



KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMA NEGERI 4
PALANGKA RAYA**

Disusun oleh :

LESTRIA ANISA

PO.62.20.1.21.70

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**

2024



**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN
REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMA NEGERI 4
PALANGKA RAYA**



KARYA TULIS ILMIAH

Disusun untuk memenuhi persyaratan menempuh mata kuliah Karya Tulis Ilmiah

Disusun oleh :

LESTRIA ANISA

PO.62.20.1.21.70

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Lestria Anisa

NIM : PO.62.20.1.21.070

Program Studi : D-III KEPERAWATAN

Judul Proposal KTI : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji

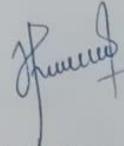
Palangka Raya, Oktober 2023

Pembimbing I



Dr. Nang Randu Utama, SPd., MA
NIP. 197310092000031003

Pembimbing II



Ns. Agnes Dewi Astuti, M.Kep, Sp. Kep.Kom
NIP. 198006162001122001

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Lestria Anisa

NIM : PO.62.20.1.21.070

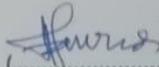
Program Studi : D-III KEPERAWATAN

Judul Proposal KTI : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

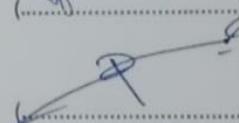
Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Pada Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah

Senin, 16 Oktober 2023

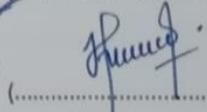
Penguji Berthiana T, SPd., M.Kes
NIP. 195812291980082001


(.....)

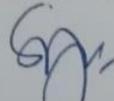
Penguji I Dr. Nang Randu Utama, SPd., MA
NIP. 197310092000031003


(.....)

Penguji II Ns. Agnes Dewi Astuti, M.Kep, Sp. Kep.Kom
NIP. 198006162001122001

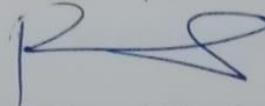

(.....)

Mengetahui
Ketua Program Studi D-III Keperawatan



Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep
NIP. 197902252001121001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep
NIP. 197609072001122002

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lestria Anisa

NIM : PO.62.20.121.070

Program Studi : D-III Keperawatan

Judul KTI : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis ilmiah** yang saya tulis ini benar - benar tulisan saya, dan bukan merupakan plagiasi, baik Sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya tulis ilmiah** ini hasil plagiasi , maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Palangka Raya, November 2023

Yang membuat pernyataan



Lestria Anisa

NIM. PO.62.20.1.21.070

ABSTRAK

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMA NEGERI 4 PALANGKA RAYA

Lestria Anisa¹, Nang Randu Utama¹, Agnes Dewi Astuti²
Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Email : lestriaanisa205@gmail.com

Latar Belakang : Anemia merupakan penurunan jumlah hemoglobin darah yang masih menjadi permasalahan kesehatan saat ini, serta merupakan jenis malnutrisi dengan prevalensi tertinggi di dunia. Kadar Hb normal pada remaja putri adalah ≥ 12 gr/dl. Remaja putri dikatakan anemia jika kadar Hb .

Tujuan Penelitian : Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 4 Palangkaraya.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yang memiliki tujuan untuk menggambarkan suatu keadaan atau permasalahan secara objektif mengenai gambaran pengetahuan remaja putri berdasarkan faktor yang mempengaruhi tentang anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 84 remaja putri diperoleh mayoritas remaja putri yang mengetahui Anemia dengan kategori cukup sebanyak 50 orang (59.5%), kategori baik sebanyak 24 orang (28.6%), dan remaja putri yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 10 orang (11.9%),

Kata Kunci : *Anemia*, Pengetahuan, Remaja

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah penelitian ini. Proposal penelitian ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menempuh mata kuliah karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal ini, Penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan, arahan dan dukungan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung. Penulis menyampaikan dengan tulus penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Kepada Bapak Mars Khendra Kusfriadi, STP, MPH sebagai Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. Kepada Ibu Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3. Kepada Bapak Syam'ani, S.Kep., M.Kep sebagai Ketua Program D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Kepada Ibu Berthiana T, SPd., MH selaku Dosen penguji proposal Karya Tulis Ilmiah saya.
5. Kepada Bapak Dr.Nang Randu Utama, SPd., MA selaku pembimbing I yang juga telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan masukan pada penulis
6. Kepada Ibu Ns. Agnes Dewi Astuti, M.Kep, Sp. Kep.Kom selaku pembimbing II yang juga telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan masukan pada penulis.

7. Kepada Kedua orang tua saya bapak Debi dan Ibu Yenita dan keluarga lainnya yang selalu memberikan dukungan dan semangat serta doa kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kepada seluruh sahabat dan teman-teman seperjuangan saya Rahmah, Handayani, Indah, Florensia, Amel, Diyah, Yoan, Yeri dan D-III Keperawatan Reguler 24B yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk penulis dalam menyelesaikan Proposal Karya Ilmiah ini.
9. Kepada member BTS Kim Namjoon, Kim Seokjin, Min Yoongi, Jung Hoseok, Park Jimin, Kim Taehyung, Jeon Jungkook secara tidak langsung telah menjadi penyemangat dan support sistem dalam menyelesaikan penelitian ini.
10. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan proposal dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR LOGO.....	ii
HALAMAN JUDUL.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Pengetahuan.....	7
1. Pengertian Pengetahuan.....	7
2. Tingkat Pengetahuan	7
3. Cara Memperoleh Pengetahuan	9
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	11
3. Pengukuran Pengetahuan.....	13
B. Konsep Remaja	14
1. Pengertian Remaja	14
2. Batasan Usia Remaja.....	14
3. Tahapan Perkembangan Remaja	15
4. Tugas perkembangan Remaja.....	17

5. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja.....	17
C. Konsep Anemia	19
1. Pengertian Anemia.....	19
2. Klasifikasi Anemia.....	20
3. Penyebab Anemia	21
4. Tanda dan Gejala Anemia	21
5. Dampak Anemia.....	23
6. Pencegahan Pada Anemia.....	23
7. Penatalaksanaan Pada Anemia	24
D. Hasil Riset Terkait	25
E. Kerangka Teori	28
BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	30
A. Desain Penelitian.....	30
B. Kerangka Konsep.....	30
C. Definisi Operasional.....	31
D. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
1. Lokasi Penelitian	32
2. Waktu Penelitian.....	32
E. Populasi dan Sampel	32
1. Populasi.....	32
2. Sampel.....	33
F. Instrumen Penelitian	34
G. Teknik Pengambilan Sampel.....	35
H. Cara Pengumpulan Data.....	37
I. Analisa Data	38
J. Etika Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Hasil Penelitian.....	41
B. Pembahasan	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
A. Kesimpulan.....	50
B. Saran	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil Riset Terkait.....	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Usia Di SMA Negeri 4 Palangka Raya	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Tanda Dan Gejala Di SMA Negeri 4 Palangka Raya	39
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi Di SMA Negeri 4 Palangka Raya	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA Negeri 4 Palangka Raya	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	28
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal pelaksanaan penelitian	56
2. Kuesioner	57
3. Informed consent 35 butir	60
4. Hasil uji statistic	64
5. Surat izin data pendahuluan	65
6. Surat izin penelitian	67
7. Surat izin etik	68
8. Surat izin bapeda	69
9. Lembar konsultasi	70
10. Dokumentasi	71
11. Riwayat hidup	72
12. Turnitin	73



BAB I
PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan penurunan jumlah hemoglobin darah yang masih menjadi permasalahan kesehatan saat ini, serta merupakan jenis malnutrisi dengan prevalensi tertinggi di dunia. Hal ini ditunjukkan dengan masuknya anemia ke dalam daftar Global Burden of Disease dengan jumlah penderita sebanyak 1,159 miliar orang di seluruh dunia (sekitar 25 % dari jumlah penduduk dunia). Sekitar 50% dari semua penderita anemia mengalami defisiensi besi (R Anggiana, Y Eka, 2020). Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2018, prevalensi anemia di antara anak umur 5-12 di Indonesia adalah 26%, pada wanita umur 13-18 yaitu 23%. Prevalensi anemia pada pria lebih rendah dibanding wanita yaitu 17% pada pria berusia 13-18 tahun. Sejalan dengan survei kesehatan rumah tangga (SKRT) tahun 2016, menyatakan prevalensi anemia pada remaja putri usia 15-20 tahun ialah 57,1%. dilaporkan bahwa adanya kenaikan kasus anemia pada remaja putri. Pada tahun 2013 secara nasional adalah sebesar 37,1% remaja putri mengalami anemia. Angka ini naik di tahun 2018 menjadi 48,9% di tahun 2018. Proporsi anemia paling besar terjadi pada usia 5-14 tahun dan pada usia 25-34 tahun mencapai 18,4% Berdasarkan hasil Riskesdas (2018).

Anemia pada remaja putri yaitu 22,7 % pada tahun 2013 menjadi 25 % pada tahun 2018. Gejala anemia yang timbul adalah seperti kehilangan selera makan, sulit fokus, penurunan sistem kekebalan tubuh dan gangguan perilaku atau orang awam lebih mengenal dengan gejala 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai), wajah pucat dan kunang-kunang. Anemia adalah salah satu masalah gizi mikro yang cukup serius karena menimbulkan berbagai komplikasi pada kelompok maupun anak baru lahir dan perempuan. Anemia pada

remaja berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal (Herwandar & Soviyati, 2020)

Anemia pada remaja putri beresiko lebih tinggi karena menyebabkan seseorang mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Selain itu, ketidak seimbangan asupan gizi juga menjadi penyebab anemia pada remaja. Salah satu faktor pemicu anemia adalah kondisi siklus menstruasi yang tidak normal, kehilangan darah yang sebenarnya apabila mengalami kadar menstruasi yang berlebihan lebih dari 3-4 hari, pembalut atau tampon selalu basah setiap jamnya dan sering menggantinya. Kehilangan banyak darah saat menstruasi diduga dapat menyebabkan anemia (Herwandar & Soviyati, 2020).

