

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA
DENGAN PERILAKU MENGONSUMSI TABLET TAMBAH
DARAH PADA REMAJA DI SMK**

SKRIPSI



Oleh :

BRIGITA TRI ARDANA

NIM 19010025

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA
DENGAN PERILAKU MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH
DARAH PADA REMAJA DI SMK**

SKRIPSI



Oleh :

BRIGITA TRI ARDANA

NIM 19010025

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas dr. Soebandi

Jember, 29 Agustus 2023

Pembimbing Utama



Susilawati, S. ST., M.Kes
NIDN. 4003127401

Pembimbing Anggota



Achmad Ali Basri S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep., Kom
NIDN. 8965340022

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Di SMK" telah disahkan oleh :

Program Studi Keperawatan Pada :
Hari : Kamis
Tanggal : 31 Agustus 2023
Tempat : Ruang D 104

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas dr. Soebandi Jember

Tim Penguji

Ketua



Irwina Angelia Silvanasari S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN 40709099005

Mengesahkan,

Penguji I



Susilawati, S.ST., M.Kes
NIDN 4003127401

Penguji II



Achmad Ali Basri S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep., Kom
NIDN 8965340022

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi Jember



Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, Atas limpahan rahmat, berkah dan hidayah-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Di SMK”** sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana.

Peneliti menyadari dalam menyusun proposal penelitian ini tidak terlepas dari bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu peneliti ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Andi Eka Pranata S.St., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr.Soebandi Jember yang telah memberikan dukungan serta fasilitas dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Apt.Lindawati Setyaningrum, M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan dukungan serta fasilitas dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr.Soebandi Jember yang telah memberikan pengarahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Susilawati, S. ST., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan skripsi.

5. Achmad Ali Basri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu serta selalu memberikan kritik dan saran serta arahan dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Koordinator dan tim pengelola Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan arahan selama penyusunan skripsi ini.

Jember, Agustus 2023

Brigita Tri Ardana
NIM 19010025

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Brigita Tri Ardana

Nim : 19010025

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagai atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, Agustus 2023


(Brigita Tri Ardana)

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN PERILAKU
MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA DI SMK**

Oleh :

Brigita Tri Ardana

NIM. 19010025

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Susilawati S.ST., M.Kes

Dosen Pembimbing Anggota : Achmad Ali Basri S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp. Kep., Kom

LEMBAR PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk, keyakinan dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan lancar dan tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orangtua saya (Bapak Sutrisno dan Ibu Ribut Astutik) yang telah memberikan kasih sayang penuh, dukungan moril maupun materiil, serta doa yang tidak pernah terputus sehingga saya bisa sampai pada titik ini untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan
2. Diri sendiri, terimakasih sudah mau diajak berjuang sampai sejauh ini, untuk sampai pada titik ini bukanlah hal yang mudah. Kamu hebat diriku
3. Segenap civitas akademika kampus Universitas dr. Soebandi Jember yang telah sabar dalam mendidik, membimbing, dan memberikan ilmu serta pengalaman yang sangat bermanfaat. Terutama kepada dosen pembimbing saya yaitu ibu Susilawati dan Bapak Ahmad Ali Basri yang telah sabar dan mengajarkan banyak hal selama penyusunan skripsi. Semoga kelak jasa yang telah bapak/ibu dosen dan lembaga berikan akan selalu dilimpahi keberkahan
4. Kepada teman terbaik saya (Dini, Dea, Ellya, Rani, Warta, Ahlul, Bagus, Nia, Dewi, Ndruru, Ikram), teman seperbimbingan saya dan juga teman-teman 2019A Keperawatan yang saling memberikan semangat, serta dukungan.

MOTTO

“Menyesali nasib tidak akan mengubah keadaan. Terus berkarya dan
bekerjalah yang membuat kita berharga.”

(Abduraahman Wahid)

“Kesalahan adalah pengalaman hidup, belajarl原因. Jangan emmbuang
waktumu untuk menjadi sempurna.”

(Brigita Tri Ardana)

ABSTRAK

Ardana, Brigita Tri*, Susilawati**, Basri, Achmad Ali***, 2023. **Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMKN**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr Soebandi Jember

Anemia menjadi salah satu permasalahan yang dialami oleh remaja putri di Indonesia. Anemia pada remaja putri dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah. Sampel pada penelitian ini adalah 77 remaja putri di SMKN, yang diambil dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Teknik sampling penelitian ini menggunakan *simple random sampling*, data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh remaja putri kemudian diolah dan dianalisis dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat pengetahuan tentang anemia dalam kategori kurang baik 30 orang (39%) dan perilaku mengkonsumsi TTD dalam kategori tidak patuh 50 orang (64.9%). Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi TTD pada remaja putri di SMKN ($p \text{ value} = 0.000 < 0.05$). Hasil dari penelitian ini menyatakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi TTD pada remaja putri di SMKN. Semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki maka semakin baik pula perilaku yang akan dilakukan. Remaja putri sebaiknya lebih memperhatikan mengenai pengetahuan tentang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah terutama bagi mereka yang memiliki anemia.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia, Perilaku Minum Tablet FE

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Ardana, Brigita Tri, Susilawati**, Basri, Achmad Ali****, 2023. **The Relationship Between Knowledge Level About Anemia and Blood Add Tablets Consumption Behavior in Young Women in SMKN.** Nursing Study Program, Dr. Soebandi University Jember*

Anemia is one of the problems experienced by adolescent girls in Indonesia. Anemia in adolescent girls can be influenced by the level of knowledge and behavior of taking blood tablets. The purpose of this study was to analyze the relationship between the level of knowledge and the behavior of consuming blood tablets. The sample in this study was 77 adolescent girls in SMKN, which was taken using a Cross sectional approach. The sampling technique of this study used simple random sampling, data obtained using questionnaires filled out by young women then processed and analyzed using the Chi Square test. The results showed that the level of knowledge about anemia in the category was not good 30 people (39%) and the behavior of consuming TTD in the category of non-compliance 50 people (64.9%). There is a relationship between the level of knowledge about anemia and the behavior of taking TTD in adolescent girls in SMKN ($p \text{ value} = 0.000 < 0.05$). The results of this study stated that there was a relationship between the level of knowledge about anemia and the behavior of taking TTD in adolescent girls in SMKN. The better the level of knowledge you have, the better the behavior will be. Young women should pay more attention to knowledge about taking blood-added tablets, especially for those who have anemia.

Keywords: Level of knowledge about anemia, behavior of taking FE tablets

**Researchers*

***Supervisor 1*

Advisor 2

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PEMBIMBING SKRIPSI.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Praktisi.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Anemia	11
2.1.1 Definisi Anemia.....	11

2.1.2	Penyebab Anemia	11
2.1.3	Klasifikasi Anemia	12
2.1.4	Tanda dan Gejala Anemia	13
2.1.5	Dampak Anemia	14
2.1.6	Pencegahan Anemia	15
2.1.7	Manajemen Terapi	16
2.2	Konsep Remaja.....	17
2.2.1	Pengertian Remaja	17
2.2.2	Ciri-ciri Pertumbuhan Remaja.....	18
2.2.3	Perkembangan Remaja	18
2.3	Konsep Perilaku.....	19
2.3.1	Pengertian Perilaku.....	20
2.3.2	Bentuk – bentuk Perilaku	21
2.3.3	Faktor-faktor Terbentuknya Perilaku	21
2.3.4	Perilaku Kesehatan	22
2.3.5	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan.....	23
2.4	Konsep Pengetahuan.....	24
2.4.1	Pengertian Pengetahuan.....	24
2.4.2	Tingkat Pengetahuan	25
2.4.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	26
2.5	Konsep TTD (Tablet Tambah Darah).....	27
2.5.1	Definisi Tablet Tambah Darah	27
2.5.2	Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah	28
2.5.3	Efek Samping Meminum TABLET TAMBAH DARAH	28
2.5.4	Manfaat Tablet Tambah Darah.....	29
2.5.5	Faktor – faktor yang mempengaruhi konsumsi Tablet Tambah Darah	29
2.6	Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Kejadian Anemia	31
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....		32

3.1 Kerangka Konsep	32
3.2 Hipotesis	33
BAB 4 METODE PENELITIAN	34
4.1 Desain Penelitian	34
4.2 Populasi dan Sampel.....	34
4.2.1 Populasi	34
4.2.2 Sampel	34
4.2.1 Teknik Sampling.....	35
4.2.2 Kriteria Sampel.....	36
4.3 Variabel Penelitian	36
4.4 Tempat Penelitian	37
4.5 Waktu Penelitian.....	37
4.6 Definisi Operasional	37
4.7 Pengumpulan Data.....	39
4.7.1 Sumber Data	39
4.7.2 Teknik Pengumpulan Data	40
4.7.3 Instrumen Penelitian	41
4.7.4 Uji Validitas dan Reabilitas	42
4.8 Pengolahan dan Analisa Data	42
4.8.1 Pengolahan Data	42
4.8.2 Analisa Data	45
4.9 Etika Penelitian.....	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN	48
5.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	48
5.2 Hasil Penelitian.....	48
5.2.1 Data Umum.....	48
5.2.2 Data Khusus.....	50
5.2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri kelas XI di SMKN.....	51

BAB 6 PEMBAHASAN	53
6.1 Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri di SMKN.....	53
6.2 Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Kelas XI di SMKN	56
6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Kelas XI di SMKN.....	58
6.4 Keterbatasan Penelitian	60
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	62
7.1 Kesimpulan.....	62
7.2 Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Definisi Operasional	33

DAFTAR GAMBAR

3.1 Gambar Kerangka Konsep	27
----------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

Kemenkes RI : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

TTD : Tablet Tambah Darah

Riskesdas : Riset Kesehatan Dasar

Dinkes : Dinas Kesehatan

HB : Hemoglobin

BBLR : Berat Badan Lahir Rendah

SMP : Sekolah Menengah Pertama

SMA : Sekolah Menengah Atas

SMK : Sekolah Menengah Kejuruan

g/dL : gram/desiliter

O₂ : Oksigen

CO₂ : Karbondioksida

DNA : *Deoxyribonucleic acid*

TBC : Tuberkulosis

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan yang dialami oleh remaja di Indonesia salah satunya adalah kekurangan gizi mikronutrien, anemia (Kemenkes RI, 2019). Banyak remaja putri yang tidak menyadari tanda gejala anemia dan menganggap anemia sebagai masalah yang tidak perlu di khawatirkan (Subiyatin & Mudrika, 2017). Resiko anemia lebih rentan kepada remaja putri daripada remaja putra hal ini disebabkan karena remaja putri mengalami menstruasi tiap bulannya sehingga beresiko kehilangan zat besi lebih banyak dan membutuhkan zat besi pengganti. Zat besi bisa didapatkan dari daging, ikan, dan hati. Ada beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat tidak mengkonsumsi makanan tersebut. Untuk mensiasati kekurangan zat besi maka diperlukan konsumsi Tablet Tambah Darah pada wanita terutama remaja, hal ini dikarenakan remaja merupakan calon ibu yang harus dipersiapkan kesehatannya sedini mungkin (Kemenkes RI, 2019).

