

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN**  
**KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA**  
**PUTRI DI SMP NEGERI 11 LUBUK DURIAN**  
**KABUPATEN BENGKULU UTARA**  
**TAHUN 2022**



**OLEH :**

**ANDIKA**  
**P05130119002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**POLTEKES KEMENKES BENGKULU**  
**PRODI DIPLOMA III GIZI**  
**2022**

HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA TULIS ILMIAH  
HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN  
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA  
PUTRI DI SMP NEGERI 11 LUBUK DURIAN  
KABUPATEN BENGKULU UTARA  
TAHUN 2022

Yang Diperiapkan dan Dipersentasikan oleh :


ANDIKA  
P05130119002

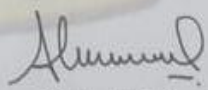
Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Dipresentasikan  
Dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Bengkulu Jurusan Gizi  
Tanggal, 24 Juni 2022

Pembimbing Karya Tulis Ilmiah

Pembimbing I,

Pembimbing II,

  
Yunita, SKM., M.Gizi  
NIP. 197506261999032006

  
Anang Wahyudi, S.Gz., MPH  
NIP. 198210192006041002

HALAMAN PENGESAHAN  
KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN  
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA  
PUTRI DI SMP NEGERI 11 LUBUK DURIAN  
KABUPATEN BENGKULU UTARA  
TAHUN 2022

Yang Dipersiapkan dan Dipresentasikan oleh :

ANDIKA  
P05130119002

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Gizi  
Pada Tanggal 24 Juni 2022  
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima  
Tim Penguji,

Ketua Dewan Penguji,

Penguji I,



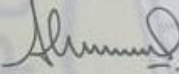
Dr. Tonny Cortis Maigoda, SKM., MA.  
NIP. 196101101981031003



Yenni Okfrianti, STP., MP.  
NIP. 197910072009122001

Penguji II,

Penguji III,



Anang Wahvudi, S.Gz., MPH  
NIP. 198210192006041002



Yunita, SKM., M.Gizi  
NIP. 197506261999032006

Mengesahkan,  
Ketua Jurusan Gizi  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Anang Wahvudi, S.Gz., MPH  
NIP. 198210192006041002

**Prodi DIII Gizi, Jurusan Gizi Poltekes Kemenkes Bengkulu**

**Karya Tulis Ilmiah, Juni 2022**

**Andika**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 11 LUBUK DURIAN KABUPATEN BENGKULU UTARA TAHUN 2022**

x + 44 Halaman, 5 tabel, 2 Bagan, 9 Lampiran

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa, anemia adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal.

**Tujuan penelitian:** ini adalah diketahuinya hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara tahun 2022.

**Metode Penelitian:** desain penelitian *analitik* yang bersifat *observasional*, sampel penelitian ini remaja putri Sekolah Menengah Pertama 11 Bengkulu Utara sebanyak 35 responden yang di ambil secara *purposive*, penelitian ini menggunakan kuesioner pada tanggal 14 juni 2022 pengumpulan data menggunakan analisis univariat dan bivariate, selain itu juga menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen

**Hasil Penelitian:** menunjukkan bahwa pengetahuan tentang anemia di remaja putri Pada Sekolah Menengah Pertama 11 Negeri Bengkulu memahami tentang anemia dengan kurang baik. Dan sebagian remaja tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah. Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-Square Test* didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu  $p = 0,006$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Sekolah Menengah Pertama 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

**Kesimpulan:** Sebagian dari remaja putri memiliki pengetahuan kurang, Sebagian dari remaja putri tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah, Ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

**Saran:** diharapkan dapat memberikan informasi terkhusus kepada remaja putri mengenai pentingnya pengetahuan tentang anemia.

**Kata kunci : Remaja Putri, Pengetahuan Anemia Konsumsi Tablet Tambah Darah**

*DIII Nutrition Study Program, Department of Nutrition, Health Polytechnic,  
Bengkulu Ministry of Health*

*Scientific Writing, June 2022*

Andika

***THE RELATIONSHIP OF ANEMIA KNOWLEDGE WITH BLOOD  
ADDITIONAL TABLET CONSUMPTION IN ADOLESCENT WOMEN AT  
JUNIOR HIGH SCHOOL 11 LUBUK DURIAN REGENCY OF BENGKULU  
UTARA IN 2022***

*x + 44 Pages, 5 tables, 2 Charts, 9 Appendices*

**ABSTRACT**

***Background:*** Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood, anemia is a condition where the hemoglobin level in the blood is less than normal.

***Research Methods:*** analytic research design that is observational, the sample of this research is 35 respondents at junior high school 11 nort Bengkulu who were taken purposively, this study used a questionnaire on June 14, 2022 data collection using univariate and bivariate analysis, besides that it also uses test Chi-square to determine the relationship between independent and dependent variables

***Results :*** showed that knowledge about anemia in adolescent girls at junior high school 11 nort Bengkulu understood less well about anemia. And some teenagers are not obedient to taking blood-added tablets. The results of data processing using the Chi-Square Test obtained a value of  $p < 0.05$ , namely  $p = 0.006$ , it can be concluded that there is a significant relationship between knowledge of anemia and adherence to consumption of blood-added tablets in adolescent girls at junior high school 11 nort Bengkulu, North Bengkulu in. 2022.

***Conclusion:*** Some of the young women have less knowledge, Some of the young women are not obedient to taking extra tablets, There is a relationship between knowledge of anemia and compliance with taking blood tablet.

***Keywords:*** Young Women, Knowledge of Anemia Consumption of Blood Adding Tablets

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillah rabbil'alamin, dengan segala kerendahan hati, penulis panjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, karena atas izin, rahmat serta hidayahnya, penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022” dapat diselesaikan.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat Program studi Diploma III pada Jurusan Gizi di Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Penulis menyadari, berhasilnya studi dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak yang telah memberikan semangat dan do'a kepada penulis dalam menghadapi setiap tantangan, sehingga sepatutnya pada kesempatan ini penulis menghaturkan rasa terima kasih kepada :

1. Eliana, SKM., MPH selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Anang Wahyudi, S.Gz, MPH selaku Ketua Jurusan Gizi sekaligus pembimbing II yang sudah memberikan bimbingan, dukungan, nasehat, saran yang baik serta waktunya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Dr. Meriwati, SKM., MKM selaku Ka. Prodi DIII gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Yunita, SKM., M.Gizi selaku pembimbing pertama yang telah mencurahkan tenaga, pikiran, dan arahnya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Yenni Okfrianti, STP., MP selaku penguji 1 dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Dr. Tonny Cortis Maigoda, SKM., MA selaku Ketua Dewan Penguji dalam Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teristimewa penulis sampaikan kepada Ayah dan Ibu tercinta yang telah memberikan doa dan dukungan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan baik isi maupun susunannya. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat tidak hanya bagi penulis juga bagi para pembaca.

Bengkulu, 24 Juni 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	xi
<b>LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Remaja .....	7
B. Tablet Tambah Darah (tablet Fe) .....	12
C. Anemia .....	18
D. Penegatahuan .....	21
E. Kerangka Teori .....	24
F. Hipotesis Penelitian .....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	27
B. Kerangka Konsep .....	27
C. Definisi Operasional .....	28
D. Teknik Pengumpulan Sempel .....	28
E Populasi dan Sampel .....	29
F. Tempat dan Waktu Penelitian .....	29
G. Alat Pengumpulan Data .....	29
H. Rencana Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data .....	29
I. Pengolahan Data .....	31
J. Analisis Data .....	32
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Proses penelitian .....	34
B. Hasil .....	35
C. Pembahasan .....	38
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	43
B. Saran .....	43



<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>45</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	6
Tabel 3.1 Definisi Oprasional .....	28
Tabel 4.1 Gambaran Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara .....	35
Tabel 4.2 Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.....	36
Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.....	37

## DAFTAR BAGAN

Tabel 2.1 Kerangka Teori .....	24
Tabel 2.2 Kerangka Konsep .....	27

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat selesai penelitian di SMP .....	47
Lampiran 2. Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara....	48
Lampiran 3. Kepala Badan Kesbangpol Bengkulu Utara .....	49
Lampiran 4. Kepala SMP N 11 Lubuk Durian .....	50
Lampiran 5. Lembar Persetujuan penelitian kesbangpol .....	51
Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden .....	52
Lampiran 7. Kuesioner .....	53
Lampiran 8. SPSS .....	56
Lampiran 9 Dokumentasi .....	58

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang sangat pesat yaitu salah satunya fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan baik fisik, mental dan pran sosial (Sat, Devi dan Bak, 2018). Pada masa remaja juga terjadi fase penting sebagai persiapan menjadi calon ibu sehingga dituntut dalam pemenuhan kebutuhan gizi seimbang sehingga pada masa ini remaja putri rentan mengalami anemia (Nurjannah *dkk*, 2021).