Anemia defisiensi besi menimbulkan masalah pada remaja seperti sering pusing cepat merasa lelah tidak bertenaga atau bergairah dalam beraktivitas (Antono et al., 2020) Anemia pada remaja putri ini juga dapat memberikan pengaruh besar terhadap kondisi fisik remaja putri sebagai calon ibu, apabila tidak segera diatasi dapat menimbulkan anemia kronis pada saat hamil dengan segala risiko seperti bayi yang dilahirkan dengan berat badan rendah, perdarahan pasca persalinan serta infeksi pada masa nifas (Wahyuningsih and Astuti, 2018). Telah dilakukan beberapa upaya untuk, pencegahan dan menanggulangi kejadian anemia pada remaja putri melalui beberapa pendekatan seperti fortifikasi zat besi pada bahan pangan serta edukasi masalah gizi remaja, guna meningkatkan jumlah asupan serta bioavailabilitas zat besi. Meskipun upaya tersebut telah dilakukan, pengalaman dari Amerika Serikat dan negara lainnya. menunjukkan bahwa pendekatan berbasis food-base,

saja tidak cukup untuk memenuhi kecukupan kebutuhan zat gizi pada remaja putri. Oleh sebab itu, salah satu program penanggulangan anemia yang dilakukan pemerintah adalah dengan penyediaan suplementasi zat besi (Sivanganam & Westa, 2017). Salah satu program dari Kementerian Kesehatan untuk mengatasi anemia pada remaja putri yaitu menjalankan program pemberian tablet tambah darah. Program ini bertujuan untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes RI, 2018). Salah satu sasaran pemberian Tablet Tambah Darah adalah remaja putri usia 12-18 tahun di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat). Cara pemberian Tablet Tambah Darah adalah dengan dosis diberikan 1 (satu) tablet perminggu dan pada masa menstruasi diberikan 1 (satu) tablet perhari, selama menstruasi (Kemenkes RI, 2018).

Kurang darah merah (Hb) atau anemia merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia, terutama di negara berkembang. Selain itu, anemia juga merupakan masalah kesehatan terutama pada kelompok wanita usia produktif (remaja). Terlihat dari prevalensi anemia pada remaja di Indonesia 32% dimana 3-4 dari 10 remaja mengalami anemia (Kemenkes RI, 2018). Remaja merupakan individu laki-laki maupun perempuan yang berada pada masa peralihan antara anak-anak menuju dewasa. Rentang usia remaja menurut WHO adalah penduduk usia 10-19 tahun, dimana pada usia tersebut akan terjadi perubahan fisik maupun mental yang sangat pesat (*Adolescence Growth Spurt*) sehingga remaja membutuhkan lebih banyak nutrisi. Oleh karena itu, *Adolescence Growth Spurt* harus diimbangi dengan mengonsumsi makanan terutama yang mengandung banyak zat besi. Pada masa milenial ini remaja putri terlalu memperhatikan citra tubuhnya, sehingga mereka rela melakukan diet atau mengurangi makanan dari hewani, yang banyak mengandung zat

gizi besi tinggi. Hal tersebut, menimbulkan anemia defisiensi zat besi dapat terjadi karena zat besi yang dikonsumsi tidak terpenuhi di dalam tubuh.

Kurangnya pengetahuan mengakibatkan masalah anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan berat bayi lahir rendah, mengalami penyulit karena rahim tidak mampu berkontraksi dengan baik ataupun karena tidak mampu meneran, perdarahan setelah persalinan yang sering berakibat kematian (Kemenkes RI, 2018).

Dari hasil observasi yang dilakukan di SMA Negeri 4 Palangkaraya di peroleh jumlah seluruh siswa siswi ada 1399 yang terdiri dari laki laki sebanyak 653 orang dan perempuan sebanyak 746 orang. Hasil wawancara kepada 10 siswi kelas X MIPA di dapat kan hasil 6 siswi mengatakan belum mengetahui pengetahuan tentang anemia, sebanyak 2 siswi mengatakan belum tahu cara penanganan dan pencegahan anemia, sebanyak 2 siswi mengatakan belum tahu dampak anemia dan banyak belum tahu penyebab anemia. Dari uraian di atas penulis ingin mengetahui sejauh mana pengetahuan pada remaja putri mengenai anemia di SMA Negeri 4 palangka Raya. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya pada tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden remaja putri tentang anemia berdasarkan usia, tanda dan gejala, dan sumber informasi.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang tanda dan gejala anemia , penyebab anemia, dampak anemia, penatalaksanaan anemia, remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Digunakan untuk data tentang gambaran pengetahuan remaja tentang anemia yang sering terjadi masa remaja saat ini.

2. Bagi SMA Negeri 4 Palangka Raya

Digunakan sebagai salah satu sumber data tentang adanya kejadian anemia pada remaja di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

3. Bagi Peneliti Lain

Dapat di jadikan sebagai tambahan informasi dan bahan telaahan untuk peneliti lanjutan yang mengangkat tentang karakteristik remaja putri tentang anemia.



BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan dan Dewi, 2018).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan sering diperoleh dari pengalaman diri sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain. Pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk menampilkan sikap yang sesuai dengan pengetahuan yang telah didapatkan. Pengetahuan dalam studi ini adalah pengetahuan pada remaja putri menunjukan pada umumnya pengetahuan mereka tentang pengertian anemia, tanda dan gejala, penyebab, akibat, dan upaya pencegahan anemia masih kurang. Hal ini disebabkan karena kebiasaan makan remaja memilih makanan diluar dan masih kurangnya informasi yang diperoleh remaja putri tentang anemia (Wawan dan Dewi, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda.

Pengetahuan memiliki enam tingkatan dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2010).

Tingkatan tersebut diantaranya yaitu pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis,

sintesis, dan evaluasi. Penjelasan mengenai tingkatan pengetahuan akan dijelaskan berikut ini. (Notoatmodjo, 2003) dalam buku Wawan dan Dewi M. 2011)

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengikat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya "Tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk pada satu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu cara tradisional atau non ilmiah yakni tanpa melalui penelitian ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah yakni proses penelitian (Notoadmodjo, 2010).

a. Cara Memperoleh Kebenaran Non Ilmiah

1) Cara coba salah (*trial and error*)

Pada waktu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah upaya pemecahannya dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba kemungkinan ketiga dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas atau kekuasaan ahli ilmu pengetahuan.

4) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan, atau merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi. Tetapi apabila ia gagal menggunakan cara tersebut, ia akan

mengulangi cara itu dan berusaha untuk mencari cara yang lain, sehingga berhasil memecahkannya.

5) Cara akal sehat (*Common sense*)

Akal sehat kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, pada orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasehat orang tuanya atau agar anak disiplin menggunakan cara hukum fisik bila anaknya berbuat salah. Ternyata cara menghukum anak ini sampai sekarang berkembang menjadi teori atau kebenaran bahwa hukuman merupakan metode (meskipun bukan yang paling baik) bagi pendidikan anak, pemberi hadiah dan hukuman (*reward and punishment*) merupakan cara yang masih dianut oleh banyak orang untuk mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan.

6) Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama adalah suatu kebenaran yang di Wahyukan dari Tuhan melalui para Nabi. Kebenaran ini harus diterima dan diyakini oleh pengikut-pengikut agamanya yang bersangkutan, terlepas dari apakah kebenaran tersebut rasional atau tidak.

7) Kebenaran secara intuitif

Kebenaran ini diperoleh seseorang hanya berdasarkan intuisi atau suara hati atau bisikan hati saja.

b. Cara Memperoleh Kebenaran Ilmiah

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah, atau lebih populer disebut metode penelitian (*Research Methodology*). Namun mendapatkan

pengetahuan dengan cara ini belum bisa dipastikan bahwa anak usia toddler dapat mendapatkannya. (Notoatmodjo, 2010).

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam Riyanto dan Budiman (2013):

a. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan itu, maka seseorang akan cenderung mendapat informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula.

c. Informasi/Media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkannya, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan informasi yang diperoleh formal maupun dari pendidikan non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate Impact)

sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Penyampain informasi juga dapat berasal dari orang tua salah satunya, seperti Konsep Ricci & Kyle (2009) yang mengatakan bahwa remaja membutuhkan dukungan dan bimbingan dari orang tua untuk memfasilitasi gaya hidup sehat dan mengurangi pengambilan risiko perilaku. Anak dengan defisit pengetahuan mengenai masa pubertas akan lebih berisiko mengalami masalah-masalah seperti stres, harga diri rendah, bahkan yang lebih parah lagi seperti penyimpangan seksual.

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat

mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

f. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

3. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Notoadmojo, 2010).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur, selanjutnya dilakukan penilaian di mana setiap jawaban benar dari masing-masing pertanyaan diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0.

pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif dengan acuan adalah (jika dapat menjawab pertanyaan dengan benar sebagai berikut: Arikunto (dalam buku Wawan dan Dewi, 2011),

- a. Baik: dengan skor 76-100%
- b. Cukup: dengan skor 56-75%
- c. Kurang: baik dengan skor <56%

B. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja adalah masa dimana individu berkembang dari pertama kali menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2011). Pada masa tersebut, remaja mengalami banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan masalah-masalah pada remaja (Hurlock, 2011). Remaja putri adalah masa kanak-kanak menuju masa dewasa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan pada usia 12 tahun (Proverawati & Misaroh, 2009).

Remaja putri beresiko lebih tinggi karena menyebabkan seseorang mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Selain itu, ketidak seimbangan asupan gizi juga menjadi penyebab anemia pada remaja. Salah satu faktor pemicu anemia adalah kondisi siklus menstruasi yang tidak normal, kehilangan darah yang sebenarnya apabila mengalami kadar menstruasi yang berlebihan lebih dari 3-4 hari, pembalut atau tampon selalu basah setiap jamnya dan sering menggantinya. Kehilangan banyak darah saat menstruasi diduga dapat menyebabkan anemia (Herwendar & Soviyati, 2021).

2. Batasan Usia Remaja

Menurut Jamaludin (2015), pembagian usia remaja terdiri atas dua kategori usia yaitu :

- a. Usia Remaja Menurut Umur Pembagian usia remaja menurut umur dibedakan atas tiga fase sesuai tingkatan umur yang dialami oleh setiap manusia dan setiap fase memiliki keunggulan yaitu :

1) Remaja awal (12-15 tahun)

Masa sekolah : SMP

Keunggulan : berubahnya bentuk fisik dengan cepat

2) Remaja pertengahan (15-18 tahun)

Masa sekolah : SMA

Keunggulan : sepenuhnya perubahan fisik

3) Remaja akhir (18-21 tahun)

Masa sekolah : Perguruan Tinggi

Keunggulan : seorang remaja sudah menjadi seorang dewasa dari sisi bentuk fisik maupun sikap.

b. Usia Remaja Secara Sosial dan Intelektual Berdasarkan pengaruh keadaan sosial dan intelektual terhadap perilaku remaja, usia remaja dibagi menjadi 3 keadaan yaitu :

1) Remaja yang berasal dari keluarga yang harmonis dan tidak memiliki masalah sama sekali

2) Remaja penyendiri, ditandai dengan adanya perilaku suka menyendiri dan mengisolasi dari pergaulan masyarakat.

