

Kode/nama rumpun ilmu* : 371 /Ilmu Keperawatan

Ilmu/Topik** : Pelayanan Kesehatan

**LAPORAN HASIL
PENELITIAN PEMULA**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA,
PENDAPATAN ORANG TUA DAN POLA MENSTRUASI
DENGAN STATUS ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
SISWI SMP KELAS VII DI KOTA PALANGKA RAYA**

TIM PENGUSUL

Ns. Nita Theresia, S.Kep.,M.Kes (NIDN 4025098101)
Apt. Fina RatihWira Putri.,M.Sc (NIDN 4018068501)

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
JURUSAN KEPERAWATAN**

2021

Kode/nama rumpun ilmu* : 371 /IlmuKeperawatan
Tema/Topik** : Pelayanan Kesehatan

**LAPORAN HASIL
PENELITIAN PEMULA**



**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA,
PENDAPATAN ORANG TUA DAN POLA MENSTRUASI
DENGAN STATUS ANEMIA PADA REMAJA PUTRI
SISWI SMP KELAS VII DI KOTA PALANGKA RAYA**

TIM PENGUSUL

Ns. Nita Theresia, S.Kep.,M.Kes (NIDN 4025098101)
Apt. Fina RatihWira Putri.,M.Sc (NIDN 4018068501)

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
JURUSAN KEPERAWATAN**

2021

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan antara tingkat pengetahuan anemia, pendapatan orang tua dan pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putrid siswi SMP Kelas VII di Kota Palangka Raya

Kode>Nama : 371/IlmuKeperawatan

Rumpun Ilmu penelitian

1. Nama Lengkap : Ns. Nita Theresia, S.Kep.,M.Kes.
2. NIDN :4025098101
3. Jabatan Fungsional : Instruktur
4. Program Studi : D III Keperawatan
5. No HP : 081328810008
6. Alamat Email : nitathere@gmail.com

Anggota Peneliti (1)

1. Nama : Apt. Fina RatihWira Putri.,M.Sc
2. NIDN : 4018068501
3. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
4. Program Studi : DIII Keperawatan
5. Tahun Pelaksanaan : 2021

Biaya Penelitian : Rp. 20,000,000-

Palangka Raya, 6 September 2021

Mengetahui,
Kepala Pusat PPM

Yang Menyatakan

(Dr. MarselinusHeriteluna, S.Kp., MA)
NIP.197105151994031004

(Ns. Nita Theresia, S.Kep., M.Kes)
NIP. 198109252006042001

Menyetujui,
Direktur

(Dhini, M.Kes)
NIP.19650401 1989022002

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian :

Hubungan antara tingkat pengetahuan anemia, pendapatan orang tua dan pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri siswi SMP di Kota Palangka Raya

2. Tim Penelitian :

No.	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansiasal	Alokasi waktu jam/minggu
1.	Ns. Nita Theresia,S.Kep., M.Kes	Instruktur		Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	
2.	Apt. Fina RatihWira Putri.,M.Sc	Asisten ahli		Poltekkes Kemenkes Palangka Raya	

3. Objek Penelitian (jenis material yang akan diteliti dan segipenelitian) :

Status Anemia pada remaja putri siswi SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

4. Masa Pelaksanaan

Mulai : bulan : Januari tahun : 2021

Berakhir : bulan : Oktober tahun : 2021

5. Usulan Biaya Penelitian

Tahun ke-1 : Rp. 20.000.000

6. Lokasi Penelitian (lab/studio/lapangan)

Sekolah

7. Instansi lain yang terlibat (jikaada, dan uraikanapakontribusinya)

Dinas Kesehatan untuk mendapatkan surat ijin penelitian dan studi pendahuluan dan Dinas Pendidikan untuk mendapatkan jumlah populasi dari penelitian

8. Temuan yang ditargetkan (penjelasan gejala atau kaidah, metode, teori, atau rekayasa)

.....

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang (uraikan tidak lebih dari 50 kata, tekankan kepada gagasan fundamental dan orisiinal yang akan mendukung pengembangan iptek)

.....

10. Jurnal ilmiah yang akan menjadi sasaran (tuliskan nama terbitan berkaa ilmiah internasional bereputasi, nasional terakreditasi, atau nasional tidak terakreditasi dan tahun rencana publikasi)

.....

11. Rencanalaran HKI, buku, purwarupa atau luaran lainnya yang ditargetkan,
tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya
.....

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
RINGKASAN	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Remaja Putri.....	8
B. Anemia.....	9
C. Tingkat Pengetahuan.....	14
D. Tingkat Pendapatan orang tua.....	15
E. Status Kesehatan	16
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Tahap Penelitian.....	18
B. Rancangan Penelitian.....	19
C. Desain Penelitian	20
D. Lokasi penelitian.....	20
E. Populasi dan Sampel.....	20
F. Instrumen Penelitian	24
G. Variabel Penelitian.....	25
H. Defisini Operasional	25
I. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data	26
H. Cara Analisis Data	28
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Penelitian	29
B. Pembahasan.....	33
BAB V LUARAN DAN TARGET CAPAIAN.....	39
BAB VI ANGGARAN BIAYA DAN JADWAL PELAKSANAAN	41
A. Biaya Penelitian	41
b. Waktu Penelitian.....	42
BAB VII PENUTUP.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43

DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN I	47
LAMPIRAN 2	48
LAMPIRAN 3	49
LEMBAR QUESIONER	49

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Batas Kadar Normal Hb menurut Umur dan Jenis Kelamin.....	9
Tabel 2. 2 Klasifikasi Anemia berdasarkan Batasan Hemoglobin.....	10
Tabel 2. 3 Ketentuan Masalah Kesehatan Masyarakat	10
Tabel 3. 1 Data jumlah siswi SMP kelas VII per Wilayah	21
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	25
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Status Anemia.....	29
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan	29
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua	30
Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pola Menstruasi	30
Tabel 4. 5 Hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya	31
Tabel 4. 6 Hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.....	31
Tabel 4. 7 Hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.....	32
Tabel 5. 1 Luaran dan Target Capaian	39
Tabel 6. 1 Biaya Penelitian	41
Tabel 6. 2 Jadwal Penelitian Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Anemia, Tingkat Pendapatan Orang Tua dan Pola Menstruasi dengan Status Anemia pada siswi SMP di Kota Palangka Raya.....	42

RINGKASAN

Masa remaja merupakan masa yang paling penting karena berakibat langsung kepada perubahan psikologis dan fisik remaja. Di usia remaja akan muncul banyak masalah yang dapat memberikan dampak negatif bagi kesehatan dan gizi remaja. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada usia remaja yang dikarenakan defisiensi zat besi.

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui apakah ada terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, pendapatan orang tua, dan pola menstruasi dengan status anemia yang terjadi pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya. Dari 47 SMP negeri/swasta yang ada di Kota Palangka Raya akan dipilih dengan menggunakan teknik *cluster sampling*. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak yang melakukan penelitian lebih lanjut khususnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi remaja putri terhadap kejadian anemia.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa remaja merupakan masa yang rentang karena pada masa ini remaja berikibat langsung pada perubahan psikologis dan fisik remaja. Pada kondisi ini fisik seseorang terus berkembang, demikian juga pula aspek sosial dan psikologisnya. Remaja akan banyak muncul masalah yang dapat memberikan dampak negative untuk kesehatan terutama gizi remaja. Salah satu masalah yang paling banyak muncul pada remaja ialah anemia zat besi (Wijayanti,2013).

salah satu masalah kesehatan bagi remaja ialah anemia, penyakit ini merupakan masalah kesehatan di Negara berkembang yang diperkirakan ada sekitar 30% di dunia menderita anemia. Anemia dapat disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang mempunyai peran penting dalam pembentukan hemoglobin. Zat gizi tersebut adalah besi, protein, vitamin B6 yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis hem didalam molekul hemglobin, vitamin C, zinc yang mempengaruhi absorpsi besi dan vitamin E yang mempengaruhi stabilitas membrane sel darah merah. Sebagian besar adalah anemia gizi besi. Penyebab anemia gizi besi adalah kurangnya asupan besi, terutama dalam bentuk besi-hem. (Zulaekah, 2016)

Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Di Asia Tenggara termasuk di Indonesia, laporan berbagai studi di Indonesia memperlihatkan masih tingginya prevalensi kejadian anemia

Defisiensi zat besi pada remaja putri yang berkisaran antara 20-50% (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization*(WHO) dalam Suryani (2015) prevalensi anemia remaja 27% di negara-negara berkembang dan 6% di negara maju. Prevalensi tertinggi dikalangan anak-anak dan wanita usia subur (WUS) khususnya pada wanita hamil. Anemia sangat tinggi (berkisar antara 80-90%) pada anak-anak prasekolah, remaja, ibu hamil dan menyusui. Di India 55,8% dari remaja berusia 15-19 tahun dilaporkan mengalami anemia.