Anemia adalah suatu keadaan dimana kadar haemoglobin dalam darah kurang dari normal. Kekurangan kadar hb dalam darah dapat menimbulkan gejala lesu, lemah, letih, lelah dan cepat lupa sehingga akan berakibat menurunkan prestasi belajar dan produktifitas kerja serta dapat menurunkan daya tahan tubuh dan mudah terkena infeksi (Budianto, 2016). Berdasarkan pedoman WHO remaja dikatakan anemia bila kadar haemoglobin nya kurang dari 12 mg/dl.

Penyebab langsung anemia berkaitan dengan perilaku makan terkait konsumsi makanan sehari-hari yang kurang mengandung zat besi dan tidak seimbangnya makanan yang dimakan dengan kecukupan sumber zat gizi yang dibutuhkan seperti asupan energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin C, zat besi, dan asam folat.<sup>5,6</sup> Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku makan remaja adalah pengetahuan (Rusdi, *dkk*, 2020).

Berdasarkan data Riskesdas (2018), prevalensi anemia di Indonesia sebanyak 48,9% dengan proporsi anemia pada kelompok umur 15- 24 tahun dan 25- 34 tahun (Riskesdas, 2018) . Menurut Laporan Kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2019 menunjukkan Kabupaten Bengkulu Utara Capaian Indikator Remaja Putri yang mendapat TTD sebesar 21.6%, di bawah target yang ditetapkan Renstra Kemenkes untuk tahun 2019 yaitu 30%. Data capaian kinerja indikator gizi pada tahun 2019 menunjukkan bahwa pada SMP N 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu utara yang masuk ke dalam wilayah kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian terdapat 239 (32,08%) Siswi , hal ini menunjukkan bahwa SMPN 11 Lubuk Durian memiliki angka konsumsi tablet tambah darah paling rendah diantara sekolah lainnya.

Pengetahuan adalah pemahaman teoritis dan perilaku (*proprietary technology*) yang dimiliki manusia. Pengetahuan yang dimiliki seseorang sangat penting bagi kecerdasan orang tersebut. Pengetahuan dapat disimpan dalam buku, teknologi, praktik, dan tradisi. Pengetahuan memegang peranan penting dalam kehidupan dan perkembangan individu, masyarakat atau organisasi Salah satu usaha promosi kesehatan yang dilakukan dalam rangka mencegah anemia dan mengubah pengetahuan dan sikap remaja adalah dengan menggunakan media pembelajaran untuk melaksanakan kegiatan edukasi tentang anemia. Metode penyuluhan suatu cara, teknik atau strategi untuk mencapai suatu tujuan dengan situasi dan kondisi serta sumber daya yang tersedia Kelebihan media video antara lain lebih menarik, lebih mudah dipahami, juga bisa belajar sendiri, langsung mencapai tujuan dan

menampilkan detail konten, serta bisa membandingkan dua adegan berbeda sekaligus (Ulivia.S.,dkk,. 2021).

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepatuhan remaja putri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah, dengan pengetahuan orang tua yang baik tentang nutrisi dan akibatnya akan mendorong remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Selain orang tua, dukungan lain dari masyarakat, tokoh agama, dan teman sebaya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti Banar (2017) pada ibu hamil yang menyatakan ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Ketidakepatuhan remaja putri juga dapat disebabkan oleh ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, serta hambatan yang dirasakan oleh remaja putri. (Gusti et al., 2020)

Selain itu, kepatuhan remaja putri juga akan tinggi dalam mengonsumsi tablet tambah darah apabila remaja tersebut telah merasakan manfaat dan kegunaan mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin. Kemudian ada hubungan antara tidak adanya hambatan yang dirasakan dalam mengonsumsi tablet tambah darah dengan niat yang kuat untuk mengonsumsi tablet tambah darah tersebut. Hal tersebut dimaksud yaitu remaja putri akan memiliki kepatuhan yang tinggi apabila mereka tidak memiliki kesulitan untuk mengonsumsi suplemen secara rutin, karena masih banyak remaja putri yang ditemukan memiliki kesulitan dalam mengonsumsi obat-obatan (Gusti,dkk, 2020).

Berdasarkan pra penelitian yang telah dilakukan kepada 10 siswi SMP Negeri 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara menunjukkan bahwa terdapat 8 (80%) siswi yang mengkonsumsi satu tablet tambah darah dalam satu bulan, sedangkan untuk pengetahuan remaja putri tentang anemia hanya 4 (40% siswi) yang mengetahui mengenai anemia. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana hubungan pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Di SMP Negeri 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

## **B. Rumusan Masalah**

Diketahui hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada Remaja Putri Di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran pengetahuan anemia pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022
- b. Diketahui gambaran kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022



- c. Diketahui hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Peneliti**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kesehatan mengenai pentingnya pengetahuan tentang anemia dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya remaja putri mengenai pentingnya pengetahuan anemia.

##### **3. Bagi Akademik**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Poltekkes Khususnya Jurusan Gizi mengenai hubungan terhadap pengetahuan anemia pada remaja putri di SMP 11 Bengkulu Utara Tahun 2022.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Nurjannah and Putri, (2021).	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 2 Garawangi Kabupaten Kuningan	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan variabel tablet tambah darah	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu menggunakan variable pengetahuan dan tingkat kepatuhan tablet tambah darah pada remaja
2.	Budianto, (2016)	Anemia pada Remaja Putri dipengaruhi oleh Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama di pengaruhi oleh pengetahuan tingkat kepatuhan	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama di oleh pengetahuan tingkat kepatuhan
3.	(Rusdi, Rahmy and Helmizar, 2020).	Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMA N 2 Kota Padang	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan anemia pada remaja putri	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu penelitian ini tidak menggunakan media sosial
4.	Ulivia,S., Maryanto,S. (2021)	Pengaruh Penggunaan Media Video Kontributor terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia pada Remaja Putri SMPN 1 Turikale 2020	Persamaan dalam penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan remaja putri sebagai respondennya	Perbedaan dalam penelitian yaitu tidak menggunakan koesioner

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

##### **1. Pengertian Remaja**

Remaja adalah masa peralihan dari masa pubertas menuju masa dewasa. Secara umum anak remaja banyak yang mengalami perubahan baik secara fisik, psikologis, ataupun sosial. Remaja putri merupakan kelompok yang sangat rawan menderita anemia yang bersamaan dengan menstruasi karena akan mengeluarkan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin (Kan., 2017).

Menurut WHO puncak remaja di mulai dari usia 10-19 tahun dimana masa usia remaja tersebut masih termasuk remaja awal, pada usia 10-14 tahun atau 13-15 tahun termasuk remaja menengah, pada usia 17 tahun termasuk masa remaja akhir. Pada masa remaja pertumbuhan terjadi pada usia 12-18 bulan sebelum mengalami menstruasi pertama atau terjadi sekitar usia 10-14 tahun. Pertumbuhan tinggi badan terus terjadi hingga 7 tahun setelah terjadi menstruasi. Remaja yang status gizinya baik mempengaruhi kecepatan tumbuh yang tinggi sehingga cepat mengalami menstruasi. Sedangkan pada remaja yang status gizinya buruk maka akan mengalami pertumbuhan yang pelan dan lama serta mengalami menstruasi yang lambat. Keterlambatan menstruasi ini disebabkan karena simpanan zat besi yang kurang (Wanodya *dkk.*, 2017).

Remaja yang terkena anemia lebih banyak dialami pada anak wanita yang sudah menstruasi. Kurangnya zat besi bisa terjadi pada semua anak usia sekolah dari segala lapisan ekonomi. darah yang keluar dari tubuh

dapat menyebabkan kurangnya zat besi dalam tubuh. Maka jumlah hemoglobin didalam sel darah juga akan berkurang, sehingga jumlah oksigen yang dapat diangkut oleh darah keseluruh tubuh akan berkurang. Apalagi pada remaja putri biasanya mulai pilih-pilih makanan, sehingga dapat mengakibatkan indeks zat besi terganggu (Wanodya *dkk.*, 2017).

