



Laporan Tugas Akhir

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
ANEMIA DAN TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2
PALANGKA RAYA**

**OLEH
AL – AIKA MEILISA
PO.62.24.2.21.102**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**



Laporan Tugas Akhir

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA

Untuk memenuhi salah satu syarat tugas akhir dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan Politeknik
Kesehatan Palangka Raya

OLEH

**AL – AIKA MEILISA
PO.62.24.2.21.102**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Al-Aika Meilisa

NIM : PO 62.24.2.21.102

Program Studi : D-III Kebidanan

Institusi : Politeknik Kesehatan Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alih tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul.

**“ GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN
TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA “**

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, 30 Juli 2024

Pembuat Pernyataan

 Al-Aika Meilisa

PERNYATAAN PERSETUJUAN
**"GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN
TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA"**

Oleh :

Nama : Al-Aika Meilisa

NIM : PO 62.24.2.21.102

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk di uji :

Hari/Tanggal : Selasa, 30 Juli 2024

Waktu : 08.30 WIB

Tempat : Ruang Handep Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Palangka Raya, 30 Juli 2024

Pembimbing Utama



Titik Istiningsih, SST., M.Keb
NIP. 19740915 200501 2 015

Pembimbing Pendamping



Okto Riristina Gultom., M.Si
NIP. 19861024 202203 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh :

Al-Aika Meilisa

(NIM : PO 62.24.2.21.102)

Dengan Judul:

**“GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN
TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA”**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal : 30 Juli 2024

Dewan Penguji

Ketua Penguji



Erina Eka Hatini, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 001

Anggota Penguji 1



Titik Istiningsih, SST., M.Keb
NIP. 19740915 200501 2 015

Anggota penguji 2



Okto Riristina Gultom., M.Si
NIP. 19861024 202203 2 001

Mengetahui :

Ketua Jurusan Kebidanan



Noordiati, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002

Ketua Prodi DIII Kebidanan



Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP. 19801019 20012 2002

RIWAYAT HIDUP



Nama : Al – Aika Meilisa
Tempat, Tanggal lahir : Buntok, 28 Mei 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Menteng XXII
Email : aaikameilisa@gmail.com
Status Keluarga : Anak Ketiga
Riwayat Pendidikan :

1. Taman kanak-kanak Nahdatun Nisaiyah Buntok, lulus tahun 2009
2. SD Negeri 15 Buntok, lulus tahun 2015
3. Madrasah Tsnowiyah Negeri Buntok, lulus tahun 2018
4. Madrasah Aliyah Negeri Buntok, lulus tahun 2021
5. Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Jurusan D-III Kebidanan

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
ANEMIA DAN TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2
PALANGKA RAYA**

AI – Aika Meilisa

Program Studi Diploma III Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya

ABSTRAK

Latar Belakang : Zat besi merupakan unsur utama yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin di dalam tubuh. Menurunnya asupan zat besi dapat menurunkan kadar hemoglobin dalam tubuh. Nilai normal kadar hemoglobin pada wanita adalah 12-16g/dl. Gejala anemia yang dirasakan adalah gejala 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai, wajah pucat dan kunang-kunang, seperti kehilangan selera makan, sulit fokus, penurunan sistem kekebalan tubuh dan gangguan perilaku. Anemia pada remaja akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah di SMKN 2 Palangka Raya.

Metode : Jenis metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan sampel 76 orang yang diambil menggunakan teknik *random sampling*.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia dan tablet tambah darah sebanyak 42 responden (55,3%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (27,6%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 responden (17,1%). Berdasarkan usia yaitu kategori 15 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 responden (9,2%), kategori usia 16 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 26 responden (34,2%) dan kategori 17 tahun yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 responden (11,8%).

Kesimpulan : Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam menambah wawasan pengetahuan dan membantu memperbaiki cara pandang remaja putri pentingnya menjaga kesehatan diri dan terhindar dari anemia.

Kata Kunci : pengetahuan, anemia, tablet, tambah, darah.

**OVERVIEW OF ADOLESCENT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT ANEMIA
AND IRON TABLETS AT SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA**

Al – Aika Meilisa

Midwifery Diploma III Study Program

Health Polytechnic Palangka Raya

ABSTRACT

Background: Iron is the main element needed for the formation of hemoglobin in the body. Decreased iron intake can lower the level of hemoglobin in the body. The normal value of hemoglobin levels in women is 12-16g/dl. The symptoms of anemia that are felt are 5L symptoms (weakness, fatigue, lethargy, fatigue, sluggishness, pale face and fireflies, such as loss of appetite, difficulty focusing, decreased immune system and behavioral disorders. Anemia in adolescents will have an impact on decreased study concentration, decreased physical freshness, and growth disorders so that height and weight do not reach normal.

Objective: To find out the knowledge of adolescents about anemia and blood gain at SMKN 2 Palangka Raya.

Method: This type of research method uses a descriptive method with a sample of 76 people taken using random sampling techniques.

Research Results: The results of this study showed that 42 respondents (55,2%) had good knowledge about anemia and blood supplement tablets, 21 respondents (27,6%) had sufficient knowledge, and 13 respondents (17,1%) had less knowledge. Based on age, there are 7 respondents (9.2%) in the 15 year old category who have good knowledge, 26 respondents (34.2%) in the 16 year old category who have good knowledge and 9 respondents (11) in the 17 year old category who have good knowledge (11,8%).

Conclusion: This research can be used as input to increase knowledge and help improve the perspective of young women on the importance of maintaining personal health and avoiding anemia.

Keywords: *knowledge, anemia, iron supplement tablets.*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, petunjuk serta karunia yang tak terhingga sehingga penulisan dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah”

Adapun Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung, membantu dan memfasilitasi penyusunan laporan ini sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
2. Ibu Noordiati, SST., MPH, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
3. Ibu Seri Wahyuni SST., M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Titik Istiningsih, SST., M. Keb selaku pembimbing utama yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan serta arahan serta motivasi dalam penyusunan LTA ini.

5. Ibu Okto Riristina Gultom, M. Si selaku pembimbing kedua yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan dan memberikan berbagai masukan serta arahan serta motivasi dalam penyusunan LTA ini.
6. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH selaku Ketua Penguji yang memberikan berbagai masukan, arahan, motivasi, pada saat ujian maupun bimbingan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
7. Ibu Irene Febriani, S. Kep., MKM selaku Koordinator Mata Kuliah Laporan Tugas Akhir, yang telah membantu dan memberikan informasi serta arahan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir.
8. Dosen-dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya, yang telah memberikan ilmu selama mengikuti pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
9. Rekan-rekan satu angkatan Prodi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya Reguler XXIII yang bersama-sama memberikan motivasi selama kegiatan dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Kedua orang tua saya, kakak, adik, dan seluruh keluarga, yang selalu hadir dengan cinta, telah memotivasi, mendoakan dan memberi dukungan penuh sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
11. Angellica Ratna Kartika, rekan seperjuangan yang selalu membantu, memberikan masukan, bertukar pikiran dan memberikan saran dari awal hingga akhir Laporan Tugas Akhir ini.

12. Seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, memberikan doa dan dukungan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
13. Terakhir, untuk diri saya sendiri. Terimakasih telah berjuang bersama melewati semua ini. Terimakasih telah menjadi diri sendiri dengan versi terbaik yang dimiliki.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir semester VI ini masih jauh dari kesempurnaan laporan ini dan semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, 30 Juli 2024

Penulis

Al-Aika Meilisa

NIM. PO 62.24.2.21.102

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN.....	i
HALAMAN SAMPUL BELAKANG.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
ABSTRAK.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Pengetahuan.....	8
2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	8
2.1.3 Faktor – Faktor Internal yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	10
2.1.4 Faktor- Faktor Eksternl yang Mempengaruhi pengetahuan.....	11
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan.....	12
2.2 Konsep Remaja.....	13
2.2.1 Pengertian.....	13
2.2.2 Pengkatergorian Remaja.....	14
2.2.3 Permasalahan Remaja.....	15
2.3 Konsep Anemia.....	16
2.3.1 Pengertian.....	16
2.3.2 Tanda dan Gejala.....	17
2.3.3 Penyebab Anemia.....	18
2.3.4 Dampak Anemia.....	19

2.3.5 Pencegahan Anemia.....	19
2.4 Tablet Tambah Darah.....	21
2.4.1 Pengertian.....	21
2.4.2 Komposisi Tablet Fe.....	21
2.4.3 Manfaat Tablet Fe.....	22
2.4.4 Aturan Konsumsi Tablet Fe.....	22
2.5 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Tablet Fe pada Remaja putri.....	23
2.6 Kerangka Teori.....	32
2.7 Kerangka Konsep.....	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Desain Penelitian.....	34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	34
3.3 Subjek Penelitian.....	35
3.3.1 Populasi.....	35
3.3.2 Sampel.....	35
3.4 Kriteria Sampel.....	40
3.4.1 Kriteria Inklusi.....	40
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	40
3.5 Variabel dan Definisi Operasional.....	41
3.6 Instrumen Penelitian.....	42
3.7 Alat dan Bahan	43
3.8 Tehnik Pengumpulan Data.....	43
3.9 Analisis Data.....	44
3.8.1 Pengolahan Data.....	46
3.8.2 Analisis Data.....	46
3.10 Etika Penulisan.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	48
4.1 Gambaran Lokasi Penelitan.....	48
4.2 Hasil Penelitian.....	48
4.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah.....	49
4.2.2 usia.....	51
4.2.3 IMT.....	51
4.2.4 Kadar Hb.....	52
4.2.5 Sumber Informasi.....	52
4.2.6 Penghasilan Oran Tua.....	53
4.2.7 Pendidikan Orang Tua.....	54
4.2.8 Pekerjaan Orang Tua.....	55
4.3 Pembahasan.....	55

4.3.1 Pengetahuan.....	55
4.3.2 Usia.....	57
4.3.3 Indek massa tubuh (IMT).....	58
4.3.4 Kadar Hb.....	59
4.3.5 Sumber Informasi.....	60
4.3.6 Penghasilan Orang Tua.....	61
4.3.7 Pendidikan Orang Tua.....	62
4.3.8 Pekerjaan Orang Tua.....	63
BAB V KESIMPULAN SARAN DAN KETERBATASAN	
PENELITIAN.....	64
5.1 Kesimpulan.....	64
5.2Saran.....	65
5.3 Keterbatasan Penelitian.....	66
DAFTAR PUSTAKA.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Klasifikasi IMT.....	22
Tabel 2.2 Kadar Hemoglobin	23
Tabel 3.1 Jumlah Populasi dan Sampel Penelitian.....	32
Tabel 3.2 Variabel dan Definisi Operasional.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Informed Consent
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian dari Sekolah
- Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian dari BAPPEDA
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 6 : Tabulasi Data Diri dan Jawaban Responden
- Lampiran 7 : Output Olah Data (SPSS) Pengetahuan Tentang Anemia dan Tablet
Tambah Darah
- Lampiran 8 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 10 : Berita Acara Perbaikan LTA

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Zat besi merupakan unsur utama yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin di dalam tubuh. Menurunnya asupan zat besi dapat menurunkan kadar hemoglobin dalam tubuh. Nilai normal kadar hemoglobin pada wanita adalah 12-16g/dl. (Nasruddin, Hermiaty dkk 2021).

Zat besi diperlukan untuk membentuk sel-sel darah merah, dikonveksi menjadi hemoglobin. Hemoglobin yaitu protein yang membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh. Ketika seseorang tidak memiliki cukup sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam darah rendah maka tubuh tidak bisa mendapatkan oksigen sesuai kebutuhannya sehingga orang tersebut akan merasa lelah atau menderita gejala lainnya (Fikawati.dkk, 2019).

Hemoglobin adalah bagian dari sel darah merah yang digunakan untuk menentukan status anemia. (Nasruddin, Hermiaty dkk 2021). Remaja putri diharuskan untuk mengonsumsi Tablet Tambah Darah karena tiap bulannya remaja putri mengalami menstruasi. Tablet Tambah Darah juga berguna untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum tercukupi dari makanan. Zat besi pada remaja juga meningkatkan konsentrasi belajar, menjaga kebugaran dan mencegah terjadinya anemia pada calon ibu di masa mendatang (Ertiana, 2018).