Pada remaja yang mengalami anemia akan menimbulkan dampak yang sangat berpengaruh antara lain, masa pertumbuhan yang mudah terinfeksi, kebugaran tubuh yang berkurang, dan semangat belajar menurun. Hal ini sependapat bahwa pada remaja khususnya remaja putri memiliki dampak yaitu menurunnya kemampuan belajar, tinggi badan tidak optimal, menurunkan kemampuan fisik dan juga mengakibatkan muka pucat (Hasrul, 2013)

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun (RIKESDAS, 2018).

Zat gizi termasuk zat yang sangat penting dalam pembekuan darah karena berperan sebagai mensintesis hemoglobin. Apabila seseorang mengalami kelebihan zat gizi maka protein yang terdiri dari hemosiderin dan feritin akan disimpan pada organ hati, limfa, otot dan sumsum tulang belakang. Sedangkan seseorang yang mengalami kurangnya zat ini dapat terjadi penurunan kadar feritin yang diikuti dengan turunnya kejenuhan tranferin atau tingginya protoporfirin. Keadaan yang terus berlanjut akan

menyebabkan anemia defisiensi besi, dimana kadar hemoglobin turun di bawah nilai normal (Nugraheni, 2017)

Menurut laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018 menjabarkan prevalensi anemia dari 33 provinsi yang diketahui bahwa sebanyak 20 provinsi memiliki angka prevalensi anemia yang lebih besar dari pada angka rata-rata Indonesia, salah satunya adalah di pulau Kalimantan yaitu Kalimantan Barat 11.9%, Kalimantan Tengah 12.7%, Kalimantan Selatan 10.9%, dan Kalimantan Timur 13.9%.

Beberapa faktor akan menyebabkan remaja putri mengalami anemia. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri antara lain adalah tingkat pengetahuan, pendapatan orang tua, konsumsi tablet tambah darah, peningkatan kebutuhan zat besi, menstruasi, dan status gizi. Pengetahuan yang kurang berhubungan dengan terjadinya anemia (Martini, 2015). Berdasarkan penelitian Martini (2015), terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MAN 1 Metro ($p = 0,048$).

Sosial ekonomi keluarga juga dapat menyebabkan terjadinya penyakit anemia ini pada khususnya pada remaja putri. Pendapatan orang tua menjadi factor penentu kualitas dan kuantitas pangan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga. Tingginya pendapatan keluarga berarti juga akan memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang jauh lebih baik, sebaliknya jika pendapatan keluarga menurun maka menyebabkan penurunan pada daya beli pangan. Pada status pendapatan yang kurang akan

mengakibatkan resiko tidak terpenuhinya zat gizi sehingga akan menyebabkan anemia.

Berdasarkan penelitian Priscillia, Malonda, dan Kawatu (2016) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian anemia di SMPN 2 Manado ($p= 0,022$)

Remaja putri berisiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki karena remaja putri setiap bulan mengalami siklus haid (menstruasi). Berdasarkan penelitian Utami, Surjani, dan Mardiyarningsih (2015) didapatkan adanya hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia ($p 0,002$). Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pola menstruasi tidak baik memiliki 5,769 kali lebih besar mengalami anemia dari pada responden yang memiliki pola menstruasi baik.

Hasil penelitian Siahhan (2011) menunjukkan bahwa subjek tergolong dalam tahap remaja awal yaitu 12-14 tahun dimana usia tersebut remaja berada di tingkat SMP. Pada tahap tersebut kebanyakan para remaja sudah mengalami menstruasi (Siahhan, 2011).

Secara keseluruhan kejadian anemia dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor (Briawan, 2014). Menurut hasil penelitian Buanasita (2019), rendahnya tingkat penyerapan zat besi didalam tubuh merupakan kesulitan utama untuk memenuhi kebutuhan zat besi terutama sumber zat besi dari nabati yang hanya diserap 1-2%.

Berdasarkan hasil penelitian Zulaekah (2016), anemia pada remaja terjadi karena kurang pengetahuan dan tingkat pendapatan orang tua yang menyebabkan kekurangannya zat gizi, siklus menstruasi juga mempengaruhi

kejaidan anemia. Menstruasi adalah perubahan fisiologis yang dipengaruhi oleh hormon dan terjadi pada tubuh wanita secara berkala. Siklus menstruasi merupakan jarak seseorang mengalami menstruasi pada waktu lalu dengan menstruasi berikutnya. Remaja putri akan mengalami anemia apabila terjadi siklus Frequency menstruasi pendek (<21 hari) hal ini karena jumlah darah yang keluar lebih banyak.

Dari uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, pendapatan orang tua, dan pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini ialah apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, pendapatan orang tua dan juga pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan, pendapatan orang tua dan pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu :

- a. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putrid tingkat SMP kelas VII di kota Palangka Raya.
- b. Menganalisis hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.
- c. Menganalisis hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi dinas kesehatan kota Palangka Raya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya dalam rangka pembuatan program sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan untuk mengatasi kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

2. Bagi pihak sekolah

- a. Memberikan gambaran kejadian anemia di sekolah yang dijadikan tempat penelitian.
- b. Memberikan informasi tentang dampak kejadian anemia pada proses belajar.

3. Bagi Institusi

- a. Menjadi salah satu bentuk kerja sama dengan dinas kesehatan kota Palangka Raya dan pihak sekolah dalam pemberian informasi mengenai masalah anemia.
- b. Memberikan informasi tambahan mengenai ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan masyarakat, khususnya anemia pada remaja putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja Putri

Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dimaksud dengan remaja putrid adalah mereka yang berada pada tahap transisi antara masa anak-anak dan dewasa. Batasan usia pada remaja ini adalah 12 sampai 19 tahun. Menurut Menteri Kesehatan RI, batas usia remaja ialah berkisar antara 10-19 tahun dan belum kawin.

berdasarkan UU No.4 tahun 1979 menyebutkan kesejahteraan anak didefinisikan sebagai seorang yang belum berusia 21 tahun dan belum kawin.. Batasan usia 21 tahun ini ditetapkan dengan pertimbangan bahwa, pada usai ini tercapainya kematangan mental, pribadi, sosial, walaupun kematangan biologis mungkin sudah terjadi saat usia belasan tahun.

Menurut WHO Remaja putri dibagi menjadi beberapa kategori berdasarkan umur, yaitu:

- a. Remaja awal (*earlyadollescent*) usia 10 sampai 14 tahun. Pada rentang ini remaja mngakami pertumbuhan yang sangat pesat terharap pertumbuhan jasmani dan perkembangan intelektua yang intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangatlah besar.
- b. Remaja pertengahan (*middleadollescent*) usia 15 sampai 17 tahun. Pada rentang ini, kepribadian remaja masih bersifat kenak-kanakan, namun sudah mulai adanya kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri.

- c. Remaja akhir (*lateadollescent*) usia 18 sampai 21 tahun. Pada saat ini mereka sudah merasa stabil dan mantap akan kehidupannya. Pada tahap ini remaja akhir sudah mampu untuk mengenal dan ingin hidup sesuai pilihan. Mereka sudah mempunyai keinginan sendiri berdasarkan suatu yang jelas dan baru ditentukan.

Seorang remaja putri dapat memiliki resiko lebih tinggi terkena anemia, karena kebutuhan pertumbuhan akan meningkat. Remaja putri cenderung memiliki kebiasaan untuk memperhatikan penampilan dirinya, seringkali terlalu ketat dalam pengaturan pola makannya sehingga dapat mengakibatkan kekurangan zat gizi (Farida, 2011).

B. Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia didefinisikan sebagai keadaan dimana zat merah darah atau hemoglobin (Hb) lebih rendah dari nilai normal. Anemia juga diartikan sebagai keadaan dengan kadar Hb, hematokrit dan sel darah merah yang lebih rendah (WHO, 2016).

Batas kadar hemoglobin (Hb) untuk kelompok orang ditentukan menurut umur dan jenis kelamin seperti yang diperlihatkan dalam tabel 2.1 (Fikawati, 2007)

Tabel 2. 1 Batas Kadar Normal Hb menurut Umur dan Jenis Kelamin

Kelompok (Jenis Kelamin)	Umur	Hb (gr/dl)
Anak-anak	6 – 59 bulan	11
	5 – 11 tahun	11,5
	12 – 14 tahun	12

Wanita Dewasa	>14 tahun	12
Laki-laki Dewasa	>14 tahun	13
Wanita Hamil		11

Sumber: WHO (2011)

Berdasarkan batasan hemoglobin, WHO juga melakukan klasifikasi anemia, yaitu normal atau tidak anemia, anemia ringan, anemia sedang, anemia berat, dan anemia sangat berat.

Batasan hemoglobin untuk setiap klasifikasi, dapat dilihat pada tabel 2.2 berikut

Tabel 2. 2 Klasifikasi Anemia berdasarkan Batasan Hemoglobin

Klasifikasi Anemia	Batasan Hemoglobin
Normal	12-14 gr/dl
Ringan	11 - 11,9 gr/dl
Sedang	8 - 10,9 gr/dl
Berat	5 - 7,9 gr/dl
Sangat Berat	< 5 gr/dl

Sumber: WHO (2011)

World Health Organization (WHO) juga menetapkan batasan prevalensi anemia yang merupakan masalah kesehatan masyarakat dapat dilihat dalam tabel 2.3

Tabel 2. 3 Ketentuan Masalah Kesehatan Masyarakat

Kategori Masalah Kesehatan Masyarakat	Prevalensi Anemia (%)
Tidak Masalah	$\leq 4,9$
Ringan	5,0 – 19,9
Sedang	20,0 – 39,9
Berat	$\geq 40,0$

Sumber: WHO (2011)

2. Jenis-Jenis Anemia

Beberapa jenis anemia menurut Fikawati (2007) antara lain, yaitu :

a. *Anemia Mycrocitic Hipocrom*

Anemia mycrocitichipocrom adalah anemia dengan ciri ukuran sel darah merah lebih kecil dari ukuran normal dan berwarna coklat. Penyebab anemia *mycrocitichipocrom*, yaitu kekurangan zat besi (Fe) sebagai komponen hemoglobin, disertai dengan penurunan kuantitatif pada sintesa hemoglobin, patofisiologi simpanan zat besi habis, kadar serum menurun dengan gejala klinis timbul disejumlah Hb yang tidak adekuat untuk mengangkut oksigen keseluruh tubuh.

b. *Anemia Sel sabit*

Anemia ini memiliki sifat bawaan dan kronis, kondisi ini dikarenakan sebagian atau seluruh Hb normal digantikan dengan Hb yang tidak normal. Penyebabnya antara lain, yaitu keturunan (herediter), erythroblastis, malaria, dan autoimun.

c. *Anemia megoloblastic*

Anemia ini ditandai dengan adanya eritroblas yang besar, terjadi karena gangguan maturasi ini sel yang disebut megaloblas. Anemia ini disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya kekurangan B12, asam folat, gangguan metabolisme vitamin, dan gangguan sintesis DNA.

d. *Anemia Aplastic*

Anemia aplastic disebabkan oleh defisiensi absolut dari sel sumsum tulang belakang. Pada diferensiasi, supresi imun dan kelainan pertumbuhan. Penyebab terjadinya karena faktor genetik atau

keturunan. Kelompok ini sering dinamakan *anemia aplastic* konstitusional.

3. Penyebab Anemia

Terdapat beberapa faktor penting yang dapat menyebabkan terjadinya anemia menurut Farida (2007), yaitu

- a. Sebab langsung, yaitu ketidakcukupan zat besi. Sebab ini dapat terjadi karena kurangnya asupan makanan kaya zat gizi dan infeksi penyakit yang memperbesar ialah kecacingan dan malaria.
- b. Sebab tidak langsung, terjadi karena sangat rendahnya perhatian keluarga pada wanita, aktifitas yang tinggi, pola distribusi makanan dimana ibu dan anak tidak menjadi prioritas dalam zat gizi.
- c. Sebab mendasar, yaitu masalah ekonomi yang rendah, pendidikan yang rendah dan pendapatan keluarga.

Penyebab anemia yang sering terjadi menurut Briawan (2014) antara lain, yaitu :

- a. Remaja putri yang mengkonsumsi makanan nabati lebih tinggi jika dibandingkan dengan konsumsi makanan hewani sehingga mengakibatkan kebutuhan Fe tidak tercukupi.
- b. Sering melakukan diet karena ingin langsing dan mempertahankan berat badan. Remaja putri dan wanita akan mengalami menstruasi setiap bulannya sehingga membutuhkan zat besi tiga kali lipat lebih banyak.

4. Gejala Anemia

Gejala atau tanda-tanda anemia antara lain, yaitu 5 L yaitu lesu, lemah, letih, lelah dan lalai. Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, gejala lebih lanjut ialah terjadinya pucat pada kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan. Menurut Ani (2016) tanda dan gejala anemia biasanya tidak khas dan sering tidak jelas seperti pucat.

5. Dampak Anemia

Dampak anemia yang terjadi akibat perkembangan fisik dan psikologi yang terganggu, penurunan kerja fisik dan penghasilan, penurunan daya tahan terhadap kelelahan, peningkatan angka kesakitan dan kematian. Anemia yang dialami remaja putri dapat berakibat menurunnya prestasi belajar, menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit atau infeksi. Selain itu, berdampak pada rendahnya produktifitas, serta tidak tercapai tinggi badan yang optimal (Briawan, 2014)

Dampak jangka panjang anemia pada wanita ialah apabila ia hamil maka ia tidak akan mampu memenuhi kebutuhan zat-zat gizi bagi dirinya dan juga janin dalam kandungannya. Oleh karena itu, keguguran dan kematian bayi dalam kandungan, BBLR atau kelahiran prematur dapat terjadi pada ibu dengan anemia.

6. Metode pengukuran anemia

Beberapa metode pengukuran kadar Hb antara lain, yaitu metode sahli, metode *cyanmethemoglobin* dan metode dengan menggunakan

hemometer *digital*. Pada penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan metode menggunakan alat ukur hemometer *digital*.

7. Faktor-Faktor yang mendukung terjadinya anemia

UNICEF dan WHO 1998 menyebutkan faktor yang mempengaruhi antara lain adalah sosial ekonomi yang meliputi pengetahuan dan pendapatan orang tua, pola dan kebiasaan makan yang meliputi konsumsi zat besi, konsumsi tablet tambah darah dan status kesehatan yang meliputi penyakit infeksi dan pola menstruasi (Martini, 2015).

C. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Menurut Notoadmojo (2014) Pengetahuan dibagi menjadi 2 sumber yaitu :

a. Pengetahuan yang berasal dari pengalaman

Pada kenyataan yang pasti, derajat kebenaran akan tergantung pada benar atau khilafnya indra penglihatan kita. Pengetahuan yang di dapat dari pengalaman disebut dengan pengetahuan pengalaman.

b. Pengetahuan yang berasal dari keterangan

Pengetahuan ini didapatkan oleh keterangan seseorang yang memberikan suatu dasar yang kuat. Seseorang mencari kebenaran dengan akal pikirannya.

Pengetahuan seseorang akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan zat gizi. Penelitian Megawati (2016) ikut mendukung

pernyataan diatas, bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri ($p = 0,021$).

D. Tingkat Pendapatan orang tua

Faktor-faktor yang menyebabkan tingginya kejadian anemia di Negara berkembang ialah keadaan ekonomi dibawah rata-rata. Aspek sosial ekonomi tersebut meliputi pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan serta faktor budaya setempat yang tidak mendukung antara lain masihterdapattahayul,pantangan,dan tabu dalam masyarakat.