## **2. Fase-Fase Remaja**

Di karenakan masa remaja berlangsung sangat panjang, maka beberapa ahli membagi masa remaja menjadi 3 fase yaitu, masa remaja awal (usia 11-14 tahun), masa remaja pertengahan (usia 15-17 tahun) dan masa remaja akhir (18-20 tahun) (Wanodya *dkk.*, 2017), sedangkan menurut WHO membagi masa remaja menjadi 3 fase tetapi dengan rentang usia yang berbeda yaitu, remaja awal (usia 10-12 tahun), remaja pertengahan (usia 13-15 tahun), dan remaja akhir (usia 16-19 tahun), sedangkan menurut Koziar, Erb, Berman dan Snyder (2010) remaja awal berlangsung dari usia 12-13 tahun, remaja menengah dari usia 14-16 tahun dan remaja akhir dari usia 17-18 atau 20 tahun.

## **3. Karakteristik Remaja Berdasarkan Rentang Usia**

Menurut Kusmiran, *dkk* (2012); pada pertumbuhan dan perkembangan masa remaja memiliki karakteristik berdasarkan rentang usia, yaitu:

### **a. Masa remaja awal (usia 10-12 tahun)**

1. Tampak lebih dekat dengan teman sebaya
2. Tampak merasa ingin bebas
3. Tampak lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai

berpikir yang abstrak

4. Mulai menunjukkan cara berpikir logis
5. Mulai menggunakan istilah sendiri
6. Memilih kelompok bergaul
7. Mengenal cara untuk berpenampilan menarik

**b. Masa remaja tengah (usia 13-15 tahun)**

1. Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
2. Mulai tertarik pada lawan jenis
3. Timbul perasaan cinta yang mendalam
4. Kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) semakin berkembang
5. Berkhayal mengenai hal hal yang berkaitan dengan seksual
6. Peningkatan interaksi dengan kelompok
7. Mulai mempertimbangkan masa depan, tujuan, dan membuat rencana sendiri

**c. Masa remaja akhir (usia 16-19 tahun)**

1. Menampakkan pengungkapan kebebasan sendiri
2. Mencari teman sebaya lebih selektif
3. Memiliki citra terhadap dirinya
4. Dapat mewujudkan perasaan cinta
5. Memiliki kemampuan berpikir khayal atau abstrak
6. Lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meningkatkan pergaulan

7. Proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri

#### **4. Perkembangan Remaja**

Perubahan daerah vital yang terjadi pada masa remaja, yaitu perubahan dalam bentuk fisik menyangkut pertumbuhan dan kematangan organ reproduksi, perubahan bersosialisasi dan perubahan kematangan kepribadian. (Widyastuti, 2011).

##### **1. Perubahan Fisiologis**

Perkembangan atau reproduksi pada manusia di tandai oleh beberapa tahapan tahapan spesifik, dimulai dari tahap immaturitas atau masa bayi dan anak anak, tahap pubertas yaitu masa sekolah dan pra-remaja, tahap maturitas atau masa remaja, dewasa muda dan dewasa tahap menopause atau masa baya, tahap kekuatan dan berakhir dengan kematian. Pada wanita, mulai berfungsi sistem reproduksi ditandai dengan datangnya haid pertama yang sering di sebut "*menarche*" umumnya terjadi di usia 10-14 tahun. (Widyastuti, 2011).

##### **2. Proses Sosialisasi**

Manusia adalah makhluk hidup yang terikat dengan manusia sekitarnya. Perkembangan proses bersosialisasi pada masa remaja dan pemuda ditandai dengan mulai terjadinya hubungan antar jenis. Pada masa mulai menaruh perhatian pada lawan jenis. Pengaruh hormon dan pertumbuhan bentuk fisik yang mulai memberi ciri wanita dan pria yang menyebabkan para remaja mulai mengalihkan perhatiannya kepada lawan jenis (Widyastuti, 2011).

## 5. Penanganan Masalah Remaja

Beberapa upaya untuk mencegah meningkatnya masalah yang terjadi pada remaja yaitu :

1. Peran Orang tua
  - a. Menanamkan pola asuh yang baik pada anak sejak prenatal dan balita
  - b. Membekali anak dengan dasar moral dan agama
  - c. Mengerti komunikasi yang baik dan efektif antara remaja
  - d. Menjalin kerjasama yang baik dengan guru
  - e. Menjadi tokoh panutan bagi anak baik dalam perilaku maupun dalam hal menjaga lingkungan yang sehat
  - f. Menerapkan disiplin yang konsisten pada anak
  - g. Hindarkan anak dari NAPZA
2. Peran guru yang memungkinkan anak berkembang secara sehat dalam hal fisik, bersahabat dengan siswa, menciptakan kondisi sekolah yang nyaman.
  - a. Memberikan keleluasaan siswa untuk mengekspresikan diri pada kegiatan ekstrakurikuler
  - b. Menyediakan sarana dan prasarana bermain dan olahraga
  - c. Menciptakan kondisi sekolah mental, spiritual, dan sosial
  - d. Meningkatkan deteksi dini penyalahgunaan NAPZA
3. Peran pemerintah dan masyarakat
  - a. Menghidupkan kembali kurikulum budi pekerti
  - b. Menegakan hukum, sanksi dan disiplin yang tegas

- c. Memberikan keteladanan
- d. Menanggulangi NAPZA, dengan menerapkan peraturan

## **B. Tablet Tambah Darah**

### **1. Pengertian Tablet Tambah Darah**

Tablet Tambah Darah (Tablet Fe) merupakan tablet sebagai suplementasi yang mengandung Fero sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat untuk penanggulangan anemia gizi besi. (Jordan, 2004). Tablet besi terdiri dari tiga komponen yaitu:

- a. *Sulfat Ferosus /Fero Sulfat* (kering), kandungan zat besi 30%
- b. *Fero Fumarat*, kandungan zat besi 33% dan memberikan efek samping yang lebih sedikit.
- c. *Fero Glukonas*, kandungan zat besi hanya sedikit yaitu 11,5 % dan akibatnya lebih sedikit menimbulkan efek gastrointestinal.

### **2. 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 menurut Gizi Depkes RI (2005) dalam Lestari (2012) sebagai berikut:

- a) Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.
- b) Untuk ibu hamil, minum satu tablet tambah darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.



- c) 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.
- d) Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.
- e) Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah di sertai makan buah buahan.
- f) 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).
- g) Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

### **3. Manfaat Tablet Tambah Darah**

Menurut Depkes RI dalam Lestari (2012), manfaat Tablet Tambah Darah sebagai berikut:

- a) Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri saat haid.
- b) Wanita hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disediakan sedini mungkin semenjak remaja
- c) Mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia

- d) Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia seta generasi penerus.
- e) Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri.

Tablet Tambah Darah merupakan tablet salut gula yang mengandung zat besi dan asam folat. Zat besi penting dalam pembentukan hemoglobin di tubuh sehingga dapat membantu mengatasi anemia saat menstruasi, hamil, menyusui, masa pertumbuhan dan setelah mengalami pendarahan. Asam folat digunakan untuk mengurangi anemia megaloblastik selama pertumbuhan dan kehamilan yang mengandung zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (*hemoglobin*).

Selain itu, mineral ini berperan sebagai komponen untuk membentuk *mioglobin* (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang rawan dan tulang penyambung), serta ezim (Permatasari, dkk 2018).

Kemenkes RI, Dirjen Kesmas, mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Dengan sasaran anak usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan Pemberian TTD dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan *Ferro Sulfat*, *Ferro Fumarat* atau *Ferro Glukonat*) dan 0.4 mg asam folat. Pelaksanaan pemberian TTD menurut SE Kemenkes adalah :

- a. Cara pemberian dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun.
- b. Pemberian TTD dilakukan untuk remaja putri usia 12-18 tahun.
- c. Pemberian TTD pada remaja putri melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing
- d. Pemberian TTD pada WUS di tempat kerja menggunakan TTD yang disediakan oleh institusi tempat kerja atau secara mandiri.

Zat Besi memiliki berapa fungsi esensial di dalam tubuh, yaitu sebagai alat angkut oksigen dan paru paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut sel, dan sebagai alat angkut elektron di dalam sel dan sebagai bagian terpadu berbagai reaksi enzim di dalam jaringan tubuh (Nurjannah *dkk*, 2021).

#### **4. Sumber Zat Besi**

Zat besi secara alamiah diperoleh dari makanan. Sumber utama zat besi adalah bahan pangan hewani dan kacang-kacangan serta sayuran berwarna hijau. Kesulitan utama dalam memenuhi kebutuhan Fe adalah rendahnya tingkat penyerapan zat besi di dalam tubuh, terutama sumber zat besi nabati hanya di serap 1-2%, sedangkan tingkat penyerapan zat besi makanan asal hewani dapat mencapai 10-20%. Ini berarti zat besi yang berasal dari sumber hewani mudah diserap dari pada zat besi yang berasal dari sumber nabati.

