Unggas dan daging merah**

9. Vitamin yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah...
   a. Vitamin C
   b. Vitamin D
   c. Vitamin E
   d. Vitamin K

10. Dibawah ini yang merupakan makanan yang kaya akan zat besi yang dapat mencegah anemia adalah…
    a. Jeroan dan tahu
    b. Daging dan sereal
    c. Kacang-kacangan
    d. Semua Benar

Sumber, (Rika Widianita, 2023)

C. Kuesioner Sikap

Berilah tanda checklist pada jawaban yang menurut anda paling benar

Keterangan :

S= Setuju SS= Sangat Setuju

TS= Tidak Setuju STS= Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1	Saya siap mengonsumsi makanan kaya zat besi untuk mencegah anemia.				
2	Menurut saya kurang darah sangat berbahaya bagi calon ibu				
3	Menurut saya anemia adalah masalah kesehatan yang serius				
4	Menurut saya anemia perlu dicegah sejak dini				
5	Menurut saya remaja putri perlu konsumsi tablet tambah darah karena rentan terkena anemia disebabkan menstruasi setiap bulan.				
6*	Menurut saya anemia tidak perlu dicegah sejak dini				
7*	Menurut saya anemia tidak akan berdampak jangka panjang, sehingga tidak perlu ditangani				
8*	Jika saya mengalami gejala anemia, saya akan memilih menunggu sampai sembuh sendirinya				
9*	Anemia bukanlah masalah kesehatan yang berbahaya, oleh karena itu tidak perlu ada pencegahan				
10*	Menurut saya konsumsi sayuran hijau tidak penting untuk pencegahan anemia				

Sumber, (Shinta Bunga Claudina, 2019)

LEAFLET EDUKASI ANEMIA

ANEMIA



OLEH :
AIRA MELIANDA
22.10.15401.002

Program Studi Program Diploma
STIKes Keluarga Bunda Jambi
Tahun 2025

Apa itu anemia??

Anemia adalah keadaan dimana kadar hemoglobin (HB) dalam darah kurang dari normal (< 12 g/dl) atau sering disebut kurang darah yang sebagian besar disebabkan karena kurang mengkonsumsi zat besi.

Tanda-tanda anemia

5 L

lemah, letih, lesu, lunglai, lalai.

Disertai dengan pusing, mata berkunang-kunang, muka, tangan dan kelopak mata bagian dalam pucat.
Anemia umumnya terjadi pada wanita dan remaja putri





mengapa wanita lebih mudah terkena anemia?

1. wanita membutuhkan zat besi 2x lebih banyak dari pada pria, karena wanita mengalamin haid setiap bulannya dan akan kehilangan darah pada saat melahirkan.
2. wanita umumnya kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti daging, ikan, hati, tempe, sayuran bewarna hijau tua, kacang-kacangan serta buah

faktor penyebab anemia

sebab utama anemia diantaranya :

- kurang konsumsi bahan makanan sumber zat besi dan protein.
- kurang konsumsi sayuran hijau seperti : kangkung, bayam, daun katu, daun ubi jalar, sawi hijau, kacang buncis, dan kacang panjang dll
- tidur larut malam / bergadang
- merokok

Bahaya anemia!





- **Dampak untuk ibu hamil**
  Dapat menimbulkan pendarahan sebelum dan sesudah melahirkan

- **Dampak untuk ibu menyusui**
  Dapat menyebabkan jumlah asi dan kualitasnya menurun





- **Dampak pada bayi**
  Memungkinkan bayi di lahirkan dalam kondisi berat badan lahir rendah (BBLR)

- **Pada wanita**
  1. Daya tahan tubuh menurun
  2. kebugaran menurun
  3. kemampuan bekerja menurun



Cara mencegah dan mengobati anemia

makan-makanan yang mengandung zat besi dari nabati maupun hewani yaitu :



Sayuran berwarna hijau tua (bayam, brokoli, katuk, daun singkong, daun kelor, sawi hijau dll)



Buah-buhan yang kaya zat besi dan vitamin C (Delima, apel, stroberi, anggur, buah naga, mangga dll)



Makanan hewani (ikan, daging merah, hati ayam, unggas dll)



kacang-kacangan (kacang kedelai (tempe dan tahu), kacang hijau, kacang merah, kacang hitam, kacang tanah, kacang panjang, kecipir, buncis dll)

Apakah ada pertanyaan?