Pendapatan merupakan faktor ekonomi yang cukup dominan sebagai determinan konsumsi pangan. Pendapatan berhubungan dengan konsumsi pangan secara makro, semakin tinggi pendapatankeluargamaka semakin beraneka ragam pola konsumsinya. Berdasarkan penelitian Priscillia, Malonda, dan Kawatu (2016) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian anemia pada siswi SMPN 2 Manado ($p= 0,022$) (Utami, 2015)

Pendapatan keluarga dilihat dari Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) Kalimantan Tengah . Ditetapkan melalui Keputusan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor: Gubernur Kalteng nomor 188.44/0479/KUM/2019 tentang upah minimum kabupaten/kota Tahun 2021 di daerah Provinsi Kateng. Tahun ini UMK kota Palangka Raya ditetapkan sebesar Rp. 2.931.674.

E. Status Kesehatan

1. Penyakit Infeksi

Penyakit kronis seperti TBC, ISPA, diare serta kehilangan darah karena infeksi parasit (malaria dan kecacingan) dapat menyebabkan kehilangan zat besi. Penyakit ini disebabkan karena infeksi parasit akan menambah atau memperberat status anemia. Penyakit infeksi akan menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan bahan makanan melalui muntah-muntah dan diare serta dapat menurunkan nafsu makan (Swarjana, 2012)

2. Pola Menstruasi

Pola menstruasi merupakan pengeluaran darah secara periodik (biasanya terjadi setiap bulan) dari rahim yang berupa cairan jaringan, cairan campuran darah dan endometrium. Rata-rata seorang remaja putri mendapat menstruasi pertama pada usia 13 tahun. Namun masih normal untuk seorang remaja putri untuk mendapat menstruasi pada usia 9 tahun dan paling lambat saat usia 16 tahun. Panjang siklus haid atau lama haid dipengaruhi oleh usia seseorang dan dukungan gizi. Kekurangan gizi akan menurunkan tingkat kesuburan. Rata-rata lama menstruasi antara 3-5 hari dianggap normal dan lebih dari 8 hari dianggap abnormal. Banyaknya darah yang keluar pun dapat berbeda-beda pada setiap orang, bahkan pada seorang remaja wanita banyaknya pengeluaran darah bisa berbeda-beda dari bulan ke bulan. Perbedaan pola menstruais dipengaruhi beberapa faktor antara lain lamanya menstruasi ibu, usia, ovulasi, dan lingkungan.

Lama siklus menstruasi rata-rata pada setiap perempuan yaitu 28 hari. Bila ovum tidak terjadi pembuahan maka pada hari ke 28 endometrium akan luruh dan terjadi menstruasi kemudian berulang pada bulan selanjutnya.

Pada wanita, kehilangan darah secara alamiah ini terjadi setiap bulan dan keluarnya darah selama menstruasi berlebih akan menyebabkan anemia.

Berdasarkan penelitian Utami, Surjani, dan Mardiyarningsih (2015) didapatkan adanya hubungan pola menstruasi dengan kejadian penyakit anemia ($p < 0,002$).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tahap Penelitian

1. Persiapan

Tahap persiapan penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Melakukan perizinan penelitian dari Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Dinas Pendidikan Kota Palangka Raya, dan sekolah yang akan dijadikan tempat penelitian.
- b. Melakukan pengambilan data yang bersifat sekunder dari dokumen di dinas pendidikan, Dinas Kesehatan provinsi Kalimantan tengah dan Dinas Kesehatan kota yang meliputi gambaran umum, letak geografis, dan data jumlah siswi dan prevalensi anemia di Kalimantan Tengah.
- c. Mempersiapkan instrumen penelitian, seperti:
 1. Menggandakan lembar *informed consent* dan kuesioner
 2. Melakukan reabilitas kuesioner dan uji validitas.
 3. Mempersiapkan alat hemometer *digital*
- d. Menyusun proposal usulan penelitian, dan apabila proposal disetujui maka penelitian akan dilakukan.

2. Pelaksanaan penelitian

Tahap ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Setelah mendapat izin dari 5 pihak SMP di Palangka Raya yang akan dijadikan tempat penelitian. Peneliti menjelaskan tentang tujuan dari dilakukannya penelitian serta mengkonfirmasi waktu untuk melakukan penelitian tersebut.
 - b. Pengisian lembar persetujuan untuk bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*.
 - c. Pemberian petunjuk pengisian kuesioner kepada responden.
 - d. Pengisian kuesioner oleh responden mengenai pendapatan orang tua.
 - e. Pengukuran hemoglobin responden dengan alat hemometer *digital*.
 - f. Merekap data perolehan hasil penelitian.
3. Tahap penyelesaian
- Adapun beberapa tahapan penyelesaian yang dilakukan, yaitu:
- a. Mengumpulkan semua data primer dan sekunder yang diperoleh
 - b. Melakukan pengolahan dan analisa data penelitian yang telah didapatkan.
 - c. Menganalisis data dengan menggunakan uji *chisquare* dengan derajat kemaknaan 95%.
 - d. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

B. Rancangan Penelitian

Sifat penelitian ini ialah observasional analitik, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, pendapatan orang tua dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota palangka Raya.

C. Desain Penelitian

Desain pada penelitian ini ialah *cross-sectional* yaitu mengumpulkan data tentang variabel yang dilakukan pada satu titik waktu, selama satu periode pengumpulan data (Prayitno, 2014).

D. Lokasi penelitian

Lokasi penelitian berada di SMPN 2, SMPN 13, SMPN 7, SMPN 3, SMPN 10 Kota Palangka Raya

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Berdasarkan data Dinas Pendidikan Kota Palangka Raya jumlah siswi putri tingkat SMP kelas VII adalah 1409 siswi. Populasi tersebut tersebar di 47 sekolah.

2. Sampel

Dari 47 SMP negeri/swasta yang ada akan dipilih menggunakan teknik *cluster sampling*. Teknik sampel ini digunakan untuk menentukan sampel yang datanya sangat luas. Kelompok yang diambil dari penelitian ini terdiri dari unit geografis.

Dari 47 sekolah SMP yang terdapat di Kota Palangka Raya peneliti membagi menjadi 5 (lima) *cluster* wilayah penelitian berdasarkan kecamatan. Pengambilan sekolah yang akan dijadikan sampel tiap cluster dengan cara mengundi (*lotterytechnique*) untuk mendapatkan nomor urut sekolah yang akan dijadikan sampel. Jika, sekolah dengan nomor urut 1 tidak memberikan izin maka sampel jatuh kepada sekolah pada nomor urut 2, dan seterusnya, selanjutnya *cluster* 1 terdiri dari 5 sekolah, maka

akan diundi satu yang akan dijadikan sampel. Begitu juga untuk wilayah penelitian (*cluster*) berikutnya akan diberlakukan hal yang sama.

Tabel 3. 1 Data jumlahsiswi SMP kelas VII per Wilayah

No	Wilayah Penelitian (<i>Cluster</i>)	JumlahSiswi
1	KecamatanPahandut TerdiridariSekolah: a. SMP AL-AMIN b. SMP ISLAM NURUL IHSAN 3. SMPS ISLAM TERPADU HASANKA BOARDING SCHOOL 4. SMPS IT SAHABAT ALAM 5. SMPS KRISTEN PALANGKA RAYA 6. SMP MUHAMMADIYAH 7. SMPS NAHDATUL ULAMA 8. SMPS NASIONAL PALANGKA RAYA 9. SMP NEGERI 1 PALANGKA RAYA 10. SMP NEGERI 12 PALANGKA RAYA 11. SMP NEGERI 2 PALANGKA RAYA 12. SMP NEGERI 6 PALANGKA RAYA 13. SMPN1 ATAP 8 14. SMP NUSANTARA 15. SMPN PGRI PALANGKA RAYA	 31 43 25 13 19 34 18 21 65 51 42 29 34 20 26
2	Kecamatan Bukit batu Terdiri dari Sekolah: 1. SMPS BINA CITA UTAMA 2. SMPN 13 PALANGKA RAYA 3. SMPN 15 PALANGKA RAYA 4. SMPN 5 PALANGKA RAYA 5. SMPN 1 ATAP 6 PALANGKA RAYA	 30 32 41 42 32
3	Kecamatan Sabangau Terdiri dari sekolah: 1. SMPN 7 PALANGKA RAYA 2. SMPN 1 ATAP 3 PALANGKA RAYA 3. SMPN 1 ATAP 7 4. SMPN 1 ATAP 9	 45 35 41 34
4	Kecamatan Jekan Raya Terdiri dari sekolah:	