3) Remaja yang cenderung suka bermusuhan dan membenci lingkungannya

3. Tahapan Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2010) dalam proses penyesuaian diri menuju kedewasaan ada 3 tahap perkembangan remaja:

a. Remaja Awal (*Early Adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai

perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti oleh orang dewasa.

b. Remaja Madya (*Middle Adolenscent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan naristis yaitu mencintai diri sendiri. Dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri. Remaja dalam tahap ini harus membebaskan diri dari Oedipus complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan.

c. Remaja Akhir (*Late Adolenscent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima ciri-ciri yaitu :

- 1) Minat yakin makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek,
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru,
- 3) Terbentuknya identitas seksual yang tidak akan berubah lagi,
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain,
- 5) Tubuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private-self*) dan masyarakat umum.

4. Tugas perkembangan Remaja

Tugas perkembangan fase remaja ini amat berkaitan dengan perkembangan kognitifnya, yaitu fase operasional formal. Kematangan pencapaian fase kognitif akan sangat membantu kemampuan dalam melaksanakan tugas-tugas perkembangannya dengan baik sehingga menghasilkan sikap yang positif pula. Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja menurut Hurlock (dalam Ali & Asrori, 2012) adalah berusaha:

- a) Mampu menerima keadaan fisiknya.
- b) Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- c) Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d) Mencapai kemandirian emosional.
- e) Mencapai kemandirian ekonomi.
- f) Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- g) Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orangtua.
- h) Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- i) Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
- j) Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga.

5. Karakteristik Perkembangan Sifat Remaja

Menurut Ali dkk .(2011), karakteristik perkembangan sifat remaja yaitu:

a) Kegelisahan

Sesuai dengan masa perkembangannya, remaja mempunyai banyak angan-angan, dan keinginan yang ingin diwujudkan di masa depan. Hal ini menyebabkan remaja mempunyai angan-angan yang sangat tinggi, namun kemampuan yang dimiliki remaja belum memadai sehingga remaja diliputi oleh perasaan gelisah.

b) Pertentangan

Pada umumnya, remaja sering mengalami kebingungan karena sering mengalami pertentangan antara diri sendiri dan orang tua. Pertentangan yang sering terjadi ini akan menimbulkan kebingungan dalam diri remaja tersebut.

c) Mengkhayal

Keinginan dan angan-angan remaja tidak tersalurkan, akibatnya remaja akan mengkhayal, mencari kepuasan, bahkan menyalurkan khayalan mereka melalui dunia fantasi. Tidak semua khayalan remaja bersifat negatif. Terkadang khayalan remaja bisa bersifat positif, misalnya menimbulkan ide-ide tertentu yang dapat direalisasikan.

d) Akitivitas berkelompok

Adanya bermacam-macam larangan dari orangtua akan mengakibatkan kekecewaan pada remaja bahkan mematahkan semangat para remaja. Kebanyakan remaja mencari jalan keluar dari kesulitan yang dihadapi dengan berkumpul bersama teman sebaya. Mereka akan melakukan suatu kegiatan secara berkelompok sehingga berbagai kendala dapat mereka atasi bersama.

e) Keinginan mencoba segala sesuatu

Pada umumnya, remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi (*high curiosity*). Karena memiliki rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung ingin berpetualang, menjelajahi segala sesuatu, dan ingin mencoba semua hal yang belum pernah dialami sebelumnya.

C. Konsep Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah gejala dari kondisi yang mendasari, seperti kehilangan komponen darah, elemen tidak adekuat atau kurangnya nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkut oksigen darah. (Utami dkk., 2015)

Anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Bila oksigen yang diperlukan tidak cukup, maka akan berakibat pada sulitnya berkonsentrasi, sehingga prestasi belajar menurun, daya tahan fisik rendah sehingga mudah lelah, aktivitas fisik menurun, mudah sakit karena daya tahan tubuh rendah (Suryani dkk., 2017)

Remaja putri pada umumnya memiliki karakteristik kebiasaan makan tidak sehat. Antara lain kebiasaan tidak makan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin langsing (mengabaikan sumber protein, karbohidrat, vitamin dan mineral), kebiasaan ngemil makanan rendah gizi dan makan makanan siap saji. Sehingga remaja tidak mampu memenuhi keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis pembentukan hemoglobin (Suryani dkk., 2017)

Hemoglobin merupakan senyawa pembawa oksigen pada sel darah merah. Kadar hemoglobin dalam tubuh harus pada nilai yang normal. Apabila kadar hemoglobin menurun akan mengakibatkan terjadinya anemia (Matayane, dkk, 2016). Remaja putri merupakan salah satu kelompok yang rentan terhadap masalah defisiensi zat gizi. Zat gizi dalam darah dapat diketahui melalui kadar hemoglobin. Kadar Hb normal pada remaja putri adalah ≥ 12 gr/dl. Remaja putri dikatakan anemia jika kadar Hb . (Yulianti, dkk., 2016)

Tabel 2. 1 Kadar Hemoglobin Menurut Umur dan Jenis Kelamin

Kelompok	Batas Nilai Hb
Bayi baru lahir	17-22 gm/dl
Bayi 1 minggu	15-20 gm/dl
Bayi 1 bulan	11-15 gm/dl
Anak-anak	11-13 gm/dl
Laki-laki dewasa	14-18 gm/dl
Wanita dewasa	12-16 gm/dl
Laki-laki paruh baya	12,4-14,9 gm/dl
Wanita paruh baya	11,7-13,8 gm/dl

Sumber : Natalia Erlina Yuni 2019

2. Klasifikasi Anemia

Menurut Prawirohardjo (2009), macam-macam anemia adalah sebagai berikut:

- 1) Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kurangnya mineral Fe. Kekurangan ini dapat disebabkan karena kurang masuknya unsur besi dengan makanan, karena gangguan absorpsi atau terpantau banyaknya besi keluar dari tubuh, misalnya pada pendarahan.
- 2) Anemia megaloblastik adalah anemia yang disebabkan oleh defisiensi asam folat, jarang sekali karena defisiensi vitamin B12, anemia ini sering ditemukan pada wanita yang jarang mengonsumsi sayuran hijau segar atau makanan dengan protein hewani tinggi.
- 3) Anemia hemolitik adalah anemia yang disebabkan karena penghancuran sel darah merah berlangsung lebih cepat dari pembuatannya.
- 4) Anemia hipoplastik dan aplastik adalah anemia yang disebabkan karena sumsum tulang belakang kurang mampu membuat sel-sel darah yang baru (Prawirohardjo, 2009). Pada sepertiga kasus anemia dipicu oleh obat atau zat kimia lain, infeksi, radiasi, leukimia dan gangguan imunologis.

3. Penyebab Anemia

Penyebab anemia menurut Soekarti (2011) adalah :

- 1) Pada umumnya masyarakat Indonesia (termasuk remaja putri) lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi.
- 2) Remaja putri biasanya ingin tampil langsing, sehingga membatasi asupan makanan.
- 3) Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi khususnya melalui feses.
- 4) Remaja putri mengalami haid setiap bulan, dimana kehilangan zat besi $\pm 1,3$ mg per hari, sehingga kebutuhan zat besi lebih banyak dari pada pria

Sedangkan Menurut Ani (2016), anemia gizi besi dapat terjadi karena:

- 1) Kandungan zat besi dari makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan.
- 2) Makanan yang kaya akan kandungan zat besi adalah: makanan yang berasal dari hewani (seperti ikan, daging, hati dan ayam).
- 3) Makanan nabati (dari tumbuh-tumbuhan) misalnya: sayuran hijau tua, yang walaupun kaya akan zat besi, namun hanya sedikit yang bisa diserap baik oleh usus.

4. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda dan Gejala Anemia Secara umum gejala klinis anemia dapat kita ketahui sebagai berikut: (Shamah et al., 2016)

- 1) Lelah, lesu, lemah, letih, lalai (5L)
- 2) Cepat Lelah
- 3) Mukosa pucat (kulit, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan)
- 4) Jantung berdenyut kencang saat melakukan aktivitas ringan
- 5) Napas tersengal/pendek saat melakukan aktivitas ringan
- 6) Nyeri dada
- 7) Pusing dan mata berkunang
- 8) Cepat marah (mudah rewel pada anak)
- 9) Tangan dan kaki dingin atau mati rasa
- 10) Mudah mengantuk
- 11) Tinitus (telinga mendengung)

pada stadium ringan anemia biasanya menimbulkan gejala ringan yang tidak semua individu menyadarinya, sampai anemia menjadi lebih berat. Beberapa tanda yang mungkin menunjukkan anemia berat pada seseorang adalah Proverawati (2011),

- 1) Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan tinja lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun atau tampak berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- 2) Denyut jantung cepat
- 3) Tekanan darah rendah
- 4) Frekuensi pernafasan cepat
- 5) Pucat atau kulit dingin
- 6) Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakan sel darah merah.
- 7) Murmur jantung

- 8) Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu
- 9) Nyeri dada
- 10) Pusing atau kepala terasa ringan (terutama ketika berdiri)
- 11) Kelelahan atau kekurangan energi
- 12) Sakit kepala / pingsan
- 13) Tidak bisa berkonsentrasi
- 14) Sesak nafas (khususnya selama latihan)
- 15) Nyeri dada, angina, atau serangan jantung

5. Dampak Anemia

Akibat anemia pada remaja putri adalah menurunnya produktivitas kerja ataupun kemampuan akademis disekolah, karena tidak adanya gairah belajar dan konsentrasi belajar. Anemia juga dapat mengganggu pertumbuhan dimana tinggi dan berat badan menjadi tidak sempurna, menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Berdasarkan siklus daur hidup, anemia pada saat remaja akan berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan, yaitu terjadinya abortus, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami penyulit lahirnya bayi karena rahim tidak mampu berkontraksi dengan baik serta risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang menyebabkan kematian maternal (Listiana, 2016).

6. Pencegahan Pada Anemia

Menurut Proverawati (2011) cara pencegahan pada anemia adalah :

- 1) Mengonsumsi bahan makanan sumber utama zat besi seperti daging, dan sayuran yang berwarna hijau sesuai kebutuhan.

- 2) Melakukan tes laboratotium untuk mengetahui kualitas sel darah merah (hemoglobin).
- 3) Harus diyakinkan bahwa masukan zat gizi yang kurang dari yang dibutuhkan akan berakibat buruk bagi pertumbuhan dan kesehatan.
- 4) Istirahat yang teratur dan menggunakan kebiasaan hidup sehat.