SCAN ME

Thank you

DATA CATIN

Pengetahuan Pre-pots

No	Nama Responden	Pengetahuan *Pre-test*										Jumlah	Kode
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	Nn.D	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	40%	1
2	Nn.H	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	50%	1
3	Nn.R	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	50%	1
4	Nn.S	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	60%	2
5	Nn.I	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	70%	2
6	Nn.N	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	60%	2
7	Nn.P	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	60%	2
8	Nn.T	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	40%	1
9	Nn.W	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	70%	2
10	Nn.D	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	80%	3
11	Nn.P	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	50%	1
12	Nn.F	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	60%	2
13	Nn.A	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	60%	2
14	Nn.E	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	40%	1
15	Nn.M	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	70%	2
16	Nn.N	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	50%	1
17	Nn.D	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	60%	2
18	Nn.U	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	50%	1
19	Nn.D	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	40%	1
20	Nn.I	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	60%	2
21	Nn.O	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	40%	1
22	Nn.S	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	60%	2
23	Nn.N	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	70%	2
24	Nn.D	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	70%	2
25	Nn.Y	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	60%	2
26	Nn.B	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	80%	3
27	Nn.R	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	40%	1
28	Nn.R	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	70%	2
29	Nn.D	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	50%	1
30	Nn.R	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	50%	1
31	Nn.I	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	80%	3
32	Nn.U	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	70%	2
33	Nn.R	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	50%	1
34	Nn.N	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	60%	2

Sikap *pre-test*

No	Nama Responden	Sikap *Pre-test*										Jumlah	Kode
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	Nn.D	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	2,3	1
2	Nn.H	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2,3	1
3	Nn.R	4	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2,6	2
4	Nn.S	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2,4	1
5	Nn.I	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2,3	1
6	Nn.N	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2,5	2
7	Nn.P	3	3	2	2	2	2	3	1	1	3	2,2	1
8	Nn.T	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2,7	2
9	Nn.W	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2,2	1
10	Nn.D	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2,1	1
11	Nn.P	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2,3	1
12	Nn.F	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	2,3	1
13	Nn.A	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2,4	1
14	Nn.E	4	2	2	4	4	3	2	1	1	3	2,6	2
15	Nn.M	4	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2,3	1
16	Nn.N	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2,3	1
17	Nn.D	4	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2,7	2
18	Nn.U	3	2	3	2	3	2	2	1	3	2	2,3	1
19	Nn.D	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2,3	1
20	Nn.I	3	4	3	3	4	2	2	3	2	3	2,5	2
21	Nn.O	2	2	3	3	2	3	2	2	2	1	2,2	1
22	Nn.S	2	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2,2	1
23	Nn.N	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2,3	1
24	Nn.D	2	3	4	4	2	3	3	2	2	2	2,7	2
25	Nn.Y	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2,6	2
26	Nn.B	2	2	2	2	3	3	2	2	1	2	2,1	1
27	Nn.R	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2,3	1
28	Nn.R	2	3	4	2	2	4	2	2	3	2	2,6	2
29	Nn.D	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2,4	1
30	Nn.R	3	2	4	3	2	2	1	3	2	2	2,4	1
31	Nn.I	2	2	3	3	4	1	2	1	2	2	2,4	1
32	Nn.U	3	2	3	4	2	2	2	3	2	2	2,5	2
33	Nn.R	4	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2,5	2
34	Nn.N	4	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2,6	2

Pengetahuan *Post-test*

No	Nama Responden	Pengetahuan *post-test*										Jumlah	Kode
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	Nn.D	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	80%	3
2	Nn.H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
3	Nn.R	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90%	3
4	Nn.S	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
5	Nn.I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
6	Nn.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
7	Nn.P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90%	3
8	Nn.T	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90%	3
9	Nn.W	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
10	Nn.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
11	Nn.P	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
12	Nn.F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
13	Nn.A	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
14	Nn.E	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	80%	3
15	Nn.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
16	Nn.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
17	Nn.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
18	Nn.U	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90%	3
19	Nn.D	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	80%	3
20	Nn.I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
21	Nn.O	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90%	3
22	Nn.S	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90%	3
23	Nn.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
24	Nn.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
25	Nn.Y	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
26	Nn.B	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
27	Nn.R	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90%	3
28	Nn.R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
29	Nn.D	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	80%	3
30	Nn.R	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	80%	3
31	Nn.I	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
32	Nn.U	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3
33	Nn.R	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	90%	3
34	Nn.N	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100%	3

Sikap *pots-test*

No	Nama Responden	Sikap *Post-test*										Jumlah	Kode
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10		
1	Nn.D	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3,6	2
2	Nn.H	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3,0	2
3	Nn.R	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3,3	2
4	Nn.S	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3,4	2
5	Nn.I	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3,2	2
6	Nn.N	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2,9	2
7	Nn.P	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3,6	2
8	Nn.T	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3,3	2
9	Nn.W	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3,1	2
10	Nn.D	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3,6	2
11	Nn.P	3	4	4	3	2	4	3	3	3	3	3,2	2
12	Nn.F	4	4	4	3	3	3	4	4	2	3	3,4	2
13	Nn.A	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3,4	2
14	Nn.E	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3,5	2
15	Nn.M	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3,4	2
16	Nn.N	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3,2	2
17	Nn.D	3	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3,3	2
18	Nn.U	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3,2	2
19	Nn.D	4	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3,2	2
20	Nn.I	4	3	4	2	3	3	3	3	4	4	3,3	2
21	Nn.O	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3,1	2
22	Nn.S	4	4	2	3	4	3	3	3	2	4	3,2	2
23	Nn.N	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3,2	2
24	Nn.D	3	4	4	4	2	3	3	3	3	4	3,3	2
25	Nn.Y	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3,3	2
26	Nn.B	4	4	2	3	3	3	3	4	2	4	3,0	2
27	Nn.R	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3,1	2
28	Nn.R	4	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3,4	2
29	Nn.D	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3,4	2
30	Nn.R	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3,3	2
31	Nn.I	2	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3,2	2
32	Nn.U	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3,5	2
33	Nn.R	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3,5	2
34	Nn.N	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3,2	2