Menurut Noviawati (2012), bentuk besi-hem terdapat dalam

hemoglobin yaitu dalam beberapa bahan makanan seperti hati sapi (kadar besi 1,4 mg/75 gram), telur (kadar besi 1,2 mg/100 gram). Sedangkan 80% besi dalam makanan adalah bentuk besi –nonhem dan penyerapannya sebesar 1-16%. Beberapa makanan yang termasuk di dalam golongan besi nonhem adalah bayam (kadar besi 2,01 mg/100 gram), tomat (kadar besi 2 mg/100 gram), dan labu (kadar besi 1,4 mg/100 gram), (Nurjannah *dkk*, 2021)

## **5. Kebutuhan Zat Besi Remaja**

Setiap manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi , khususnya melalui feses (tinja). Berbeda halnya dengan laki laki, perempuan mengalami kehilangan zat Besi  $\pm$  1,3 mg per harinya karena menstruasi sehingga membuat kebutuhan akan zat besi pada perempuan lebih besar di bandingkan laki-laki (Nurjannah *dkk* ,2021)

Pada remaja putri yang sedang menstruasi volume darah yang hilang antara selama menstruasi berkisar antara 25-30 cc per bulan. Bila ditambah dengan kehilangan basal, kehilangan zat besi total remaja putri sekitar 1,25 mg per hari dan bila di hitung berdasarkan frekuensinya distribusi kehilangan darah saat menstruasi dapat diketahui hanya 2,5% remaja putri yang membutuhkan zat besi lebih dari 2,4 mg per hari (Rusdi, *dkk*, 2020)

Tablet tambah darah mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet Tambah Darah (TTD) dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat).

## **6. Manfaat Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri**

Menurut Almatseir (2014), Remaja Putri perlu mengonsumsi tablet tambah darah karena fungsi zat besi antara lain :

- a. Sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan
- b. Sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi
- c. Sebagai enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan.

Almatseir (2009) menyatakan bahwa zat besi memiliki beberapa fungsi, diantaranya:

### **a. Metabolisme Zat Besi**

Di dalam setiap sel besi bekerja sama dengan rantai protein pengangkut elektron, yang berperan dalam langkah-langkah akhir metabolisme energi. Sebagian besi berada dalam hemoglobin, yaitu molekul protein mengandung besi dari sel darah merah dan mioglobin dalam otot. Hemoglobin dalam darah membawa oksigen dari paru paru keseluruh jaringan dan membawa kembali karbondioksida dari seluruh sel ke paru-paru untuk di keluarkan dari tubuh. Mioglobin berperan sebagai reservoir oksigen, menerima, menyimpan, dan melepas oksigen di dalam sel sel otot.

### **b. Kemampuan Belajar**

Beberapa bagian dari otak mempunyai kadar besi tinggi yang di peroleh dari dari transport besi yang di pengaruhi oleh transport transferin. Kadar besi otak yang kurang pada masa pertumbuhan tidak dapat dig anti setelah dewasa dan akan berpengaruh negatife terhadap

fungsi otak terutama terhadap fungsi sistem neurotransmitter. Akibatnya kepekaan reseptor saraf dopamin berkurang dan dapat berakhir dengan hilangnya reseptor tertentu.

### **c. Dampak Kekurangan Zat Besi**

Kekurangan zat besi secara berkelanjutan dapat menimbulkan penyakit anemia gizi atau yang di kenal dengan penyakit kurang darah. Tanda tandanya antara lain: pucat, lemah, lesu, pusing dan penglihatan sering berkunang kunang. Anemia gizi besi banyak diderita oleh ibu hamil, wanita menyusui dan wanita usia subur. Pada umumnya karena fungsi kodrati, peristiwa kodrati wanita adalah haid, hamil, melahirkan dan menyusui yang menyebabkan kebutuhan zat besi relatif tinggi dari pada kelompok lain (Yunita, dkk, 2020).

## **C. Anemia**

### **1. Pengertian Anemia**

Anemia adalah suatu keadaan ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berkurang dari normal, dengan berkurangnya hemoglobin dari normal maka kemampuan sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh tubuh berkurang. Akibatnya tubuh kita kurang mendapat pasokan oksigen yang menyebabkan tubuh lemas dan cepat lelah. Anemia defisiensi besi dapat terjadi karena sejak bayi sudah anemia, infeksi cacing tambang, kurangnya asupan zat besi. (Yuni, 2018).

Seseorang dikatakan menderita anemia apabila kadar Hbnya di bawah 13gr% bagi pria dewasa, dan bagi remaja dibawah 12 gr% dan kurang dari 11 gr% bagi anak-anak usia 5 tahun sampai masa pubertas.

dan apabila Hb dibawah normal maka distribusi oksigen juga tidak normal maka akibatnya fungsi tubuh juga terganggu. Contohnya pada otot maka akan mudah terasa lelah bila melakukan aktivitas sebentar saja (Amir dkk, 2020).

Anemia merupakan salah satu masalah gizi di Indonesia, anemia sangat sering terjadi pada anak-anak sekolah terutama remaja putri. Remaja putri berisiko tinggi menderita anemia, karena pada masa ini terjadi peningkatan kebutuhan zat besi akibat adanya pertumbuhan dan menstruasi. Aktifitas sekolah, perkuliahan maupun berbagai aktifitas yang tinggi akan berdampak pada pola makan yang tidak teratur, selain itu kebiasaan mengkonsumsi minuman yang menghambat absorpsi zat besi akan mempengaruhi kadar hemoglobin seseorang (Erma,H.,dkk., 2019).

## **2. Gejala Anemia**

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

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

h. Mudah mengantuk

### 3. Penyebab Anemia

Menurut MOST USAID, *Micronutrient* Program dalam Briawan (2012) Anemia yang paling sering terjadi yang disebabkan oleh :

1. Rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya, yang disebabkan karena rendahnya konsumsi pangan sumber zat besi. Zat gizi lain yang menyebabkan terjadinya anemia karena kekurangan vitamin A,C, folat, riboflavin, dan B
2. Penyerapan zat besi yang rendah yang disebabkan karena adanya komponen penghambat di dalam makanan seperti, fitat. Rendahnya zat besi pada makanan nabati maka akan menyebabkan zat besi tidak dapat di resap dan digunakan pada tubuh
3. Malaria, terutama terjadi pada anak-anak dan wanita hamil
4. Cacingan
5. Infeksi,yang diakibatkan karena penyakit kronis atau sistemik
6. Gangguan genetik.



## **D. Pengetahuan**

### **1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan sebagai ciptaan Tuhan yang sempurna, dalam memahami alam sekitarnya terjadi proses yang bertingkat dari pengetahuan sebagai hasil dari tahu manusia, ilmu, dan filsafat. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” melainkan akan menjawab pertanyaan “*why*” dan “*how*” contohnya mengapa air mendidih bila dipanaskan, mengapa bumi berputar, mengapa manusia bernafas, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan hanya dapat menjawab pertanyaan, perlu dibedakan di sini antara pengetahuan dan keyakinan, walaupun keduanya mempunyai hubungan yang sangat erat, manusia pada dasarnya selalu ingin tahu mana yang benar dan mana yang salah untuk memenuhi rasa ingin tahu. Manusia sejak dahulu telah berusaha mengumpulkan pengetahuan secara umum pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang mungkin seorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya (Notoatmodjo, 2007).

### **2. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang pada dasarnya mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara umum pengetahuan dapat dibagi dalam 6 tingkatan A. Wawan dkk, (2018) yaitu :

**a. Tahu (*Know*)**

Diartikan sebagai meningkat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah di terima (A. Wawan dkk, 2018).

**b. Memahami (*Comprehension*)**

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar (A. Wawan dkk, 2018).

**c. Menerapkan (*Application*)**

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada kondisi yang benar, aplikasi ini diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus metode, prinsip (A. Wawan dkk, 2018)

**d. Analisa (*Analysis*)**

Adalah sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek kedalam komponen-komponen akan tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya dengan yang lain (A. Wawan dkk, 2018).

**e. Sintesa (*Synthesis*)**

Sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau dengan kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada (A. Wawan dkk, 2018).

**f. Evaluasi (Evaluation)**

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian kepada suatu objek atau materi. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2007).

**3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut A.Wawan, dkk.,(2018) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain :

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

b. Sumber informasi

Informasi merupakan sumber alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan pesan kesehatan karena dapat mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sumber informasi dibagi menjadi 3 yaitu :

1) Media cetak seperti: Buku, Poster, Majalah, Surat Kabar, dan lain-lain.