No	Wilayah Penelitian (<i>Cluster</i>)	JumlahSiswi
	1. SMP ISLAM DARUSSALAM	41
	2. SMP KARYA	36
	3. SMPS SANTO PAULUS	35
	4. SMPN 11 PALANGKA RAYA	47
	5. SMPN 14 PALANGKA RAYA	41
	6. SMPN 16 PALANGKA RAYA	36
	7. SMPN 3 PALANGKARAYA	37
	8. SMPN 8 PALANGKA RAYA	54
	9. SMPN 9 PALANGKA RAYA	39
	10. SMP PANCASILA PALANGKA RAYA	42
	11. SMP SANTA MARIA	34
	12. SMPS GOLDEN CHRISTIAN SCHOOL	22
	13. SMPS IT AL GHAZALI	26
5	KecamatanRakumpit Terdiridarisekolah	
	1. SMPN 10 PALANGKA RAYA	32
	2. SMPN SATU ATAP 10	26
	3. SMPN SATU ATAP 2	25
	4. SMPN SATU ATAP 4	21
	5. SMP NEGERI SATU ATAP 5	13
	JumlahPopulasi	1409

Sumber: Data Individu SMP/ MTsDinas Pendidikan tahunPelajaran 2018- 2019

Pada hasil pengundian satu *cluster* ditemukan 5 sekolah permasing kecamatan yang akan dijadikan tempat penelitian yaitu :

1. SMPN 2 Kota Palangka Raya
2. SMPN 13 Palangka Raya
3. SMPN 7 Palangka Raya
4. SMPN 3 Palangka Raya
5. SMPN 10 Palangka Raya

Penentuan besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus uji beda

2 proporsi (Lemeslow) :

$$n = \frac{\{Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2P(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{2 \cdot 0,545 (1-0,545)} + 1,64 \sqrt{0,69(1-0,69) + 0,4(1-0,4)}\}^2}{(0,69-0,4)^2}$$

$$n = \frac{\{1,377 + 1,103\}^2}{(0,08)^2}$$

$$n = \frac{6,150}{0,08^2}$$

$$n = 73,21 \approx 73$$

$$n = 73 \times 2 = 146$$

Keterangan:

n = besar sampel yang diharapkan

$Z_{1-\alpha/2}$ = tingkatkemaknaan pada $\alpha = 5\%$ (Z-score = 1,96)

$Z_{1-\beta}$ = kekuatan uji pada $\beta = 95\% = 1,64$

P = $(P_1 + P_2)/2 = 0,545$

P1 = 0,69 (28).

P2 = 0,4 (28).

Berdasarkan hasil diatas maka didapatkan sampel sebanyak 146 dari 1409 populasi. Untuk memilih responden sebanyak 146 siswa-siswi dari total 1409 siswa-siswi agar berdistribusi normal maka diterapkan rumus *proportional random sampling*.

$$\text{Proporsi} = \frac{xY}{N}$$

Keterangan:

x: Populasi tiap strata

y: Jumlah sampel

N: Populasi

Kriteria inklusi dalam pengambilan sampel,yaitu:

- a. Remaja putri tingkat SMP kelas VII SMPN yang sudah dilakukan pengundian satu *cluster*
- b. Remaja putri yang sedang tidak mengalami menstruasi.
- c. Remaja putri yang tidak dalam berpuasa.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner dan alat pengukur hemoglobin darah *digital*. Data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari responden:

1. Kuisisioner tentang identitas responden, hasil pemeriksaan hemoglobin pada responden, data tingkat pendapatan orang tua responden dan pengetahuan anemia. Kuesioner yang digunakan mengacu dari kuisisioner penelitian sebelumnya yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Penelitian terhadap pengetahuan tentang anemia didasarkan pada jumlah jawaban yang benar dari responden. Dari 12 pertanyaan pengetahuan yang diajukan diberi bobot/nilai untuk jawaban yang benar adalah 1 dan jawaban yang salah adalah 0.
2. Kadar Hb diukur dengan menggunakan hemometer*digital*. Hemometer*digital* tingkat keakuratannya lebih valid dari pada hemometersahli, lebih cepat dan mudah cara pemeriksaannya.

G. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah objek penelitian atau apa yang menjadi perhatian suatu penelitian. Variabel penelitian terdiri dari bebas dan terikat. Variabel bebasnya ialah tingkat pengetahuan anemia, pendapatan orang tua dan pola menstruasi. Sedangkan variabel terikat adalah status anemia.

H. Defisini Operasional

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kategori	Skala Uji
1.	Status Anemia	Jumlah kadar Hb yang terkandung dalam darah pada remaja putri.	hemometer digital	1. Anemia: < 12 g/dl. 2. Tidak anemia: ≥ 12 g/dl (18).	Nominal
2.	Tingkat pengetahuan	Pengetahuan kognitif serta pemahaman remaja putri tentang anemia yang diketahui baik yang didapat dari pelajaran sekolah maupun pengetahuan umum	Menyebarkan Kuesioner	Kuesioner Kategori penilaian menurut Skala Guttman(34): Benar = 1 Salah = 0 Dengan kategori (34): Interval= skor tertinggi – skor rendah dibagi 2 $(12 - 0) / 2 = 6$ 1. Tingkat Pengetahuan Rendah, jika skor < 6. 2. Tingkat Pengetahuan tinggi, jika skor ≥ 6 .	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kategori	Skala Uji
3.	Tingkat Pendapatan Orang Tua	Rata-rata pendapatan orang tua diukur dari UMK Kabupaten/ Kota Kalimantan Tengah tahun 2021	Menyebarkan Kuesioner	1. Rendah, jika pendapatan keluarga <Rp 2.931.674. 2. Tinggi jika pendapatan keluarga \geq Rp 2.931.674	Nominal
4.	Pola Menstruasi	Perdarahan yang berasal dari selaput lender rahim yang terjadi secara berulang sesuai siklus haid setiap bulan	Menyebarkan Kuesioner	1. Tidak normal (siklus menstruasi <28 hari dan lama menstruasi <4 hari atau >7 hari) 2. Normal (siklus menstruasi 28 hari dan lama menstruasi 4-7 hari)	Nominal

I. Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder:

1. Data primer diperoleh langsung dari responden diperoleh dari hasil perhitungan jawaban kuisisioner, pengukuran kadar Hb darah untuk mengetahui status anemia responden dan menggunakan lembar isian untuk mengetahui pendapatan orang tua responden.

2. Data sekunder diperoleh dari dokumen-dokumen serta arsip-arsip yang ada di instansi terkait, yaitu data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah dan Dinas Pendidikan Kota Palangka Raya, serta hasil penelitian kepustakaan.

Ada beberapa tahapan dalam pengolahan data, yaitu :

- a. *Editing Data*

Data yang telah didapatkan kemudian diedit dengan cara memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner dan klarifikasi jawaban jawaban dari siswi. Karena kesalahan dalam pengisian kuesioner akan memperlambat proses pengolahan data.

- b. *Coding Data* (Pemberian Kode)

Data yang sudah diedit diberikan kode, misalnya dengan mengubah data bentuk kalimat menjadi data angka. Tujuannya untuk memudahkan dalam proses pengolahan data.

- c. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Data dimasukkan ke dalam komputer dengan menggunakan program tertentu (SPSS) dan diberikan skor penilaian pada variabel-variabel yang dimasukkan.

- d. *Cleaning Data* (Pembersihan Data)

Setelah data di masukan, kemudian dicek dengan melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel. Hal ini dilakukan juga mengetahui ada atau tidaknya kesalahan dalam pengentrian data.

e. *Scoring* (Penilaian)

Penilaian ini (*scoring*) dilakukan untuk memberi bobot pada masing-masing pertanyaan agar mudah dalam pengolahan data.