Diketahui pada tahun 2019 prevalensi tentang anemia pada wanita usia subur menurut global yaitu sebanyak 29,9%, sedangkan pada wanita hamil prevalensinya adalah 36,5%, setara dengan lebih dari setengah miliar wanita berusia 15-49 dengan prevalensi 29,6% pada wanita tidak hamil usia subur. Prevalensi anemia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun 2013 ke tahun 2018 sebanyak 11,8% dengan persentase sebanyak 48,9% (RISKESDAS, 2018). Prevalensi anemia di Jawa Timur

terdapat 50-60% remaja putri mengalami anemia (DINKES Jawa Timur, 2018). Remaja putri di Jember yang mengalami anemia sebanyak 8,6% (DINKES Jember, 2019). Angka kejadian anemia yang dialami oleh siswa di Kabupaten Jember mencapai 41% (Aini, 2020). Persentase remaja putri yang mendapatkan Tablet Tambah Darah sebanyak 76,2% sedangkan yang tidak mendapatkan tablet tambah darah yaitu sebanyak 23,8%. Remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah di sekolah sebanyak 80,9% dengan kriteria remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah <52 butir sebanyak 98,6% dan ≥ 52 butir sebanyak 1,4 % (RISKESDAS, 2018).

Wanita akan mengalami masa menstruasi minimal sekali dalam satu bulan dimana saat itu wanita akan banyak kehilangan darah yang dikeluarkan dan hal ini berlangsung selama usia wanita itu masih dalam kategori subur atau reproduktif. Menstruasi berlangsung selama 6-12 hari Hal tersebut yang menyebabkan remaja putri lebih rentan mengalami anemia. Anemia merupakan kondisi dimana seseorang mengalami kekurangan zat besi dengan kadar HB kurang dari 12,0 gram/100ml (Ningtyas et al., 2021). Faktor utama terjadinya anemia adalah karena pola makan yang tidak sehat dan kurang tentang gizi yang dibutuhkan oleh tubuh (Indrawatiningsih et al., 2021). Masih banyak remaja putri yang tidak tahu arti dan penyebab anemia dengan prevalensi sebanyak 23,9% (Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja, 2017). Kurang tentang anemia bisa mempengaruhi perilaku

seseorang dalam mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Pemahaman tentang zat besi juga sangat berpengaruh dikarenakan banyak orang yang mengkonsumsi zat besi bersamaan dengan zat lainnya sehingga hal ini mengganggu proses penyerapan zat besi yang menyebabkan terjadinya anemia pada remaja putri (Puspikawati et al., 2021). Anemia pada remaja berdampak pada konsentrasi belajar, penurunan imunitas, produktifitas kebugaran, menghambat pertumbuhan dan menyebabkan tubuh lebih mudah terinfeksi penyakit. Dampak lain yang muncul akibat terjadinya anemia adalah lemas, letih, lesu, bibir, lidah, tangan, kelopak mata menjadi pucat dan jika saat remaja seseorang mengalami anemia maka saat hamil akan lebih beresiko mengalami *abortus*, BBLR, dan cacat bawaan pada bayi saat kehamilan (Kemenkes RI, 2018).

Tidak adanya pemberian informasi dan program pengenalan tentang tablet tambah darah kepada remaja putri yang menyebabkan kurangnya kesadaran yang minim tentang tablet tambah darah sehingga berpengaruh terhadap perilaku pencegahan terjadinya anemia yang kurang baik. Tingkat seseorang mengenai tablet tambah darah berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung zat besi sehingga meminimalisir terjadinya anemia pada remaja putri. Pemberian edukasi dan promosi mengenai tablet tambah darah ini diharapkan mampu mempengaruhi remaja dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah

mengalami peningkatan karena mereka akan menyadari manfaat dari tablet tambah darah (Ratnawati, 2022).

Mengonsumsi tablet tambah darah merupakan salah satu cara pemenuhan zat besi selama menstruasi agar tidak terjadi anemia pada remaja putri sebagai calon ibu di masa yang akan datang (Kemenkes RI, 2019). Kemenkes menanggulangi anemia dengan memberikan mengenai apa arti anemia, penyebab anemia, dampak anemia, dan cara mencegah anemia yang wajib dibekali oleh remaja terutama remaja putri dan upaya peningkatan pemberian tablet tambah darah pada kalangan remaja kembali digerakkan oleh Puskesmas sekitar, tetapi faktanya tablet tambah darah lebih banyak diberikan kepada ibu hamil daripada kepada remaja putri dan hal ini yang menyebabkan angka kejadian anemia pada remaja mengalami peningkatan. Pemerintah melakukan upaya preventif dengan memberikan tablet tambah darah secara gratis kepada wanita khususnya kepada wanita hamil yang diberikan secara gratis, sedangkan kepada wanita usia subur yang tidak hamil tablet ini diupayakan untuk dikonsumsi secara mandiri (Widiastuti & Rusmini, 2019). Konsumsi tablet tambah darah dapat dilakukan minimal satu minggu sekali atau setiap hari saat berlangsungnya menstruasi dengan sasarannya adalah siswa SMP dan SMK (Khoiriyah et al., 2022). Di Jawa Timur terdapat 29,7% wanita pernah memperoleh tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2018). Kondisi di SMKN Jember tempat penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023 dengan mewancarai sepuluh remaja

putri, di dapatkan hasil empat menyatakan rutin untuk meminum tablet tambah darah dan enam menyatakan jarang hingga tidak pernah minum tablet tambah darah. Kesadaran seseorang tidak terlepas dari dan informasi yang didapatkan. Sedangkan faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku adalah pengetahuan. Oleh karena itu peneliti tertarik mengambil penelitian tentang Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja di SMK.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas adakah hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di .
- 2) Mengidentifikasi perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

- 3) Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktisi

- 1) Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi instansi pendidikan khususnya Universitas dr. Soebandi Jember untuk memahami hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

- 2) Bagi Siswa/Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan remaja putri bahwa kurangnya kesadaran perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah dapat berdampak buruk bagi kesehatan.

- 3) Bagi Peneliti

Diharapkan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri.

- 4) Bagi Institusi Pelayanan

Diharapkan mampu membantu perawat dan tenaga kesehatan membuat program dan kebijakan penatalaksanaan konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri untuk mengatasi anemia pada remaja putri.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil
Nia Musniati, Fitria (2022)	Gambaran pengetahuan dan sikap tentang anemia pada remaja putri	Penelitian menggunakan desain cross-sectional	Hasilnya menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan siswi adalah sebagian besar memiliki pengetahuan rendah (58,7%). Hasilnya menunjukkan gambaran tingkat sikap siswi adalah sebagian besar memiliki sikap tidak baik (58,7%)
Sheila Dwi Mardhani, Endang Nur Widiyaningsih (2022)	Hubungan pengetahuan anemia dengan asupan makanan sumber Fe pada mahasiswi fakultas ilmu kesehatan UMS	Desain penelitian yaitu observasional dengan pendekatan cross-sectional	Hasil penelitian memperlihatkan bahwa Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik yaitu sebanyak 53 responden (61%) dan responden tingkat asupan makanan sumber Fe yang kurang sebanyak 77 responden (88,5%). Hasil uji Rank Spearman yaitu nilai ρ value sebesar 0.814 (>0.05) tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan asupan makanan sumber Fe pada mahasiswi FIK UMS
Rizka Otaviana, M. Rizal Permadani (2021)	Hubungan pola makan dan status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati pondok pesantres Annuriyyah Rambipuji	Penelitian menggunakan desain cross-sectional	Dari analisis deskriptif 23% subjek mengalami anemia, 85,2% subjek memiliki pola makan kurang, dan 73,8% subjek memiliki status gizi normal. Hasil analisis pola makan dan kejadian anemia menggunakan uji korelasi rank Spearman

			menunjukkan tidak ada hubungan ($p = 0.956$). Hasil analisis status gizi dan kejadian anemia menggunakan Uji Korelasi Rank Spearman menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati ($p = 0,07$). Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pola makan dan status gizi dengan kejadian anemia pada santriwati Pondok Pesantren Annuriyyah Rambipuji
Elfira Nurul Aini (2020)	Pemeriksaan kadar haemoglobin dan upaya penanganan anemia pada remaja di SMKs Unggulan BPPT Darus Sholah Jember	Metode yang digunakan adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan dan memberikan sari kurma.	Hasil yang didapatkan adalah 70% dari sasaran mengalami kenaikan kadar hb dengan peningkatan kadar hb rata-rata adalah sebesar 1,2 gr%
Yuni Handayani, Ilyas Arif Budiman (2022)	Hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe terhadap kejadian anemia	Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah analitik korelational dimana menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	hasil remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 62%, remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 66%, dan hasil tabulasi silang didapatkan hasil remaja putri tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe dan mengalami kejadian anemia sebesar 78,8%. Hasil uji analisa data menggunakan <i>spearman's Rho</i> p-value kurang dari nilai α maka dinyatakan bahwa terdapat hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri Di Kecamatan Mumbulsari

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anemia

2.1.1 Definisi Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin seseorang lebih rendah dari batas normalnya. Normalnya kadar haemoglobin untuk pria adalah 14-18 g/dL, sedangkan untuk wanita batas normal kadar hemoglobinnya adalah 12-16 g/dL. (Abriani et al., 2019). Hemoglobin merupakan suatu protein yang memiliki kandungan zat besi (metal protein) di dalam sel darah merah(eritrosit) yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen (O₂) dari paru-paru untuk dibagikan ke seluruh tubuh dan pengusung gas karbondioksida (CO₂) untuk dikembalikan ke paru-paru lalu dihembuskan keluar tubuh. (Series, 2020).

Kelompok umur/jenis kelamin	Konsentrasi hemoglobin (<g/dL)	Hematokrit (<%)
6 bulan – 5 tahun	11,0	33
5 – 11 tahun	11,5	34
12 - 13 tahun	12,0	36
Wanita	12,0	36
Ibu hamil	11,0	33
Laki-laki	13,0	39

Sumber:WHO/UNICEF/UNU dalam (Citrakesumasari, 2012:6)

2.1.2 Penyebab Anemia

Anemia disebabkan karena kekurangan zat gizi seperti zat besi, protein, pridoksin (Vitamin B₆), Vitamin C dan E. Anemia terjadi karena sel darah merah dalam tubuh tidak tercukupi. Remaja putri yang setiap bulannya kerap kali

mengalami siklus menstruasi rutin maka akan lebih beresiko terkena anemia, hal ini disebabkan karena saat menstruasi remaja putri akan kehilangan banyak sel darah merah yang keluar dan menyebabkan jumlah zat besi dalam tubuh berkurang (Kumalasari et al., 2019).

Menurut, anemia dapat disebabkan karena :

- 1) Peningkatan destruksi eritrosit, contohnya pada penyakit system imun talasemia
- 2) Penurunan produksi eritrosit, contohnya pada penyakit anemia aplastik, kekurangan nutrisi
- 3) Kehilangan darah dalam jumlah besar, contohnya akibat perdarahan akut, perdarahan kronis, menstruasi, dan trauma.