2) Media elektronik, seperti : Televisi, Radio, HP

3) Petugas kesehatan seperti : Dokter, Bidan, Perawat

c. Budaya

Budaya adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan

menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi.

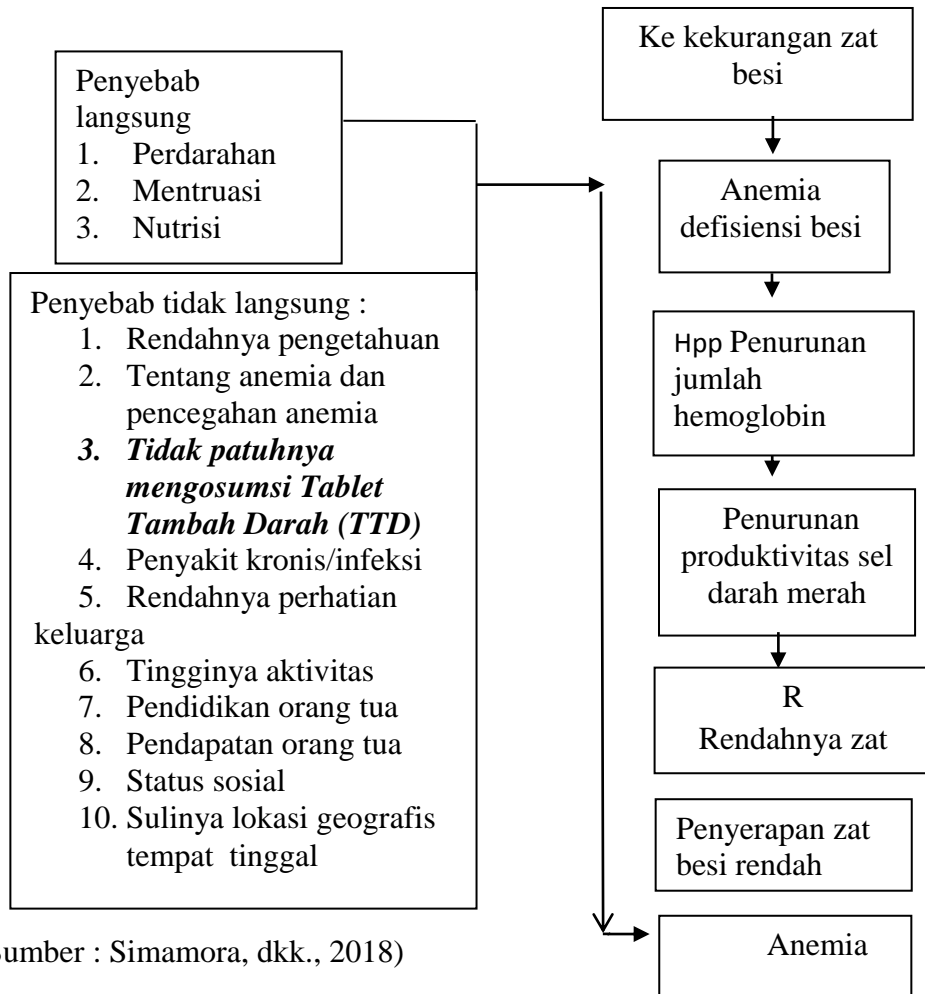
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan dengan kuesioner penelitian atau responden. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (A. Wawan dkk .2018) yaitu:

1. Baik, jika hasil  $>76\%$ -100%
2. Kurang, jika hasil  $\leq 76\%$

## E. Kerangka Teori

Hubungan pengetahuan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP negeri 11 Lubuk Durin Bengkulu utara tahun 2022 .

**Bagan 2.4 Kerangka Teori**



(Sumber : Simamora, dkk., 2018)

## **E. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha : Ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

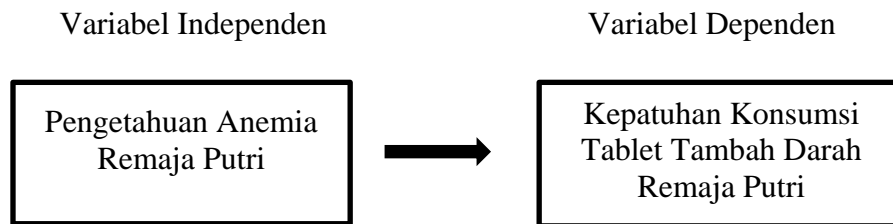
## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian analitik yang bersifat observasional/analitik dengan menganalisis hubungan kedua variabel yaitu Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022. Penelitian ini menggunakan desain potong lintang (*cross sectional*).

#### B. Kerangka Konsep



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

### C. Definisi Operasional

Variabel dan definisi operasional data yang dikumpulkan pada penelitian ini tersaji pada tabel berikut:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Metode/Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan Anemia	Pemahaman Anemia dan cara pencegahannya pada Remaja Putri	Wawancara/ Kuesioner	0. Baik : $\geq 8$ jawaban benar 1. Kurang : $< 8$ jawaban benar	Nominal
Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah	Remaja Putri mengkonsumsi 1 Tablet Tambah Darah setiap minggu selama 1 bulan	Wawancara/ Kuesioner	0. Patuh : Komsumsi TTD 4 Tablet/Bulan 1. Tidak Patuh Komsumsi TTD $< 4$ Tablet/Bulan (Merlinda, 2019)	Nominal

### D. Teknik Pengumpulan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu “*purposive sampling*” yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi secara tertentu tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu (Arikunto, 2013). Pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sendiri berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Remaja putri yang bersedia menjadi responden
- b. Kelas 8
- c. Tidak sakit

#### 2. Kriteria Eksklusi

Remaja yang tidak berada ditempat ketika pengambilan data dilakukan.



## **E. Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Populasi yang akan diambil pada penelitian ini adalah seluruh Remaja Putri kelas 8 di SMP Negeri 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu berjumlah 36 orang.

### **2. Sampel**

Sampel adalah bagian dari populasi yang mewakili populasi yang akan di ambil. Sampel pada penelitian ini adalah Remaja Putri kelas 8 di SMP Negeri 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

## **F. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada tahun 2022, penelitian ini dilakukan SMP Negeri 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.

## **G. Alat Pengumpulan Data**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Formulir Kesiediaan Menjadi Responden
2. Kuesioner

## **H. Rencana Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data**

### **1. Jenis Data**

- a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan tingkat kepatuhan. Data pengetahuan Anemia dan konsumsi Tablet Tambah Darah diperoleh secara langsung menggunakan form kuesioner dengan meminta remaja responden untuk menjawab pertanyaan yang telah disediakan peneliti.

b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah data penunjang penelitian, yaitu data remaja yang ada di wilayah Puskesmas Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.

## 2. Cara Pengumpulan Data

a. Data primer

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populai. Perhitungan besar sampel yang digunakan di penelitian ini menggunakan rumus (Lameshow,1997) :

Keterangan :

n = Jumlah Sampel

Z = Nilai standar = 1,96

P = Proporsi penelitian pendahuluan = 70% = 0,7

D = Alpha (0,05) atau sampling eror = 5%

$$n = \frac{Z^2 P (1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,7 (1-0,7)}{0,05^2}$$

$$n = \frac{0,806736}{0,0025}$$

$$n = \frac{322,69}{10}$$

$$n = 32,26$$

$$n = 32 \text{ sampel}$$

Untuk mengantisipasi siswa yang drop out maka hasil sampel di tambah 10%. Jadi jumlah dalam penelitian sebanyak 35 remaja putri

b. Data sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak Puskesmas Bengkulu Utara yang berisi data remaja yang meliputi jumlah, nama, tanggal lahir dan alamat.

## **I. Pengolahan Data**

Data yang di kumpulkan selanjutnya dilakukan proses pengolahan langkah-langkah yang digunakan dalam pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut :

### *1. Edeting Data*

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki data yang telah diperoleh dari penelitian seperti data form kuesioner. Pemeriksaan dan melengkapi serta memperbaiki secara keseluruhan.

### *2. Coding Data*

Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan menggunakan kode.

### *3. Entry Data*

Setela dilakukan pengkodean data di masukkan kemasing-masing variabel.

### *4. Cleaning Data*

Data yang diperoleh seperti data identitas data terlebih dahulu direkap menjadi data mentah lalu diketik dan diolah menggunakan aplikasi di komputer (SPSS).

### *5. Pembersihan Data*

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan, pembersihan, jika ditemukan kesalahan pada entri data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data

## **I. Analisis Data**

### **1. Analisis Univariat**

Dilakukan untuk melihat gambaran variabel yang diteliti baik pengetahuan anemia dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri, data ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi.