H. Cara Analisis Data

1. Analisis univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari variabel dependen yaitu status anemia dan variabel independen tingkat pengetahuan anemia, tingkat pendapatan orang tua dan pola menstruasi.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel, yaitu variabel independen dengan variabel terikat dengan menggunakan uji *chisquare* dengan tingkat signifikansi (α) sebesar 5% (derajat kepercayaan 95%)

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Status Anemia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Status Anemia

No.	Status Anemia	Frekuensi	Persentase
1	Anemia	28	19,2
2	Tidak Anemia	118	80,8
	Total	146	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, didapatkan data bahwa responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 118 orang (80,8%), lebih besar dari responden yang mengalami anemia.

b. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

No.	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	44	30,1
2	Tinggi	102	69,9
	Total	146	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi, yaitu sebanyak 102 orang (69,9%).

c. Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Orang Tua

No.	Pendapatan Orang Tua	Frekuensi	Persentase
1	Rendah	41	28,1
2	Tinggi	105	71,9
	Total	146	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pendapatan orang tua yang tinggi, yaitu sebanyak 105 orang (71,9%).

d. Distribusi Frekuensi Pola Menstruasi

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Pola Menstruasi

No.	Pola Menstruasi	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Normal	51	34,9
2	Normal	95	65,1
	Total	146	100

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki pola menstruasi yang normal, yaitu sebanyak 95 orang (65,1%).

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Tabel 4. 5 Hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Tingkat Pengetahuan	Status Anemia				Total		P value
	Anemia		Tidak Anemia				
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	17	38,6	27	61,4	44	100	0,0001
Tinggi	11	10,8	91	89,2	102	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, didapatkan data bahwa dari 44 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sebanyak 17 orang (38,6%) responden yang mengalami anemia, sedangkandari 102 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, ada sebanyak 91 orang (89,2%) responden yang tidak mengalami anemia. Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value sebesar 0,0001 ($<0,05$), yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

- b. Hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Tabel 4. 6 Hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Pendapatan Orang Tua	Status Anemia				Total		P value
	Anemia		Tidak Anemia				
	F	%	F	%	F	%	
Rendah	18	43,9	23	56,1	41	100	0,0001
Tinggi	10	9,5	95	90,5	105	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, didapatkan data bahwa dari 41 orang responden dengan pendapatan orang tua rendah, sebanyak 18 orang (43,9%) responden yang mengalami anemia, sedangkan dari 105 orang responden dengan pendapatan orang tua yang tinggi, ada sebanyak 95 orang (90,5%) responden yang tidak mengalami anemia. Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value sebesar 0,0001 ($<0,05$), yang berarti ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

- c. Hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

Tabel 4. 7 Hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Pola Menstruasi	Status Anemia				Total	P value	
	Anemia		Tidak Anemia				
	F	%	F	%	F	%	
Tidak Normal	16	31,4	35	68,6	51	100	0,012
Normal	12	12,6	83	87,4	95	100	

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, didapatkan data bahwa dari 51 orang responden yang memiliki pola menstruasi tidak normal, sebanyak 16 orang (31,4%) responden yang mengalami anemia, sedangkan dari 95 orang responden yang memiliki pola menstruasi normal, ada sebanyak 83 orang (87,4%) responden yang tidak mengalami anemia. Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value sebesar 0,012 ($<0,05$), yang berarti ada hubungan antara pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya.

B. Pembahasan

1. Hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwa dari 44 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan rendah, sebanyak 17 orang (38,6%) responden yang mengalami anemia, sedangkan dari 102 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi, adasebanyak 91 orang (89,2%) responden yang tidak mengalami anemia. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Menurut Notoadmojo (2014), pengetahuan dibagi menjadi 2, yaitu pengetahuan yang berasal dari pengalaman dan pengetahuan yang berasal dari keterangan.

Hasil uji *statistic* menunjukkan nilai p value sebesar 0,0001 (<0,05), yang berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian anemia terjadi pada responden dengan tingkat pengetahuan rendah. Salah satu faktor individu yang dapat mempengaruhi kejadian anemia adalah pengetahuan, terutama pengetahuan tentang anemia. Jika seorang remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia maka cara untuk bertindak dan menyikapi pencegahan terjadinya anemia juga baik, sehingga kejadian anemia pada remaja putri dapat dihindari (Ahdiah dkk, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2018) yang menyatakan bahwa Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah di Kota Jambi Tahun 2018 (p value = 0,000). Penelitian lain yang dilakukan oleh Laksmita dan Yenie (2018) juga menunjukkan adanya hubungan antara Pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kejadian anemia (p value = 0,034).

Pengetahuan tentang anemia merupakan suatu proses kognitif karena seseorang tidak hanya dituntut untuk sekedar tahu akan tetapi diperlukan pemahaman dan mengerti kondisi atau keadaan yang berkaitan dengan anemia, misalnya pemahaman bahwa anemia adalah kondisi kekurangan sel darah merah, mengerti tentang tanda dan gejala serta faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia sehingga apa yang telah dipahami dapat menjadi kebiasaan dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Selain sebagai suatu proses kognitif, pengetahuan juga merupakan suatu faktor protektif yang berarti suatu tindakan proteksi berupa perilaku pencegahan anemia sehingga dapat menurunkan kejadian anemia tersebut. Hal ini juga didukung oleh penelitian Ahmady yang menyatakan bahwa pengetahuan bukan terbatas pada teori ilmu saja melainkan dari perilakumasing-masing individu dalam menyikapi pencegahan suatu penyakit tersebut (Ahmady, 2016).

2. Hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwadari 41 orang responden dengan pendapatan orang tua rendah, sebanyak 18 orang (43,9%) responden yang mengalami anemia, sedangkan dari 105 orang responden dengan pendapatan orang tua yang tinggi, ada sebanyak 95 orang (90,5%) responden yang tidak mengalami anemia. Pendapatan merupakan faktor ekonomi yang cukup dominan sebagai determinan konsumsi pangan. Pendapatan berhubungan dengan konsumsi pangan secara makro, semakin tinggi pendapatan keluarga maka semakin beranekaragam pola konsumsinya.

Hasil uji statistic menunjukka nnilai p value sebesar 0,0001 ($<0,05$), yang berarti ada hubungan antara pendapatan orang tua dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya. Faktor menyebabkan tingginya kejadian anemia di Negara berkembang ialah keadaan ekonomi dibawah rata-rata.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryanidkk (2020) yang menyatakan bahwa pendapatan orang tua berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 6 Kota Palu. Hasil penelitian oleh Suryani dkk menunjukkan bahwa dari 89 responden yang tidak anemia lebih banyak status sosial ekonomi responden dengan kategori pendapatan tinggi sebanyak 79 responden (81,4%) dan dari 73

responden yang anemia lebih banyak status sosial ekonomi responden dengan kategori pendapatan rendah yaitu 55 responden (84,6%).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Satriani dkk (2019) juga menunjukkan adanya hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa siswi yang mengalami anemia memiliki pendapatan keluarga dengan kategori rendah lebih banyak dibanding dengan kategori tinggi sebesar 51,9%. Sedangkan siswi yang tidak mengalami anemia mayoritas memiliki pendapatan keluarga dengan kategori tinggi (80,4%).

Semakin tinggi penghasilan orangtua maka semakin mudah mendapatkan sarana dan prasarana yang diperlukan oleh anak, sementara orang tua yang berlatar belakang ekonomi rendah, mereka lebih susah mendapatkan sarana dan prasarana yang diperlukan oleh anak dan lebih sedikit waktu yang dapat mereka berikan kepada anaknya dikarenakan orang tua lebih megutamakan untuk bagaimana agar dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari. Tingkat pendapatan orang tua yang tinggi akan mempengaruhi tumbuh kembang anak, karena orang tua mampu memenuhi semua keperluan anak (Basithdkk, 2017).

3. Hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan data bahwadari 51 orang responden yang memiliki polamenstruasi tidak normal,

sebanyak 16 orang (31,4%) responden yang mengalami anemia, sedangkan dari 95 orang responden yang memiliki pola menstruasi normal, ada sebanyak 83 orang (87,4%) responden yang tidak mengalami anemia. Pola menstruasi merupakan pengeluaran darah secara periodik (biasanya terjadi setiap bulan) dari rahim yang berupa cairan jaringan, cairan campuran darah dan endometrium.