2.1.3 Klasifikasi Anemia

Menurut Rohan dan Suprpto (2014:111) klasifikasi anemia akibat gangguan eritropoiesis

1) Anemia Defisiensi Gizi Besi

Tidak cukupnya suplai zat besi mengakibatkan defek pada sintesis haemoglobin mengakibatkan timbulnya sel darah merah yang lebih kecil dari batas normalnya dan warnanya lebih pucat.

2) Anemia Megaloblastik

Defisiensi folat atau vitamin B12 mengakibatkan gangguan pada sintesis timidin dan defek pada replikasi DNA, efek yang timbul adalah pembesaran

precursor sel darah (megaloblas) di sumsum tulang, hematopoiesis yang tidak efektif, dan pansitopenia.

3) Anemia Aplastik

Sumsum tulang gagal memproduksi sel darah akibat hiposelularitas yang terjadi akibat paparan racun, radiasi, reaksi terhadap obat dan virus, dan defek perbaikan DNA serta gen.

4) Anemia Hipolitik

Anemia yang disebabkan akibat penghacuran sel darah merah yang lebih cepat.

Intensitas anemia berdasarkan penilaian kadar Hemoglobin.

2.1.4 Tanda dan Gejala Anemia

Menurut Rohan dan Suprpto (2014: 108-110) tanda gejala anemia adalah :

1) Kelopak mata pucat

Anemia sangat mudah dideteksi hanya dengan melihat kelopak mata. Pada penderita anemia kelopak mata akan terlihat pucat jika seseorang meregangkan kelopak mata dan memperlihatkan bagian bawah matanya.

2) Sering kelelahan

Jika mengalami keluhan sering merasa lelah selama satu bulan atau lebih, bisa jadi karena jumlah sel darah merah dalam darah yang rendah karena pasokan energy dalam tubuh sangat bergantung pada oksidasi dan jumlah sel darah merah.

3) Sering mual

Penderita anemia sering kali mengalami mual pada saat bangun tidur di pagi hari.

4) Sakit kepala

Kekurangan sel darah merah akan menyebabkan otak mengalami kekurangan oksigen dan hal ini yang menyebabkan terjadinya sakit kepala pada penderita anemia.

5) Ujung jari pucat

Pada penderita anemia warna kuku akan pucat dan putih jika ditekan. Normalnya seseorang jika ditekan ujung jarinya akan berwarna merah.

6) Sesak nafas

Sel darah merah sangat berpengaruh dalam oksigenasi. Jika memiliki sel darah merah yang rendah maka oksigen dalam tubuh akan menurun dan menyebabkan seseorang merasa sesak nafas ketika melakukan aktivitas.

2.1.5 Dampak Anemia

Menurut Erawati (2020) dampak anemia adalah :

- 1) Mampu menurunkan konsentrasi dan kemampuan belajar remaja.
- 2) Bisa menghambat pertumbuhan sehingga memiliki tinggi badan yang tidak optimal.
- 3) Menyebabkan wajah, konjungtiva, dan kulit pucat.
- 4) Mampu menurunkan kemampuan fisik saat berolahraga.

2.1.6 Pencegahan Anemia

Menurut Almatzier (2011) dalam kutipan Erawati (2020) cara pencegahan anemia adalah :

- 1) Mengonsumsi makanan yang bergizi
 - a) Memakan makanan yang banyak mengandung zat besi dari hewani dan nabati seperti daging, ikan, hati, dan telur, sayuran berwarna hijau, tempe dan kacang-kacangan.
 - b) Memakan makanan dengan kandungan vitamin C yang banyak seperti jeruk, jambu, nanas, tomat yang sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi yang ada di dalam usus.
- 2) Menambah zat besi dalam tubuh dengan rutin meminum tablet.
 - a) TTD (Tablet Tambah Darah)

TTD (Tablet Tambah Darah) merupakan tablet yang mengandung zat besi dan asam folat yang berfungsi untuk pembentukan haemoglobin dalam tubuh sehingga dapat membantu mengatasi anemia saat menstruasi. Keadaan remaja yang tiap bulannya rutin mengalami menstruasi sangat membutuhkan tablet ini dikarenakan tubuh memerlukan zat besi pengganti darah yang hilang saat menstruasi. Tablet Tambah Darah ini dianjurkan diminum setiap hari oleh remaja putri yang sedang menstruasi dan jika tidak sedang menstruasi dianjurkan meminum tablet ini seminggu 1X dengan air putih dan jangan

diminum dengan teh atau susu dikarenakan hal ini mampu menghambat manfaatnya.

- 3) Mengobati penyakit yang mendasari terjadinya anemia seperti TBC, cacingan dan malaria.

Sedangkan menurut Rohan et al (2014:112) penyakit anemia dapat dicegah dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung :

- 1) Zat Besi

Zat besi sangat penting terutama pada anak yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan pada wanita yang sedang hamil atau sedang menstruasi. Zat besi mudah sekali ditemukan pada sayuran hijau, kacang-kacangan, dan daging.

- 2) Folat

Kandungan folat paling mudah ditemui yaitu pada buah jeruk, pisang dan sayurang berwarna hijau gelap.

- 3) Vitamin B-12

Vitamin ini banyak terdapat pada susu dan daging.

- 4) Vitamin C

Kandungan vitamin C dapat membantu mempercepat penyerapan zat besi.

Vitamin C bisa dijumpai di buah jambu, jeruk dan beri.

2.1.7 Manajemen Terapi

Menurut Rohan et al (2014:112) manajemen terapi yang diberikan untuk penderita anemia adalah :

- 1) Tranfusi darah
- 2) Pemberian kortikosteroid atau obat yang dapat menekan system imun.
- 3) Pemberian eritroprotein yang berfungsi untuk pembentukan sumsum tulang pada hematopoiesis
- 4) Pemberian Tablet Tambah Darah, Vitamin B12, dan vitamin lainnya yang dibutuhkan oleh tubuh.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1 Pengertian Remaja

Menurut Kemenkes (2018) definisi remaja berdasarkan Undang Undang Perlindungan Anak adalah peralihan dari masa anak anak ke proses remaja yang berusia 10-19 tahun.

Menurut Andriani dan Wirdjatmaji (2014:84) tumbuh kembang remaja dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

- 1) Remaja Awal (*early adolescence*) dengan usia 12-16 tahun termasuk dalam kategori remaja awal. Remaja pada usia ini akan mulai tertarik dengan lawan jenisnya dan egonya menjadi kurang terkendali sehingga akan sulit dimengerti oleh orang dewasa.
- 2) Remaja Madya (*middle adolescence*) dengan usia 17-18 tahun. Remaja madya akan lebih mencintai diri sendiri dengan menyukai sifat teman yang sama dengannya, dan bingung terhadap pilihan.

- 3) Remaja Akhir (*late adolescence*) dengan usia 19-21 tahun. Remaja akhir adalah remaja yang akan menuju masa dewasa yang ditandai dengan identitas seksual yang sudah terbentuk dan tidak akan berubah lagi, mulai mampu beradaptasi dan mencari pengalaman dengan orang-orang baru

2.2.2 Ciri-ciri Pertumbuhan Remaja

Pada masa remaja tulang akan melebar dan memanjang disertai pertumbuhan tinggi badan yang terus berlangsung sampai epifis menutup. Pada anak laki-laki paku tumbuh dimulai sejak umur 10-17,5 tahun dengan tinggi badan akan terus bertambah dimulai sejak testis membesar, penis tumbuh sampai batas maksimum, dan terdapat rambut pubis. Pada perempuan usia 8-12 tahun masa pubertas ditandai dengan tumbuhnya payudara dan pinggul yang sudah membentuk. Pada perempuan usia 10,5-15,5 tahun terjadi haid pertama (Soetjiningsih et al, 2013).

2.2.3 Perkembangan Remaja

Perkembangan adalah proses menuju kesempurnaan fungsi alat tubuh yang dapat dicapai. Perkembangan yang terjadi pada remaja bisa mulai dari aspek social, emosional, dan intelektual (Istiany dan Rusilanti, 2014:2).

Menurut Andriani dan Wirdjatmaji (2014:84) perkembangan remaja dibagi menjadi beberapa tahapan yaitu :

- 1) Remaja awal / periode masa puber dimulai dari usia 12-18 tahun
 - (1) Masa prapubertas adalah peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa remaja yang paling awal yang ditandai dengan ciri – ciri :

- a) Pada masa ini anak-anak sudah tidak suka diperlakukan seperti anak kecil lagi.
 - b) Pola berpikirnya sudah mulai kritis.
- (2) Masa pubertas dimulai dari usia 14-16 tahun dengan ciri-ciri :
- a) Mulai memperhatikan penampilannya dan mulai mengalami kebingungan serta kecemasan terhadap perubahan fisik yang dialaminya.
 - b) Sikapnya masih labil / tidak menentu / masih bingung menentukan pilihan.
 - c) Lebih suka berinteraksi dengan teman sebaya / *peer group* untuk bertukar pikiran atau masalah.
- (3) Masa akhir pubertas dimulai dari usia 17-18 tahun ditandai dengan ciri-ciri:
- a) Mengalami perubahan fisik yang sudah mulai sempurna namun psikologisnya belum matang.
 - b) Proses kedewasaan pada remaja lebih terlihat di remaja putri daripada remaja putra.
- 2) Periode remaja akhir yakni usia 19-21 tahun ditandai dengan :
- a) Sikap yang dimiliki sudah mulai jelas tentang tujuan hidupnya.
 - b) Sudah mulai berpikir realistis.
 - c) Mulai nampak bakat dan minatnya.

2.3 Konsep Perilaku

2.3.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah segenap manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungan, mulai dari perilaku yang paling nampak sampai yang tidak tampak, dari yang dirasakan sampai paling yang tidak dirasakan (Okviana, 2015).

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya (Notoatmojo, 2010). Sedangkan menurut Wawan (2011) Perilaku merupakan suatu tindakan yang dapat diamati dan mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Perilaku adalah kumpulan berbagai faktor yang saling berinteraksi.

Skinner (1938) dalam Notoatmodjo (2011) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Pengertian ini dikenal dengan teori „S-O“R” atau “Stimulus-Organisme-Respon”. Respon dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Respon *respondent* atau reflektif

Merupakan respon yang dihasilkan oleh rangsangan-rangsangan tertentu.

Biasanya respon yang dihasilkan bersifat relatif tetap disebut juga eliciting stimuli.

2) Operan Respon

Merupakan respon yang timbul dan berkembang diikuti oleh stimulus atau rangsangan lain berupa penguatan. Perangsang perilakunya disebut reinforcing stimuli yang berfungsi memperkuat respon.

2.3.2 Bentuk – bentuk Perilaku

Menurut Notoatmodjo (2020), dilihat dari bentuk respons terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua.