Arti dari anemia yaitu suatu keadaan jumlah sel darah merah lebih rendah dibandingkan normal sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat Remantri dan WUS menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12gr/dL (Iriyanto, 2014). Klasifikasi anemia menurut WHO dikutip dalam buku citrakumalasari (2010), yang mengatakan bahwa hemoglobin normal pada wanita yaitu 12,0 gr/dl.

Gejala anemia yang dirasakan adalah gejala 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai, wajah pucat dan kunang-kunang, seperti kehilangan selera makan, sulit fokus, penurunan sistem kekebalan tubuh dan gangguan perilaku. 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 akan berdampak pada penurunank konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal (Herwandar & Soviyati, 2020).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh semua kelompok umur mulai dari balita, remaja ibu hamil sampai usia lanjut. Berdasarkan Riskesdas 2013, anak usia 5-14 tahun menderita anemia 26,4% dan usia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Hal ini sekitar 1 dari 5 anak remaja di Indonesia menderita anemia (Kemenkes RI 2020).

Anemia didefinisikan sebagai konsentrasi hemoglobin yang rendah dalam darah (WHO, 2019). Di Kota Palangka Raya tahun 2022 dengan prevalensi 40% remaja putri mengalami anemia.

Menurut hasil data Riskedas pada remaja putri yang pernah memperoleh Tablet Tambah Darah (TTD) yaitu (22,9%) pada kelompok usia 10-19 tahun. Dan provinsi dengan persentase tertinggi cakupan memperoleh Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di Bangka Belitung adalah (47,7%), sedangkan persentase terendah adalah Sumatra Utara (9,7%). Persentase cukup pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di Provinsi Kalimantan Tengah (26,5%) (Riset Kesehatan Dasar Nasional, 2018).

Jangkauan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja di Indonesia tahun 2020 adalah 39,1 %. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian tablet pada remaja putri adalah maluku utara (76,2%), sedangkan persentase terendah adalah Kalimantan Timur (7,8%). Presentase cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri di Provinsi Kalimantan Tengah (55,5%) (Kemenkes RI, 2020).

Data jumlah siswa kelas X di SMK Negeri 2 Palangka Raya adalah 375 siswa yang terdiri dari 11 kelas, dan jumlah siswa laki-laki adalah 150 dan jumlah siswi perempuan adalah 225 orang, dapat disimpulkan bahwa siswi perempuan memiliki populasi terbanyak dari pada populasi siswa laki-laki di SMK Negeri 2 Palangka Raya.

Hasil studi awal di SMKN 2 Palangka Raya diperoleh data jumlah siswi kelas X di SMKN 2 Palangka Raya berjumlah 225 siswi. Di lakukan wawancara dengan pihak sekolah seperti wakil kepala sekolah, guru, dan 10 orang siswi pada tanggal 21 November 2023. Di dapatkan hasil bahwa 60% dari 10 siswi yang kurang mengetahui tentang Anemia dan Tablet tambah darah (TTD). Kesimpulan dari hasil survei awal bahwa sebagian besar remaja kurang mengetahui manfaat mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah di SMK Negeri 2 Palangka Raya”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan masalah yaitu **“Bagaimana Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya?”**

1.3 Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah di SMKN 2 Palangka Raya

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah

- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah berdasarkan : Usia, IMT, kadar hb, penghasilan orang tua, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua dan sumber informasi.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan dapat digunakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan.

2. Manfaat praktis

- a) Bagi responden

Hasil peneliti ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah pada siswi SMK Negeri 2 Palangka Raya

- b) Bagi peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah pada siswi di SMK Negeri 2 Palangka Raya.

- c) Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan, referensi dan bahan masukan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Berikut adalah tabel keaslian penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
Ni Ketut Ayu Sugiartini, Ni Putu Risti Wikayanti	Pengetahuan Remaja Putri tentang Tablet Besi untuk Mengatasi Anemia 2019	Metode Penelitian deskriptif, dengan teknik <i>cross sectional</i>	Menurut Penelitian kurangnya pengetahuan re maja putri tentang tablet besi, disebabkan karena remaja putri tidak mengetahui tentang fungsi tablet besi, manfaat tablet besi dan efek samping tablet besi.	Teknik sampel yang digunakan yaitu teknik <i>stratified random sampling</i> . Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 76 siswi. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMKN 2 Palangka Raya.
Klau, merlina S.	Karya Tulis Ilmiah Gambaran Pengetahuan Sikap dan kepatuhan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah	Metode Penelitian deskriptif, dengan teknik <i>accidental sampling</i>	Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan remaja putri terhadap tablet tambah darah memiliki sikap yang positif terhadap anemia.	Teknik sampel yang digunakan yaitu teknik <i>stratified random sampling</i> . Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 76 siswi. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMKN 2 Palangka Raya.
Mandagi, Ivon Valentin	Pengetahuan Reemaja Putri Tentang Manfaat Tablet Fe dalam upaya Pencegahan Anemia di SMAN 6 Model Sigi	Metode Penelitian deskriptif, dengan pendekatan kuantitatif	Hasil peneitian yang telah dilakukan, pengetahuan remaja putri mengenai tablet fe dalam upaya pencegahan anemia merupakan hal yang sangat penting bagi remaja. Remaja putri di SMAN 6 Sigi memang masih belum terlalu mengetahui dan memahami apa itu anemia, sebagian besar subjek penelitian mengatakan bahwa mereka pernah kata anemia, tapi lupa bahkan tidak tau apa itu anemia.	Teknik sampel yang digunakan yaitu teknik <i>stratified random sampling</i> . Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 76 siswi. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMKN 2 Palangka Raya.
Wilan Anita, Sara	Pengetahuan Remaja Tentang Manfaat Tablet Fe di Kabupaten Konawe	Metode Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan tehnik	Hasil analisis univariat menyatakan hal yang sama bahwa sebagian besar remaja berpengatahuan cukup dan kurang tentang konsumsi tablet Fe saat mentruasi.	Teknik sampel yang digunakan yaitu teknik <i>stratified random sampling</i> . Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 76 siswi. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMKN 2

		<i>stratified random sampling</i>		Palangka Raya.
Leni, Ninik Christiani dan Puji Lestari	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe di SMK NU Ungaran	Metode Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan menggunakan tehnik <i>proportional random sampling</i>	Hasil uji statistik univariat dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri di SMK NU Ungaran tentang tablet Fe sebagian besar remaja putri mempunyai pengetahuan kurang baik tentang tablet Fe.	Teknik sampel yang digunakan yaitu teknik <i>stratified random sampling</i> . Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Jumlah sampel yang digunakan yaitu 76 siswi. Lokasi penelitian ini dilakukan di SMKN 2 Palangka Raya.

Dari semua penelitan ini memiliki persamaan dengan menggunakan metode penelitian deskriptif. Perbedaan dengan penelitian yang penulis lakukan adalah tehnik *stratified random sampling*, lokasi penelitian, populasi dan sampel serta waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu (Pudjawidjana dalam siti, 2019).

Pengatahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperboleh dari pengalaman sendiri (Kholimatusadia & Qomah, 2019).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Natoadmodjo dalam Adnyani (2021), tingkat pengetahuan di dalam domain kognifit mempunyai enam tingkat yaitu sebagai berikut :

1. Tahu

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan

yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami

Memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3. Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4. Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

6. Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor-Faktor Internal Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Batbual, 2021).

1) Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya berbagai hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan Menurut Nursalam dalam (Batbual, 2021).

Pengetahuan sangat berkaitannya dengan pendidikan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka seseorang tersebut mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi dan luas. (Retnaningsih, 2016).

2) Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu Nursalam dalam (Batbual, 2021).

3) Usia

Menurut Nursalam dalam (Batbual, 2021), Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat ia dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hurlock dalam (Batbual, 2021) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2.1.4 Faktor-Faktor Eksternal Yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh besar terhadap masuknya proses pengetahuan karena adanya interaksi timbal balik yang akan direspon sebagai pengetahuan (putri, indah 2019)

2) Sosial budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang (Fitriana dan Yuliana, 2019).

3) Sumber informasi

Sumber informasi dapat diartikan sebagai tempat atau sarana informasi yang diperoleh oleh remaja. Semakin banyak sumber informasi yang diperoleh seorang remaja tentang menstruasi, maka semakin baik pengetahuan remaja tentang manfaat Fe saat menstruasi (Wawan & Dewi, 2019).

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilaksanakan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan tersebut, berikut ini jenis pertanyaan yang dapat digunakan dalam pengukuran pengetahuan secara umum :

a. Pertanyaan subjektif

Yaitu pertanyaan subjektif menggunakan jenis essay yang digunakan dengan penilaian dan melibatkan faktor subjektif dari penilai, dan dapat menemukan hasil yang berbeda di setiap waktu.

b. Pertanyaan objektif

Merupakan pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), benar atau salah dari jawaban tersebut merupakan hasil nilai yang mutlak oleh penilai.

Menurut Arikunto (2010), pengukuran tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 jenis yaitu :

1. Pengetahuan baik jika responden mampu menjawab 76-100% yang benar dari semua jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup jika responden mampu menjawab 56-75% yang benar dari semua jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang jika responden mampu menjawab <56% yang benar dari semua jawaban pertanyaan.

2.2 Konsep Remaja Putri

2.2.1 Pengertian

Remaja merupakan masa yang sangat berharga bila mereka berada pada kondisi kesehatan fisik dan psikis, serta pendidikan yang baik. Pada masa remaja terjadi apa yang dinamakan *grwoth sport* atau pertumbuhan cepat, juga pubertas. Menurut UU Perlindungan anak, remaja adalah seseorang yang berusia 10-18 tahun (Kemenkes RI 2023).

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan yang sangat cepat, kekurangan zat besi pada saat ini akan mengakibatkan tidak tercapainya tinggi badan optimal (Arisman, 2014). Remaja Putri memerlukan perhatian dalam hal

kesehatan dikarenakan kebutuhan zat besi remaja putri meningkat karena pertumbuhan dan datangnya menstruasi, sehingga pada remaja putri sangat rentan sekali terjadi anemia. (Sedioetama, 2014).

2.2.2 Pengkategorian Remaja

Menurut WHO (dalam Diananda, 2019) Remaja adalah kelompok penduduk yang berusia 11-21 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-21 tahun).

a. Pra remaja (11- 14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun, untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun-13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati tak terduga.

b. Remaja awal (14-17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis,

abstra, idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan di luar keluarga.

c. Remaja lanjut (17-21 tahun)

Yang dimaksud remaja lanjut atau remaja akhir ini merupakan usia yang berperilaku dan berpikiran tidak seperti remaja awal, menurut Hurlock (2003) remaja akhir disebut sebagai usia diambang dewasa yang masih mengalami kebingungan atau kesulitan di dalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan di dalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa sesuai usia mereka, yaitu dengan merokok minum-minuman keras dan menggunakan obat-obatan

2.2.3 Permasalahan Remaja Putri

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa anemia merupakan 10 masalah kesehatan terbesar di abad modern ini kelompok yang berisiko tinggi anemia adalah wanita usia subur, anak usia sekolah, ibu hamil, dan remaja (Kemenkes RI, 2018).

Menurut WHO (2022), permasalahan remaja putri rentan terkena anemia, karena :

1. Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi akan mengalami kehilangan banyak darah setiap bulannya.

2. Remaja putri sering melakukan diet ketat yang bertujuan untuk menurunkan berat badan, sehingga dapat mengurangi asupan protein hewani yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah.
3. Remaja putri yang telah memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan dan perubahan fisik yang pesat sehingga kebutuhan zat besi juga harus meningkat untuk mengembangkan pertumbuhannya.

2.3 Konsep Anemia

2.3.1 Pengertian

Anemia merupakan suatu keadaan penurunan jumlah sel darah merah yang dapat mengganggu segala aktivitas metabolisme di dalam tubuh yang berkaitan dengan kadar hemoglobin. Menurut WHO(2017), anemia diartikan sebagai kadar hemoglobin yang kurang dari 12 gr/dl pada remaja putri (Pratama, Noor and Heriyani Farida 2020).

Anemia adalah gejala kekurangan sel darah merah karena kadar hemoglobinyang rendah. Kekurangan sel darah merah akan membahayakan tubuh, sebab sel darah merah berfungsi sebagai sarana transportasi zat gizi dan oksigen yang diperlukan pada proses fisiologis dan biokimia dalam setiap jaringan tubuh (Dieniyah, Sari dan Avianti 2019).

Anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari jumlah normal atau sedang mengalami penurunan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi

kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis tubuh berbeda setiap orang dipengaruhi oleh jenis kelamin. (Kemenkes RI 2019)

2.3.2 Gejala Anemia

Gejala yang sering ditemukan pada penderita anemia 5L (Lesu, Letih, Lemah, lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, mudah lelah serta sulit konsentrasi (Kemenkes RI, 2016).

Menurut Yuni, 2018 menyatakan bahwa remaja putri yang mengalami anemia akan menunjukkan beberapa gejala seperti :

- a. Cepat lelah.
- b. Pucat (kulit, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan).
- c. Jantung berdenyut kencang saat melakukan aktivitas ringan.
- d. Napas tersengal/pendek saat melakukan aktivitas ringan.
- e. Nyeri dada.
- f. Pusing dan mata berkunang-kunang.
- g. Cepat marah.
- h. Tangan dan kaki dingin atau mati rasa
- i. Mudah mengantuk.

2.3.3 Penyebab Anemia

Penyebab utama anemia adalah kekurangan atau produksi sel darah merah yang abnormal, dan pemecahan sel darah merah yang berlebihan. Penyebab yang berkaitan dengan kurang gizi, dihubungkan pada asupan makanan, kualitas makanan, sanitasi, perilaku kesehatan, kondisi lingkungan sekitar, dan akses kepada pelayanan kesehatan. Faktor lain yang mempengaruhi anemia pada remaja putri adalah tidak mengonsumsi tablet tambah darah (Sari 2019).

Penyebab anemia menurut Kemenkes RI (2018) yaitu anemia bisa disebabkan oleh defisiensi zat besi karena pola diet remaja putri yang keliru sehingga memiliki status gizi yang buruk. Hal ini dipengaruhi oleh rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati serta asam folat dan vitamin B12 yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah.

2.3.4 Dampak Anemia

Menurut (Kemenkes RI, 2016) anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja putri diantaranya:

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

Menurut (Kemenkes RI, 2018) dalam Oktavia 2020. Pada remaja putri, anemia dapat menyebabkan berbagai dampak seperti berikut :

- a. Penurunan imunitas
- b. Gangguan konsentrasi
- c. Penurunan prestasi belajar
- d. Mengganggu kebugaran dan produktivitas pada remaja putri

2.3.5 Pencegahan Anemia

Menurut (Kemenkes RI, 2016) upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

- a. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makanan yang terdiri dari aneka ragam makanan terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi dalam jumlah yang cukup sesuai dengan angka kecukupan gizi. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, dan daging. Sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan.

- b. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan adalah menambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan-pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Disarankan membaca label kemasan untuk

mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah di fortifikasi dengan zat besi.

c. Suplementasi zat besi dengan Tablet Tambah Darah

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencakupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapatkan dari suplementasi zat besi. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi bersama dengan buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, dan mangga).

Menurut Junengsih 2017. Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan cara :

- a. Konsumsi makanan tinggi zat besi.
- b. Suplementasi zat besi dengan mengonsumsi tablet tambah darah
- c. Meningkatkan konsumsi buah dan sayur sebagai sumber vitamin C
- d. Meningkatkan konsumsi sumber protein hewani
- e. Menghindari konsumsi teh dan kopi saat makan atau saat mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)
- f. Berolahraga atau beraktifitas fisik secara rutin.

2.4 Tablet Tambah Darah

2.4.1 Pengertian

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin.

Unsur fe merupakan unsur paling penting untuk pembentukan sel darah merah (Kemenkes RI, 2019).

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2016), Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplementasi gizi dengan kandungan zat besi setara 60mg besi elemental dan 400 mcg asam folat.

Zat besi (Fe) berperan sebagai sebuah komponen yang membentuk mioglobin, yakni protein yang mendistribusikan oksigen menuju otot, membentuk enzim, dan kalogen. Selain itu, zat besi juga berperan bagi kesehatan tubuh, (Kementerian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 2018).

2.4.2 Komposisi Tablet Tambah Darah

Komposisi Tablet tambah darah tersebut sesuai anjuran yaitu kandungan dan asam sekurang-kurangnya setara dengan 60 mg besi elemental dalam bentuk sediaan ferro sulfat, ferro fumarat atau ferro gluconat dan asam folat 0.4 mg (Kemenkes, 2020).

2.4.3 Manfaat Tablet Tambah Darah

Beberapa manfaat tablet tambah darah bagi tubuh adalah mencukupi kebutuhan zat besi tubuh, Memastikan produksi hemoglobin yang mengikat oksigen tetap optimal, Menambah energi, Mengatasi anemia dan neutropenia.

Pemberian tablet tambah darah sebagai salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yang merupakan cara efektif karena dapat mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan asam folat (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Kemenkes RI, (2019) manfaat tablet tambah darah adalah :

- a. Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri haid.
- b. Mengobati wanita atau remaja putri yang menderita anemia
- c. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri

2.4.4 Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah merupakan salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai. Aturan pemakaian tablet tambah darah pada remaja putri (Kemenkes RI, 2020).

1. Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap selama haid.
2. Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.
3. Efek samping yang ditimbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.

4. Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum obat tablet tambah darah di sertai makan buah-buahan.
5. Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah di buka harus di tutup kembali dengan rapat tablet tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak di minum (warna asli: merah darah).
6. Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

2.5 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan seseorang yang mempengaruhi terhadap tindakan yang dilakukan. Pengetahuan yaitu seseorang yang tidak secara mutlak dipengaruhi oleh pendidikan karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari pengalaman masa lalu, namun tingkat pendidikan turut menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami informasi yang diterima yang kemudian menjadi dipahami (Notoatmodjodalam Albunsyary 2020).

Pengetahuan hasil dari tahu, dan hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, perasa, dan peraba.

Tetapi sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga, (Pakpahan, dkk, 2021).

b. Usia

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu di pandang dari segi kronologis, individu normal, dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019).

Sebagian besar remaja putri mempunyai pengetahuan kurang baik yaitu umur responden yang sebagian besar responden berumur 16 tahun sebanyak 53 siswi (79,1%). Dimana pada usia ini remaja mengalami perkembangan psikologi dan pola indentifikasi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa (Leni dkk, 2019).

Menurut penelitian Wilan Anita Sara (2017) menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri yang memiliki pengetahuan baik dan cukup berada pada umur 17 tahun, sedangkan yang berpengetahuan kurang berada pada umur 15 tahun.

c. IMT

Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan alat atau cara sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan (Supariasa, 2016). Indeks Massa Tubuh didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam diameter (kg/m^2) (Irianto, 2017).

Menurut penelitian Agrina herlina Damika (2018) proposi siswi SMA Muhammadiyah 7 Sawangan Depok, dengan IMT normal sebanyak 32 (76,2%) remaja putri dan IMT tidak normal sebanyak 10 (23,8%) remaja putri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anugrah Estri, dkk (2019) menyatakan bahwa sebagian besar memiliki bentuk tubuh ideal sebanyak 21 orang (70,0%) dan sebagian kecil yang memiliki tubuh yang obesitas sebanyak 1 orang (3,3%).

Perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang gizi melalui pendidikan dan kampanye gizi menggunakan metode-metode menarik bagi remaja yang tidak memahami apakah makanan sehari-hari yang dikonsumsi sudah memenuhi syarat menu seimbang atau tidak, dengan meningkatkan pengetahuan remaja tentang nutrisi dapat dijadikan tahap awal agar remaja mampu memilih konsumsi makanan yang baik bagi tubuhnya (Hesteria Friska Armynia, Kadek Sri Ariyanti dan Subratha).

Menurut Kemenkes (2014), Indeks Massa Tubuh dapat dihitung menggunakan rumus :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (m}^2\text{)}}$$

Tabel 2.1 Klasifikasi IMT

Klasifikasi	IMT
Sangat Kurus	< 17
Kurus	17 - <18,5
Normal	18,5 – 25,0
Gemuk	>25,0 – 27,0
Obesitas	>27,0

(Sumber Permenkes Nomor 41 Tahun 2014)

d. Kadar Hb

Kadar hemoglobin adalah ukuran pigmen respiratorik dalam butiran butiran darah merah. Jumlah hemoglobin dalam darah normal adalah kira-kira 15 gram setiap 100 ml darah dan jumlah ini biasanya disebut “100 persen”. Batas normal nilai hemoglobin untuk seseorang suka ditentukan karena kadar hemoglobin bervariasi diantara setiap suku bangsa. WHO telah menetapkan batas kadar hemoglobin normal berdasarkan umur dan jenis kelamin (Hasanan, 2018).

Menurut penelitian Belian Anugrah Esti, dkk (2019) menyatakan bahwa dari 30 responden remaja siswi putri di SMAN 2 Ngaglik setelah dilakukan pemeriksaan minimum terjadi pada kadar Hb 9,9 g/dL dan maksimum terjadi pada kadar Hb 14 g/dL, selain itu dari 30 responden yang mengalami anemia sebanyak 2 orang (6,7%) dan tidak anemia sebanyak 28 responden (93,3%).

Pemeriksaan kadar hemoglobin merupakan indikator yang menentukan seseorang menderita anemia atau tidak (Estridge dan Reynolds 2012).

Tabel 2.2 Kadar Hemoglobin

No.	Kadar Hemoglobin	Umur
1	16-23 g/dL	Anak 5- 11 tahun
2	10-14 g/dL	Anak 12-14 tahun
3	13-17 g/dL	WUS tidak hamil
4	12-16 g/dL	Ibu hamil
5	11-13 g/dL	Laki-laki > 15 tahun

Sumber: (Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet tambah Darah, Kemenkes 2015)

Untuk remaja putri dapat dikatakan anemia apabila Hb < 12 gr/dl. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak untuk melakukan fungsinya. Sedangkan yang tidak dikatakan anemia maka kadar Hb > 12gr/dl.

e. Sumber informasi

Sumber informasi dapat diartikan sebagai tempat atau asal informasi yang diterima oleh remaja. Semakin banyak sumber informasi yang dimiliki oleh seorang remaja tentang menstruasi, maka semakin baik pengetahuan remaja tentang manfaat Fe saat menstruasi (Wawan dan Dewi 2014). Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak (Taufia, 2017).

Ni Ketut Ayu Sugiartini dan Ni Putu Risti Wikayanti (2020) dalam pengetahuan remaja putri tentang tablet fe untuk mengatasi anemia di temukan bahwa diperoleh dari 60 orang hamir setengahnya yaitu 29 (48,3%) responden mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan dan sebagian besar yaitu 31 responden (51,7%) mendapatkan informasi dari Non Pelayanan kesehatan.

Sumber informasi dari media massa atau non pelayanan kesehatan yang diperoleh juga menambah pengetahuan remaja berada pada rentang cukup dan kurang. Sumber informasi yang didapatkan dari media elektronik memiliki tingkat keakuratan yang rendah, hal tersebut dikarenakan beberapa media elektronik tidak memiliki sumber yang jelas (Romel, 2016 dalam Ni ketut Ayam Sugiartini 2019).

f. Penghasilan orang tua

Penghasilan salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan dalam menyediakan fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Keluarga dengan penghasilan tinggi akan mampu menyediakan jenis makann beragam dan jumlah makanan yang dibutuhkan untuk kesehatan (Fikawati, dkk 2017 dalam agustin, 2019).

Pendapatan merupakan imbalan dari segala usaha manusia baik yang berguna baginya daan juga bagi orang banyak (masyarakat). Pendapatan adalah hasil usaha sadar (hasil kerja) seorang untuk menghidupi dirinya dan keluarganya (L Alfiana 2018).

Pendapatan orang tua adalah pendapatan orang tua siswa berupa uang yang diterima sebagai balas jasa dari kegiatan baik sector formal dan informal selama satu bulan. Besar kecil pendapatan yang diterima oleh setip penduduk akan berbeda antara yang satu dengan yang lain, hal ini karena dipengaruhi oleh keadaan penduduk sendiri dalam melakukan berbagai macam kegiatan

sehari-hari (Maftuhah 2007 dalam L Alfiana 2018). UMK Kota Palangka Raya Tahun 2023 :

1.< Rp.3.226.753

2.> Rp, 3.226.753

g. Pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Hasil penelitian yang didapatkan pendidikan ayah dan ibu responden sebagian besar tinggi. Orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi, mempunyai pengetahuan dan pengalaman serta wawasan lebih luas, mudah mengikuti perkembangan modernisasi, mudah merencana informasi terutama informasi berkaitan dengan anemia gizi besi (Agustina, 2019).