Menurut Arikunto, (2008) hasil analisis akan disajikan dalam bentuk table dan narasi sebagai berikut :

0%	: Tidak satupun dari responden
11-25%	: Sebagian kecil dari responden
26-49%	: Hampir sebagian responden
50%	: Setengah dari responden
51-75%	: Sebagian dari responden
76-99%	: Hampir seluruh responden
100%	: Seluruh responden

### **2. Analisa Bivariat**

Analisis ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent (Pengetahuan Anemia) dan variabel dependent (Konsumsi tablet tambah darah). Proses pengoalhan data dilakukan dengan perangkat lunak computer yaitu menggunakan aplikasi komputer. Dalam penelitian ini data yang dihasilkan dikelompokkan sehingga menghasilkan data kategorik. Selain itu juga akan dilakukan uji statistic menggunakan uji

*Chi-Square* untuk mengetahui kemaknaan hubungan antara variable independent dengan variable dependent.

Hasil uji dengan menggunakan uji *Chi-square* jika nilai p value  $< \alpha$  0,05 maka terdapat hubungan antara variabel independen (Pengetahuan Anemia) dengan variabel dependen (Konsumsi tablet tambah darah). Sedangkan jika diperoleh nilai p value  $> 0,05$  maka tidak terdapat hubungan antara variabel variabel independent (pengetahuan anemia) dengan variabel dependent (konsumsi tablet tambah darah).

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Proses Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMP 11 Bengkulu Utara pada bulan Juni Tahun 2022. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui, kepatuhan terhadap konsumsi tabel tambah darah di SMP 11 Bengkulu Utara Tahun 2022. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* (Potong lintang). Sampel dalam penelitian ini berjumlah 35 Siswi yang berada di SMP 11 Bengkulu Utara. Dengan kriteria remaja putri kelas VIII usia 13-14 tahun dalam keadaan sehat dan remaja bersedia mengisi kuesioner yang telah disiapkan.

Pelaksanaan penelitian dibagi 2 tahap yaitu persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi pembuatan proposal, survey awal, dan pengurusan surat izin prapenelitian dalam institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah dilakukan pada tanggal 14 Maret 2022. Selanjutnya telah dilakukan pengurusan surat izin penelitian di dinas kesehatan Provinsi Bengkulu, Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara, dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik. Setelah mendapatkan surat izin penelitian kemudian dilanjutkan ke SMP 11 Bengkulu Utara yang dijadikan tempat penelitian.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder. Data primer dalam penelitian ini pengetahuan dan konsumsi tabel tambah darah. Data pengetahuan dilakukan dengan kuesioner. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data identitas berupa nama, jenis kelamin, dan umur dan jumlah anak setiap kelas. Selanjutnya, dilakukan pembuatan laporan hasil

penelitian, pembahasan dan kesimpulan dari penelitian yang telah dianalisis. Kendala dalam penelitian ini adalah jarak tempuh yang jauh.

## **B. Hasil**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen (Pengetahuan) dan variabel dependent (Konsumsi tablet tambah darah).

#### **a. Gambaran Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.**

Pengetahuan dapat dilihat baik atau tidak baik dengan mengetahui frekuensi pengetahuan remaja. Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan didapatkan distribusi gambaran pengetahuan dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4.1 Gambaran Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.

<b>Pengetahuan Anemia</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Baik	18	51,2
Kurang	17	48,6
Total	35	100

(Sumber : *Data Penelitian 2022*)

Berdasarkan hasil tabel 4.1 diketahui pengetahuan pada remaja di SMP N 11 lubuk durian, Kabupaten Bengkulu Utara, sebagian dari remaja putri memiliki pengetahuan baik (51,4%) dan hampir sebagian dari remaja putri memiliki pengetahuan kurang (48,6%)

**b. Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tabel Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.**

Kepatuhan konsumsi tabel tambah darah dapat dilihat patuh atau tidak patuh remaja konsumsi tablelet tambah darah. Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan didapatkan distribusi gambaran kepatuhan konsumsi table tambah darah dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4.2 Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tabel Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.

<b>Kepatuhan Konsumsi TTD</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Patuh	20	57,1
Tidak patuh	15	42,9
Total	35	100

(Sumber : *Data Penelitian 2022*)

Berdasarkan hasil tabel 4.2 diketahui kepatuhan konsumsi tabel tambah darah di SMP N 11 lubuk durian. Kabupaten Bengkulu Utara, sebagian dari remaja putri patuh terhadap konsumsi tabel penambah darah (57,1%) dan hamper sebagian dari remaja putri tidak patuh terhadap konsumsi tabel penambah darah (42,9%).

## **2. Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independet (Pengetahuan Anemia) dan variabel dependen (Kepatuhan konsumsi tabel tambah darah) dengan menggunakan *Chi-Square*.



**a. Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.**

Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan maka didapatkan Hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara 4.3 :

Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.

No	Pengetahuan	Konsumsi TTD				Total		P
		Patuh		Tidak Patuh		n	%	
		n	%	n	%			
1	Baik	8	44,4	13	76,5	21	100,0	0,086
2	Kurang	10	55,6	4	23,5	14	100,0	
Jumlah		18	100%	17	100%	35		

(Sumber : *Data Penelitian 2022*)

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir sebagian dari remaja putri memiliki pengetahuan baik dengan konsumsi patuh konsumsi tablet tambah darah (44,4%), dan sebagian dari remaja memiliki pengetahuan kurang dengan tidak patuh konsumsi tablet tambah darah (55,6%). Sedangkan hampir seluruh remaja memiliki pengetahuan kurang dengan patuh konsumsi tablet tambah darah (76,5%), dan sebagian kecil dari remaja memiliki pengetahuan kurang dengan tidak patuh konsumsi tablet tambah darah (23,5%). Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-Square Test* didapatkan nilai *p value* = 0,086 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi

tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

## **C. Pembahasan**

### **1. Analisis Univariat**

#### **a. Gambaran Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan anemia pada remaja putri di SMP 11 lubuk durian kabupaten Bengkulu Utara dari 35 remaja, terdapat 8 remaja (44,4%) memiliki pengetahuan anemia baik dan 13 remaja (76,5%) memiliki pengetahuan anemia kurang.

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa remaja yang mengkonsumsi tablet tambah darah kurang pengetahuan pada remaja putri akan meningkat. Pengetahuan yang kurang akan zat gizi menyebabkan kurangnya kecukupan mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung zat besi yang berakibat rendahnya kadar hemoglobin.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Fajriyah, M (2016) 42 remaja putri diketahui sebagian banyak 27 remaja putri (64,3%) berpengetahuan kurang tentang anemia, dan sebanyak 15 remaja putri (35,7%) berpengetahuan baik tentang anemia. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri yang merupakan siswi kelas X sekolah menengah atas negeri 1 Wiradesa berpengetahuang kurang mengenai anemia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Adyana dkk,(2020) pengetahuan anemia remaja putri dengan kepatuhan memerlukan pengobatan untuk saat ini. Remaja putri dengan kepatuhan rendalam

dalam mengonsumsi tablet tambah darah, maka tujuan pemerintah untuk memutuskan rantai terjadinya stunting dan sebagainya tindakan pengetahuan anemia tidak tercapai dengan baik.

**b. Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan berkaitan dengan mengidentifikasi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara di dapatkan hasil bahwa sebagian dari responden tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebanyak (42,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri dkk, (2017) menyatakan bahwa kepatuhan dalam mengonsumsi suplementasi besi secara mingguan memiliki efektivitas yang sama terhadap suplementasi mingguan dan selama masa menstruasi dalam meningkatkan kadar Hb pada remaja putri. Tingginya kepatuhan dalam mengonsumsi suplementasi secara mingguan dapat meningkatkan kadar hemoglobin remaja putri.

Menurut teori Ningtyas dkk, (2021) yang mengatakan bahwa niat dan dukungan sosial merupakan determinan yang mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang, dukungan keluarga terutama orang tua dirumah sangat berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Dukungan keluarga diperlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan persepsi positif remaja putri tentang

pentingnya konsumsi tablet tambah darah dalam upaya mencegah risiko terjadinya anemia.

## **2. Analisis Bivariat**

### **a. Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.**

Hasil pengolahan data dengan menggunakan uji *Chi-Square Test* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dengan nilai  $p\ value = 0,011 \leq 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan anemia mempunyai hubungan dengan patuh konsumsi tablet tambah darah di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara. Hal menunjukkan remaja putri yang pengetahuan baik sebagian dari remaja patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sementara remaja putri mempunyai pengetahuan anemia sebagian kecil tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah.