1) Bentuk pasif /Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan atau kesadaran dan sikap yang terjadi pada seseorang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2) Perilaku terbuka (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat orang lain

2.3.3 Faktor-faktor Terbentuknya Perilaku

Perilaku manusia seringkali mengalami perubahan, bentuk perubahan perilaku sangat bervariasi sesuai dengan konsep yang digunakan oleh para ahli. Artinya perubahan perilaku memiliki variasi yang didasari dari pemahaman para ahli. Menurut WHO perubahan perilaku terdiri dari perubahan alami, terencana dan kesediaan untuk berubah (Notoatmodjo, 2020). Tiga cara perubahan perilaku yaitu:

- 1) Terpaksa (*compliance*), cara individu merubah perilakunya karena mengharapkan imbalan materi maupun non materi, memperoleh pengakuan dari kelompok atau dari orang yang menganjurkan perubahan perilaku tersebut, terhindar dari hukuman dan tetap terpelihara hubungan baik dengan yang menganjurkan perubahan perilaku tersebut;
- 2) Ingin meniru (*identification*), cara individu merubah perilakunya karena ingin disamakan dengan orang yang dikagumi
- 3) Menghayati (*internalization*), individu menyadari perubahan merupakan bagian dari hidup, karena itu perubahan cara ini umumnya bersifat alami. Perubahan seperti inilah yang diharapkan untuk tercapainya pendidikan kesehatan (Notoadmodjo, 2020)

2.3.4 Perilaku Kesehatan

Perilaku Kesehatan menurut Notoatmodjo (2018) adalah suatu respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Perilaku merupakan hasil dari karakteristik individu dan lingkungannya yang tercipta apabila kepercayaan dan keyakinan terhadap suatu objek mendukung perilaku tersebut serta terbentuk melalui suatu sikap yang positif terhadap perilaku tersebut. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Menurut Lawrence Green bahwa perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan dimana kesehatan ini

dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*) .

2.3.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kesehatan

Menurut model perubahan perilaku *Precede-Proceed* dari Lawrence Green dan M. Kreuter (2005), menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor di luar perilaku (*non behavior causes*).Selanjutnya faktor-faktor perilaku kesehatan terbagi menjadi :

- 1) Faktor-faktor predisposisi (*Predisporing factors*), merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai.(tradisi, norma, sosial, pengalaman), dan demografi.
- 2) Faktor-faktor pendukung (*Enabling factors*), yang terwujud dalam fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana, alat-alat kontrasepsi, jamban, dan sebagainya
- 3) Faktor-faktor pendorong (*Renforcing factor*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat

$$\mathbf{B = f (PF, EF, RF)}$$

Keterangan :

B : *Behavior*

PF : *Predisposing Factors*

EF : *Enabling Factors*

RF : *Reinforcing Factors*

f : Fungsi

Disimpulkan bahwa perilaku seseorang stsu masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

2.4 Konsep Pengetahuan

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) Pengetahuan merupakan hasil yang diperoleh dari hasil indera manusia yaitu indera pendengaran (hidung), indera penciuman (hidung), indera penglihatan (mata), indera peraba (kulit), dan indera pengecap (lidah) yang diukur dengan cara wawancara atau berupa sebaran angket yang menanyakan perihal materi yang akan diukur dari subjek.

Menurut Notoatmodjo (2007) dalam kutipan Agustina & Wahjuni (2017) Pengetahuan adalah tindakan yang terbentuk karena adanya pengalaman dan penelitian yang pernah dialami oleh seseorang itu sendiri.

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Febriyanto (2016) dalam kutipan Yuslianawati (2018) pengetahuan memiliki 6 tingkatan diantaranya :

1) Tahu (*know*)

Mengulang atau mengingat kembali suatu materi yang telah diberikan dalam pengetahuan.

2) Memahami (*comprehension*)

Menjelaskan apa yang telah dipelajari menurut sudut pandangnya secara benar dan tepat sesuai ilmu yang didapatkan.

3) Aplikasi (*application*)

Menerapkan ilmu yang telah didapat kepada situasi atau kondisi yang sebenarnya secara nyata.

4) Analisis (*analysis*)

Menguraikan kembali secara lebih mendetail berdasarkan komponen-komponen untuk dikaji lebih lanjut

5) Sintesis (*synthesis*)

Menyusun dan menghubungkan bagian dari formulasi yang telah ada ke bagian formulasi baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian terhadap sesuatu yang telah dilakukan atau dipelajari berdasarkan kriteria yang sudah ada.

2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Dalam kutipan Rohmaniah (2017) yang dapat mempengaruhi pengetahuan dibagi menjadi dua faktor :

1) Faktor internal

(1) Pendidikan

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikannya maka seseorang akan lebih mudah menerima informasi.

(2) Usia

Usia adalah umur seseorang dihitung dari awal dia dilahirkan. Semakin bertambahnya usia maka akan berpengaruh pada pola pikirnya.

(3) Pengalaman

Pengalaman akan menambah wawasan dan pengetahuan seseorang

(4) Kepribadian

Merupakan organisasi dari pengetahuan dan sikap seseorang yang melatar belakangi perilaku.

2) Faktor Eksternal

(1) Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok.

(2) Informasi

Sumber informasi seseorang berpengaruh terhadap wawasan yang dimilikinya.

(3) Budaya

Seseorang akan dipengaruhi oleh budaya sekitarnya perihal berperilaku baik atau buruknya.

(4) Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya akan dapat menambah tingkat pengetahuan

2.5 Konsep TTD (Tablet Tambah Darah)

2.5.1 Definisi Tablet Tambah Darah

Menurut Irianto (2014:246) Tablet Tambah Darah adalah tablet yang berbentuk lonjong atau bulat dengan kandungan 200 mg ferrosulfat atau setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat. Besi merupakan mineral mikro yang kandungannya paling banyak terdapat dalam tubuh manusia yaitu 3-5 g. Zat besi juga merupakan bagian dari haemoglobin yang berfungsi mengangkut dan mengikat oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh dan mengangkut CO₂ dari jaringan ke paru-paru.

Tablet Tambah Darah adalah suplemen yang berisi zat besi dan asam folat yang berbentuk tablet/kapsul yang berfungsi penambah darah. Tablet Tambah Darah merupakan Program Pemerintah kepada remaja putri dan ibu hamil guna mencegah terjadinya anemia yang berdampak pada kreativitas dan produktivitas. Tablet Tambah

Darah diberikan secara gratis melalui fasilitas kesehatan atau bisa dibeli secara mandiri di apotik (Kemenkes RI, 2021).

2.5.2 Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah

Program Tablet Tambah Darah dari Pemerintah guna mencegah terjadinya anemia pada remaja putri yang dianggap lebih efektif jika dilakukan sejak masa remaja. Untuk mengurangi angka kejadian kematian pada ibu yang mengalami perdarahan akibat anemia maka pemberian tablet tambah darah dilakukan seminggu sekali atau setiap hari saat menstruasi yang diimbangi dengan memakan buah yang mengandung Vitamin C dan makanan yang mengandung protein hewani (Estiyani, 2020). Pemberian tablet tambah darah akan meningkatkan kadar haemoglobin 10,2 g/dL pada wanita yang sedang hamil, sedangkan pada wanita yang tidak hamil TABLET TAMBAH DARAH akan meningkatkan kadar hemoglobin sebanyak 8,6 g/dL (Angrainy et al., 2019). Saat hendak meminum tablet tambah darah dianjurkan makan terlebih dahulu dan tidak dianjurkan perut dalam keadaan kosong dan dianjurkan meminumnya 1 jam setelah makan malam atau sebelum tidur supaya efek sampingnya tidak terasa (Kemenkes RI, 2021).

2.5.3 Efek Samping Meminum TABLET TAMBAH DARAH

Efek samping yang muncul pada sebagian orang ketika meminum tablet tambah darah adalah mengalami nyeri di bagian ulu hati, mengalami mual, mulas, sembelit, sakit perut, sakit kepala dan feses akan berubah warna menjadi kehitaman (Kemenkes RI, 2021)

2.5.4 Manfaat Tablet Tambah Darah

Menurut (Amaliyyah et al, 2021) manfaat dari mengkonsumsi tablet tambah darah bagi remaja :

- 1) Dapat mencegah terjadinya anemia pada wanita yang setiap bulannya rutin mengalami menstruasi. Sebagai calon ibu remaja dianjurkan meminum tablet tambah darah untuk menghindari terjadinya anemia.
- 2) Mencegah terjadinya BBLR dan Stunting.
- 3) Dapat menurunkan angka kematian pada ibu dan bayi

2.5.5 Faktor – faktor yang mempengaruhi konsumsi Tablet Tambah Darah

1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu diri, ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2020).

2) Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoadmodjo, 2020). Ajzen (2017) menyatakan sikap merupakan suatu kecenderungan untuk secara konsisten memberikan tanggapan menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek,

kecenderungan ini merupakan hasil belajar, bukan keturunan. Dapat diartikan sikap adalah suatu kecenderungan memberi tanggapan mengenai suatu objek yang terbentuk dalam komponen kognitif, afektif, dan konatif.

3) Distribusi Tablet Tambah Darah

Distribusi adalah penyaluran (pembagian/pengiriman) kepada beberapa orang atau ke beberapa tempat (KKBI, 2019). Distribusi obat adalah suatu proses penyerahan obat sejak setelah sediaan disiapkan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS), diantarkan kepada perawat, dokter atau professional pelayanan kesehatan lain untuk diberikan kepada penderita Obat yang digunakan dalam hal ini adalah Tablet Tambah Darah dan sasarannya diberikan ke siswi. Tablet Tambah Darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg *Ferro Sulfat* atau 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat.

Pemberian tablet tambah darah melalui sekolah merupakan cara yang efektif karena sekolah merupakan jalur yang paling efisien dalam penyampaian layanan kesehatan kepada anak-anak sekolah dan dianggap sebagai area yang memiliki prioritas tinggi untuk tindakan kesehatan masyarakat. Salah satu caranya adalah dengan system pengiriman tablet zat besi mingguan berbasis. Sekolah (WISDS= *weekly iron tablet supplementation delivery system*) yang diamati secara langsung oleh guru (DOS = Directly observed supplementation) dengan bantuan lembar formulir monitoring (Risonar, et al, 2018).

4) Dukungan sekolah

Sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga, artinya sekolah merupakan tempat lanjutan untuk meletakkan dasar perilaku bagi anak, termasuk perilaku kesehatan. Peran guru dalam promosi kesehatan di sekolah sangat penting, karena guru pada umumnya lebih dipatuhi oleh anak-anak daripada orang tuanya. Sekolah dan lingkungan sekolah yang sehat sangat kondusif untuk berperilaku sehat bagi anak-anak (Notoatmodjo, 2010).