Sedangkan menurut Almatzier (2011), cara mencegah dan mengobati anemia adalah:

- 1) Meningkatkan konsumsi makanan bergizi.
- 2) Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati dan telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).
- 3) Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

7. Penatalaksanaan Pada Anemia

Penatalaksanaan Anemia menurut Jitowiyono (2018) yang dapat dilakukan pada pasien Anemia adalah sebagai berikut:

- 1) Transplantasi sel darah merah
- 2) Antibiotik diberikan untuk mencegah infeksi
- 3) Suplemen asam folat dapat merangsang pembentukan sel darah merah
- 4) Menghindari situasi kekurangan oksigen atau aktivitas yang membutuhkan oksigen
- 5) Obati penyebab perdarahan abnormal (bila ada).

D. Hasil Riset Terkait

Tabel 2. 2 Hasil Riset Terkait

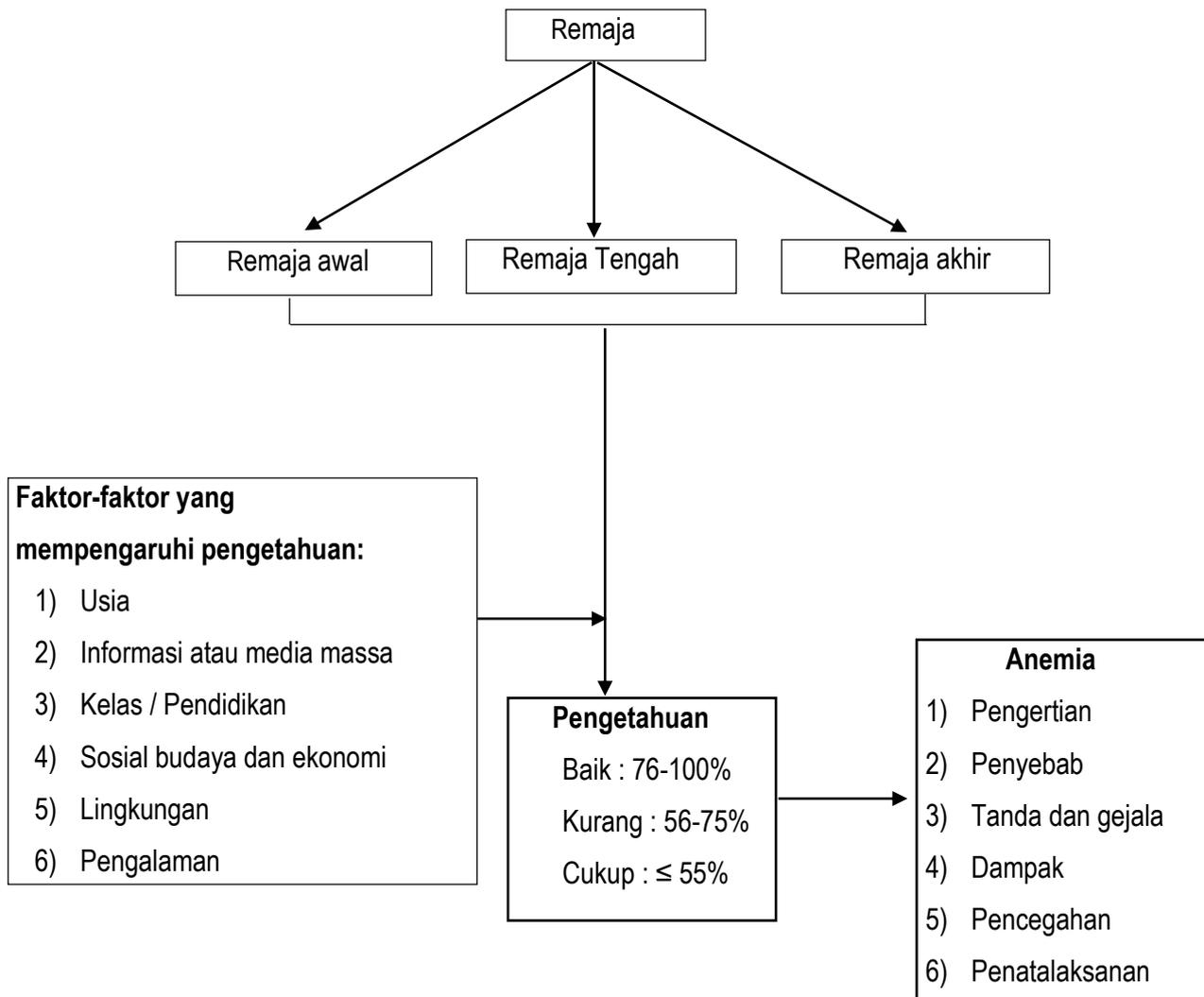
No	Judul dan Penulisan	Metode	Hasil Penelitian
1	Gambaran Pola Kebiasaan Sarapan Dan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMP IT Bukit Qur'an Mataram; (Pepadu et al., 2021)	Penelitian ini adalah penelitian deskriptif Pengambilan data dilakukan dengan kuesioner menggunakan desain cross sectional dengan teknik pengambilan total sampling. Sampel penelitian adalah remaja putri di SMP IT Bukit Qur'an Nusantara Mataram yang mendapatkan penyuluhan terkait gizi dan anemia yaitu 18 orang siswi	Hasil penelitian menunjukkan 61,11% remaja putri selalu sarapan, sedangkan siswanya 38,89% kadang-kadang melakukan sarapan. Kebiasaan sarapan remaja putri berhubungan dengan pencegahan anemia. Tingkat pengetahuan remaja putri terhadap anemia yaitu 83,33% menjawab benar dan 16,67% menjawab salah sehingga dapat disimpulkan remaja putri SMP IT Bukit Qur'an Nusantara Mataram memiliki pola kebiasaan sarapan dan pengetahuan terkait anemia yang baik. <ul style="list-style-type: none"> • perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah saya tidak meneliti pola kebiasaan serapan sedangkan saya meneliti pengetahuan dan karakteristiknya saja.
2	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin ; (Izdihar et al., 2022)	Metode rancangan penelitian adalah observasional analitik melalui pendekatan cross sectional, lantas dianalisis menggunakan uji chi-square. Teknik purposive sampling digunakan untuk mendapatkan jumlah sampel sebanyak 43 orang siswi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.	Hasil dari penelitian menunjukan 27 orang (63%) mempunyai pengetahuan baik dan 16 orang (37%) memiliki pengetahuan buruk. Mayoritas siswi 20 orang (46%) memiliki pengetahuan baik dan berperilaku pencegahan positif. Hubungan pengetahuan dan perilaku

			<p>pengecehan memiliki p-value sebesar 0,000 dengan PR sebesar 3,1339286. Simpulan yang didapat dari hasil tersebut adalah terdapat keterkaitan yang bermakna (p value <0,05) Terdapat 28 responden (65%) mempunyai sikap positif dengan perilaku pengecehan baik sebanyak 20 responden (46%) dan perilaku kurang sebanyak 8 orang (19%). Keterkaitan antara sikap dengan perilaku pengecehan anemia memiliki p-value = 0,001 dengan PR=2,8. antara wawasan dan sikap dengan tindakan pengecehan anemia di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin.</p> <ul style="list-style-type: none"> • perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah saya tidak meneliti sikap tentang anemia dan perilaku pengecehan anemia sedangkan pada penelitian saya meneliti pengetahuan dan karakteristiknya saja
3	<p>Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMK Citra Medika ; (Sulistiyanti et al., 2023)</p>	<p>Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel dengan Teknik Total sampling. Jumlah sampel Remaja Putri SMK Citra Medika Sragen sejumlah 50 responden</p>	<p>Hasil penelitian menyatakan pengetahuan tentang gizi seimbang sebagian besar responden berkategori pengetahuan baik 26 responden (52%) dan berkategori pengetahuan tidak baik sejumlah 24 responden (48%) dan remaja putri mengalami</p>

anemia sebanyak 27 responden (54%) dan tidak anemia sejumlah 23 responden (46%). Hasil Uji statistik menunjukkan p value 0,003 dengan $\alpha=0,05$ dengan nilai $p \leq \alpha$ sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan pengetahuan tentang gizi seimbang dengan kejadian anemia pada remaja putri.

- perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah saya tidak meneliti gizi seimbang dan kejadian anemia sedangkan pada penelitian saya meneliti pengetahuan dan karakteristiknya saja
-

E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber.(Anggarani, Riska. 2019 ; Ali, M. dan Asrori 2011 ; Antono, S. D., Setyarini, A. I., 2020 ; Hurlock, E. B. 2010. ; Herwandar, F. R., & Soviyati, E. 2020 ; Izdihar, M. S., Noor, M. S., Istiana, I., Juhairina, J., & Skripsiana, N. S. 2022; Jitowiyono, S.2018 ; Khatimah, H. 2017 ; Listiana, A. 2016; Notoatmodjo, S 2010 ; Notoatmodjo, S 2011; Putri, R. A., Syamsianah, A., & Mufnaetty. 2013 ; Rahmawati, K.D. 2009 ; R Anggiana, Y Eka, S. S. 2020 ; Sivanganam, S., & Westa, W. 2017 ; Sulistiyanti, A., Devi Kusuma 2023 ; Sarwono, S.H. 2015 ; Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. 2017 ; Suria, R. N. 2017 ; Sari, N. W. 2019)



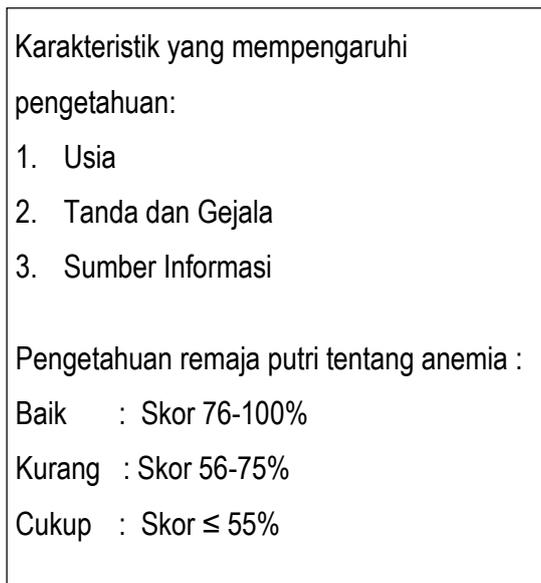
BAB III
METODELOGI PENELITIAN

BAB III METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan penelitian deskriptif, Metode deskriptif adalah suatu bentuk penelitian yang paling dasar yaitu yang ditunjukkan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran Tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Variabel Independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen, yaitu usia, kelas, dan sumber informasi.