Menurut penelitian Putri dkk, (2017) hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan anemia pada remaja putri ada hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum tablet fe dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan hasil uji statistik uji *Chi-square* diketahui  $P=0,001$ . Kepatuhan tablet tambah darah dipengaruhi beberapa faktor seperti petugas kesehatan dan faktor pribadi dalam

kesedaran konsumsi makanan tinggi Fe. Pemberian tablet darah mempengaruhi hemoglobin, dimana kadar normal maka status anemia juga akan normal, sehingga dapat mencegah dan menanggulangi anemia.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara untuk pengetahuan anemia masih banyak responden belum mengetahui tentang pengetahuan anemia yang menyebabkan banyak remaja tidak patuh terhadap konsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan anemia di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara banyak dilihat dari remaja putri yang kurang mengetahui sumber makanan apa yang mengandung zat besi, minuman yang menyebabkan penghambatan penyerapan zat besi, dan buah apa yang paling baik untuk membantu penyerapan zat besi.

Menurut penelitian Yunika, dkk (2021) hasil analisis *Chi-Square* didapatkan nilai  $P= 0,004$  ( $p < 0,05$ ), Maka  $H_0$  ditolak maka hasilnya adalah hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum tablet tambah darah di Puskesmas Narmada Kabupaten Lombok Barat. Berdasarkan penelitian ini menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan kepatuhan didapatkan data bahwa 31 responden (55,4%) minum tablet tambah darah secara patuh dan 25 responden (44,6%) minum tablet tambah darah dengan tidak patuh.

Penelitian Wahyuningsih & Rohmawati (2019) didapatkan bahwa dari 5 responden (22,7%) dengan pengetahuan baik cenderung tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dan 4 responden (25%)

dengan pengetahuan cukup cenderung patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Dengan nilai P value = 0,001 ( $p < 0,05$ ). Artinya Ho ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022.

1. Sebagian dari remaja putri memiliki pengetahuan kurang tentang anemia (48,6 %)
2. Sebagian dari remaja putri tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah (42,9%)
3. Ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri

#### **B. SARAN**

##### **1. Bagi Peneliti**

Diharapkan dari kajian penelitian ini peneliti dapat menambah wawasan dan pengalaman serta ilmu pengetahuan anemia yang diperoleh selama mengikuti penelitian yang berhubungan dengan kejadian anemia.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Diharapkan dapat memberikan informasi terkhusus kepada remaja putri mengenai pentingnya pengetahuan tentang anemia.

##### **3. Bagi Akademik**

Diharapkan bagi akademik dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan strategi penelitian dalam bidang gizi yang bermanfaat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir,N and Djokosujono (2020)' *Jurnal Gizi Kesehatan'* Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja.
- A. Wawan dan Dewi M. (2011). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Budianto, A. (2016) 'Anemia Pada Remaja Putri Dipengaruhi Oleh Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(10).
- Erma, Yaris Adhial dan triwijaya,(2019) ach faisol Anemia Pada Remaja Putr. PP.261-271
- Gusti, A. S. W. N. A., Ni, A. and Ni, S. W. (2020) 'Gambaran pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah', *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), pp. 103–109.
- Kan, T. . (2017) 'The importance of digital methods in preservation of cultural heritage the example of Zirnikli Mansion', *International Archives of the Photogrammetry, Remote Sensing and Spatial Information Sciences - ISPRS Archives*, 42(5W1), pp. 175–186. doi: 10.5194/isprs-Archives-XLII-5-W1-175-2017.
- Merlinda , S Klau (2019). Karya Tulis Ilmiah Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 4 Kota Kupang. *Jurnal Kesehatan Kemenkes Kupang*.
- Nurjannah,S.N. and Putri,E.A (2021) 'Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Garawangi Kabupaten Kuningan', *Journal of Midwifery Care*, 1(02), pp. 125–131. doi: 10.34305/jmc.v1i02.266.
- Ningtyas, O., Ulfiana, E., & Yono, N. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMPN 01 Brondong Lamongan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(2), 128. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i2.1185>
- Notoatmojo, S.Promosi keehatan dan illmu prilaku. Jakarta : Rineka Cipta 2007
- Ulivia , Sisca and Maryanto, Sugeng and Mulyasari, Indri (2021) JGK-Vol.13, No.2 Juli 2021 168 Analysis Of Nutritional Content in Petai (Parkia Speciosa Hassk.) With Various Food Processing Methods jurnal gizi dan kosetalik VOL.13,NO 2 Juli 2021 .
- Tyas Permatasari, Dodik Briawan, Siti Madanijah., (2018) ' Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri 'Siti madanijah



Briawan dodik Permatasari tyas', 14(1), pp. 1–8.

Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah, K. (2017). Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 404. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.626>

Risikesdas, 2018 (2018)' Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja 'Riset Kesehatan Dasar'.

Rusdi Faza, Yasira, (2020) 'Helmizar Rahmiy auliya hafifatul Rusdi yasira faza', *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas Padang*, 2020, 10(November 2020), pp. 31–38.

Sri Sat Titi Hamranani , Devi Permatasari ,Subiakni (2018) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Remaja Putri Kelas X di SMK N 1 Klaten', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 8(1), pp. 1–10.

Wanodya dkk., (2017) 'Kusnadi noor fajrian', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), pp. 274–281.



Yunita,F. A., Parwatiningsih, S, A.and Nurma, A.E.(2020) 'Diagnosis Community Aquired Pneumonia (CAP) dan Tatalaksana Terkini' 'Yunita astrika fresthy', 8(1), pp. 36–47

Yunika, R. P. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil Trimester III. *Nutriology Jurnal*, 02(02), 1–7. <https://journal.universitاسbumigora.ac.id/index.php/nutroilogy/article/view/1583>

Wahyuningsih, A., & Rohmawati, W. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri DI SMP N 1 Karangnongko. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 4(10), 8–12.

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

## Lampiran 1

 **PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA**   
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SMP NEGERI 11 BENGKULU UTARA**  
AKREDITASI : C      NPSN : 10702898      NSS : 201.26.01.08.004  
Alamat : Desa Tebat Pacur Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Kode Pos 35374

---

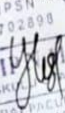
**SURAT KETERANGAN KEPALA SEKOLAH**  
Nomor : 422 / 68 / SMPN. 11.B.U / 2022


Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 11 Bengkulu Utara, menerangkan bahwa :

Nama : Andika  
NIM : P05130119002  
Asal Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Jurusan : Gizi




Yang bersangkutan telah mengadakan penelitian di SMP Negeri 11 Bengkulu Utara guna penelitian dengan judul “ **HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 11 LUBUK DURIAN KABUPATEN BENGKULU UTARA TAHUN 2022**”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.


Kerkap, 15 Agustus 2022  
Kepala Sekolah  
  
**Nuryeni Yuliarti, SE**  
NIP. 197507072007012004




Lampiran 2

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU</b> Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes25bengkulu@gmail.com	
		03 Juni 2022
Nomor :	: DM. 01.04/...../2/2022	
Lampiran	: -	
Hal	: <b>Izin Penelitian</b>	
Yang Terhormat,		
<b>Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Bengkulu Utara</b>		
di <u>        </u>		
<b>Tempat</b>		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:		
Nama	: Andika	
NIM	: P05130119002	
Jurusan	: Gizi	
Program Studi	: Gizi Program Diploma Tiga	
No Handphone	: 085268673254	
Tempat Penelitian	: SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara	
Waktu Penelitian	: 1 Bulan	
Judul	: Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022	
Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur Bidang Akademik		
 <b>Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes</b> NIP.196810071988031005		
Tembusan disampaikan kepada:		
-		

Lampiran 3

 **KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU**  
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 36225  
Telepon: (0736) 341212 Faksimile (0736) 21514, 25343  
website: www.poltekkes-kemendes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes25bengkulu@gmail.com



Nomor :  
Lampiran : DM. 01.04/...../2/2022  
Hal : -  
: **Izin Penelitian**

03 Juni 2022


Yang Terhormat,  
**Kepala Badan Kesbangpol Bengkulu Utara**  
di  
**Tempat**

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Andika  
NIM : P05130119002  
Jurusan : Gizi  
Program Studi : Gizi Program Diploma Tiga  
No Handphone : 085268673254  
Tempat Penelitian : SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara  
Waktu Penelitian : 1 Bulan  
Judul : Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022




Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Wakil Direktur Bidang Akademik