SPSS UJI NORMALITAS

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pengetahuan	.155	34	.038	.915	34	.012
sikap	.210	34	.001	.929	34	.029
pengetahuan	.378	34	.000	.691	34	.000
sikap	.135	34	.117	.961	34	.252
a. Lilliefors Significance Correction						

SPSS UJI *WILCOXON*

pengetahuan_pre 1. <60 2. 60-79 3. 80-100, pengetahuan_post 1. <60 2. 60-79 3. 80-100

Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test Summary

Total N	34
Test Statistic	595.000
Standard Error	57.723
Standardized Test Statistic	5.154
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.000

Hypothesis Test Summary

	Null Hypothesis	Test	Sig.	Decision
1	The median of differences between sikap_pre 1. <25 2. >25 and sikap_post 1.<25 2. >25 equals 0.	Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test	.000	Reject the null hypothesis.

Asymptotic significances are displayed. The significance level is .050.

sikap_pre 1. <25 2. >25, sikap_post 1.<25 2. >25

Related-Samples Wilcoxon Signed Rank Test Summary

Total N	34
Test Statistic	595.000
Standard Error	58.191
Standardized Test Statistic	5.112
Asymptotic Sig.(2-sided test)	.000

Statistics

		pengetahuan_pre 1. <60 2. 60-79 3. 80-100	pengetahuan_post 1. <60 2. 60-79 3. 80-100	sikap_pre 1. <25 2. >25	sikap_post 1.<25 2. >25
N	Valid	34	34	34	34
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

pengetahuan_pre 1. <60 2. 60-79 3. 80-100

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40	6	17.6	17.6	17.6
	50	8	23.5	23.5	41.2
	60	10	29.4	29.4	70.6
	70	7	20.6	20.6	91.2
	80	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

pengetahuan_post 1. <60 2. 60-79 3. 80-100

Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
5	14.7	14.7	14.7
8	23.5	23.5	38.2
21	61.8	61.8	100.0
34	100.0	100.0	

sikap_pre 1. <25 2. >25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	2	5.9	5.9	5.9
	22	4	11.8	11.8	17.6
	23	11	32.4	32.4	50.0
	24	5	14.7	14.7	64.7
	25	4	11.8	11.8	76.5
	26	5	14.7	14.7	91.2
	27	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

sikap_post 1.<25 2. >25

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	29	1	2.9	2.9	2.9
	30	2	5.9	5.9	8.8
	31	3	8.8	8.8	17.6
	32	9	26.5	26.5	44.1
	33	7	20.6	20.6	64.7
	34	6	17.6	17.6	82.4
	35	3	8.8	8.8	91.2
	36	3	8.8	8.8	100.0
	Total	34	100.0	100.0	

DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA AWAL DAN BALASAN DINAS KESEHATAN KOTA JAMBI



PEMERINTAH KOTA JAMBI
DINAS KESEHATAN
Jl. Agus SalimTelp. (0741) 443712 Kotabaru Jambi 36137

Jambi, 20 Januari 2025

Nomor : PPG.04.00/2302/Dinkes/2025
Lampiran : -
Hal : **Izin Pengambilan Data**

Kepada
Yth. Ketua STIKES Keluarga Bunda

Menindaklanjuti surat permohonan izin dari Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi Nomor : 018/STIKES-KB/XII/2025 tanggal 14 Januari 2025 Perihal izin penelitian di Wilayah Kerja Dinkes Kota Jambi untuk kepentingan Penelitian Mahasiswa atas :

Nama	: Aira Melianda
NIM	: 20.10.15401.002
Prodi	: Kebidanan
Judul	: Data Anemia Tahun 2023-2024

Kemudian daripada itu dapat kami sampaikan bahwa, setelah selesai penelitian diminta untuk menyampaikan hasil penelitian tersebut kepada kami.

Demikianlah surat izin ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditandatangani secara elektronik oleh:

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Jambi

FAHMI, SP
Pembina Utama Muda
NIP. 19670205 1998031004

DOKUMENTASI SURVEY AWAL DAN MENGANTAR SURAT IZIN PENELITIAN DI KUA JAMBI SELATAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI
SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019
Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139
Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 23 April 2025

Nomor : 163/STIKES-KB/IV/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala KUA Jambi Selatan
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

Nama	:	Aira Melianda
Nim	:	22.10.15401.002
Semester	:	VI (Enam)
Tahun Akademik	:	2024/2025
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma
Judul Proposal/ Skripsi	:	Pengaruh Edukasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Catin Tentang Anemia Di KUA Jambi Selatan Kota Jambi.
Waktu Penelitian	:	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana, SKM.,M.Kes
NIDN : 1013038303

DOKUMENTASI PLAKSANAAN EDUKASI PADA CATIN DI KUA JAMBI SELATAN