Pendidikan orang tua adalah program pendidikan yang di peruntukkan bagi orang tua agar mampu dan terampil dalam mendidik anak-anaknya untuk tumbuh dan berkembang secara optimal dan aspek fisik, emosional, sosial, keuangan dan intelektual (Kemendikbud 2020).

Tujuan pendidikan untuk mengembangkan potensi dan kepribadian seseorang melalui pendidikan keluarga, sekolah dan masyarakat. Keterpaduan pendidikan baik keluarga, sekolah dan masyarakat sangat menentukan keberhasilan anak dalam dunia pendidikan (Kompri, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yulianto Kurniawan (2018) menyatakan bila dilihat dari tabulasi silang diketahui bahwa responden dengan

orang tua yang berpenghasilan cukup sampai tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan sedang sampai tinggi (66,7%).

h. Pekerjaan orang tua

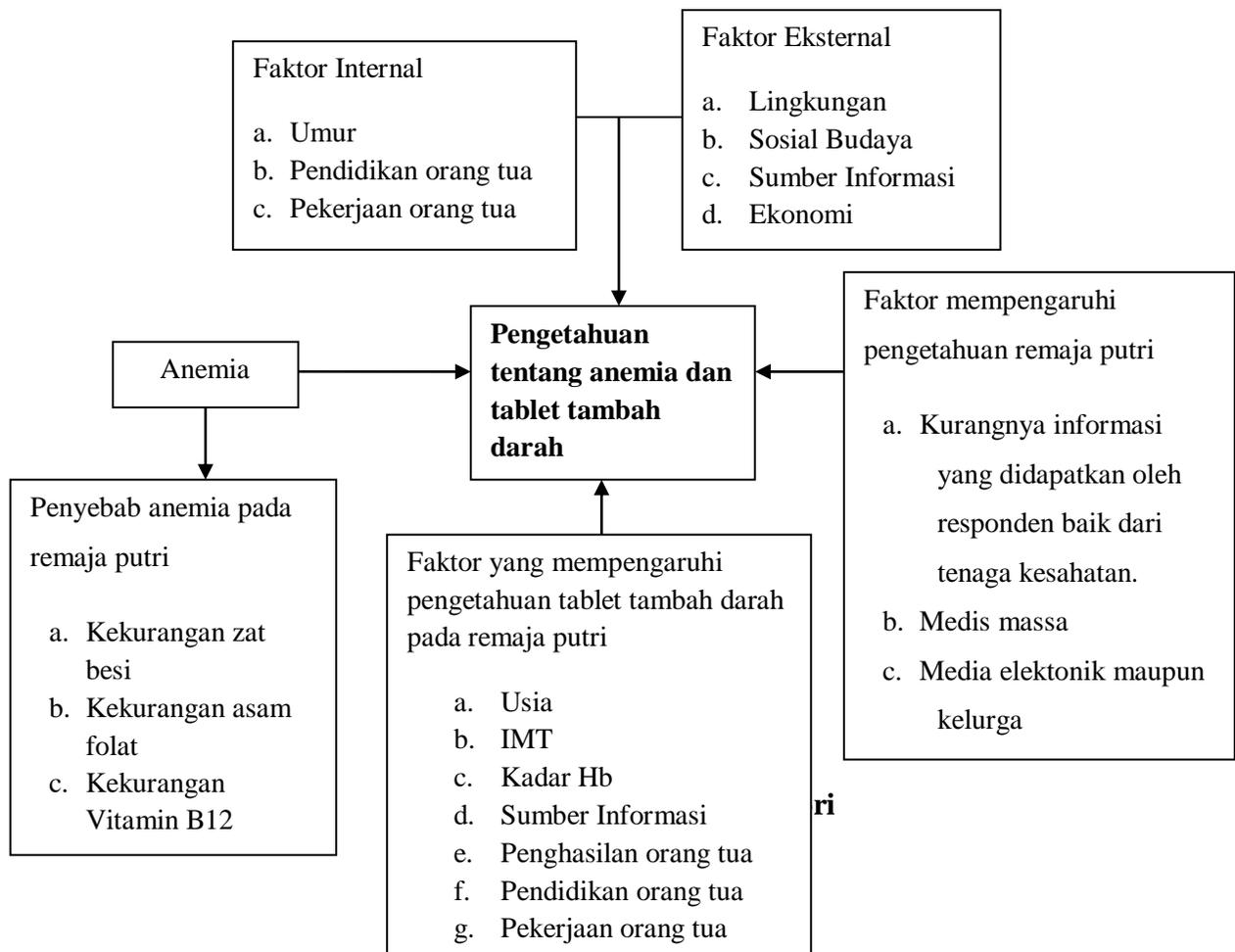
Dalam penelitian ini, dibagi menjadi kategori bekerja dan tidak bekerja untuk mengetahui intensitas waktu bertemu ayah dengan putrinya. Ayah yang bekerja kemungkinan memiliki waktu yang lebih sedikit untuk bertemu putrinya sehingga peran dalam pendampingan serta pengawasan cenderung kurang (Rahayuningtyas Devika dkk, 2021).

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu Nursalam dalam (Batbual, 2021).

Menurut Apriningsih (2019) menyatakan bahwa jenis pekerjaan orang tua berpengaruh terhadap tingkat pendapatan keluarga dan akan mempengaruhi kemampuan membeli makanan bergizi untuk anggota keluarganya.

2.6 Kerangka Teori

Kerangka Teori adalah serangkaian cara berpikir yang dibangun dari beberapa teori-teori untuk membantu penelitian dalam meneliti. Fungsi teori ini adalah untuk meramalkan, menerangkan, memprediksi dan menemukan keterpautan fakta-fakta yang ada secara sistematis (Yusuf, 2019).

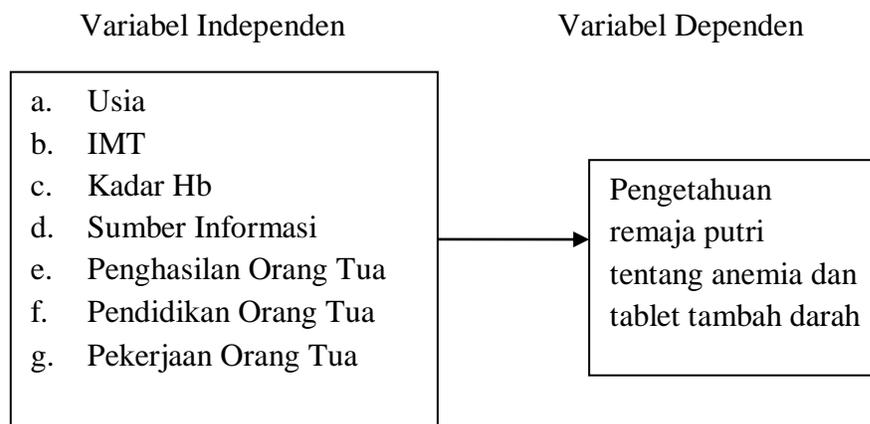


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Nursalam dalam (Batbual, 2021), Putri dan indah (2017), Fitriani dan Yuliana (2017).

2.7 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu hubungan yang berkaitan antara variabel satu dengan variabel yang lain dalam penelitian (Sugiyono, 2019).



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan Desain Deskripsif, yang bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah. Menurut Arikunto (2019) deskriptif merupakan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah di SMK NEGERI 2 Palangka Raya. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar pada penelitian selanjutnya. Menurut Sugiyono (2019) deskriptif merupakan penelitian yang akan dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (Independen) tanpa memerlukan perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lainnya.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SMKN 2 Palangka Raya, di Jl. R.A Kartini Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah.

2. Waktu Penelitian

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan pada bulan Januari - April 2024

3.3 Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah atau tempat generalisasi yang ada dalam penelitian. Populasi merupakan kumpulan seluruh unit pengamatan yaitu diteliti dan perlu mendapatkan perhatian, apabila penelitian hendak menyimpulkan suatu akibat yang dapat dibuktikan dengan tepat guna untuk daerah objek penelitian (Yusuf 2014), dan yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas X di SMK NEGERI 2 Palangka Raya tahun 2023 berjumlah 225 remaja putri.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. sedangkan ukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan suatu penelitian (Sugiyono, 2018). Untuk menentukan besar sampel yang diambil menggunakan rumus dengan perhitungan sampel *stratified random sampling*. Elemen populasi dibagi menjadi beberapa tingkatan (stratifikasi). Berdasarkan karakter yang melekat padanya.

Stratified random sampling elemen populasi dikelompokkan pada tingkatan-tingkatan tertentu dengan tujuan pengambilan sampel akan merata pada seluruh tingkatan dan sampel mewakili karakter seluruh elemen populasi yang heterogen.

Bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu (Sugiyono 2019).

Besar sampel yang akan digunakan itu menggunakan rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

d = Tingkat ketepatan yang di inginkan

Jika di ketahui :

$$N = 225$$

$$d = (0,1)$$

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

$$n = \frac{225}{1+225(0,1)^2}$$

$$n = \frac{225}{1+225(0,01)}$$

$$n = \frac{225}{3,25} = 69$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut maka diperoleh sampel dalam penelitian adalah 69 sampel. Dalam hal ini untuk mengantisipasi terjadinya, *drop out*, maka sampel ditambah sebanyak 10%. Sehingga jumlah sampel sebanyak 76 sampel.

Untuk mendapatkan jumlah sampel pada setiap stratum, yaitu menggunakan rumus berikut :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Keterangan :

N_i = Jumlah populasi pada stratum

N = jumlah sampel pada stratum

n = Jumlah sampel sebelumnya

Adapun jumlah sampel yang diambil dari kelas X di SMKN 2 Palangka Raya sebagai berikut:

Tabel 3.1 Distribusi jumlah sampel berdasarkan kelas X di SMKN 2 Palangka Raya

No	Kelas	Jumlah	Rumus
1.	X AKL 1	24 Orang	$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$ $= \frac{24}{225} \times 76 = 8$
2	X AKL 2	24 Orang	$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$ $= \frac{24}{225} \times 76 = 8$
3	X AKL 3	24 Orang	$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$ $= \frac{24}{225} \times 76 = 8$
4	X AKL 4	24 Orang	$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$

			$= \frac{24}{225} \times 76 = 8$
5.	X MPLB 1	21 Orang	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $= \frac{21}{225} \times 76 = 7$
6.	X MPLB 2	21 Orang	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $= \frac{21}{225} \times 76 = 7$
7.	X MPLB 3	21 Orang	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $= \frac{21}{225} \times 76 = 7$
8.	X B.G	15 Orang	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $= \frac{15}{225} \times 76 = 5$
9.	X BR 1	12 Orang	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $= \frac{12}{225} \times 76 = 4$
10	X BR 2	16 Orang	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $= \frac{16}{225} \times 76 = 6$
11.	X BR 3	23 Orang	$ni = \frac{Ni}{N} \times n$ $= \frac{23}{225} \times 76 = 8$
Total		225 Orang	76 Orang

3.4 Kriteria Sampel

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau syarat yang perlu dipenuhi oleh setiap peserta populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya, yaitu :

- a. Siswi SMKN 2 Palangka Raya kelas X
- b. Bersedia untuk menjadi responden

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah syarat peserta populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini kriteria eksklusi, yaitu :

- a. Responden yang sakit pada saat penelitian berlangsung
- b. Isian kuesioner yang tidak lengkap

3.4.3 Teknik sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampel *stratified random sampling*. Metode *stratified random sampling* adalah suatu cara untuk pengambilan sampel yang acak dengan memperhatikan suatu tingkatan (stara) pada elemen populasi. Teknik ini digunakan untuk memastikan bahwa sampel yang diambil mewakili variasi yang ada di dalam populasi.

Berikut adalah langkah-langkah pengambilan data dengan teknik *stratified random sampling* .

1. Tentukan populasi yang akan menjadi target riset.
2. Hitunglah jumlah responden yang dibutuhkan.
3. Lakukan pemilihan responden secara acak.
4. Kumpulkan data yang didapatkan dari responden dan analisa.