  
**Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes**  
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

Lampiran 4

	<b>KEMENTERIAN KESEHATAN RI</b> <b>BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN</b> <b>POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU</b> Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	
03 Juni 2022		
Nomor :	: DM. 01.04/...../2/2022	
Lampiran	: -	
Hal	: <b>Izin Penelitian</b>	
Yang Terhormat,		
<b>Kepala SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara</b>		
di		
<b>Tempat</b>		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi Mahasiswa Prodi Gizi Program Diploma Tiga Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:		
Nama	: Andika	
NIM	: P05130119002	
Jurusan	: Gizi	
Program Studi	: Gizi Program Diploma Tiga	
No Handphone	: 085268673254	
Tempat Penelitian	: SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara	
Waktu Penelitian	: 1 Bulan	
Judul	: Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022	
Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu		
 Wakil Direktur Bidang Akademik		
<b>Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes</b> NIP.196810071988031005		
Tembusan disampaikan kepada:		

## Lampiran 5

**PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jln. Jenderal Sudirman No.77 Kode Pos 38611 ARGAMAKMUR  
Telp/Fax. (0737) 521271

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 070 / Kesbangpol / 2022

**TENTANG PENELITIAN**

**DASAR** :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
2. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 80 Tahun 2016 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
3. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 81 Tahun 2016 tentang Pembentukan Tim Teknis Dalam Rangka Pelaksanaan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
4. Surat Dari Ketua Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu Bengkulu Nomor : DM.01.04/1899/2/2022 Tentang izin Penelitian tanggal 03 Juni 2022.

Berdasarkan hal tersebut diatas maka bersama ini kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara, selaku Ketua Tim Teknis dengan ini menerangkan :

Nama	: Andika
NIM	: P05130119002
Pekerjaan	: Mahasiswa
Maksud dan Tujuan	: Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	: " <b>Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMP Negeri 11 Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022</b> ".
Daerah /Lokasi Penelitian	: SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara
Waktu Penelitian	: 14 Juni s/d 15 Juli 2022
Penanggung Jawab	: Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu

Bermaksud ingin melakukan penelitian pada Instansi/ Lembaga/ OPD/ sebutan lainnya yang Bapak Pimpin. Adapun Surat dari Universitas/ Lembaga yang ditujukan ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik dengan di sertai lampiran :

1. Proposal yang sudah disahkan oleh Dosen / Lembaga Terkait
2. Surat Permohonan Izin Penelitian
3. Photo Copy KTP atau Identitas lainnya
4. Photo Copy KTM untuk Mahasiswa
5. Mengisi Surat Pernyataan oleh yang bersangkutan dibubuhi Materai 10.000.


Surat Keterangan ini dikeluarkan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Cq. Kepala Dinas/ Badan/ Kantor/ Kecamatan/ Kelurahan atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati sesuai Surat Pernyataan yang sudah ditanda tangani.
- c. Surat Keterangan ini tidak berlaku atau dapat diabaikan apabila Data, Variabel dan Dokumen yang diamati merupakan Data, Variabel dan Dokumen Rahasia yang tidak boleh disebarluaskan berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Demikianlah Surat Keterangan ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya, dan apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Argamakmur  
Tanggal : 13 Juni 2022

a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik  
Kabupaten Bengkulu Utara  
Selaku Tim Teknis

  
AMPI MARLENO, SE  
NIP. 197812052010011005

**Tembusan disampaikan kepada Yth :**

1. Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekes Kemenkes Bengkulu
2. Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Bengkulu Utara
3. Kepala Sekolah SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara
4. Arsip.

## Lampiran 6

### Lembar Persetujuan Responden

Setelah mendapatkan persetujuan dari peneliti tentang maksud, tujuan dan manfaat dari pelaksanaan penelitian yang dilakukan saudara :

Nama :

Umur :

Judul : Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Minum Tablet  
Tambah Darah Pada Remaja Putri di SMP N 11 Lubuk Durian Bengkulu Utara  
Tahun 2022

Dengan ini saya menyatakan **bersedia/tidak bersedia** \*) untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun, dengan catatan apabila sewaktu-waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan ini.

Bengkulu, 2022

Yang menyatakan,

(.....)



## Lampiran 7

### KUESIONER PENGETAHUAN ANEMIA

#### A. Pengetahuan Remaja Putri Tentang anemia

1. Apa yang dimaksud dengan anemia ?
  - a. Kurang darah
  - b. Tekanan darah rendah dalam tubuh
  - c. Darah kotor dalam tubuh
  - d. Penyakit kelainan darah
2. Sebutkan dampak anemia ?
  - a. Kurus
  - b. Kurang konsentrasi belajar
  - c. Haid tidak lancar
  - d. Susah tidur
3. Menurut kamu siapa yang paling berisiko terkena anemia ?
  - a. Remaja putri
  - b. Remaja putra
  - c. Pria dewasa
  - d. Wanita usia lanjut
4. Berapakah kadar Hb seorang remaja putri dikatakan anemia ?
  - a. < 11 gr/dl
  - b. < 12 gr/dl
  - c. < 13 gr/dl
  - d. < 14 gr/dl
5. Apa penyebab anemia ?
  - a. Kurangnya makan yang manis – manis
  - b. Kurang makan makanan yang mengandung zat besi
  - c. Terlalu banyak makan makanan berlemak
  - d. Kurang mengkonsumsi makanan berserat
6. Sumber makanan apa yang paling baik mengandung zat besi (fe) ?
  - a. Tahu, kacang – kacangan
  - b. Ayam, daging, hati, telur
  - c. Jagung , ubi kayu
  - d. Ubi jalar kentang
7. Buah apa yang paling baik membantu penyerapan zat besi ?
  - a. Pepaya
  - b. Kelapa
  - c. Jeruk
  - d. Durian
8. Minuman yang menghambat penyerapan zat besi ?
  - a. Air gula
  - b. Air jeruk
  - c. Teh, kopi

- d. Madu
9. Untuk mencegah anemia dapat minum ?
- a. Gula – gula / permen
  - b. Coklat
  - c. Tablet zat besi
  - d. Tablet kalsium
10. Menurut kamu bagaimana salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia ?
- a. Melalui pemeriksaan kadar gula darah
  - b. Melalui pemeriksaan kadar hemoglobin
  - c. Melalui kadar kolesterol
  - d. Melalui pemeriksaan kadar asam urat

## KUESIONER KEPATUHAN ANEMIA

### A. Distribusi Tablet Tambah Darah (TTD)

1. Apakah Anda mendapatkan tablet tambah darah (TTD)?

Ya  Tidak

2. Berapa jumlah TTD yang anda dapatkan ?

- a. 1 tablet/mingguan
- b. 7-10 tablet/bulan
- c. Lainnya (Tuliskan.....)

### B. Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

3. Apakah Anda mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD)?

Ya  Tidak

4. Jika No. 1 Ya, berapa TTD yang anda konsumsi ?

- a. 1 tablet/minggu
- b. Kurang dari 4 tablet/bulan

**Sumber:(Merlinda, 2019)**

## Lampiran 8

### UNIVARIAT

**Pengetahuan\_Anemia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik lebih dari 8	18	50.0	51.4	51.4
	Kurang dari 8	17	47.2	48.6	100.0
	Total	35	97.2	100.0	
Missing	System	1	2.8		
Total		36	100.0		

**Kepatuhan\_K\_TTD**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh konsumsi TTD 4	20	55.6	57.1	57.1
	Tidak patuh kurang dari 4	15	41.7	42.9	100.0
	Total	35	97.2	100.0	
Missing	System	1	2.8		
Total		36	100.0		

## BIVARIAT

Kepatuhan_K_TTD * Pengetahuan_Anemia Crosstabulation					
			Pengetahuan_Anemia		Total
			Baik lebih dari 8	Kurang dari 8	
Kepatuhan_K_TTD	Patuh konsumsi TTD 4	Count	8	13	21
		% within Pengetahuan_Anemia	44.4%	76.5%	60.0%
		Std. Residual	-.9	.9	
	Tidak patuh kurang dari 4	Count	10	4	14
		% within Pengetahuan_Anemia	55.6%	23.5%	40.0%
		Std. Residual	1.0	-1.1	
Total	Count	18	17	35	
	% within Pengetahuan_Anemia	100.0%	100.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.736 <sup>a</sup>	1	.053		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.521	1	.112		
Likelihood Ratio	3.830	1	.050		
Fisher's Exact Test				.086	.055
Linear-by-Linear Association	3.630	1	.057		
N of Valid Cases <sup>b</sup>	35				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,80.

b. Computed only for a 2x2 table

## Lampiran 9

### Dokumentasi



(Proses wawancara )



(Berfoto bersama remaja putri)