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas, yaitu pengetahuan remaja putri tentang anemia

C. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Karakteristik Responden	Lamanya hidup seorang remaja putri yang diukur dari lahir sampai ulang tahun yang terakhir	Membagikan kuesioner yang berisikan data umum klien mengenai usia	kuesioner	1) 10-12 Tahun (Remaja Awal)	Ordinal
	a. Usia				2) 13-15 Tahun (Remaja Tengah)	
					3) 16-19 Tahun (Remaja Akhir)	
	b. Tanda dan Gejala	Mengetahui tanda dan gejala anemia Lemah, lesu, cepat lelah dan dll	Membagikan kuesioner yang berisikan data umum klien mengenai tanda dan gejala	Kuesioner	1) lesu 2) Lelah 3) Letih 4) lalai 5) pusing	Nominal
	c. Sumber Informasi	Media informasi yang digunakan remaja putri dalam memperoleh informasi tentang anemia	Membagikan kuesioner yang berisikan data umum klien mengenai sumber informasi	kuesioner	1) Media Elektronik (TV, internet, hp) 2) Media Cetak (majalah, koran) 3) Media Langsung (orang tua, teman, guru)	Nominal
2.	Tingkat Pengatahuan Tentang Anemia Pada Remaja putri	Sekumpulan informasi yang diketahui remaja putri tentang anemia pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, faktor	Membagikan kuesioner, responden menjawab pertanyaan dengan mengisi jawaban kuesioner	kuesioner	1) Tingkat pengatahuan baik jika skor 76-100% 2) Tingkat pengatahuan cukup jika skor 56-75%	Ordinal

resiko anemia, pengobatan anemia	berisi 26 pertanyaan, menggunakan pilihan jawaban "Benar, Salah" Hasil skor: Benar = 1 Salah = 0	3) Tingkat pengatahuan kurang jika skor $\leq 55\%$
--	--	--

D. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA N 4 Palangka Raya yang terdiri dari 12 kelas, bertempat di Jalan Sisingamangaraja III. Alasan dilakukannya penelitian di tempat tersebut karena SMA-N 4 Palangka Raya belum pernah dijadikan sebagai tempat penelitian yang berhubungan dengan Anemia khususnya dalam Kejadian Anemia

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus-Desember 2023 di SMA Negeri 4 Palangka Raya.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoadmojo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X, XI, di SMA-N 4 Palangka Raya berjumlah 530 siswi. dari kelas X 42 siswi, dan kelas XI 42 siswi. Alasan mengapa hanya mengambil kelas X dan XI, karena pada kelas XII mulai sudah memasuki tahap remaja akhir yaitu masa konsolidasi menuju dewasa. Sedangkan, mengapa mengambil remaja putri karena pada remaja putri beresiko lebih tinggi menyebabkan seseorang mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena masalah kesehatan. Remaja putri mengalami

menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau Sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dalam penelitian keperawatan, kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, di mana kriteria itu menentukan dapat atau tidaknya sampel tersebut digunakan (Hidayat, 2013). Besar sampel dalam penelitian ini diambil berdasarkan rumus Slovin yaitu:

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

Keterangan :

n : Besar Sampel

d : Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan 10% (0,1)

N : Besar populasi

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

$$n = \frac{530}{1 + 530(0,1^2)}$$

$$n = \frac{530}{1 + 5,3}$$

$$n = \frac{530}{6,3}$$

$$n = 84,12$$

Berdasarkan perhitungan di atas maka jumlah sampel yang didapat dengan total populasi 530 dan tingkat kepercayaan 10% (0,1) adalah 84,12 responden. Peneliti mengambil jumlah sampel dengan membulatkan menjadi 84 responden. Jadi, dari semua populasi remaja putri di SMA-N 4 Palangka Raya dengan menggunakan rumus Slovin di dapat 84 remaja putri.

a. Kriteria Sampel

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008). Kriteria inklusi pada penelitian ini diantaranya:

- a) Remaja putri siswi kels X, XI, SMA-Negeri 4 Palangka Raya
- b) Remaja putri SMA-Negeri 4 Palangka Raya yang hadir saat penelitian
- c) Remaja putri SMA-Negeri 4 Palangka Raya yang siap dan bersedia menjadi responden dalam kondisi sehat

2. Kriteria Eklusi

Kriteria Eklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam,2008).

- a) Remaja putri yang tidak ada di tempat saat pengumpulan data atau berhalangan untuk mengikuti kegiatan penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yaitu alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini, instrumen penelitian yang dipakai yaitu berupa angket persetujuan responden/ informed consent dan kuesioner responden. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner tentang Tingkat Pengetahuan

tentang anemia dari 40 penelitian Anggiana (2020), kuesioner tersebut telah diuji validitas dan reabilitasnya.

Tabel 3. 2 Kisi-Kisi Kuesioner

No	Indeks	No. Soal	Jumlah
1	Pernyataan tentang pengertian Anemia	1,2,15,16,18,21,26	7
2	Pernyataan tentang tanda dan gejala anemia	8,9,11,17	4
3	Pernyataan tentang penyebab anemia	3,7,10,12,13,14,23,24	8
4	Pernyataan tentang pencegahan dan penanganan anemia	4,5,6,19,20,22,25	7

G. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel Pada penelitian ini teknik sampling yang dipakai peneliti adalah probability sampling dengan teknik simple random sampling. Simple random sampling adalah pengambilan sampel yang dilakukan secara acak. Dalam sampling ini setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2010). Teknik pengambilan sampel secara acak sederhana ini dilakukan dengan mengundi anggota populasi atau teknik undian.

$$nx = \frac{Fx}{N} X n$$

Keterangan :

a = Sampel

N = Jumlah semua populasi

Fx = Jumlah responden di masing-masing

nx = Jumlah perhitungan sampel

NO	Kelas	Jumlah Siswi	Perhitungan	Sampel
1.	X 1	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
2.	X 2	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
3.	X 3	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
4.	X 4	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
5.	X 5	22	$nx = \frac{22}{530} \times 84 = 3,4$	3
6.	X 6	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
7.	X 7	22	$nx = \frac{22}{530} \times 84 = 3,4$	3
8.	X 8	22	$nx = \frac{22}{530} \times 84 = 3,4$	3
9.	X 9	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
10.	X 10	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
11.	X 11	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
12.	X 12	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
13.	XI 1	19	$nx = \frac{19}{530} \times 84 = 3,0$	3
14.	XI 2	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
15.	XI 3	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
16.	XI 4	19	$nx = \frac{19}{530} \times 84 = 3,0$	3
17.	XI 5	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
18.	XI 6	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
19.	XI 7	19	$nx = \frac{19}{530} \times 84 = 3,0$	3

NO	Kelas	Jumlah Siswi	Perhitungan	Sampel
20.	XI 8	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
21.	XI 9	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
22.	XI 10	19	$nx = \frac{19}{530} \times 84 = 3,0$	3
23.	XI 11	23	$nx = \frac{23}{530} \times 84 = 3,6$	4
24.	XI 12	21	$nx = \frac{21}{530} \times 84 = 3,3$	3
25.	XI 13	20	$nx = \frac{20}{530} \times 84 = 3,1$	3
	Jumlah	530		84

Jadi, sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 84 remaja putri yang bersekolah di SMA Negeri 4 Palangka Raya. Untuk mendapatkan responden pada setiap kelas adalah dengan cara di undi.

H. Cara Pengumpulan Data

- Peneliti mengurus surat perijinan penelitian di Kampus Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangkaraya.
- Peneliti mendatangi SMA Negeri 4 Palangkaraya menemui guru kesiswaan untuk menyatakan maksud dan tujuan sekaligus meminta izin pelaksanaan penelitian.
- Peneliti menjelaskan kepada guru kesiswaan sistem pengambilan data adalah dengan pengisian kuesioner dengan membagikan google formulir yang berisikan kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia.
- Setelah peneliti mendapatkan izin dari pihak sekolah, peneliti dan guru kesiswaan melakukan apersepsi/berkoordinasi untuk pelaksanaan kegiatan meliputi hari kegiatan, waktu kegiatan.

- e. Peneliti mengurus surat perijinan di ruang tata usaha (TU).
- f. Peneliti meminta izin membagikan surat Penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP), surat permohonan menjadi responden, dan link google formulir kepada guru kesiswaan untuk dibagikan di grup kelas.

I. Analisa Data

Pengumpulan ini di analisis secara univariat yaitu menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2010). Analisa univariat dilakukan untuk mengetahui frekuensi dari masing-masing variabel yang telah diteliti dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

Data yang terkumpul melalui kuesioner, kemudian diolah dengan menggunakan formula statistik deskriptif untuk mendapat hasil dari observasi yang diteliti maka digunakan rumus:

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

Keterangan :

P : Presentasi

f : Jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah kuesioner

Untuk mengukur pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA-Negeri 4 Palangka Raya, jika jawaban benar maka akan di beri nilai 1 dan jika jawaban salah maka diberi nilai 0.

J. Etika Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2012), etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Etika penelitian dalam penelitian ini adalah:

- a. Informed Consent yang dimaksud adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan pihak responden dengan memberikan lembar persetujuan. Jika bersedia, maka responden akan menandatangani lembar persetujuan.
- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)
 - 1) Tanpa nama (*Anonymity*)

Merupakan pemberian jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan/mencantumkan nama responden pada hasil dan hanya menuliskan nama inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
 - 2) Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Merupakan etika pemberian jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi masalah lainnya. Semua informasi yang didapatkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.
- c. Memperhitungkan manfaat dan kerugian (*balancing harms and benefit*)

Penelitian harus memunculkan manfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian.



BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian pada 84 remaja putri mengenai Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Faktor yang Mempengaruhi tentang *Anemia* di SMA Negeri 4 Palangka Raya, maka di peroleh hasil-hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik

a. Usia

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Usia Di SMA Negeri 4 Palangka Raya (n=84)

No	Usia	f	%
1	14 Tahun	10	11.9
2	15 Tahun	34	40.5
3	16 Tahun	34	40.5
4	17 Tahun	6	7.1
Total		84	100

Tabel 4.1 menunjukkan distribusi frekuensi remaja putri berdasarkan, usia paling banyak adalah remaja 15 dan 16 tahun (40.5%).

b. Tanda dan Gejala

Tabel 4. 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Tanda Dan Gejala Di SMA Negeri 4 Palangka Raya (n=84)

No	Tanda dan Gejala	f	%
1	Lelah	19	22.6
2	Lesu	15	17.9
3	Letih	10	11.9
4	Lalai	9	10.7
5	Pusing	31	36.9
Total		84	100

Tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi remaja putri berdasarkan, tanda dan gejala anemia didapatkan bahwa yang tidak ada mengalami tanda dan gejala anemia paling banyak adalah 43 orang (51.2%).

c. Sumber Informasi

Tabel 4. 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan
Sumber Informasi Di SMA Negeri 4 Palangka Raya (n=84)

NO	Sumber Informasi	f	%
1	Media Elektronik	38	45.2
2	Media Cetak	10	11.9
3	Media Langsung	36	42.9
Total		84	100

Tabel 4.3 menunjukkan distribusi frekuensi remaja putri berdasarkan, sumber informasi paling banyak adalah media elektronik sebanyak 38 orang (45.2%) tentang anemia,

2. Pengetahuan

Tabel 4. 4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia
Di SMA Negeri 4 Palangka Raya (n=84)

No	Pengetahuan	f	%
1	Baik (76-100%)	24	28.6
2	Cukup (56-75%)	50	59.5
3	Kurang ($\leq 55\%$)	10	11.9
Total		84	100

Tabel 4.4 menunjukkan distribusi frekuensi remaja berdasarkan, pengetahuan paling banyak adalah pengetahuan cukup sebanyak 50 orang (59.5%), Remaja putri yang mempunyai pengetahuan cukup lebih banyak dibandingkan dengan remaja putri yang mempunyai pengetahuan baik dan kurang.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Usia Di SMA Negeri 4 Palangka Raya

Usia remaja secara sosial dan intelektual berdasarkan pengaruh keadaan social dan intelektual terhadap perilaku remaja usia juga mempengaruhi pengetahuan usia adalah umur individu yang terpenting mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun Djamaluddin (2015). Usia remaja merupakan usia yang produktif yang dapat membuat seseorang untuk mudah memperoleh dan mengingat akan informasi (A'yun 2020). Berdasarkan hasil penelitian ini paling banyak responden remaja putri berada pada kategori usia 15 tahun sebanyak 34 orang (40.5%) dan umur 16 tahun sebanyak 34 Orang (40.5%). Dapat disimpulkan bahwa rentang usia terbanyak remaja putri dalam penelitian ini adalah remaja tengah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dalam hal A'yu 2020 dengan hasil penelitian berdasarkan usia remaja putri terbanyak berada pada kategori usia 15 tahun sebanyak 50 orang (90.5%) (A'yun 2020). Pada tahap remaja tengah (15-18 tahun) mempunyai ciri-ciri seperti tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, timbul perasaan cinta yang mendalam, adanya ketertarikan kepada lawan jenis, dan kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) makin berkembang. kesehatan, teman maupun media massa mengemukakan salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah usia. Semakin bertambahnya usia akan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki dan bagaimana cara mendapatkan informasi tersebut. Jika seseorang memiliki usia yang cukup maka akan memiliki pola pikir dan pengalaman yang 42 matang. Usia akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan diperolehnya akan semakin baik . Notoatmodjo (2012).

2. Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Tanda Dan Gejala Di SMA Negeri 4 Palangka Raya

Tanda dan Gejala Anemia Secara umum gejala klinis anemia yang kita dapat kita ketahui dalam sehari-hari seperti Lelah, lesu, pusing. pada stadium ringan anemia biasanya menimbulkan gejala ringan yang tidak semua individu menyadarinya, sampai anemia menjadi lebih berat Proverawati (2011). Berdasarkan hasil penelitian ini paling banyak responden remaja putri berada pada kategori tidak memiliki tanda dan gejala anemia sebanyak 43 orang (51.2%) tentang anemia. menyatakan bahwa kejadian anemia yang paling banyak terjadi didunia disebabkan oleh defisiensi zat besi dan paling banyak diderita oleh remaja Ruel (2001).

Hasil penelitian ini didapatkan responden perempuan yang mengalami tanda dan gejala anemia sebanyak 18 responden. Sedangkan menurut data dari Depkes RI (2012) menyatakan bahwa prevalensi anemia defisiensi besi di Indonesia terjadi pada remaja putri pada usia 10 – 18 tahun sebesar 57,1%. Oleh karena itu, yang memiliki resiko paling besar menderita anemia adalah remaja putri usia 10 – 18 tahun serta menurut data Riskesdas (2013) menyatakan bahwa angka kejadian anemia secara nasional sebesar 21,7% dimana sekitar 18,4% yang terjadi pada laki – laki dan sekitar 23,9% terjadi pada perempuan.

Hal ini dikarenakan remaja putri sering kehilangan zat besi (Fe) pada saat mengalami menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak asupan zat besi (Fe) (Triwinarni, dkk, 2017). Menurut Soekarti (2011) menyatakan bahwa penyebab terjadinya anemia pada remaja putri karena lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit dibandingkan makanan hewani sehingga

kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi dan remaja putri ingin tampil langsing sehingga membatasi asupan makanan. Serta pola konsumsi tablet tambah darah untuk remaja yang kurang baik (Kemenkes RI, 2014).

Dampak lain akibat terjadinya anemia pada remaja ialah berbagai komplikasi antara lain berupa gangguan fungsi kognitif, penurunan daya tahan tubuh, tumbuh kembang yang terlambat, penurunan aktivitas dan perubahan tingkah laku (Abdulsalam & Daniel, 2002). Anemia juga mempunyai dampak yang merugikan bagi Kesehatan remaja berupa gangguan tumbuh kembang, penurunan daya tahan tubuh dan daya konsentrasi, serta penurunan kemampuan belajar sehingga menurunkan prestasi belajar sekolah (Citrakesumasari, 2012).

3. Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi Di SMA Negeri 4 Palangka raya

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan informasi yang diperoleh formal maupun dari pendidikan non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate Impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian ini paling banyak responden remaja putri berada pada kategori sumber informasi media elektronik sebanyak 38 orang (45.2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dalam hal ini Indriani 2018, dengan hasil penelitian berdasarkan sumber informasi remaja putri terbanyak berada pada kategori media elektronik sebanyak 63 orang (83%) (Indriani 2018). Seseorang yang memiliki sumber informasi yang banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih baik. Salah satu sumber informasi yang berperan penting bagi pengetahuan yaitu media

massa. Rendahnya kesadaran remaja mencari informasi melalui media langsung dari orang tua serta lingkungan dibuktikan dengan tidak adanya komunikasi kepada orang yang tidak dipergunakan remaja untuk mencari tambahan informasi mengenai anemia. Remaja hanya menerima informasi tentang apa yang dilihat di media elektronik (HP) sehingga berdampak terhadap pengetahuan remaja yaitu cukup.

Hal ini dikarenakan sumber informasi yang diperoleh mempunyai peranan penting dalam memperoleh pengetahuan artinya akses informasi terbanyak diperoleh dari media elektronik contohnya seperti internet. Hal ini tentu tidak mengherankan di mana menurut data Kemenkominfo (2021), penduduk Indonesia sebagian besar merupakan pengguna smartphone yakni sebesar 167 juta orang (89%). Laporan dari *We Are Social* menunjukkan bahwa pengguna internet di Indonesia per Januari 2022 sebanyak 204,7 juta pengguna yang mana didominasi oleh Generasi Z (lahir tahun 1996-2012) berdasarkan temuan Alvara Research Center. Generasi Z merupakan kelompok usia yang menjadi *addicted user* (pengguna yang kecanduan) dengan durasi akses internet lebih dari 7 jam sehari. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007), bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang bersumber dari faktor eksternal adalah sumber informasi. Sumber informasi tersebut dimuat dalam media massa baik dalam bentuk media cetak maupun media elektronik. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, surat kabar, jurnal, e-book dan lain lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan semua orang serta memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. Sejalan dengan teori sudigno 2008 bahwa sebagian besar remaja

menggunakan internet untuk mengakses informasi, karena internet sudah menjadi kebutuhan utama bagi remaja dalam mencari berbagai informasi. media elektronik seperti hp, tv dan internet sangat berperan dalam menambah wawasan remaja putri pada zaman sekarang, hal ini dikarenakan para remaja lebih senang mencari informasi dengan cara visual seperti melalui HP dibandingkan membaca buku.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa remaja putri masih terbuka dan aktif dalam mengakses atau mencari sumber informasi melalui berbagai sumber yang mereka peroleh terutama dari media elektronik, internet atau media sosial yang mereka ikuti seperti, Facebook, Instagram, Twitter bahkan sumber informasi video online seperti YouTube.

4. Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Pengetahuan Tentang Anemia Di SMA Negeri 4 Palangka raya

Pengetahuan seseorang terhadap objek memiliki tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan memiliki enam tingkatan dalam domain kognitif (Notoatmodjo, 2010). Tingkatan tersebut diantaranya yaitu pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Penjelasan mengenai tingkatan pengetahuan akan dijelaskan berikut ini (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan hasil penelitian ini paling banyak responden remaja putri berada pada kategori cukup sebanyak 50 orang (59.5%), pengetahuan baik sebanyak 24 orang (28.6%) dan pengetahuan kurang 10 orang (11.9%).

Hal ini menunjukkan meski sebagian besar pengetahuan pada remaja putri di SMA Negeri 4 Palangka Raya sudah masuk kategori cukup tetapi masih ditemukan adanya pengetahuan yang kurang yaitu berjumlah 10 orang (11.9%). Pengetahuan

seseorang jika dikaitkan dengan data umum berupa usia, maka dapat diketahui bahwa faktor usia juga dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seperti yang diketahui bahwa remaja putri dalam penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 4 Palangka Raya yang berusia 14 tahun sebanyak 10 orang (11.9%), usia 15 tahun sebanyak 34 orang (40.5%), usia 16 tahun sebanyak 34 orang (40.5%), dan usia 17 tahun sebanyak 6 orang (7.1%). Faktor pendukung lain pada penelitian ini sumber informasi yang berasal dari media elektronik sebanyak 38 orang (45.2%), media cetak sebanyak 10 orang (11.9%), dan media langsung sebanyak 36 orang (42.9%) Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dalam hal ini Destalenta Telaubania 2020 dengan jumlah responden 40 didapatkan hasil tingkat pengetahuan remaja putri dengan kategori cukup sebanyak 20 responden (50,0%) Destalenta Telaubania (2020).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan dan Dewi, 2018).



BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Bedasarkan hasil dan pembahasan penelitian “Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMA Negeri 4 Palangka Raya” yang telah diuraikan maka dapat disimpulkan bahwa remaja putri usia 15 dan 16 tahun sebanyak sebanyak 34 orang (40,5%) , tidak ada tanda dan gejala anemia sebanyak 43 orang (51.2%), sumber informasi media elektronik (HP) sebanyak 38 orang (45.2%), pengetahuan cukup sebanyak 50 orang (59.5%).

B. Saran

1. Bagi SMA Negeri 4 Palangka Raya

Diharapkan pihak sekolah SMA Negeri 4 Palangka Raya hendaknya menambahkan pengetahuan mengenai masalah kesehatan anemia bagi para siswi, salah satunya selalu memberi obat tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia, penyuluhan dari pukesmas terdekat, agar dapat menambah pengetahuan bagi para siswi.