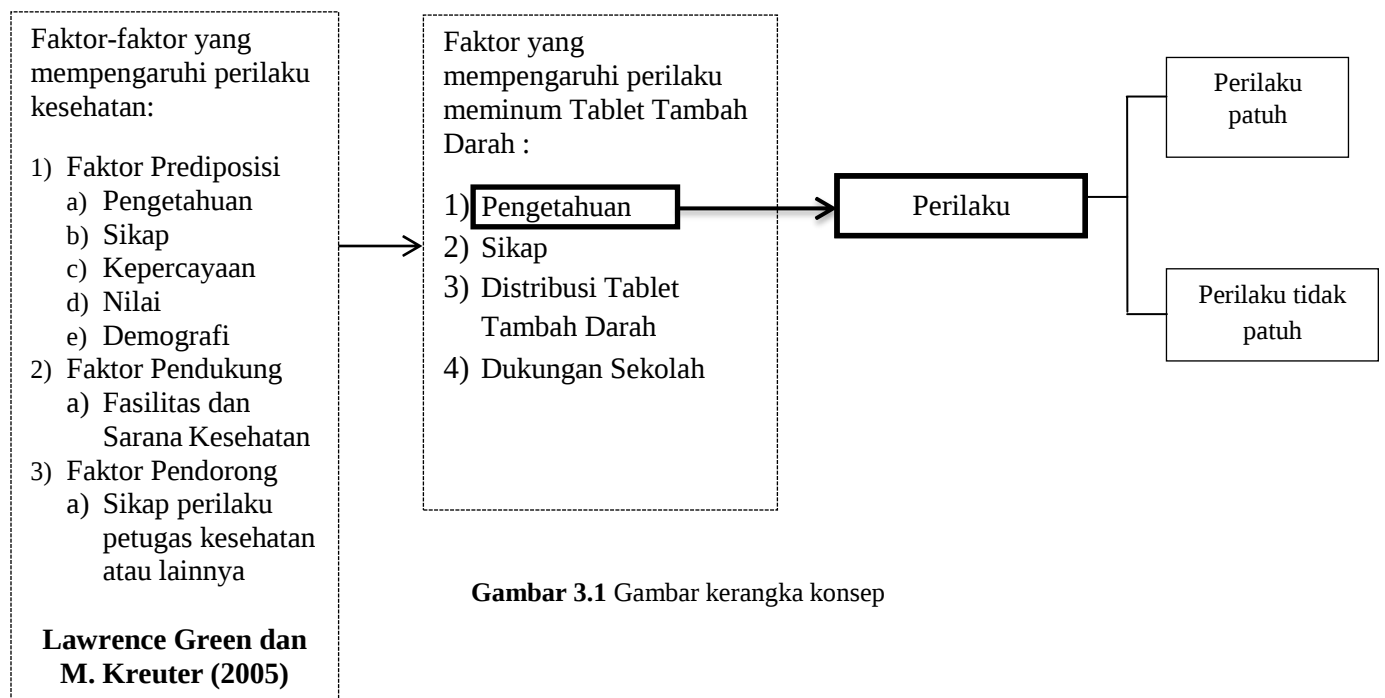
2.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Kejadian Anemia

Menurut Muwakhidah *et al* (2020:101) Pengetahuan akan mempengaruhi perilaku dan pola seseorang. Dalam kasus anemia, pengetahuan akan sangat berpengaruh terhadap pemilihan makanan yang bergizi untuk mencegah terjadinya anemia. Hasil penelitian Safitri dan Maharani (2019:264) menyatakan bahwa sebanyak 45% remaja putri mengalami anemia dikarena memiliki pengetahuan yang kurang anemia. Sebanyak 18% remaja putri sudah cukup memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang anemia tetapi masih tetap mengalami anemia. Sehingga dapat disimpulkan bahwa anemia bisa muncul karena beberapa pemicu, bisa karena kurangnya dukungan keluarga, kurangnya motivasi, dan kurangnya peran tenaga kesehatan.

BAB 3 KERANGKA KONSEP

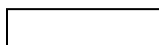
3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan ide atau abstrak dari hasil teori teori yang telah dikumpulkan dan menjelaskan tentang hubungan antar variabel yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri di .

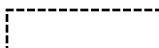


Gambar 3.1 Gambar kerangka konsep

Keterangan :



: Diteliti



: Tidak diteliti

3.2 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang telah ditentukan (Nursalam, 2020). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMKN .

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian yang memungkinkan memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi suatu hasil. Desain riset sebagai petunjuk peneliti dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan data variabel bebas dan variabel terikat dilakukan sekali waktu pada saat yang bersamaan (Nursalam, 2020).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan yaitu remaja putri kelas 1 Jurusan di dengan jumlah siswi sebanyak 95 orang.

4.2.2 Sampel

Menurut Sugiyono (2018), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel terdiri atas bagian dari populasi terjangkau yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Besar sample penelitian dapat dihitung menggunakan rumus slovin.

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

$$n = \frac{95}{1 + 95 (0.05)^2}$$

$$n = \frac{95}{1 + 95(0.0025)^2}$$

$$n = \frac{95}{1 + 0.2375}$$

$$n = \frac{95}{1 + 0.2375}$$

$$n = \frac{95}{1.2375}$$

$$n = 76.76$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat kesalahan maksimum yang masih bias ditolerir (5%)

4.2.1 Teknik Sampling

Teknik sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili dari keseluruhan populasi yang ada (Hidayat, 2017).

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah jenis probability sampling yaitu simple random sampling. Simple random sampling adalah suatu tipe probability sampling di mana peneliti dalam memilih sampel dengan memberikan kesempatan yang sama kepada semua anggota populasi untuk ditetapkan sebagai anggota sampel (Nursalam, 2019).

4.2.2 Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel-variabel yang ternyata mempunyai pengaruh terdapat variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian yaitu kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2019).

1) Kriteria Inklusi

- a) Siswi perempuan kelas 1 Jurusan di .
- b) Pernah mendapatkan atau mengonsumsi tablet Fe
- c) Bersedia menjadi responden dengan mengisi lembar kuesioner
- d) Hadir ditempat saat penelitian dilaksanakan

2) Kriteria Eksklusi

- a) Siswi perempuan yang belum pernah mengalami menstruasi
- b) Remaja putri yang bukan siswi SMKN

4.3 Variabel Penelitian

- a) Variabel Independen

Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di

b) Variabel Dependen

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku mengkonsumsi

Tablet Tambah Darah pada remaja putri di

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMK X di Jember

4.5 Waktu Penelitian

Pelaksanaan waktu penelitian pada Juli-Agustus 2023

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional yaitu mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek maupun fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran dalam penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Nursalam, 2020).

Tabel 4.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Independen : Tingkat Pengetahuan tentang anemia	Kemampuan remaja dalam mengetahui tentang anemia meliputi ; pengertian, jenis, tanda gejala, dampak anemia, dan pencegahan anemia	Indikator tingkat pengetahuan meliputi : 1) pengetahuan mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, pencegahan dan penanggulangan anemia serta	Kuesioner yang berjumlah 20 pertanyaan	1. Baik (Jika skor $\geq$ 75%) 2. Cukup (Jika skor 60%-74%) 3. Kurang (Jika skor $\leq$ 59%)	Ordinal
Dependen : Perilaku konsumsi Tablet Tambah Darah	Tindakan dan aktivitas remaja terhadap tablet tambah darah menjadi bentuk perilaku konsumsi tablet tambah darah dengan meliputi ketepatan informasi, frekuensi minum, ketepatan jumlah yang diminum, ketepatan waktu konsumsi, dan lama konsumsi.	Indikator perilaku konsumsi Tablet Tambah Darah meliputi : 1) Rutin: a) Mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet x seminggu. b) Mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari saat menstruasi 2) Jarang-jarang : a) Pernah lupa mengonsumsi tablet tambah darah. b) Tidak pernah konsumsi tablet tambah darah	Kuesioner yang berjumlah 5 pertanyaan	1. Patuh (Jika skor responden $\geq$ mean) 2. Tidak patuh (Jika skor responden $\leq$ mean)	Nominal

4.7 Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan salah satu tahapan sangat penting dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang benar akan menghasilkan data yang memiliki kredibilitas tinggi, dan sebaliknya. Dalam memperoleh data informasi dari responden, pada penelitian ini peneliti menggunakan alat pengumpul data berupa kuesioner yang sudah baku dan di adaptasi menyesuaikan situasi dan kondisi yang ada di tempat penelitian.

4.7.1 Sumber Data

1) Data Primer

Menurut Sugiyono (2013) sumber data primer merupakan informasi yang diperoleh dari sumber-sumber primer, yakni dari tangan pertama narasumber. Dalam penelitian ini, data primer didapatkan langsung dari responden melalui kuesioner tentang Hubungan antara Pengetahuan Tentang Anemia Dan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja di SMK 3 Jember

2) Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2013) sumber data sekunder merupakan sumber yang tidak langsung diberikan kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau berupa dokumen. Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari kesiswaan SMK 3 Jember tentang jumlah siswi yang mendapatkan Tablet Tambah Darah. Data tersebut digunakan untuk menentukan jumlah populasi dalam penelitian.

4.7.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yaitu proses pendekatan secara subjektif dalam pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Langkah pengumpulan data penelitian dilakukan sebagai berikut (Nursalam, 2020) :

- 1) Tahap persiapan
 - (1) Menyusun Propasal.
 - (2) Mengajukan surat ijin penelitian ke Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 - (3) Mengajukan permohonan ijin kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.
 - (4) Mengajukan surat ijin penelitian kepada Dinas Kesehatan.
 - (5) Mengajukan surat ijin penelitian kepada Dinas Pendidikan.
 - (6) Mengajukan surat ijin penelitian ke Sekolah Menengah Kejuruan.
 - (7) Menyusun kuesioner dan instrument penelitian.
 - (8) Melakukan pengkajian etik penelitian saat proposal penelitian.
- 2) Langkah pelaksanaan penelitian
 - (1) Membawa surat ijin penelitian yang telah disetujui saat akan melakukan penelitian kepada pihak Sekolah.
 - (2) Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, apabila responden bersedia maka responden dianjurkan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
 - (3) Menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

- (4) Menggunakan *google form* dan membagikan link.
- (5) Responden diminta mengisi lembar kuesioner yang sudah disediakan peneliti dan dikumpulkan kembali kepada peneliti setelah selesai mengisinya.
- (6) Pengolahan data dan pengambilan kesimpulan dari hasil data yang diperoleh.
- (7) Sidang skripsi.

4.7.3 Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian agar pekerjaannya menjadi lebih mudah dan baik, dalam arti lebih cermat, lengkap sistematis sehingga lebih mudah untuk diolah (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini instrument penelitian yang digunakan adalah pedoman kuesioner dan pedoman dokumentasi.

1) Pedoman kuesioner

Kuesioner tentang tingkat pengetahuan dan kuesioner perilaku mengkonsumsi TTD yang diadaptasi dari penelitian terdahulu yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya, yang berisi tentang karakteristik responden dan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan variabel dalam penelitian

2) Pedoman dokumentasi

Pedoman dokumentasi digunakan untuk mendokumentasikan atau mengabadikan responden saat melakukan wawancara.

4.7.4 Uji Validitas dan Reabilitas

Tidak perlu melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner di adaptasi dari penelitian terdahulu yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya, yang berisi tentang karakteristik responden dan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan variabel dalam penelitian oleh Eka Wahyu Yulia Pratiwi.

4.8 Pengolahan dan Analisa Data

4.8.1 Pengolahan Data

Menurut Hasan (2006: 24), pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Pengolahan data bertujuan mengubah data mentah dari hasil pengukuran menjadi data yang lebih halus sehingga memberikan arah untuk pengkajian lebih lanjut (Sudjana, 2001: 128). Adapun tahapan dari pengolahan data menurut Hasan (2006: 24) adalah sebagai berikut:

1) *Editing*

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul, tujuannya untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat koreksi.