Hasil uji statistic menunjukkan nilai p value sebesar 0,012 ($<0,05$), yang berarti ada hubungan antara pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya. Pola menstruasi pada remaja sangat dipengaruhi oleh kondisi tubuh remaja putri tersebut, seperti kelelahan karena padatnya aktifitas dan pengaruh stres yang tinggi. Hal ini akan bersinggungan dengan dengan hormon yang ada dalam tubuh dan menyebabkan masalah menstruasi (Kumalaridkk, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Astuti dan Kulsum (2020) yang menyatakan bahwa pola menstruasi dengan terjadinya anemia pada remaja putri di SMK Kesuma Margoyoso Pati (p value = 0,001). Astuti dan Kulsum (2020) menunjukkan hasil bahwa dari 36 responden yang diteliti 25 responden memiliki pola menstruasi normal tidak terjadi anemia sebanyak 16 orang (44,4%), anemia ringan sebanyak 8 orang (22,2%), anemia sedang sebanyak 1 orang (2,8%) dan anemia berat sebanyak 0 orang (0%) sedangkan 11 responden yang memiliki pola menstruasi tidak normal tidak terjadi anemia sebanyak 1 orang (2,8%) , anemia ringan sebanyak 5 orang

(13,9%), anemia sedang sebanyak 5 orang (13,9%) dan anemia berat sebanyak 0 orang (0%).

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sari (2020) juga menunjukkan ada hubungan pola menstruasi dan status gizi dengan kejadian anemia (p value = 0,000). Penelitian Sari (2020) menunjukkan hasil dari 99 responden, siswi yang mengalami kejadian anemia lebih banyak mempunyai pola menstruasi tidak normal yaitu sebanyak 26 responden (72,2%).

Pola menstruasi normal yaitu siklusnya berlangsung selama 21-35 hari, lamanya adalah 2-8 hari dan jumlah darah yang dikeluarkan kira-kira 20-80 ml perhari. Pola menstruasi yang tidak normal atau disebut juga gangguan menstruasi itu apabila menstruasi yang siklus, lama dan jumlah darahnya kurang atau lebih dari yang diuraikan diatas. Siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari (Astuti dan Kulsum, 2020)

BAB V

LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Rancangan luaran merupakan sebagian produk dari kegiatan penelitian. Adapun luaran dan target capaian pada penelitian ini dijabarkan pada tabel 5.1 berikut :

Tabel 5. 1 Luaran dan Target Capaian

No.	Jenis Luaran				Indikator Capaian		
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	tambahan	TS ¹⁾	TS+1	TS+2
1.	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional bereputasi					
		Nasional					
		Terakreditasi					
		Nasional tidak terakreditasi					
2.	Artikel ilmiah dimuat di prosiding	Internasional terindeks					
		Nasional					
3.	<i>Invite speaker</i> dalam temu ilmiah	Internasional					
		Nasional					
4.	<i>Visiting Lecture</i>	Internasional					
5.	Hakkekayaan intelektual (HKI)	Paten					
		Paten sederhana					
		Hakcipta					
		Merek dagang					
		Rahasia dagang					

		Desain produk industri					
6.	Teknologi tepat guna						
7.	Model/Purwarupa/Desain						
8.	Bahan ajar						
9.	Tingkat kesiap terapan teknologi (TKT)						

BAB VI

ANGGARAN BIAYA DAN JADWAL PELAKSANAAN

A. Biaya Penelitian

Rincian biaya yang digunakan untuk penelitian ini dijelaskan pada tabel 6.1 sebagai berikut :

Tabel 6. 1 Biaya Penelitian

No	Komponen	Jenis Pengeluaran	Biaya yang diusulkan (Rp)
1.	Honorarium	a. Pembantu peneliti / Perekayasa b. Coordinator Peneliti/Perekayasa c. Sekretariatpeneliti/Perekayasa d. Pengolahan data e. Petugas survey f. Pembantulapangan	Rp. 5.995.200
2.	BelanjaBarang non operasional	a. Alat tuliskantor b. Biayafotocopy dan penjilidan c. Pulsa + Paket data d. Souvenir e. Konsumsi f. BHP	Rp. 12.534.800
3.	Belanja honor output kegiatan		
4.	Belanja barang non operasional lainnya		
5.	Belanja sewa		
6.	Belanja jasa profesi		
7.	Belanja perjalanan	a. Enumator 1 b. Enumator 2 c. Survey dan kunjungan	Rp. 1.470.000
Total			Rp. 20.000.000

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya (p value = 0,0001).
2. Terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya (p value = 0,0001).
3. Terdapat hubungan antara pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya (p value = 0,012).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, dapat diberikan saran sebagai berikut:

1. Memberikan informasi kesehatan secara berkala mengenai anemia seperti memberikan pengetahuan pada siswi melalui guru yang mengajar agar membantu menurunkan angka kejadian anemia pada siswi.
2. Optimalisasi program pemberian tablet Fe untuk membantu menjaga kadar hemoglobin pada siswi yang memiliki pola menstruasi tidak normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmady S. 2016. Penyuluhan gizi dan pemberian tablet besi terhadap pengetahuan dan kadar hemoglobin siswa Sekolah Menengah Atas Negeri di Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*; 2(1).
- Ahdiah A, Heriyani F, Istiana. 2018. Hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin. *Homeostatis*; 1(1): 9-14.
- Putri KM. 2018. Hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah I Kota Jambi tahun 2018. *Scientia Journal*; 7(1): 132-141.
- Laksmi S, Yenie H. 2018. Hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kejadian anemia di Kabupaten Tanggamus. *Jurnal Keperawatan*; 16(1): 104-107.
- Suryani L, Rafika, Gani SIA. 2020. Hubungan pengetahuan dan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri SMK Negeri 6 Palu. *Jurnal Media Analisis Kesehatan*; 11(1): 19-26.
- Satriani, Hadju V, Nilawati A. 2019. Hubungan faktor Pendidikan dan faktor ekonomi orang tua dengan kejadian anemia pada remaja usia 12-18 tahun di Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto. *Jurnal JKFT*; 4(2): 56-64.
- Basith A, Agustina R, Diani N. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Dunia Keperawatan*; 5(1): 1-10.
- Kumalasari D, Kameliawati F, Mukhlis H, Kristanti DA. 2019. Pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja. *Wellness and Healthy Magazine*; 1(2): 187-192.
- Astuti D, Kulsum U. 2020. Pola menstruasi dengan terjadinya anemia pada remaja putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*; 11(2): 314-327.
- Sari MR. 2020. Hubungan pola menstruasi dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 2 Tembilahan. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*; 3(1): 28-36.
- Hasrul, Hadju V, Citrakesumasari. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status anemia pada remaja di Indonesia*. Dari : https://issuu.com/bimkes/docs/bimkmi_vol_3_no_2/40 [2 Oktober 2021]
- Kemkes RI, 2017. *Masalah gizi yang mengancam remaja Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kemenkes RI, 2018, *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Martini, 2015 . *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MAN 1 Metro*. Dari : <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/162> [2 Oktober 2021]
- Nugraheni, 2017. *Pengaruh Pendidikan Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi Dan tingkat kecukupan gizi Terkait Pencegahan Anemia Remaja* dari : <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/15564/0> [3 Oktober 2021]
- Priscillia, Malonda, dan Kawatu, 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian anemia. Dari : <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JDK/article/view/3634> [2 Oktober 2021]
- Suryani D, Hafiani R, Junita R. *Analisis pola makan dan anemia gizi zat besi pada remaja putri Bengkulu*. Dari : <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/157> [2 Oktober 2021]
- Utami BN, Surjani, Mardiyarningsih E. 2015. *Hubungan pola makan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia remaja putri*. Dari : <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/604> [29 Agustus 2021]
- Wijayanti Y, 2013. *Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri siswa SMK An Nuroniyah Kemadu Kecamatan Sulang Kabupaten Rembang Tahun 2013*. Dari : <http://lib.unnes.ac.id/11080/1/12263.pdf> [28 Agustus 2021]
- Zulaeka, 2016, *Perbedaan pengetahuan anemia pada remaja putri setelah diberikan pendidikan dengan metode ceramah tanpa media dan ceramah dengan media bukucerita*. Dari : <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/4592> [4 Oktober 2021]
- Siahaan NR. 2011. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan status anemia pada remaja putri di wilayah depok*. Dari : <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20293028-S Nahsty%20Raptauli%20Siahaan.pdf> [15 Agustus 2021]
- Briawan, D. 2014. *Anemia Masalah Gizi Pada Remaja Wanita*. Jakarta : EGC
- Buanasita, 2019, *Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Siklus Menstruasi* dari : <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/14895> [1 Oktober 2021]
- Ani, 2016. *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta : EGC
- Farida I. 2007. *Kejadian anemia pada remaja putri di Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus*. Dari : http://eprints.undip.ac.id/17704/1/Ida_Farida.pdf [2 Oktober 2021]