3.5 Variabel Dan Definisi Operasional

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2019). Penelitian ini menggunakan karakteristik yaitu usia, IMT, kadar HB, sumber informasi, penghasilan orang tua, pendidikan terakhir orang tua dan pekerjaan orang tua sebagai variabel independen. Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi karena terdapat variabel independen atau bebas. Penelitian ini menggunakan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah sebagai variabel dependen.

Definisi operasional merupakan seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa dikerjakan dan diamati dan mengukur suatu variabel atau konsep definisi untuk menguji kebenaran. Definisi operasional adalah suatu variabel ditemukan objek dan dituangkan dalam hipotesis penelitian (Sugiyono, 2014).

Tabel 3.2 Variabel Dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasioanl	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Pengetahuan	Pemahaman remaja putri tentang anemia dan tablet tambah yang mencakup pengertian anemia,	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang	Ordinal

	gejala anemia, penyebab anemi, dampak anemia, pencegahan anemia, pengertian tablet tambah darah fungsi, sasaran terhadap tablet tambah darah, akibat tidak mengonsumsi tablet tambah darah, efek samping, kadungan tablet tambah darah, cara mengonsumsi tablet tambah darah. Dikatakan : Baik 76% - 100%, cukup 75% - 56%, kurang <56%				
Usia	Lamanya seseorang hidup, dihitung dari awal lahir hingga sampai ulang tahun terakhir.	Wawancara	Kuesioner	1. 15 Tahun 2. 16 Tahun 3. 17 Tahun	Rasio
IMT	Adalah suatu perhitungan atau cara yang sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan. Sangat kurus <17,0, kurus 17-<18,5, normal 18,5 - 25,0, gemuk > 25,0 – 27,0 dan Obesitas >27,0	Wawancara	Kuesioner	1. Sangat Kurus 2. Kurus 3. Normal 4. Gemuk 5. Obesitas	Ordinal
Kadar Hb	Penegakan diagnosa anemia dilakukan dengan melakukan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin/Hb dalam darah dengan menggunakan alat cek lab digital. Tidak anemia (≥ 12 g/dL) dan Anemia (< 12 g/dL).	Dengan pengukuran /pemeriksaan langsung	Alat cek Hb digital (Easy/Touch GC Hb)	1. Tidak anemia 2. Anemia	Ordinal
Sumber informasi	Segala informasi yang didapatkan responden berkaitan tentang anemia dan tablet tambah darah.	Wawancara	Kuesioner	1. Media cetak 2. Media elektronik 3. Keluarga 4. Petugas kesehatan	Ordinal

Penghasilan orang tua	Pendapatan merupakan hasil berupa uang yang diterima oleh seseorang dari pekerjaan yang dilakukannya.	wawancara	Kuesioner	1. UMK < (Rp. 3.226.753) 2. \geq UMK (Rp. 3.226.753)	Ordinal
Pendidikan orang tua	Jenjang waktu pendidikan yang telah ditempuh dan mendapatkan ijazah terakhir	wawancara	Kuesioner	1. Belum tamat SD 2. Tamat SD 3. Tamat SMP 4. Tamat SMA, SMK 5. Tamat PT (Perguruan tinggi)	Ordinal
Pekerjaan orang tua	Seseorang yang bekerja akan mendapatkan penghasilan yang dibutuhkan untuk kehidupan sehari-hari.	Wawancara	Kuesioner	1. PNS 2. Swasta 3. Lain-lain	Nominal

3.6 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan kuesioner mengenai pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan atau pertanyaan secara tertulis kepada responden untuk diberikan respon atau jawaban sesuai dengan permintaan penelitian. Kuesioner yang digunakan yaitu dari penelitian Pasta Lana (2021) yang kemudian sudah di modifikasi dan terujivalidasi dan reliabilitasnya. Hasil uji validasi dan

reliabilitas kuesioner di dapatkan jawaban valid sebanyak 20 soal dari 25 soal. Setiap butir pertanyaan mempunyai koefisien korelasi terhadap total nilai pengetahuan dengan signifikan $r > 0,444$ dengan demikian pertanyaan dikatakan valid dan setelah dilakukan uji realibilitas didapatkan nilai alpa yaitu $769 \geq 0,6$ maka dapat dinyatakan bahwa alat ukur dalam penelitian ini reliabel.

3.7 Alat dan Bahan

Alat : kuesioner, handscoon, timbangan dan alat tulis.

Bahan : GCHb set, alkohol swab, dan masker.

3.8 Tehnik Pengumpulan Data

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan kepada Remaja Putri SMK 2 Palangka Raya tahun 2023. Prosedur yang dilakukan penelitian melalui berbagai tahapan berikut :

- a. Pembuatan surat ijin penelitian dari Direktur Politeknik Kemenkes Palangka Raya kepada BAPPEDA Provinsi Kalimantan Tengah
- b. Mengurus/mengajukan Ethical Clearence ke komisi Etik Poltekkes Palangka Raya
- c. Menyerahkan surat ijin penelitian yang didapatkan dari BAPPEDA kepada SMKN 2 Palangka Raya akan diteliti.
- d. Memberikan surat pernyataan yang bersedia menjadi responden penelitian
- e. Memberikan kuesioner kepada remaja putri yang telah bersedia menjadi responden dan telah memenuhi syarat
- f. Melakukan pegumpulan data dan pencatatan

- g. Melakukan pengolahan data analisis dapat menggunakan aplikasi SPSS serta menyusun laporan hasil penelitian setelah seluruh data mencapai target yang ditentukan.

3.9 Analisis Data

3.9.1 pengolahan Data

a. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan atau koreksi data dari isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah :

1. Lengkap : semua pertanyaan telah terisi jawabannya
2. Jelas : jawaban pertanyaan apakah tulisannya cukup jelas terbaca
3. Relevan : jawaban yang tertulis apakah signifikansi dengan pertanyaannya.
4. Konsisten : apakah antara beberapa pertanyaan sesuai kenyataan yang terkait isi jawabannya.

b. *Coding*

Coding (pengkodean) adalah kegiatan mengubah ide, solusi, dan instruksi ke dalam bahasa yang bisa dipahami komputer.

c. *Scoring*

Scoring adalah kategori berdasarkan kelompok, perbedaan ini bertujuan untuk menentukan skor atau ilai ke dalam jenjang –jenjang rendah, sedang, tinggi, namun tidak mengasumsikan distribusi populasi yang normal. Perhitungan scoring ini menggunakan skala likert. Kuesioner terdiri 10 soal pernyataan tentang pengetahuan anemia dan tablet tambh darah. Setelah semua jawaban terkumpul kemudian dinilai, dianalisis, dan

dipresentasikan dengan rumus, pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan menggunakan rumus.

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

Ket : P : Presentase skor pengetahuan

f : Jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah pertanyaan

Apabila benar mendapatkan skor 1, apabila salah mendapatkan skor 0. Soal yang kosong di anggap salah dan mendapat skor 0.

Berdasarkan hasil penghitungan, kemudian hasilnya di interprestasikan dalam beberapa kategori yaitu :

1. Baik : skor 76%-100%
2. Cukup : skor 56%-75%
3. Kurang : <56%

d. Tabulasi Data

Tabulasi adalah proses membuat tabel data dengan cara memasukan data-data sesuai dengan kebutuhan analisis ke tabel.

3.9.2 Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat. Analisis univariat adalah untuk menganalisis variabel yang ada dengan cara deskriptif

menggunakan program komputer dan tampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan secara deskriptif dengan masing – masing variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen yang bertujuan untuk menilai masing-masing variabel tersebut dengan menggunakan tabel frekuensi. Variabel yang di teliti adalah usia, IMT, kadar Hb, sumber informasi penghasilan orang tua, pendidikan terakhir orang tua, dan pekerjaan orang tua, sebagai variabel bebas dan variabel terkait adalah pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe di SMK Negeri 2 Palangka Raya.

3.10 Etika Penulisan

Pelaksanaan etika penelitian wajib diperhatikan dalam penelitian kebidanan karena merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, oleh karena itu penelitian ini dilakukan dengan melaksanakan etika penelitian, meliputi :

1. Informed consent

Informed consent adalah bentuk persetujuan antara dan responden penelitian dengan memberikan lembaran persetujuan untuk menjadi responden yang bertujuan agar responden memahamin arti dan tujuan penelitian.

2. Anonymity

Anonymity adalah suatu cara pemberian jaminan terhadap responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Confidentiality adalah cara memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, dalam bentuk informasi maupun masalah-masalah lainnya. Seluruh informasi yang telah diperoleh dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMK Negeri 2 Palangka Raya. SMKN 2 Palangka Raya adalah salah satu Sekolah Menengah Atas Negeri yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah. Beralamat di JL. R.A Kartini, di Provinsi Kalimantan Tengah. Didirikan pada tanggal 15 September 1978. Sama seperti SMKN pada umumnya di Indonesia masa pendidikan di SMKN 2 Palangka Raya ditempuh dalam waktu tiga tahun pembelajaran, mulai dari kelas X sampai kelas XII. Di SMKN 2 Palangka Raya ada empat jurusan yang terdiri dari AKL, MPLB, B.G, dan BR. Fasilitas yang tersedia di SMKN 2 Palangka Raya adalah Perpustakaan, lapangan bola, lapangan voli, lapangan basket, musholla, kantin, parkir, dan ruang komputer. Terdapat petugas kesehatan yang bekerja di ruang UKS di SMKN 2 Palangka Raya yang memberikan pengetahuan, penyuluhan, edukasi, dan pengobatan terkait kesehatan remaja di SMKN 2 Palangka Raya.

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini tentang pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah di SMKN 2 Palangka Raya telah selesai dilaksanakan pada bulan Januari-April tahun 2024. Jumlah seluruh remaja putri kelas X di SMKN 2 Palangka Raya adalah 225 remaja putri. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri

kelas X berjumlah 76 responden. Data yang di peroleh kemudian diolah, dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan pada setiap variabel. Hasil penelitian terdiri dari gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah berdasarkan usia, IMT, kadar Hb, sumber informasi, penghasilan orang tua, dan pendidikan orang tua.

4.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah

Tabel 4.1 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah

No	variabel univariat	n	%
1.	Pengetahuan		
	Baik	42	55,3%
	Cukup	21	27,6%
	Kurang	13	17,1%
	Jumlah	76	100%
2.	Usia		
	15 tahun	15	19,7%
	16 tahun	43	56,6%
	17 tahun	18	23,7%
	jumlah	76	100%
3.	Indek massa tubuh (IMT)		
	Sangat Kurus	9	11,8%
	Kurus	12	15,8%
	Normal	48	63,2%
	Gemuk	5	6,6%
	Obesitas	2	2,6%
	Jumlah	76	100%
4.	Kadar Hb		
	Tidak anemia	62	81,6%
	Anemia	14	18,4%
	Jumlah	76	100%
5.	Sumber informasi		
	Media cetak	4	5,3%
	Media elektronik	12	15,8%
	Keluarga	10	13,2%
	Petugas kesehatan	50	65,8%
	Jumlah	76	100%

6.	Penghasilan orang tua		
	< UMK (Rp. 3.226.753)	59	77,6%
	≥ UMK(Rp. 3.226.753)	17	22,4%
	Jumlah	76	100%
7.	Pendidikan orang tua		
	Belum tamat SD	0	0%
	Tamat SD	4	5,3%
	Tamat SMP	11	14,5%
	Tamat SMA, SMK	50	65,8%
	Tamat PT	11	14,5%
	Jumlah	76	100%
8.	Pekerjaan orang tua		
	PNS	15	19,7%
	Swasta	53	69,7%
	Lain-lain	8	10,5%
	Jumlah	76	100%

4.2.2 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Usia

Usia	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
15 Tahun	7	9,2%	6	7,9%	2	2,6%	15	19,7%
16 Tahun	26	34,2%	9	11,8%	8	10,5%	43	56,6%
17 Tahun	9	11,8%	6	7,9%	3	3,9%	18	23,7%
Total	42	55,3%	21	27,6%	13	17,1%	97	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa dari 76 responden pada remaja putri ditemukan jumlah terbanyak yaitu yang berusia 16 tahun sebanyak 43 responden (56,6%) dengan pengetahuan baik sebanyak 26 responden (34,2%), pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (11,8%), dan responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (10,5%).