2) Skoring

Setiap jawaban responden atau hasil observasi diberikan skor sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan peneliti. Pemberian skor diberikan dengan konsisten. Pada kuesioner tingkat pengetahuan, apabila benar sesuai kunci jawaban diberi skor 1, dan skor 0 jika salah atau tidak sesuai dengan kunci nilai 0

$$= \frac{\text{skor yang diperoleh responden}}{\text{total skor maksimum yang diperoleh}} \times 100\%$$

Pada *kuesioner* perilaku terdapat dua macam kategori jawaban apabila, iya = 1 dan tidak = 0. Pengukuran data dilakukan berdasarkan dengan jumlah skor yang diperoleh responden dan hasilnya diukur dengan kriteria (Hidayat dan Alimul, 2010) . Hasil penilaian pada masing-masing responden selanjutnya diolah menggunakan rumus mean ideal, yaitu sebagai berikut :

Kriteria uji untuk menentukan perilaku responden adalah sebagai berikut :

1) Patuh : $M_i \leq X$

2) Tidak patuh $X \leq M_i$

Keterangan :

M_i : Skor rata-rata ideal (mean ideal)

$$: \left(\frac{\text{max} + \text{min}}{2} \right)$$

Max : skor tertinggi ideal

Min : skor minimal ideal

3) *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah pemberian kode-kode pada tiap-tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang memberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang akan dianalisis.

(1) Variabel Independen (Pengetahuan tentang anemia pada remaja di SMK)

- a) Pengetahuan dikatakan baik berdasarkan kuersioner dengan kode 0
- b) Pengetahuan dikatakan cukup berdasarkan kuersioner dengan kode 1
- c) Pengetahuan dikatakan kurang berdasarkan kuersioner dengan kode 2

(2) Variabel Dependen (Perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah)

- a) Perilaku dikatakan patuh dengan kode dengan 0
- b) Perilaku dikatakan tidak patuh kode dengan 1

(3) Kelas

- (a) 1 Kelas a
- (b) 2 Kelas b
- (c) 3 Kelas c

4) *Processing*

Setelah semua instrumen peneliti di isi dengan lengkap, benar dan sudah dilakukan pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah melakukan *entry* (memasukkan data) ke dalam program yang ada di computer yakni SPSS 16 *for Windows* 10.

5) *Cleaning*

Pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan yang lain sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi untuk mengetahui adanya missing data (data yang hilang), mengetahui variasi data, mengetahui konsistensi data (Notoatmodjo, 2012).

4.8.2 Analisa Data

1) Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Hulu & Sinaga, 2019). Data univariat berisi karakteristik responden, dalam penelitian ini variabel yang dianalisis secara univariat adalah usia, kelas, pekerjaan orang tua.

2) Analisa Bivariat

Analisa dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat, yaitu untuk melihat hubungan antara variabel independen X dan variabel dependen Y. Variabel

independen dengan skala ordinal dan variabel dependen dengan skala nominal menggunakan Uji *Chi Square* yang digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara kedua variabel.

Hasil uji dari statistik akan diperoleh jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan dikatakan tidak memiliki arti jika mempunyai nilai $p \geq 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

4.9 Etika Penelitian

Penelitian telah memenuhi syarat layak etik yang dikeluarkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas dr. Soebandi Jember pada 22 Agustus 2023 dengan nomor No.444/KEPK/UDS/VIII/2023. Menurut Hidayat (2014), etika penelitian diperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinsip sebagai berikut :

1) *Informed Consent* (Lembar persetujuan)

Peneliti akan memberikan lembar persetujuan yang berisikan mengenai penjelasan tentang penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, manfaat yang diperoleh oleh responden, hingga dampak atau resiko dari penelitian kepada responden. Jika responden bersedia untuk menjadi subjek penelitian, maka responden harus mengisi dan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti bahwa responden mau untuk dijadikan subjek penelitian.

2) Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan identitas dari responden peneliti tidak akan mencantumkan nama atau identitas responden pada lembar pengumpulan data. Identitas dari responden akan diganti dengan menggunakan kode yang telah ditentukan oleh peneliti untuk tetap menjaga kerahasiaan data dari responden.

3) *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Responden yang telah menyetujui untuk menjadi subjek penelitian maka akan memiliki hak untuk mengharapkan bahwa data yang dikumpulkan bersifat pribadi. Dalam melakukan pelaporan data, peneliti tidak akan melaporkan data dan hasil penelitian secara individual, namun data akan dilaporkan secara berkelompok.

4) Sukarela

Penelitian ini bersifat sukarela, yang artinya responden yang bersedia menjadi subjek penelitian tidak berada dalam unsur tekanan atau paksaan baik secara langsung atau tidak langsung dari peneliti.

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Sekolah Menengah Kejuruan Negeri X di Jember.. SMKN X merupakan salah satu sekolah pusat keunggulan dengan akreditasi A yang terdapat 8 jurusan di dalamnya. Menjadi lembaga pendidikan kejuruan yang dikelola secara professional, menghasilkan lulusan yang berIMTAQ, kompeten di bidangnya dan berwawasan budaya bangsa merupakan visi yang dimiliki oleh SMKN X. Serta menerapkan *sistem full day school* yang berbasis TIK dan multilingual. Pemberian TTD dari puskesmas hanya diberikan kepada UKS setiap bulannya tanpa adanya pemantauan meminum TTD pada remaja putri.

5.2 Hasil Penelitian

Penelitian telah dilakukan terhadap 77 siswi kelas XI pada tanggal 11 Agustus 2023 di SMKN X Jember.

5.2.1 Data Umum

Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data primer yang didapatkan dari hasil kuesioner yang telah di isi oleh responden yang sesuai dengan karakteristik penelitian. Data yang diperoleh kemudian diolah sesuai dengan tujuan menggunakan SPSS 16 *for Windows*. Pada data umum berisikan data tentang karakteristik responden sebagai berikut :

a) Data Usia Responden pada kelas X1 di SMKN

Table 5.1 Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	15 th	1	1.3 %

2	16 th	34	44.2 %
3	17 th	30	39 %
4	18 th	12	15.6 %
Total		77	100%

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa sebagiann besar responden berumur 16 tahun yaitu sebanyak 34 orang (44.2%);

b) Data Kelas Responden pada kelas X1 di SMKN

Table 5.2 Kelas Responden

No	Kelas	Frekuensi	Presentase (%)
1	XI 1	26	33.8 %
2	XI 2	25	32.5 %
3	XI 3	26	33.8%
Total		77	100%

Berdasarkan table 5.2 dapat diketahui jumlah responden terbanyak yaitu kelas XI 1 dan XI 3 sebanyak 26 orang (33,8%)

c) Data Pendidikan Terakhir Orang Tua kelas XI di SMK

Table 5.3 Pendidikan Orang Tua

No	Pendidikan Orang Tua	Frekuensi	Presentase (%)
1	SD	7	9.1
2	SMP	48	62.3
3	SMA	13	16.9
4	D3/S1	9	11.7
Total		77	100%

Berdasarkan table 5.3 dapat diketahui bahwa pendidikan orang tua sebagian besar SMP dengan proporsi sebanyak 48 orang (62.3%).

5.2.2 Data Khusus

a) Identifikasi Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri

Kelas XI di SMKN

Tabel 5.4 tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XI di SMKN

No	Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	20	26%
2	Cukup Baik	27	35%
3	Kurang Baik	30	39%
	Total		100.0

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XI di SMKN sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu sebesar 30 responden (39%)

b) Identifikasi Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja

Putri Kelas XI di SMKN

Tabel 5.5 perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri kelas XI di SMKN

No	Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah	Frekuensi	Presentase (%)
1	Patuh	27	35.1 %
2	Tidak Patuh	50	64.9 %
	Total		100.0

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa perilaku mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri kelas XI di SMKN sebagian besar tidak patuh mengonsumsi tablet tambah darah yaitu 50 responden (64.9 %).

5.2.3 Hubungan Tingkat Tentang Anemia dengan Perilaku Mengonsumsi

Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri kelas XI di SMKN.

Uji statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat tentang anemia dengan perilaku mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri kelas XI di SMKN adalah dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Gambaran distribusi responden terhadap tingkat tentang anemia dengan perilaku mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri kelas XI di SMKN adalah sebagai berikut :

Tabel 5.6 Hubungan Tingkat Tentang Anemia dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri kelas XI

Tingkat Tentang Anemia	Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah					
	Patuh		Tidak Patuh		Total	
	N	%	N	%	N	%
Baik	15	75%	5	25 %	20	100%
Cukup	7	25.9%	20	74.1%	27	100%
Kurang	5	16.7%	25	83.3%	30	100%
Total	27	35.1%	50	64.9%	77	100%

Sumber : Data primer, 2023

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa tingkat perilaku baik, 75% responden patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah dan pada remaja tingkat kurang, 83,3% responden tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah.

Hasil uji *Chi square* dihasilkan $p \text{ value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ menunjukkan bahwa adanya hubungan antara tingkat tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri di SMK. Hipotesa yang dapat ditegakkan adalah H_a diterima ada hubungan antara tingkat tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri di SMK.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri di SMKN

Berdasarkan hasil uji statistik variabel tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XI menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden (39%) memiliki tingkat pengetahuan kurang baik, 27 responden (35%) memiliki tingkat pengetahuan cukup baik, dan 20 responden (26%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang anemia. Sebagian besar siswa memiliki tingkat pengetahuan yang kurang baik dikarenakan kurang adanya penyuluhan dari Puskesmas dan karena tidak adanya pelajaran tambahan kepada siswa tentang pentingnya tablet tambah darah. Kurangnya pemantauan dari pihak puskesmas dan sekolah sehingga menyebabkan remaja putri tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulaekah, et al (2017) pada remaja putri di Surakarta didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik tentang anemia. Hal ini juga didukung oleh penelitian Rahayu (2019) pada remaja putri usia 15-17 tahun (2019) Tangerang Selatan yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri mempunyai tingkat pengetahuan anemia yang kurang baik. Pengetahuan remaja yang kurang tentang anemia mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang anemia. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi (Notoadmojo, 2018). Pengetahuan remaja putri tentang anemia hanya pada sampai tahap tahu, dan tidak diikuti dengan

pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari seperti makan-makanan yang mengandung zat besi, tidak minum es teh setelah makan dan olah raga yang teratur (Soetjningsih, 2019).

Menurut Gibney (2019) pada masa remaja awal terjadi pertumbuhan yang sangat cepat . semakin bertambah usia individu maka mengingkat pula kebutuhan zat besi pada tubuh, menstruasi menjadi beban ganda bagi remaja putri. Hal ini menjadi faktor resiko terjadinya anemia karena adanya peningkatan zat besi pada remaja yang sedang mengalami pertumbuhan dan awal menstruasi. Hal ini dapat disebabkan karena remaja putri dalam mengalami pertumbuhan tidak di imbangi dengan asupan gizi yang adekuat sehingga mengalami anemia. **Dapat disimpulkan bahwa jika pengetahuan remaja semakin baik, maka dalam mengkonsumsi Tablet tambah darah mereka juga akan semakin patuh. Demikian sebaliknya, jika pengetahuan remaja kurang baik maka kecenderungan mengkonsumsi tablet tambah darah juga akan semakin tidak patuh.**

Pengetahuan remaja putri akan bahaya anemia akan mendorong remaja putri untuk melakukan tindakan dalam mencegah terjadinya anemia, namun faktanya masih banyak remaja putri di SMKN kurang pengetahuan tentang anemia. Hal inilah yang menjadi tanggung jawab petugas kesehatan bersama dengan guru untuk memberi penyuluhan yang intensif mengingat bahaya yang diakibatkan oleh anemia

pada remaja bisa berdampak saat remaja putri mengalami kehamilan di masa yang akan datang.