- Fauziah D, Nurlina, Korneliani K. 2012. *Hubungan antara pola menstruasi dan konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Informatika Ciamis*. Dari : <http://scholar.unand.ac.id/30233/4/DAFTAR%20PUSTAKA.pdf> [1 Oktober2021]
- Fikawati S, Syafiq A, Nurjuaida S. 2007. *Pengaruh suplementasi zat besisatu dan dua kali per minggu terhadap kadar hemoglobin pada siswi yang menderita anemia*. Dari : [https://univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Sandra\(1\).pdf](https://univmed.org/wp-content/uploads/2011/02/Sandra(1).pdf) [5 Oktober2021]
- Megawati M. 2016. *Hubungan status gizi dan pengetahuan remaja putri MA Athoriyah Kecamatan Cikatomas Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2016*. Dari : https://ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M_JKBTH/article/view/175 [1 Oktober2021]
- Notoatmodjo S. 2014. *Promosikesehatan dan perilakukesehatan*, Jakarta: Rinekacipta
- Prayitno S. 2014. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Serambi Semesta Distribusi.
- Retnaningtyas R. 2014. *Publikasi karya ilmiah hubungan kejadian anemia dengan kebugaran jasmani dan prestasi belajar pada remaja putrid di SMP Negeri 4 Batang*. Dari : <http://eprints.ums.ac.id/32290/18/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf> [1 Oktober2021]
- Swarjana IK. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
- Zulaeka, 2016, *Perbedaan pengetahuan anemia pada remaja putri setelah diberikan pendidikan dengan metode ceramah tanpa media dan ceramah dengan media buku cerita*. Dari : <http://journals.ums.ac.id/index.php/JK/article/view/4592> [4 Oktober2021)

LAMPIRAN I
PENJELASAN PENELITIAN

Kepada : Yth. Siswi kelas VII di Palangka Raya
Bersama ini disampaikan bahwa saya :
Nama : Ns. Nita Theresia, S.KepM.Kes
NIP : 19810925 200604 2001
Alamat : Jl. G.Obos No 30 Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
No Telephone : 081328810008
Nomor Email : nitathere@gmail.com

Bermaksud mengadakan penelitian berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA, PENDAPATAN
ORANG TUA DAN POLA MENSTRUASI DENGAN STATUS ANEMIA PADA
REMAJA PUTRI KELAS VII DI KOTA PALANGKA RAYA**

Tujuan umum penelitian adalah untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan, pendapatan orang tua, dan pola menstruasi dengan status anemia pada remaja putri tingkat SMP kelas VII di Kota Palangka Raya. Dalam mendokumentasikan Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian dan pengaruh apapun, termasuk hubungan antara pimpinan–staf,guru maupun siswi SMP. Semua informasi dan kerahasiaan identitas akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian.

Melalui penjelasan ini maka saya sangat mengharapkan agar siswi menjadi responden dan mengisi lembar persetujuan. Atas perhatian dan kesediaannya, saya ucapkan banyak terima kasih.

Palangka Raya, Maret 2021
Peneliti

Nita Theresia dan Tim

LAMPIRAN 2

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Anemia, Pendapatan Orang Tua Dan Pola Menstruasi Dengan Status Anemia Pada Remaja Putri Kelas VII Di Kota Palangka Raya

Peneliti : Nita Theresia, Fina Ratih

Saya, telah diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini sesuai dengan judul diatas. Saya mengerti bahwa akan diminta oleh peneliti untuk melakukan pengisian kuesioner yang diberikan. Saya mengerti penelitian ini tidak mempunyai irisiko terhadap saya.

Saya mengerti bahwa data dan identitas saya dalam penelitian akan dirahasiakan dan akan dimusnahkan bila penelitian ini selesai. Apabila saya merasa tidak nyaman ikut berpartisipasi, saya berhak untuk membatalkan peran serta saya setiap saat tanpa adanya sanksi. Saya setuju untuk berperan serta pada penelitian ini secara sadar dan sukarela dengan menandatangani surat persetujuan sebagai subjek penelitian.

Palangka Raya ,.....

(.....)

LAMPIRAN 3
LEMBAR QUESIONER

Identitas Responden

Nomor Responden :
Nama :
Umur : tahun
Kelas :
Sekolah :

Hasil Pemeriksaan Hb

Hasil : gr/dl

Pendapatan Orang Tua

	AYAH	IBU
Rata-rata pendapatan orang tua / bulan		

Pola Menstruasi

1. Apakah menstruasi siklus menstruasi anda 28 hari setiap bulannya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Berapa kali siklus menstruasi anda dalam 1 bulan?
 - a. 1 kali
 - b. >1 kali
5. Berapa hari lamanya menstruasi anda?
 - a. < 4 hari
 - b. 4-7 hari
 - c. > 7 hari

Pengetahuan Tentang Anemia

1. Menurut anda apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - a. **Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang**
 - b. Darah rendah dalam tubuh
 - c. Tingginya kadar Hb dalam darah
2. Menurut anda berapakah kadar Hb dalam darah agar seseorang remaja yang berusia 12-14 tahun dikatakan tidak mengalami anemia?
 - a. 10 gr/dl
 - b. 11 gr/dl
 - c. **12 gr/dl**
3. Menurut anda apa penyebab remaja putrid lebih berisiko terkena anemia?
 - a. Remaja putrid cenderung lebih sering melakukan diet
 - b. Sering mengkonsumsi makanan siap saji
 - c. **Kehilangan darah akibat peristiwa haid setiap bulannya**
6. Menurut anda penyakit apa yang dapat menimbulkan risiko terjadinya anemia?
 - a. Radang tenggorokan
 - b. **Infeksi Kecacingan**
 - c. Panas dalam
7. Menurut anda gejala apa saja yang ditimbulkan oleh anemia?
 - a. Linglung, lelah, lesu, letih, lalai
 - b. Lupa, lelah, lesu, lemah, letih
 - c. **Lelah, letih, lesu, lemah, lalai**
8. Menurut anda apakah dampak anemia pada remaja putri?
 - a. **Konsentrasi belajar menurun**
 - b. Selalu terlambat datang bulan
 - c. Bibir pecah - pecah
9. Menurut anda apakah anemia akan mempengaruhi masa pertumbuhan remaja?
 - a. **Berpengaruh pada tinggi badan yang tidak mencapai optimal**
 - b. Berpengaruh pada berat badan yang meningkat
 - c. Tidak berpengaruh pada tinggi badan dan berat badan
10. Menurut anda makanan apa yang dapat dikonsumsi sehingga mampu membantu mencegah terjadinya anemia?
 - a. **Makanan yang banyak mengandung vitamin C (sayur dan buah)**
 - b. Makanan yang banyak sekali mengandung gula
 - c. Makanan yang banyak sekali mengandung lemak
11. Menurut anda bagaimana cara mencegah anemia?
 - a. Memperbanyak mengkonsumsi makanan berlemak dan berminyak

- b. **Membatasi mengkonsumsi sayur dan buah yang mengandung vitamin C**
 - c. Membatasi mengkonsumsi makanan berlemak dan berminyak
12. Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi didalam tubuh adalah
- a. **Vitamin C**
 - b. Vitamin D
 - c. Vitamin E
13. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani adalah :
- a. Ikan dan nasi
 - b. Tahu dan Tempe
 - c. **Hati ayam dan daging sapi**
14. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari nabati adalah:
- a. Daun singkong dan bayam
 - b. **Tahu dan tempe**
 - c. Ikan dan nasi