4.2.3 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan IMT

Tabel 4.3 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan IMT

IMT	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Sangat kurus	2	2,6%	4	5,3%	3	3,9%	9	11,8%
Kurus	8	10,5%	2	2,6%	2	2,6%	12	15,8%
Normal	27	35,5%	14	18,4%	7	9,2%	48	63,2%
Gemuk	4	5,3%	1	1,3%	0	0%	5	6,6%
Obesitas	1	1,3%	0	0%	1	1,3%	2	2,6%
Total	42	55,3%	21	27,6%	13	17,1%	76	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat ditemukan bahwa dari 76 responden remaja putri, IMT pada kategori normal sebanyak 48 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden(35,5%), pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (18,4%), dan pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (9,2%).

4.2.4 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Hb

Tabel 4.4 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Kadar Hb

Kadar Hb	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Tidak anemia	38	50,0%	16	21,1%	8	10,5%	62	81,6%
Anemia	4	5,3%	5	6,6%	5	6,6%	14	18,4%
Total	42	55,3%	21	27,6%	13	17,1%	76	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 76 responden, kadar Hb terbanyak adalah kategori tidak anemia sebanyak 62 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 38 responden (50,5%), pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (21,1%) dan pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (10,5%).

4.2.5 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi .

Tabel 4.5 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Media cetak	3	3,9%	1	1,0%	0	0%	4	5,3%
Media elektronik	5	6,6%	4	5,3%	3	3,9%	12	15,8%
Keluarga	7	9,2%	1	1,3%	2	2,6%	10	13,2%
Petugas kesehatan	27	35,5%	15	19,7%	8	10,5%	50	65,8%
Total	42	55,3%	21	27,6%	13	17,1%	76	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa dari 76 responden, sumber informasi yang terbanyak adalah petugas kesehatan sebanyak 50 responden, remaja putri yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden (35,5%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 15 responden (19,7%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (10,5%). ,2%).

4.2.6 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Tabel 4.6 Gambaran pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Penghasilan Orang Tua

Penghasilan Orang Tua	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
< UMK (Rp. 3.226.753)	29	38,2%	19	25,0%	11	14,5%	59	77,6%
≥ UMK (Rp. 3.226.753)	13	17,1%	2	2,6%	2	2,6%	17	22,4%
Total	42	55,3%	21	27,6%	13	20,6%	76	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dilihat bahwa dari 76 responden, penghasilan orang tua terbanyak adalah \leq UMK (Rp. 3.226.753) sebanyak 59 responden, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (38,2%), penghasilan orang tua yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (25,0%), penghasilan orang tua yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 siswi (14,5%).

4.2.7 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Tabel 4.7 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Pendidikan Orang Tua	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Belum tamat SD	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

Tamat SD	1	1,3%	2	2,6%	1	1,3%	4	5,3%
Tamat SMP	4	5,3%	4	5,3%	3	3,9%	11	14,5%
Tamat SMA,SMK	27	35,5%	14	18,4%	9	11,8%	50	65,8%
Tamat PT	10	13,2%	1	1,3%	0	0%	11	14,5%
Total	42	55,3%	21	27,6%	13	17,1%	76	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat dilihat bahwa 76 responden pendidikan orang tua adalah tamat SMA,SMK dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden (35,5%), pengetahuan cukup sebanyak 14 responden (18,4%), dan pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (11,8%).

4.2.8 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 4.8 Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan orang tua (Ayah)	Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		n	%
	n	%	n	%	n	%	n	%
PNS	13	17,1%	1	1,3%	1	1,3%	15	19,7%
Swasta	22	28,9%	19	25,0%	12	15,8%	53	69,7%
Lain-lain	7	9,2%	1	1,3%	0	0%	8	10,5%
Total	42	55,3%	21	27,6%	13	17,1%	76	100%

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat dilihat bahwa dari 76 responden, jumlah terbanyak pekerjaan orang tua adalah swasta dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 22 responden (28,9%), pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (25,0%) dan pengetahuan kurang sebanyak 12 responden (15,8%).

4.3 Pembahasan

Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan di SMK Negeri 2 Palangka Raya pada bulan Februari-April 2024, berikut ini dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai variabel-variabel yang telah diterapkan.

4.3.1 Pengetahuan

Berdasarkan data dari hasil penelitian di SMKN 2 Palangka Raya dari 76 responden di temukan dengan jumlah terbanyak yaitu 42 responden (55,3%) yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia dan tablet tambah darah. Selanjutnya terdapat 21 responden (27,6%) yang memiliki pengetahuan cukup tentang anemia dan tablet tambah darah dan ada 13 responden (17,1%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia dan tablet tambah darah.

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Nengah Runiari dan Nyoman Hartati (2020). Hasil analisis berdasarkan jawaban responden di dapatkan 90% responden menjawab dengan benar. Penelitian yang dilakukan oleh Qurotul Aini (2019) dalam pengetahuan remaja putri tentang anemia yang ditemukan pengetahuan kategori baik sebanyak 27 orang (73%). Penelitian yang dilakukan oleh Rizka Angrainy dkk (2019) dalam pengetahuan remaja putri tentang konsumsi tablet Fe yang ditemukan yang memiliki pengetahuan kategori baik sebanyak 60 orang (55,6%) diantaranya tidak menderita anemia.

Penelitian yang dilakukan oleh Gusti Ayu dkk (2021) dalam pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah dengan kategori baik 48 orang (73%).

Pengetahuan merupakan reaksi dari manusia atas rangsangannya oleh alam sekitar melalui persentuhan objek dengan indera dan pengetahuan merupakan hasil yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan sebuah objek tertentu (Pudjawidjana dalam siti, 2019).

4.3.2 Usia

Berdasarkan data dari hasil penelitian SMKN 2 Palangka Raya, dari 76 responden pada remaja putri ditemukan usia terbanyak adalah 16 tahun yaitu 26 responden (34,2%) yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia dan tablet tambah darah. Selanjutnya terdapat 9 responden (11,8%) yang memiliki pengetahuan cukup tentang anemia dan tablet tambah darah dan ada 8 responden (10,5%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia dan tablet tambah darah.

Sesuai dengan penelitian oleh Leni pengetahuan remaja putri tentang tablet fe di SMK NU Ungaran (2019) sebagian besar remaja putri mempunyai pengetahuan baik yaitu umur responden yang sebagian besar responden berumur lebih dari 16 tahun sebanyak 53 siswi (79,1%). Dimana pada usia ini remaja mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa.

Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu di pandang dari segi kronologis, individu normal, dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019).

Menurut penelitian Wilan Anita Sara (2017) menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri yang memiliki pengetahuan baik dan cukup berada pada umur 17 tahun, sedangkan yang berpengetahuan kurang berada pada umur 15 tahun. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa remaja putri di SMAN 1 Sampara dalam usia sesuai sekolah dan semakin tinggi usia maka semakin baik pengetahuannya.

4.3.3 Indeks massa tubuh (IMT)

Berdasarkan data dari hasil penelitian di SMKN 2 Palangka Raya dari 76 responden ditemukan dengan jumlah terbanyak adalah kategori IMT normal yaitu sebanyak 27 responden (35,5%) yang memiliki pengetahuan baik. Selanjutnya terdapat 14 responden (18,4%) yang memiliki pengetahuan cukup dan ada 7 responden (9,2%) yang memiliki pengetahuan kurang.

Sesuai penelitian yang dilakukan oleh Agrina herlina Damika (2018) proposi siswi SMA Muhammadiyah 7 Sawangan Depok, dengan IMT normal sebanyak 32 (76,2%) remaja putri dan IMT tidak normal sebanyak 10 (23,8%) remaja putri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami anemia.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anugrah Estri, dkk (2019) menyatakan bahwa sebagian besar memiliki bentuk tubuh ideal sebanyak 21 orang (70,0%) dan sebagian kecil yang memiliki tubuh yang obesitas sebanyak 1 orang (3,3%).

Perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang gizi melalui pendidikan dan kampanye gizi menggunakan metode-metode menarik bagi remaja yang tidak memahami apakah makanan sehari-hari yang dikonsumsi sudah memenuhi syarat menu seimbang atau tidak, dengan meningkatkan pengetahuan remaja tentang nutrisi dapat dijadikan tahap awal agar remaja mampu memilih konsumsi makanan yang baik bagi tubuhnya (Hesteria Friska Armynia, Kadek Sri Ariyanti dan Subratha, 2020).

4.3.4 Kadar Hemoglobin

Berdasarkan data dari hasil penelitian SMKN 2 Palangka Raya dari 76 responden di temukan dengan jumlah terbanyak adalah kategori tidak anemia yaitu yang memiliki pengetahuan baik 38 responden (50,0%), selanjutnya yang memiliki pengetahuan cukup 16 responden (21,1%) dan yang memiliki pengetahuan kurang 8 responden (10,5%). Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Belian Anugrah Esti, dkk (2019) menyatakan bahwa dari 30 responden remaja siswi putri di SMAN 2 Ngaglik setelah dilakukan pemeriksaan minimum terjadi pada kadar Hb 9,9 g/dL dan maksimum terjadi pada kadar Hb 14 g/dL, selain itu dari 30 responden yang mengalami anemia sebanyak 2 orang (6,7%) dan tidak anemia sebanyak 28 responden (93,3%).

Pemeriksaan kadar hemoglobin merupakan indikator yang menentukan seseorang menderita anemia atau tidak (Estridge dan Reynolds 2012).

4.3.5 Sumber Informasi

Bedasarkan data hasil penelitian di SMKN 2 Palangka Raya dari 76 responden di temukan memiliki sumber informasi dengan jumlah terbanyak yaitu pengetahuan baik 27 responden (35,5%), selanjutnya yang memiliki pengetahuan cukup 15 responden (19,7%), dan yang memiliki pengetahuan kurang 8 responden (10,5%). Sesuai dengan penelitian Ni Ketut Ayu Sugiartini dan Ni Putu Risti Wikayanti (2020) dalam pengetahuan remaja putri tentang tablet fe untuk mengatasi anemia di temukan bahwa diperoleh dari 60 orang hamipir setengahnya yaitu 29 (48,3%) responden mendapatkan informasi dari pelayanan kesehatan dan sebagian besar yaitu 31 responden (51,7%) mendapatkan informasi dari Non Pelayanan kesehatan.

Sumber informasi dari media massa atau non pelayanan kesehatan yang diperoleh juga menambah pengetahuan remaja berada pada rentang cukup dan kurang. Sumber informasi yang didapatkan dari media elektronik memiliki tingkat keakuratan yang rendah, hal tersebut dikarenakan beberapa media elektronik tidak memiliki sumber yang jelas (Romel, 2016 dalam Ni ketut Ayam Sugiartini 2019).

4.3.6 Penghasilan Orang Tua

Berdasarkan data dari hasil penelitian di SMKN 2 Palangka Raya dari 76 responden ditemukan jumlah terbanyak dalam kategori penghasilan orang tua

< UMK (Rp 3.226.753) yaitu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 29 responden (38,2%), selanjutnya yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (25,0%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 11 responden (14,5%). Penghasilan salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan dalam menyediakan fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Keluarga dengan penghasilan tinggi akan mampu menyediakan jenis makanan beragam dan jumlah makanan yang dibutuhkan untuk kesehatan (Fikawati, dkk 2017 dalam agustin, 2019).

Pendapatan merupakan imbalan dari segala usaha manusia baik yang berguna baginya dan juga bagi orang banyak (masyarakat). Pendapatan adalah hasil usaha sadar (hasil kerja) seorang untuk menghidupi dirinya dan keluarganya (L Alfiana 2018). Pendapatan orang tua adalah pendapatan orang tua siswa berupa uang yang diterima sebagai balas jasa dari kegiatan baik sector formal dan informal selama satu bulan. Besar kecil pendapatan yang diterima oleh setiap penduduk akan berbeda antara yang satu dengan yang lain, hal ini karena dipengaruhi oleh keadaan penduduk sendiri dalam melakukan berbagai macam kegiatan sehari-hari (Maftuhah 2007 dalam L Alfiana 2018).