Tingkat pendidikan orang tua bukan determinan kejadian anemia pada remaja putri. Hal ini disebabkan karena ibu dengan pendidikan yang rendah kurang memperhatikan kebutuhan keluarga, utamanya dalam memenuhi kebutuhan konsumsi yang dibutuhkan remaja dalam mengalami pertumbuhan. Pendidikan yang rendah juga dapat mempengaruhi pemahaman dalam menerima informasi, serta dalam menentukan, mengelola dan menyediakan makanan yang sangat berpengaruh pada makanan yang dikonsumsi. Pendidikan orang tua secara tidak langsung maupun langsung dapat mempengaruhi status ekonomi keluarga rumah tangga, selanjutnya hal tersebut dapat mempengaruhi konsumsi dalam suatu rumah tangga. Hasil penelitian (Sari dkk., 2018) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian anemia gizi baik di perkotaan maupun pedesaan wilayah Kabupaten Banyumas.

Pengetahuan tentang mengkonsumsi tablet tambah darah akan membawa remaja putri untuk berfikir dan berusaha supaya dapat menghindari terjadinya anemia pada remaja putri. Tindakan atau perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih konsisten daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan pada remaja tentang anemia harus terus ditingkatkan melalui

berbagai macam metode dan sumber. Penyuluhan seharusnya diberikan oleh pihak puskesmas untuk menambah tingkat pengetahuan pada remaja putri.

6.2 Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Kelas XI di SMKN.

Berdasarkan hasil identifikasi variabel perilaku konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri kelas XI didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu sebanyak 50 responden (64.9%) dan perilaku patuh sebanyak 27 responden (35.1%). Remaja dapat dikatakan patuh mengkonsumsi tablet TTD jika mengkonsumsi TTD satu kali seminggu dan setiap hari saat menstruasi. Dapat dilihat walaupun adanya kemudahan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah tetapi remaja tersebut tidak memiliki niatan untuk rutin mengkonsumsi. Adanya ketidak patuhan dalam meminum tablet tambah darah dipengaruhi beberapa faktor diantaranya siswi tidak bisa menelan obat dalam bentuk tablet, karena tablet tambah darah bau amis, rasa tablet tambah darah tidak enak, dan siswi menganggap tablet tambah darah tidaklah penting untuk diminum karena mereka tidak mengetahui manfaat tablet tambah darah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia (2018) pada ibu hamil di Riau yang menyatakan bahwa sebagian besar responden patuh dalam konsumsi tablet tambah darah (78,9%).

Remaja putri yang meminum sesuai aturan ialah yang meminum rutin tablet tambah darah minimal seminggu sekali diluar masa haid dan sehari sekali pada saat haid sedangkan, yang meminum tidak sesuai aturan adalah yang minum tablet tambah darah tidak rutin seminggu sekali diluar masa haid dan tidak minum sehari sekali pada saat haid. Menurut Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) mengenai frekuensi aturan minum tablet tambah darah ialah satu kali per minggu dan satu tablet perhari selama masa menstruasi 10 hari (Kemenkes, 2018).

Pada penelitian Damayanti (2017) menyebutkan bahwa yang paling mempengaruhi kesehatan seseorang adalah perilaku dan non perilaku. Pengetahuan merupakan salah satu faktor presdisposing dimana dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah, hal itu terjadi dikarenakan pengetahuan sendiri adalah faktor yang dominan dalam keputusan individu. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan menjadi lebih patuh daripada perilaku yang tidak di dasari pengetahuan. Sikap dan perilaku remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan teori Lawrence Green salah satunya faktor penguat atau *reinforcing factor*, yang salah satunya adalah peram serta dari petugas kesehatan dan pihak sekolah dalam memberikan motivasi dan dorongan untuk patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

Remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah sesuai aturan mengetahui adanya bahaya anemia, karena dirinya memiliki pengetahuan tentang dampak anemia yang benar. Remaja putri yang berpersepsi bahwa tablet tambah darah memiliki manfaat untuk menghindari bahaya anemia didukung oleh pengetahuan yang benar mengenai frekuensi minum tablet tambah darah. Remaja putri yang tidak meminum sesuai aturan kemungkinan ada yang merasakan bahayanya dikarenakan dirinya memiliki pengetahuan yang benar mengenai frekuensi aturan minum tablet tambah darah tetapi, tidak memiliki pengetahuan yang benar mengenai dampak anemia pada masa depan.

6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Kelas XI di SMKN

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa tingkat perilaku baik, 75% responden patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah dan pada remaja tingkat pengetahuan kurang, 83,3% responden tidak patuh mengonsumsi Tablet Tambah Darah, hasil uji *statistic* menggunakan uji *Chi Square* didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah. Responden dengan tingkat pengetahuan baik cenderung rutin dalam mengonsumsi tablet tambah darah sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang baik cenderung tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah

darah. Dalam penelitian ini, presentase responden yang memiliki pengetahuan kurang baik ternyata lebih tinggi daripada tingkat pengetahuan baik dan cukup. Kondisi ini memerlukan perhatian khusus dari pihak yang berwenang dalam meningkatkan pengetahuan sebagai upaya dalam menurunkan resiko terjadinya anemia pada remaja putri.

Kesadaran untuk mengonsumsi suplemen tablet tambah darah tidak lepas dari informasi dan pengetahuan karena pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang (Lestari *et al*, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa pengetahuan tentang anemia pada remaja putri berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah (Wahyuningsih & Uswatun, 2019). Pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku, termasuk mempengaruhi pola hidup dan kebiasaan makannya. Perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama (Khomsan, 2020). Remaja yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia tentunya mengetahui kerugian yang dirasakan dan manfaat yang dirasakan apabila tidak mengonsumsi tablet tambah darah sehingga hal ini akan membuat mereka teratur dalam mengonsumsi. Pada hasil penelitian di tabel 5.6 didapatkan bahwa remaja putri memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah yang tidak patuh. Hal ini dapat terjadi karena adanya berbagai faktor lain seperti keyakinan, budaya masyarakat, ketidakinginan mengonsumsi tablet dikarenakan baunya amis, mual, dan karena tidak bisa

menelan tablet. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain terpenting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih *long lasting*. Sebaliknya apabila perilaku tidak di dasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Notoatmodjo, 2018). Kognitif (komponen perceptual) yang berisi dengan kepercayaan, keyakinan, pengetahuan, dan pengalaman pribadi seseorang. Komponen afektif (emosional) yang berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk menilai suatu objek, komponen konatif (komponen perilaku) yang berkaitan dengan kecenderungan untuk bertindak. Sikap dan perilaku merupakan suatu predisposisi untuk terbentuknya suatu tindakan (Notoatmodjo, 2011). Oleh karena itu, pengetahuan pada remaja tentang anemia harus terus ditingkatkan melalui berbagai macam metode dan sumber. Upaya yang dilakukan agar perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah menjadi patuh ada baiknya tablet tambah darah diberikan berupa bentuk makanan untuk meminimalisir bau amis yang ditimbulkan dari tablet tambah darah.

6.4 Keterbatasan Penelitian

- 1) Penelitian ini hanya menggunakan sampel remaja putri kelas XI di SMKN sehingga hasil dan kesimpulan ini tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh remaja putri yang ada di sekolah lain.

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja dapat di simpulkan :

- 1) Tingkat pengetahuan tentang anemia yang dimiliki oleh siswi kelas XI SMKN tahun 2023 sebagian besar hasil kurang baik.
- 2) Perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah di siswi kelas XI SMKN tahun 2023 sebagian besar hasil tidak patuh.
- 3) Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja di SMKN tahun 2023 tingkat pengetahuan baik maka perilaku mengkonsumsi menjadi patuh

7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan keterbatasan penelitian, saran yang diberikan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

- 1) Bagi Instansi Pendidikan
Perlunya pelajaran tambahan di kelas mengenai tablet tambah darah agar meningkatkan pengetahuan dan kesadaran siswi dalam upaya kesehatan yaitu patuh mengkonsumsi tablet tambah darah.
- 2) Bagi Siswa/Masyarakat
Disarankan untuk menindaklanjuti pengetahuan yang sudah baik menjadi patuh dalam bertindak untuk mengkonsumsi tablet tambah darah dan bagi keluarga

agar lebih memperhatikan anak-anaknya dan memberikan motivasi atau dukungan supaya patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

3) Bagi peneliti selanjutnya

Perlu menambahkan variabel sikap, dimana tidak dilakukan dalam penelitian ini.

4) Bagi Institusi Pelayanan

Perlunya dilakukan penyuluhan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah saat masih remaja melalui puskesmas agar lebih rutin dan patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani dan Wirjatmadi. 2012. Peranan Gizi dalam Siklus Kehidupan. Kencana. Jakarta.
- Aini, E. N. (2020). Pemeriksaan kadar hemoglobin dan upaya penanganan anemia pada remaja di smas unggulan bppt darus sholah jember 1.
- Amaliyyah, R. (2021). Gambaran pengetahuan, sikap, dan tindakan tentang perilaku hidup bersih dan sehat.
- Angrainy, R., Fitri, L., & Wulandari, V. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi Pengan Anemia. Jurnal Endurance,
- Aprianti R, Sari Gm, Kusumaningrum T. Factors correlated with the intention of iron tablet consumption among female adolescents. Jurnal Ners. 2018;13(1)
- Arikunto, 2012, Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik, Rineka Cipta,Jakarta
- Citrakesumasari. 2012. Anemia Gizi, Masalah dan Pencegahannya. Yogyakarta : Kalika
- Erawati. (2020). P Ola M Enstruasi D Engan T Erjadinya a Nemia P Ada R Emaja. Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan,
- Estiyani, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (Tablet Tambah Darah) Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam,
- Febriana, E. (2021). Pengaruh Konsumsi Tablet Tambah Darah (TABLET TAMBAH DARAH) Dengan Air Jeruk Lemon Plus Madu Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Anemia Di Pondok Pesantren Harsallakum Dan Darussalam Kota bengkulu. February,
- Hasan, I. (2018). Analisis Data Penelitian Dengan Statistik . Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayat,A Aziz Alimul.Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika2010.
- Hidayat, A.A.. (2017). Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta : Salemba Medika
- Hulu, V. T., & Sinaga, T. R. (2019). Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan Statcal (Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan) . Medan: Yayasan

Kita Menulis.