2. Bagi Siswi SMA Negeri 4 Palangkaya Raya

Diharapkan agar siswi dapat menambah wawasan mereka melalui media elektronik, cetak, ataupun orang disekitar mereka khususnya mengenai anemia pada remaja karna putri yang sangat rentan terkena anemia akibat proses mengalami menstruasi yang dialami setiap bulan.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi untuk melanjutkan penelitian tentang *anemia* serta yang dihasilkan dengan variable lainnya dijadikan tentang anemia pada remaja putri.



DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Anggarani, Riska. (2019). "Kesiapan Menghadapi Menarche Pada Remaja Putri Di Sd Muhammadiyah Mlangi Gamping Sleman." *Journal Of Chemical Information And Modeling* 11–23.
- Ali, M. dan Asrori. (2011). *Psikologi Remaja - Perkembangan Peserta Didik. Cetakan ke-7* Jakarta: PT. Bumi Aksara
- Ali, Mohammad, dkk. (2011). *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- A.Wawan dan Dewi M. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Manusia(II)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- A.Wawan dan Dewi M. (2011). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Manusia(II)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Antono, S. D., Setyarini, A. I., Studi, P., Kediri, K., Malang, P. K., Lor, B., Kediri, K., & Timur, J. (2020). Pola Makan Pada Remaja Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Eating Patterns on Teenagers Associated With Anemia Occurrence in Grade Vii Students. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 223–232.
- Ani, L, S, (2016), *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*, Jakarta, EGC
- Almatsier S..(2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Briawan, D. (2013). *Anemia Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. EGC. Jakarta: 15- 34.
- Citrakesumasari. (2012) . *Anemia Gizi Masalah dan Pencegahannya*. Yogyakarta : Kaliaka
- Djamaludin, A. N. (2015). *Sosiologi Perkotaan*. Bandung: Pustaka Setia.
- Destalenta Telaumbanua, (2020). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA Swasta Sinar Harapan Kecamatan Beringin Kabupaten Deli Serdang*.
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti dkk)*. Edisi Kelima. Jakarta : Erlangga.
- Herwandar, F. R., & Soviyati, E. (2021). Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 11(1), 71–82. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.154>
- Izdihar, M. S., Noor, M. S., Istiana, I., Juhairina, J., & Skripsiana, N. S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin. *Homeostasis*, 5(2), 333. <https://doi.org/10.20527/ht.v5i2.6278>

- Indriani, N. U. R. Aeni, Politeknik Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Program Studi, And Keperawatan tangerang. (2018). "Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Babus Salam Kota Tangerang."
- Jitowiyono, S. (2018). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Hematologi, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Jitowiyono, S.(2018).Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Hematologi. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemendrian Kesehatan RI
- Khatimah, H. (2017). Hubungan Asupan Protein, Zat Besi Dan Pengetahuan Terhadap Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di MAN 1.
- Listiana, A. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 7(3), 455. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i3.230>
- Matayane, Shanon G, Alexander S. L Bolang, Shirley E. S Kawengian. (2016).
 Hubungan antara asupan protein dan zat besi dengan kadar hemoglobin mahasiswa program studi pendidikan dokter angkatan 2012 fakultas kedokteran Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi*.
- Notoatmodjo, S (2003) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2011) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S (2012) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Natalia erlina yuni. (2019). Buku Kelainan Darah . Yogyakarta. Nuha Medika
- Pepadu, J., Wahyuningsih, I., Puspitasari, C. E., Utami, V. W., & Ariani, F. (2021). Gambaran Pola Kebiasaan Sarapan Dan Pengetahuan Anemia Pada Remaja Putri Smp It Bukit Qur'an Mataram.*Jurnal Pepadu*, 2(4), 486–492. <https://doi.org/10.29303/pepadu.v2i4.2267>
- Putri, R. A., Syamsianah, A., & Mufnaetty. (2013). Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi dengan Tingkat Konsumsi Protein dan Zat Besi pada Remaja Putri di Ponpes Asy-Syarifah Desa Brumbung Kabupaten Demak. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*
- Proverawati & Misaroh. (2009). Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta, Jakarta
- Proverawati, A. (2011). Anemia dan Anemia Kehamilan. Nuha Medika. Yogyakarta.

- Shamah, T., Villalpando, S., & De la Cruz, V. (2016). Anemia.
- Prawirohardjo, S (2009), Ilmu Kebidanan, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Rahmawati, K.D. analisis factor penyebab anemia gizi besi pada remaja putri di sma 2 kota Bandar lampung. Tahun (2009) Jakarta
- R Anggiana, Y Eka, S. S. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Asrama Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 10–27.
- Sivanganam, S., & Westa, W. (2017). Gambaran tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi di wilayah kerja puskesmas Sidemen tahun 2015. *Intisari Sains Medis*, 8(2), 135–138. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i2.128>
- Sulistiyanti, A., Devi Kusuma Wardani, T., Ilmu Kesehatan, F., & Duta Bangsa Surakarta, U. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Ojs.Udb.Ac.Id*, 2023. <http://ojs.udb.ac.id/index.php/sikenas/article/view/2956>
- Sarwono, S.H. (2010). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sarwono, S.H. (2011) *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sarwono, S.H. (2015) *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Suryani, D., Hafiani, R., & Junita, R. (2017). Analisis Pola Makan Dan Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(1), 11–18. <https://doi.org/10.24893/jkma.v10i1.157>
- Suria, R. N. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Anemia, Tingkat Konsumsi Protein, Zat Besi, Dan Vitamin C Dengan Kadar Hemoglobin Pada Siswa Sekolah Menengah Atas Di Sman 3 Ponor
- Sari, N. W. (2019). Faktor Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Mtsn Talawi Kota Sawahlunto. *Menara Ilmu*, 70-76. Simanungkalit, S. F., & Simarmata, O. S. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 175-182.
- Shamah, T., Villalpando, S., & De la Cruz, V. (2016). Anemia.
- Tarwoto. (2013). *Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil*. Jakarta. Trans Info Media.
- Utami, B. N., Surjani, S., & Mardiyansih, E. (2015). Hubungan Pola Makan dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 10(2), 67–75. <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/604>
- Yulianti, H., Hadju, V., & Alasiry, E. (2016). Pengaruh Ekstrak Daun Kelor Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di SMU Muhammadiyah Kupang. *JST Kesehatan*, 6(3), 399–404.

LAMPIRAN
LEMBAR KONSULTASI DAN SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN

Jadwal Perencanaan Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan																					
		Agustus				September				Oktober				November				Desember					
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV		
1	Pengajuan judul KTI	■	■																				
2	Penyusunan Bab 1-3			■	■	■	■	■	■														
3	Seminar proposal											■											
4	Perizinan penelitian											■	■										
5	Pelaksanaan penelitian															■							
6	Pengolahan data															■	■						
7	Penyusunan Bab 4-5															■	■	■					
8	Seminar hasil																			■			
9	Penyerahan hasil laporan																			■	■	■	

KUESIONER
GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT
PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA

No. Responden :

Usia :

Kelas :

1. Apakah anda pernah mendengar mengenai tentang anemia

Ya

Tidak

2. Jika anda pernah mendengar informasi mengenai anemia, dari manakah anda mendapatkan informasi tersebut

Media Elektronik (TV, Internet, Hp)

Media Cetak (Majalah, Koran)

Orang/Person (Orang Tua, Teman, Keluarga / kerabat, guru dan lainnya)

3. jika ada keluhan apa yang anda rasakan pilih salah satu

lelah

lalai

pusing

lesu

letih

A. Pengetahuan remaja tentang anemia

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (√) pada pernyataan yang anda anggap benar atau pada pernyataan yang anda anggap salah.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal		
2	Kadar Hb normal pada remaja putri adalah 12 gr/dl		
3	Remaja putri biasanya ingin tampil langsing sehingga membatasi asupan makanan.		
4	Tablet Fe biasa di minum bersamaan dengan air teh, sehingga keefektifitasannya lebih maksimal.		
5	Minum tablet penambah saat mengalami haid adalah cara untuk mencegah anemia		
6	Latihan aerobic adalah cara untuk mengurangi anemia		
7	Dalam jangka waktu yang lama, anemia akan menyebabkan kadar Hb terus menurun.		
8	Gejala awal anemia adalah badan lemah, lelah, kurang energi, kurang nafsu makan, daya konsentrasi menurun, sakit kepala, pandangan sering berkunang –		
9	Tidak tercapainya tinggi badan maksimal adalah salah satu dampak dari anemia		
10	Terjadinya anemia adalah karena tubuh mendapatkan kecukupan darah yang kaya		
11	Seseorang dengan tekanan darah rendah, merupakan Salah satu gejala anemia.		
12	Kekurangan vitamin bukan menjadi risiko seseorang terkena anemia		
13	Asupan makanan yang kurang dapat menyebabkan cadangan besi dalam tubuh tidak seimbang		
14	Diet tidak dapat menyebabkan anemia		
15	Anemia adalah penyakit yang tidak dapat di obati		

16	Sumber zat besi yang berasal dari makanan terdiri dari daging, sayur mayor dan buah-buahan		
17	Tingkat prestasi belajar tidak termasuk dampak dari anemia		
18	Makin rendahnya tingkat pendidikan, makin mendorong terjadinya anemia		
19	Mengonsumsi obat cacingan adalah solusi untuk mencegah anemia		
20	Dengan mengonsumsi sayuran saja tidak akan tercukupi kebutuhan zat besi bagi tubuh		
21	Daging, telur dan hati merupakan sumber zat besi		
22	Remaja yang sedang menstruasi sebaiknya tidak di berikan tablet tambah darah		
23	Kehilangan darah pada wanita remaja dalam jumlah banyak bias terjadi akibat dari menstruasi		
24	Salah satu factor utama yang menyebabkan anemia adalah rusaknya sel darah		
25	Penyakit anemia hanya bias di obati melalui pemberian tablet penambah darah		
26	Tablet penambah darah tidak dapat di berikan kepada remaja		

**Kunci Jawaban
Kuesioner Anemia**

1. B	11. S	21. B
2. B	12. S	22. B
3. B	13. B	23. B
4. S	14. S	24. S
5. B	15. S	25. S
6. B	16. B	26. S
7. B	17. S	
8. B	18. S	
9. S	19. S	
10. S	20. S	

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya **Lestria Anisa** adalah peneliti dari **Poltekkes Kemenkes Palangka Raya jurusan D-III Keperawatan** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di SMA N 4 Palangka Raya**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA N 4 Palangka Raya.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena memenuhi kriteria inklusi pada penelitian ini. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 1 hari saja dengan sampel stratified random sampling dengan memberikan kuesioner kepada 84 remaja putri dikerjakan selama kurang lebih 20-30 menit.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa /sejumlah.....(sebutkan jenis insentif/kompensasi) atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya dalam berpartisipasi terhadap penelitian ini.\
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui naskah publikasi yang akan di publikasikan dan memberikan dokumentasi foto.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel menggunakan kuesioner.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kesalahan dalam pengambilan data selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan kuesioner, cara ini mungkin menyebabkan anda sedikit meluangkan waktu anda dalam keikutsertaan dalam penelitian.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan adalah anda dapat mengetahui gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi remaja putri terhadap pengembangan gambaran karakteristik dan tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia
13. Setelah penelitian ini selesai, Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini

14. Setelah menerima pengobatan atau tindakan kesehatan sebagai hasil penelitian, Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau Tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
15. Selama menunggu mengesahkan secara legal, Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk tidak mencantumkan informasi terkait identitas responden baik nama maupun alamat, dan dalam kuesioner responden menggunakan nama inisial sebagai identitas selama pengambilan data sampai penelitian ini di publikasikan
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Jika terjadi kecacatan atau kematian akibat penelitian ini, peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Hal tersebut maka penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK POLKESRAYA.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menanggung semua kerugian yang di sebabkan kesalahan dari protokol penelitian.
27. Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuesioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selam penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.