4.3.7 Pendidikan Orang Tua

Berdasarkan data dari hasil penelitian di SMKN 2 Palangka Raya dari 76 responden di temukan jumlah terbanyak pendidikan orang tua pada kategori tamat SMA, SMK yaitu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 27 responden (35,5%), selanjutnya yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 14

responden (18,4%), dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 9 responden (11,8%). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Hasil penelitian yang didapatkan pendidikan ayah dan ibu responden sebagian besar tinggi. Orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi, mempunyai pengetahuan dan pengalaman serta wawasan lebih luas, mudah mengikuti perkembangan modernisasi, mudah merencana informasi terutama informai berkaitan dengan anemia gizi besi (Agustina, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Yulianto Kurniawan (2018) menyatakan bila dilihat dari tabulasi silang diketahui bahwa responden dengan orang tua yang bepenghasilan cukup sampai tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan sedang sampai tinggin (66,7%).

Tujuan pendidikan untuk mengembangkan potensi dan kepribadian seseorang melalui pendidikan keluarga, sekolah dan masyarakat. Keterpaduan pendidikan baik keluarga, sekolah dan masyarakat sangat menentukan keberhasilan anak dalam dunia pendidikan (Kompri, 2019).

4.3.8 Pekerjaan Orang Tua

Berdasarkan data dari hasil penelitian di SMKN 2 Palangka Raya dari 76 responden di temukan dengan jumlah terbanyak pekerjaan orang tua pada kategori swasta sebanyak 22 responden (28,9%) yang memiliki pengetahuan baik, selanjutnya yang memiliki pengetahuan cukup 19 responden (25,0%), dan yang memiliki pegetahuan kurang sebanyak 12 responden (15,8%).

Menurut Apriningsih (2019) menyatakan bahwa jenis pekerjaan orang tua berpengaruh terhadap tingkat pendapatan keluarga dan akan mempengaruhi kemampuan membeli makanan bergizi untuk anggota keluarganya dan mendapatkan hubungan antara pekerjaan ayah dengan kejadian anemia pada remaja putri.

BAB V

KESIMPULAN SARAN DAN KETERBATASAN PENELITIAN

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian “ Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah”, berdasarkan uraian dan pembahasan diatas maka kesimpulan yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya adalah baik (55,3%), cukup (27,6%) dan kurang (17,1%).
2. Karakteristik remaja putri di SMKN 2 Palangka Raya mayoritas berusia 15-17 tahun, IMT normal (63,2%), kadar hemoglobin tidak anemia (81,6%), sumber informasi pada petugas kesehatan (65,8%), penghasilan orang tua < UMK (Rp 3.266.753) (77,6%), pendidikan orang tua kategori tamat SMA, SMK (65,8%).
3. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya berdasarkan kadar Hb adalah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam kategori tidak anemia sebanyak 38 responden (50,0%).

4. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya berdasarkan sumber informasi adalah responden yang memiliki pengetahuan baik adalah sumber informasi dalam kategori petugas kesehatan 27 responden (35,5%).
5. Tablet Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya berdasarkan penghasilan orang tua adalah responden yang memiliki pengetahuan baik adalah penghasilan orang tua dalam kategori < UMK (Rp 3.226.753) sebanyak 29 responden (38,2%).
6. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya berdasarkan pekerjaan orang tua adalah responden yang memiliki pengetahuan baik dan kategori swasta sebanyak 22 responden (28,9%).

5.2 Saran

1. Remaja Putri

Disarankan untuk selalu mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, selalu menambah wawasan terhadap tablet tambah darah dan makan makanan yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh. Adapun bagi remaja putri yang memiliki kadar hemoglobin < 10 untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat untuk konsultasi kepada dokter.

2. Bagi Sekolah

Disarankan memberikan informasi tentang kesehatan terutama pengetahuan tentang anemia dan tablet tambah darah dan diharapkan bagi

pihak sekolah mengadakan sosialisasi dan motivasi mengenai konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri agar dikonsumsi secara rutin dan bukan hanya dikonsumsi oleh penderita anemia atau saat menstruasi.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan melaksanakan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui permasalahan yang lebih mendalam berkaitan dengan pengetahuan dan memberikan edukasi terkait pengetahuan tablet tambah darah.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian ini, terdapat keterbatasan penelitian yang mungkin dapat mempengaruhi hasil penelitian, yaitu :

1. Adanya keterbatasan waktu penelitian, tenaga, biaya dan kemampuan peneliti sehingga membuat penelitian ini kurang maksimal.
2. Adanya kemampuan responden yang kurang dalam memahami pernyataan pada kuesioner dan juga kejujuran dalam mengisi kuesioner sehingga ada kemungkinan hasilnya kurang akurat.
3. Kesimpulan yang diambil hanya berdasarkan perolehan analisis data, maka diharapkan adanya penelitian yang lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan terhadap responden dengan metode penelitian yang berbeda, sampel yang lebih luas, dan penggunaan instrumen penelitian yang berbeda dan lebih lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnyana, G. A. N. W. S., Armini, N. W., & Suarniti, N. W. (2020). Gambaran pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan remaja dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 103–109. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK%0AISSN:.2721-8864>
- Astuti, W. T., Nurhayati, L., Saputro, R., Bhakti, A. K., & Magelang, N. (2023). Literature Review : Pemberian Tablet Fe Terhadap Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 1–12.
- Boli, E. B., Al-faida, N., & Ibrahim, N. S. I. (2022). Konsumsi Tablet Tambah Darah , Kebiasaan Minum Teh. *Jurnal Human Care*, 7(1), 141–145. <http://dx.doi.org/10.32883/hcj.v7i1.1617>
- Hamzah, S. R., Husaeni, H., & Taufiq, M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Ibu Hamil. *Journal of Health, Education and Literacy*, 3(2), 82–89.
- Haryanti, E., Kamesworo, K.-, & Maksuk, M.-. (2021). Pengaruh Pemberian Tablet Besi Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Remaja Umur Putri Di Sekolah Menengah Atas Lahat. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(2), 136–139. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i2.537>
- Herman, S., Studi, P., Mesin, T., Mesin, J. T., Teknik, F., Sriwijaya, U., Saputra, R. A., IRLANE MAIA DE OLIVEIRA, Rahmat, A. Y., Syahbanu, I., Rudiyansyah, R., Sri

- Aprilia and Nasrul Arahman, Aprilia, S., Rosnelly, C. M., Ramadhani, S., Novarina, L., Arahman, N., Aprilia, S., Maimun, T., ... Jihannisa, R. (2019). No *Jurusan Teknik Kimia USU*, 3(1), 18–23.
- Irianti, S., & Sahiroh, S. (2019). Gambaran Faktor Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 92–97. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.490>
- Ivon Valentin Mandagi, Munir Salham, & Herlina Yusuf. (2020). Pengetahuan Remaja Putri tentang Manfaat Tablet FE dalam Upaya Pencegahan Anemia di SMAN 6 Model Sigi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(5), 252–255. <https://doi.org/10.56338/jks.v3i5.1723>
- Khoiriyah, H., Susanti, T., Mariam, E., & Hidayati, N. (2022). Optimalisasi Pemberian Tablet Fe pada Remaja Putri di SMK Ma'arif Karya Mukti. *ABDI MOESTOPO: Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat*, 5(2), 214–220. <https://doi.org/10.32509/abdimoestopo.v5i2.1981>
- Masrudin, R. (2020). *Tentang Konsumsi Tablet Fe Berdasarkan Literatur Review*.
- Pada, D., Hamil, I., Wilayah, D., Puskesmas, K., & Uksim, M. (2023). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah. 6*.
- Pamangin, L. O. M. (2023). Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 311–317. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v6i2.746>
- Rianti, Farmawati, S. (2019). Pengaruh Penyuluhan Dengan Menggunakan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Di Smpn 1 Poli-Polia Kabupaten Kolaka Timur. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 9, 19–26.
- Risva. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Konsumsi Tablet Tambah Darah Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Puteri (Studi Pada

- Mahasiswa Tahun Pertama Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 2356–3346. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Runiari, N., & Hartati, N. N. (2020). Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2), 103–110. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i2.1321>
- Setianingsih, F., Lestari, Y., Permatasari, G., & ... (2023). Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi MTs N 1 Sumbawa. ... *Masyarakat Sains Dan ...*, 2(2). <http://ftuncen.com/index.php/JPMSAINTEK/article/view/133%0Ahttps://ftuncen.com/index.php/JPMSAINTEK/article/download/133/135>
- Yuanti, Y. (2020). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Kenaikan Kadar Hemoglobin Pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan*, 9(2), 1–11. <https://smrh.ejournal.id/Jkk/article/download/109/69>
- Ni Ketut Ayu Sugiartini, Ni Putu Risti Wikayanti Akademi. 2019. " *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Besi Untuk Mengatasi Anemia Ni*, " 2(2):44-47.
- Sara, Wilan Anita. 2017. " *Pengetahuan Remaja Tentang Manfaat Tablet Fe Saat Kabupaten Konawe Tahun 2017*."
- Leni, Puji Lestari dan Ninik Christiani. 2019. " *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di SMK NU Ungaran Tahun 2019*".
- Rinaldi, S. F., & Mujianto, B. (2017). *Meteorologi Penelitian Statistik*.
- Aulya, Y ., Siauta, J. A. & Nizmadilla, Y. (2022) Analisis Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4 (Anemia Pada Remaja Putri),1377-1386. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>



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



Palangka Raya, 05 Februari 2024

Nomor : PP.08.02/F.XLIX/887/2024
 Lampiran : 1 (Berkas)
 Perihal : **Mohon Izin mengadakan Penelitian/Observasi**

Kepada Yang Terhormat :

Gubernur Provinsi Kalimantan Tengah
Up. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Penelitian dan
Pengembangan Provinsi Kalimantan Tengah

Di –
PALANGKA RAYA

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka dari ini kami mengajukan permohonan sebagaimana hal diatas. Adapun mahasiswa yang mengajukan sbb :

Nama : Al-Aika Meilisa
 NIM : PO.62.24.2.2.1.102
 Program Studi : Diploma III Kebidanan
 Jurusan : Kebidanan
 Jenjang : D-III
 Instansi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
 Melaksanakan Penelitian di : SMKN 2 Palangka Raya
 Selama : 3 (Tiga) Bulan
 Dosen Pembimbing 1 : Titik Istiningsih, SST., M.Keb
 NIP : 19740915 200501 2 015
 Dosen Pembimbing 2 : Okto Riristina Gultom, M.Si
 NIP : 19861024 202203 2 001
 Judul :
"GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA"

Demikian permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya diucapkan terimakasih

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
 NIP 197503101997031004



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 : 072/0287/3/II/Bapplitbang

Membaca : Surat dari Direktur politeknik kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya Nomor :
 PP.08.02/F.XLIX/887/2024 Tanggal 05 Februari 2024.

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 : **AL-AIKA MEILISA**

NIM : **PO 62.24.2.21.102**

Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN**

Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **GAMBAR PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKARAYA**

L o k a s i : **SMK NEGERI 2 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 SMK NEGERI 2 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 **25 MEI 2024**

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

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
 PADA TANGGAL 25 MARET 2024
 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 Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. Direktur politeknik kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya .



**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.212/IV/KE.PE/2024

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

Peneliti utama : Al-Aika Meilisa
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES
PALANGKARAYA
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN TABLET TAMBAH DARAH DI
SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA"**

*"OVERVIEW OF ADOLESCENT WOMEN'S KNOWLEDGE ABOUT ANEMIA AND BLOOD SUPPLEMENTING TABLETS
AT VOCATIONAL SCHOOL NEGERI 2 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 22 April 2024 sampai dengan tanggal 22 April 2025.

This declaration of ethics applies during the period April 22, 2024 until April 22, 2025.

April 22, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

Anggota Peneliti : Al-Aika Meilisa



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA

Alamat: Jalan R.A. Kartini No. 03 Palangka Raya 73111 Telepon: (0536) 3221693
Laman : www.smkn2palangkaraya.sch.id, Pos-el : official@smkn2palangkaraya.sch.id



SURAT KETERANGAN SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN

NO : 421.5/ 809 /14/SMKN2PLK/TU.06/VII/2024

Berdasarkan Surat Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Penelitian dan Pengembangan Nomor :072/0287 /3/1/Bapplitbang , Tanggal 25 Maret 2024 . Perihal Ijin Penelitian, maka dengan ini Kepala SMK Negeri 2 Palangka Raya menerangkan bahwa:

Nama : AL-AIKA MEILISA
NIM : PO.62.24.2.21.102
Pogram Study : DIII KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES PALANGKARAYA
Lokasi Penelitian : SMK Negeri 2 Palangka Raya
Waktu Penelitian : 25 Mei 2024

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan Penelitian dalam rangka menyusun Penulisan Skripsi dengan Judul "GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DAN TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKA RAYA"

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 10 Juli 2024
Kepala Sekolah,

LILIK SETYAWATI, S.Pd
NIP. 19690506 199301 2 002

Tembusan :

1. Ketua Jurusan Kebidanan POLTEKKES KEMERNKES Palaangka Raya
2. Sub Kordinator Subbag Akademik dan Kemahasiswaan Kebidanan POLTEKKES KEMENKES P.Raya
3. Arsip

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi partisipan)

Yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Al-Aika Meilisa NIM: PO 62.24.2.21.102 Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya dengan ini saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Palangka Raya,2023

Yang memberi persetujuan

Saksi

.....