30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuesioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijellaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital. Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : _____

Tanda tangan : _____

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

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

.....

.....

HASIL UJI STATISTIK

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14 Tahun	10	11.9	11.9	11.9
	15 Tahun	34	40.5	40.5	52.4
	16 Tahun	34	40.5	40.5	92.9
	17 Tahun	6	7.1	7.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Tanda dan Gejala

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lelah	19	22,6	22,6	22,6
	Lesu	15	17,9	17,9	40,5
	Letih	10	11,9	11,9	52,4
	Lalai	9	10,7	10,7	63,1
	Pusing	31	36,9	36,9	100,0
	Total	84	100,0	100,0	

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media Elektronik	38	45.2	45.2	45.2
	Media Cetak	10	11.9	11.9	57.1
	Orang/Person	36	42.9	42.9	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik (76-100%)	24	28.6	28.6	28.6
	Cukup (56-75%)	10	11.9	11.9	40.5
	Kurang (<55%)	50	59.5	59.5	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
 Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
 Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
 Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.08.02/F.XLIX/8767/2023 24 Agustus 2023
 Lampiran : 1 (satu) lembar
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. YULIA NURJANAH dkk

Yth.
Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah
 di-
 Tempat

Sehubungan dengan pencapaian kompetensi Mata Ajar Riset Keperawatan bagi Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Semester V (lima) Tahun Akademik 2023/2024, salah satunya untuk melengkapi data proposal penelitian KTI (Karya Tulis Ilmiah), maka bersama ini kami sampaikan permohonan ijin pengambilan data pendahuluan bagi mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Reguler XXIVA dan XXIVB :

(Daftar nama mahasiswa terlampir)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n Direktur,
 Wakil Direktur II Poltekkes Kemenkes Palangka
 Raya,



Dr. Nang Randu Utama, S.Pd, MA
 NIP 197310092000031003

Tembusan:

1. Kepala Sekolah SMAN 3 Palangka Raya
2. Kepala Sekolah SMAN 4 Palangka Raya
3. Peninggal

Lampiran Surat
 Nomor : PP.08.02/F.XLIX/8767/2023
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Pendahuluan An. YULIA NURJANAH dkk

**DAFTAR NAMA MAHASISWA PRODI D-III KEPERAWATAN
 YANG MELAKSANAKAN PENGAMBILAN DATA PENDAHULUAN**

No	Nama/NIM	Judul	Data Yang Diperlukan	Tempat Pengambilan Data
1	YULIA NURJANAH / PO6220121049	Gambaran Perilaku Remaja beresiko pada penyakit tidak menular di SMAN 4 Palangka Raya	- Jumlah populasi - Jumlah siswa/siswi Perkelas	SMAN 4 Palangka Raya
2	DIYAH RATIH RENGGANI / PO6220121060	Gambaran Pengetahuan Remaja, tentang Cara Penukaran Penyakit HIV/AIDS di SMA 4 Palangka Raya	- Jumlah populasi - Jumlah siswa/siswi Perkelas	SMAN 4 Palangka Raya
3	LESTRIA ANISA / PO6220121070	Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja Putri di SMA 4 Palangka Raya	- Jumlah populasi - Jumlah siswi (Putri) - Jumlah Siswa-Siswa Per Kelas - Jumlah Siswa per Kelas	SMAN 4 Palangka Raya
5	ROHANA / PO6220121088	Gambaran Pengetahuan dan sikap Remaja Putri dalam Menangani Desmenore di SMAN 3 Palangka Raya	- Jumlah populasi - Jumlah siswi (Putri) - Jumlah Siswa-Siswa Per Kelas - Jumlah Siswa per Kelas	SMAN 3 Palangka Raya
6	FEBRYA DEA YOLANDARY / PO6220121062	Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja Putri di SMAN 3 Palangka Raya	- Jumlah populasi - Jumlah siswi (Putri) - Jumlah Siswa-Siswi Per Kelas -	SMAN 3 Palangka Raya

A.n Direktur,
 Wakil Direktur II Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Dr. Nang Randu Utama, S.Pd, MA
 NIP 197310092000031003

SURAT IZIN ETIK



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.293/XI/KE.PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : LESTRIA ANISA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES
PALANGKA RAYA
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
**"GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI
SMA NEGERI 4 PALANGKA RAYA"**

*"DESCRIPTION OF THE CHARACTERISTICS AND LEVEL OF KNOWLEDGE OF ADOLESCENT WOMEN ABOUT
ANEMIA AT SMA NEGERI 4 PALANGKA RAYA"*

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 November 2023 sampai dengan tanggal 03 November 2024.

This declaration of ethics applies during the period November 03, 2023 until November 03, 2024.

November 03, 2023
Professor and Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep.MPH

SURAT IZIN BAPEDA



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id
 Email: bappedalitbang@kalteng.go.id
 Palangka Raya 73111

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/0787/11//Baplitbang

Membaca : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor :
 PP.08.02/F.XLIX/10601/2023 Tanggal 26 Oktober 2023.

Perihal : Surat Izin Penelitian

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **LESTRIA ANISA**

NIM : **PO.62.20.1.21.070**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA**

L o k a s i : **SMA NEGERI 4 PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
 - 2). Kepala SMA NEGERI 4 PALANGKA RAYA Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat Izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **01 JANUARI 2024**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

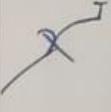
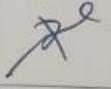
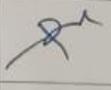
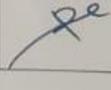
DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
 PADA TANGGAL 01 NOVEMBER 2023
 An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
 PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
 KABID LITBANG

Endy, ST, MT
 Pembina Tk.I
 NIP. 197412232000031002

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kasbang Dan Politik, Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.

Lembar konsultasi

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	27 Februari 2023	Pengajuan 4 Judul Proposal	3 Judul ditolak. Judul ACC tentang "Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA Negeri 4 Palangkaraya" dengan saran : data yang terbaru, keterbaruan penelitian , didukung dengan penelitian sebelumnya. lanjut BAB 1	
2	5 September 2023	Konsultasi Bab 1 dan Bab 2	tambah tujuan khusus dan diperbaiki tulisan spasi Tambahkan hasil riset terkait dan perbaiki kerangka teori	
3	25 September 2023	Konsultasi Bab 3 dan kuesioner	ACC Bab 1 dan 2 Perbaiki kerangka konsep dan sistematika penulisan, spasi	
4	2 September 2023	Konsultasi Bab 3 dan kuesioner	Perbaiki definisi operasional , kerangka konsep dan penulisan	
5	03 Oktober 2023	Konsultasi Bab 3 dan kuesioner	Perbaiki instrumen penelitian sesuai dengan kuesioner	
6	09 Oktober 2023	Konsultasi Bab 3 dan kuesioner	Perbaiki sistematika penulisan dan spasi tulisan	
7	11 Oktober 2023	Konsultasi Bab 3	ACC Bab 3 dengan perbaikan yang ada. Lanjutkan ujian proposal.	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
 Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan
 Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768
 Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>
 Surel (E-mail): direktorat@polkesraya.ac.id



KEGIATAN KONSULTASI PEMBIMBINGAN

TUGAS AKHIR

Nama : Lestria Anisa
 Nim : PO.62.20.1.21.070
 Program Studi : DIII-Keperawatan Reguler XXIV-B
 Judul : Gambaran Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA Negeri 4 Palangkaraya
 Dosen pembimbing : Ns. Agnes Dewi Astuti., M.Kep, Sp. Kep.Kom

No	Tanggal	Materi/Bab	Saran Dosen Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	26 September 2023	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Tambahkan karakteristik di judul proposal dan perbaiki sistematika penulisan	
2	04 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Tambahkan sumber kutipan dibawah kerangka teori dan perbaiki spasi di dalam table	
3	06 Oktober 2023	Konsultasi : Bab 1, 2, dan 3	Perbaiki kerangka teori disesuaikan dengan tinjauan Pustaka dan tambahkan daftar Pustaka Lampirkan kuesioner	
4	09 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1, 2 dan 3	Perbaiki kisi-kisi kuisoner yang ada di instrument penelitian sesuai dengan kuisoner	
5	11 Oktober 2023	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3	Lanjutan pertalkan Siapkan usulan	

DOKUMENTASI



RIWAYAT HIDUP



Nama : Lestria Anisa
Tempat tanggal lahir : Tumbang Apat, 26 Agustus 2003
Alamat : Desa Tumbang Apat. RT 01 Kec. Sungai Babuat,
Kab. Murung Raya, Kalimantan Tengah
Surel : lestriaanisa205@gmail.com
Telp : 085213908837

Riwayat Pendidikan

2. SD Negeri 1 Tumbang Apat lulus tahun 2015
3. SMP Negeri 1 Puruk Cahu lulus tahun 2018
4. SMA Negeri 1 Puruk Cahu lulus tahun 2021

turnitin

ORIGINALITY REPORT			
21 %	19 %	12 %	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source		4 %
2	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source		3 %
3	www.scribd.com Internet Source		1 %
4	123dok.com Internet Source		1 %
5	digilib.iain-palangkaraya.ac.id Internet Source		1 %
6	Sofila Sofila, Murtilita Murtilita, Fitri Fujiana. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Dampak Pernikahan Dini di SMA N 4 Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 Publication		1 %
7	ejournal.unib.ac.id Internet Source		1 %