.....,

Peneliti

.....

KUESIONER PENELITIAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA
DAN TABLET TAMBAH DARAH DI SMK NEGERI 2 PALANGKA
RAYA**

No. Responden..... (Diisi oleh peneliti)

Petunjuk :

Jawabalah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan saudara saat ini, serta beri tanda silang (x) pada jawaban yang telah disediakan!

Identitas Responden

Hari/ Tanggal :

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :
4. Nomor Wa :
5. Kadar Hb : (Diisi oleh petugas)
6. Alamat :
7. Tinggi Badan :
8. Berat Badan :
9. Penghasilan orang tua
 - a. \leq UMK (Rp. 3.226.753)
 - b. \geq UMK (Rp. 3.226.753)
10. Pendidikan terakhir orang tua
 - a. Belum tamat SD
 - b. Tamat SD
 - c. Tamat SMP
 - d. Tamat SMA, SMK
 - e. PT (DI, DII, DIII, S1 dan seterusnya)

11. Pekerjaan orang tua PNS
 - a. PNS
 - b. Swasta
 - c. Lain-lain
12. Apakah saudara pernah mendengar/mendapatkan informasi tentang tablet tambah darah ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
13. Jika Ya dari mana saudara mendapatkan informasi tersebut?
 - a. Media Cetak
 - b. Media elektronik
 - c. Keluarga
 - d. Petugas kesehatan

Pilihlah Salah Satu Jawaban Dengan Memberikan Tanda (x)

1. Apa yang dimaksud dengan anemia ?
 - a. Darah rendah dalam tubuh
 - b. Suatu keadaan kadar hemoglobin meningkat
 - c. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin hb dalam darah kurang dari normal
2. Apa tanda dan gejala anemia ?
 - a. Lemah dan kurang nafsu makan
 - b. Muntah
 - c. Nyeri dada
3. Mengapa remaja putri lebih beresiko terkena anemia?
 - a. Remaja putri cenderung lebih melakukan diet
 - b. Sering mengonsumsi makanan siap saji seperti bakso dan mie ayam
 - c. Kehilangan darah akibat peristiwa haid setiap bulan
4. Dampak anemia terhadap remaja putri adalah ?
 - a. Konsentrasi belajar menurun dan muka pucat
 - b. Selalu terlambat datang bulan
 - c. Batuk
5. Apa manfaat tablet tambah darah ?
 - a. Tablet untuk menurunkan hemoglobin
 - b. Tablet tambah darah untuk meninggikan Hb sebagai persiapan remaja memasuki usia menikah
 - c. Tablet untuk menaikkan berat badan
6. Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh ?
 - a. Menstruasi
 - b. Kurang konsumsi zat bergizi
 - c. Jarang makan
7. Vitamin yang membantu penyerapan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?
 - a. Vitamin A

- b. Vitamin B
 - c. Vitamin C
8. Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengonsumsi ?
- a. Makanan berlemak seperti coklat
 - b. Makanan sumber zat besi seperti daging sapi dan hati ayam
 - c. Makanan lunak seperti bubur
9. Apakah kandungan yang terdapat pada tablet tambah darah ?
- a. Zat besi
 - b. Penambah nafsu makan
 - c. Pelancar menstruasi
10. Apa dampak tidak mengonsumsi tablet tambah darah ?
- a. Menstruasi tidak lancar
 - b. Anemia
 - c. Keputihan

Usia * Pengetahuan Crosstabulation

Usia			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
15 tahun	Count		7	6	2	15
	% of Total		9,2%	7,9%	2,6%	19,7%
16 tahun	Count		26	9	8	43
	% of Total		34,2%	11,8%	10,5%	56,6%
17 tahun	Count		9	6	3	18
	% of Total		11,8%	7,9%	3,9%	23,7%
Total	Count		42	21	13	76
	% of Total		55,3%	27,6%	17,1%	100,0%

IMT * Pengetahuan Crosstabulation

IMT			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Sangat kurus < 17,0	Count		2	4	3	9
	% of Total		2,6%	5,3%	3,9%	11,8%
Kurus 17,0 - < 18,5	Count		8	2	2	12
	% of Total		10,5%	2,6%	2,6%	15,8%
Normal 18,5 -25,0	Count		27	14	7	48
	% of Total		35,5%	18,4%	9,2%	63,2%
Gemuk >25,0 - 27,0	Count		4	1	0	5
	% of Total		5,3%	1,3%	0,0%	6,6%
Obesitas > 27,0	Count		1	0	1	2
	% of Total		1,3%	0,0%	1,3%	2,6%
Total	Count		42	21	13	76
	% of Total		55,3%	27,6%	17,1%	100,0%

Kadar_Hb * Pengetahuan Crosstabulation

Kadar_Hb			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Tidak anemia ≥12 g/dL	Count		38	16	8	62
	% of Total		50,0%	21,1%	10,5%	81,6%

	Anemia <12 g/dl	Count	4	5	5	14
		% of Total	5,3%	6,6%	6,6%	18,4%
Total		Count	42	21	13	76
		% of Total	55,3%	27,6%	17,1%	100,0%

Sumber_informasi * Pengetahuan Crosstabulation

Sumber_informasi		Count	Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Media cetak	Count	3	1	0	4	
	% of Total	3,9%	1,3%	0,0%	5,3%	
Media elektronik	Count	5	4	3	12	
	% of Total	6,6%	5,3%	3,9%	15,8%	
Keluarga	Count	7	1	2	10	
	% of Total	9,2%	1,3%	2,6%	13,2%	
Petugas kesehatan	Count	27	15	8	50	
	% of Total	35,5%	19,7%	10,5%	65,8%	
Total	Count	42	21	13	76	
	% of Total	55,3%	27,6%	17,1%	100,0%	

Penghasilan_orang_tua * Pengetahuan Crosstabulation

Penghasilan_orang_tua		Count	Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
≤ UMK (Rp. 3.226.753)	Count	29	19	11	59	
	% of Total	38,2%	25,0%	14,5%	77,6%	
≥ UMK (Rp. 3.226.753)	Count	13	2	2	17	
	% of Total	17,1%	2,6%	2,6%	22,4%	
Total	Count	42	21	13	76	
	% of Total	55,3%	27,6%	17,1%	100,0%	

Pendidikan_orang_tua * Pengetahuan Crosstabulation

		Pengetahuan			Total
		Baik	Cukup	Kurang	

Pendidikan_orang_tua	Tamat SD	Count	1	2	1	4
		% of Total	1,3%	2,6%	1,3%	5,3%
	Tamat SMP	Count	4	4	3	11
		% of Total	5,3%	5,3%	3,9%	14,5%
	Tamat SMA, SMK	Count	27	14	9	50
		% of Total	35,5%	18,4%	11,8%	65,8%
Tamat PT	Count	10	1	0	11	
	% of Total	13,2%	1,3%	0,0%	14,5%	
Total	Count	42	21	13	76	
	% of Total	55,3%	27,6%	17,1%	100,0%	

Pekerjaan_orang_tua * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			Total
			Baik	Cukup	Kurang	
Pekerjaan_orang_tua	PNS	Count	13	1	1	15
		% of Total	17,1%	1,3%	1,3%	19,7%
	Swasta	Count	22	19	12	53
		% of Total	28,9%	25,0%	15,8%	69,7%
	Lain-lain	Count	7	1	0	8
		% of Total	9,2%	1,3%	0,0%	10,5%
Total	Count	42	21	13	76	
	% of Total	55,3%	27,6%	17,1%	100,0%	

DOKUMENTASI





LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Al –Aika Meilisa

Nomor Mahasiswa : PO 62.24.2.21.102

Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Taablet Taambah Darah
di SMKN 2 Palangka Raya

Pembimbing Utama : Titik Istiningsih, SST.,M.Keb

Pembimbing Pendamping : Okto Riristina Gultom, M.Si

No.	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1.	1 – 11- 2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Konsultasi judul	
2.	3 – 11- 2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Perbaikan judul proposal	
3.	23- 11- 2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Konsul bab 1,2,3 perbaikan latar belakang dan teori di tambah.	
4.	3-12-2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Perbaikan revisi bab 1,2,3 perbaikan latar belakang, perbaikan definisi operasional.	
5.	14-12-2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Perbaikan revisi bab 1,2,3 latar belakang seperti, perbaikan sampel.	
6.	15-12-2023	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Perbaikan revisi bab 1,2,3 ACC untuk seminar proposal	

7.	10-7-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	ACC Proposal LTA, maju ujian sidang proposal	
8.	12-7-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Revisi Proposal setelah ujian proposal	
9.	15-7-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Konsultasi bab 4-5 hasil penelitian	
10.	17-7-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Konsultasi perbaikan bab 4-5	
11.	19-7-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Konsultasi perbaikan bab 4-5	
12.	22-7-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	ACC bab 4-5, maju ujian seminar hasil	
13.	5-8-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	Perbaikan revisi bab 4-5	
14.	9-8-2024	Titik Istiningsih, SST.,M.Keb	ACC cetak	

LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama Mahasiswa : Al -Aika Melisa

Nomor Mahasiswa : PO 62.24.2.21.102

Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah
di SMKN 2 Palangka Raya

Pembimbing Utama : Tiik Istiningih, SST.,M.Keb

Pembimbing Pendamping : Okto Ririsina Gulom, M.Si

No.	Tanggal	Nama Dosen	Materi Konsultasi	Paraf Dosen
1.	15-1-2023	Okto Ririsina Gulom, M.Si	Konsultasi bab 1.2.3 -Perbaikan latar belakang -Revisi penulisan diperbaiki	
2.	17-1-2023	Okto Ririsina Gulom, M.Si	- Perhatikan spasi - Perbaiki huruf-huruf sesuai titik dan koma	
3.	2-2-2023	Okto Ririsina Gulom, M.Si	Konsultasi bab 1.2.3.	
4.	22-2-2023	Okto Ririsina Gulom, M.Si	ACC untuk ujian seminar proposal	

5.	12-7-2024	Okto Ririsina Gultom, M.Si	Konsultasi revisi ujian proposal	
6.	22-7-2024	Okto Ririsina Gultom, M.Si	Konsultasi bab 4-5	
7.	24-7-2024	Okto Ririsina Gultom, M.Si	ACC untuk ujian seminar hasil	
8.	4-9-2024	Okto Ririsina Gultom, M.Si	Konsultasi perbaikan bab 4-5	
9.	-9-2024	Okto Ririsina Gultom, M.Si	Konsultasi perbaiki revisi bab 4-5	
10.	-9-2024	Konsultasi revisi bab 4-5	ACC cetak	



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Palangka Raya

Jalan George Oboe No.90, Menzeng
Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111

☎ 05361 3221761

🌐 <https://poltekkesra.ac.id>

BERITA ACARA PERBAIKAN UJIAN HASIL

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Al-Aika Meilisa

Jurusan/NIM : DIII Kebidanan/PO.62.24.2.21.102

Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dan Tablet
Tambah Darah di SMKN 2 Palangka Raya

Penguji : Erina Eka Hatini, SST., MPH

Anggota : 1. Titik Istiningsih, SST., M.Keb
2. Okto Riiristina Gultom., M.Si

Tanggal Ujian : 30 Juli 2024

No.	Nama dosen Penguji	Saran Perbaikan	Keterangan
1.	 Erina Eka Hatini, SST., MPH NIP. 19740915 200501 2 015	1. Perbaikan kata dan jarak tulisan 2. Penambahan teori di BAB II 3. Perbaikan sampel 4. Perbaikan tabel	ACC