- Indrawatiningsih, Y., Hamid, S. A., Sari, E. P., & Listiono, H. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*,
- Irianto, Koes. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi (Balanced Nutrition in Reproductive Health)*. Bandung: ALFABETA
- Kemenkes RI. (2018b). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan RI Tahun 2016*. Jakarta: Kemenkes RI. 2019
- Khomsan. *Teknik pengukuran pengetahuan gizi*. Bogor: Institut Pertanian Bogor; 2020
- 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*.
- Kumalasari, D., Kameliawati, F., Mukhlis, H., & Kristanti, D. A. (2019). *Wellness and healthy magazine*.
- Lestari P, *Pengetahuan berhubungan dengan konsumsi tablet Fe saat menstruasi pada remaja putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 2018;3(3):145-149
- 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)*,
- Notoatmodjo, S., 2018, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Konsep dan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rahayu, (2019). *Buku referensi Metode ORKES-KU (Rapot Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri*. Yogyakarta: CV Mine
- Ratnawati, A. E. (2022). *Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri*. *Jurnal Ilmu*

Kebidanan,

- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Rohmaniah, S. N. I. (2017). Gambaran pengetahuan dan sikap remaja dalam menghadapi perubahan fisik saat pubertas di pondok pesantren Al-Baqiyatussholihat. Skripsi.
- Silvia, V. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Wilayah Puskesmas Muaralembu Kab.Kuantan Singingi Propinsi Riau Tahun 2018. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Soetjiningsih (Ed.), Tumbuh Kembang Anak (edisi 2, p. 2). Buku Kedokteran EGC
- Subiyatin, A., & Mudrika, L. (2017). Pengetahuan Berhubungan dengan Anemia Remaja di Pesantren Modern Ummul Qura Al- Islam Bogor Tahun 2016. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan,
- Sudjana, D (2019) Metode & Teknik Pembelajaran Partisipatif .Bandung: Falah Production
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R & D. Bandung: CV Alfabeta
- Triharini M. Upaya Bersama dalam Pencegahan Anemia Kehamilan. 2019
- Wahyuningsih & Uswatun. Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah remaja putri di SMA Negeri 1 Karangasem. Jurnal Inovasi Kebidanan.2019;9(17)
- Widiastuti, A., & Rusmini, R. (2019). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. Jurnal Sains Kebidanan,
- Zulaekah, et al, 2017, „Anemia Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Malnutrisi“, Jurnal Kesehatan Masyarakat 9 (2) 106-114.

Lampiran 1 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Kelas :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul **Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Di SMK** secara sukarela tanpa adanya paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Responden Penelitian

Peneliti

()

Brigita Tri Ardana

NIM 19010025

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

KUESIONER HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DAN PERILAKU MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA DI SMK

Identitas responden:

Hari/tanggal :
 Nama :
 Umur :
 Alamat :
 Kelas :

A. Pengetahuan

1. Apa yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Darah rendah dalam tubuh
 - b. Suatu keadaan kadar hemoglobin meningkat
 - c. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin di dalam darah kurang dari normal
 - d. Darah tinggi
2. Apa tanda dan gejala anemia?
 - a. Cepat lelah, pucat pada kulit dan telapak tangan
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri dada dan kaki pegal
 - d. Kaki pegal
3. Menurut anda, mengapa remaja putri lebih beresiko terkena anemia?
 - a. Remaja putri cenderung lebih melakukan diet
 - b. Sering mengkonsumsi makanan siap saji seperti bakso dan mie ayam
 - c. Kehilangan darah akibat peristiwa haid setiap bulan
 - d. Sering minum teh
4. Menurut anda, kelompok yang paling beresiko menderita anemia?
 - a. Remaja putri
 - b. Remaja putra
 - c. Lansia (Lanjut Usia)
 - d. Anak balita
5. Menurut anda, berapa kadar Hb normal pada remaja putri?

- a. Kadar Hb < 12 g/dl
 - b. Kadar Hb $\geq$ 12 g/dl
 - c. Kadar Hb < 12 g/dl
 - d. Kadar Hb < 10 g/dl
6. Dampak anemia terhadap remaja putri adalah....
- a. Konsentrasi belajar menurun
 - b. Selalu terlambat datang bulan
 - c. Bibir pecah-pecah
 - d. Mual – mual
7. Kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah...
- a. Kebiasaan merokok
 - b. Kebiasaan minum teh/kopi bersamaan sewaktu makan
 - c. Kebiasaan tidur terlalu larut malam
 - d. Kebiasaan minum minuman bersoda
8. Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?
- a. Menstruasi
 - b. Kurang konsumsi makanan yang bergizi
 - c. Sering olahraga
 - d. Tidak tahu
9. Hal apa yang anda ketahui sebagai calon remaja nantinya tentang dampak jika menderita anemia pada masa kehamilan (persalinan) adalah?
- a. Mual dan muntah pada saat kehamilan
 - b. Rambut rontok pada saat kehamilan
 - c. Adanya resiko keguguran dan pendarahan pada saat melahirkan
 - d. Kurangnya mengkonsumsi makanan bergizi
10. Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi didalam tubuh adalah
- a. Vitamin B
 - b. Vitamin A
 - c. Vitamin D
 - d. Vitamin C
11. Anemia dapat dicegah dengan banyak mengkonsumsi
- a. Makanan sumber zat besi, seperti daging sapi, hati ayam
 - b. Makanan berlemak seperti coklat
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
 - d. Makanan junk food

12. Jika seseorang menderita anemia dapat diobati dengan
 - a. Tablet tambah darah (Fe)
 - b. Makan makanan yang bergizi
 - c. Rajin berolahraga
 - d. Obat generik
13. Apa yang anda ketahui tentang tablet Fe?
 - a. Obat pelangsing
 - b. Tablet tambah darah
 - c. Tablet nafsu makan
 - d. Obat tinggi badan
14. Apa manfaat dari tablet Fe?
 - a. Tablet untuk menurunkan Hemoglobin
 - b. Tablet tambah darah untuk meningkatkan Hb sebagai persiapan remaja saat memasuki usia menikah
 - c. Tablet untuk meningkatkan berat badan
 - d. Obat untuk pintar
15. Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?
 - a. Menstruasi
 - b. Kurang konsumsi zat bergizi
 - c. Jarang makan
 - d. Tidak tahu
16. Apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi tablet tambah darah?
 - a. Anemia
 - b. Daya tahan tubuh menurun
 - c. Sakit kronik
 - d. Sering mengantuk
17. Waktu yang tepat untuk minum tablet zat besi adalah
 - a. Siang hari
 - b. Pagi hari
 - c. Pada malam menjelang tidur
 - d. Sore hari
18. Kebutuhan zat besi pada remaja putri adalah
 - a. 19-26 mg/hari
 - b. 19 mg/hari
 - c. 17 mg/hari
 - d. 16 mg/hari
19. Jika kita ingin mengkonsumsi tablet Fe yang harus kita perhatikan adalah saat mengkonsumsi suplemen tablet Fe adalah...
 - a. Minum bersamaan dengan air putih
 - b. Minum bersamaan dengan air susu
 - c. Minum bersamaan dengan minuman bersoda

- d. Minum bersamaan dengan air teh atau kopi
20. Dibawah ini merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari nabati adalah
- a. Daun singkong dan bayam
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Ikan dan nasi
 - d. Lemak sapi

2. Perilaku Mengonsumsi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya mendapatkan tablet tambah darah dari sekolah		
2.	Saya selalu meminum tablet tambah darah yang diberikan oleh sekolah		
3.	Saat menstruasi saya selalu mengonsumsi tablet tambah darah		
4.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan air		
5.	Saya mengonsumsi tablet tambah darah saat pagi hari		

Lampiran 3 Form Judul Skripsi


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. (0331) 443534,
 E-mail : info@soebandi.ac.id - <http://www.soebandi.ac.id>

FORM USULAN KEPERMINATAN DEPERTEMEN (NAMA PROGRAM STUDI)

Nama Mahasiswa : BRIITA TRI ARDANA

NIM : 19010025

Usulan Judul SKRIPSI sesuai Kepeminatan:

HUBUNGAN ANTARA SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA DAN

PERILAKU MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH

PADA REMAJA PUTRI

Mengotafui,
Komisi Bimbingan

Jember, 19 Desember 2022
Mahasiswa Yang Mengajukan


(Ainal Hidayati, S.Kep.Nc., M.Ni)
NIK

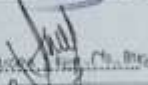
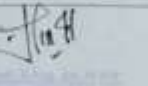
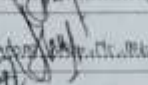
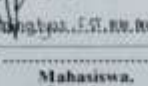

(BRIITA TRI ARDANA)
NIM 19010025

Lampiran 4 Form Persyaratan Ujian Skripsi


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr. Soebandi No. 90, Jember, Telp/Fax: (0331) 484536,
 E-mail: info@unsoeb.ac.id, website: http://www.unsoeb.ac.id

**FORM PERSYARATAN
PENDAFTARAN UJIAN SIDANG SKRIPSI**

NAMA MAHASISWA : BRIGITA TRI ARDANA
NIM : 19010025

No.	PERSYARATAN	TTD	TANGGAL
1	PEMBIMBING AKADEMIK (Lulus PKK, Target Kompetensi 100%) *sesuai Prodi		24/8/23
2	BEBAS ADMINISTRASI		14/8/23
3	BEBAS AKADEMIK (SEKPRODI) (Lulus semua nilai mata kuliah 100% IPK min 3,00)	 Anita Fajriyanti, S.Pd, M.Pd	24/8/23
5	PEMBIMBING UTAMA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	 SUSILAWATI, S.T, M.Eng	28/8/23
6	PEMBIMBING ANGGOTA (Minimal 8 x konsultasi post penelitian)	 Achmad Al. Rana, S.Eq, M.Eng	28/8/23
7	PJMK SKRIPSI (menyerahkan undangan dan 4 eksemplar proposal serta 3 map kertas warna biru berisi form nilai ujian pada PJMK Skripsi)	 Anita Fajriyanti, S.Pd, M.Pd	28/8/23
8	TOEFL	 Anita Fajriyanti, S.Pd, M.Pd	24/8/23
9	POIN SKPI	 Anita Fajriyanti, S.Pd, M.Pd	24/8/23
10	Surat Uji Etik	 Rita Triandana, S.T, M.Eng	24/8/2023

Jember, 2022
 Mahasiswa,

 (BRIGITA TRI ARDANA)

Lampiran 5 Permohonan Studi Pendahuluan SMKN


 PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
 DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 3 JEMBER
 Jln. dr. Subandi No. 31 Telp/Fax : 0331- 404566 / 400069
 Website : www.smk3jember.sch.id Email : smk3jember@gmail.com
JEMBER Kode Pos 68118

SURAT - KETERANGAN
Nomor : 421.5/399/101.6.5.21/2023

Yang bertanda tangan d bawah ini :

Nama	: HJ. RAHMAH HIDANA, S.Pd.,M.Si.
NIP	: 19701126 199301 2 003
Pangkat / Golongan	: Pembina Tk.I, IV/b
Jabatan	: Kepala Sekolah
Unit Kerja	: SMK Negeri 3 Jember

Menerangkan bahwa :

Nama	: Brigita Tri Ardana
NIM	: 19010025
Program Studi	: S1 Keperawatan
Instansi	: Fakultas Ilmu Kesehatan

Benar-benar telah melaksanakan Studi Pendahuluan " Hubungan antara pengetahuan anemia dan perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMK Negeri 3 Jember.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 27 Juli 2023
 Kepala Sekolah,

HJ. RAHMAH HIDANA, S.Pd.,M.Si.
Pembina Tk.I
NIP. 19701126 199301 2 003

Lampiran 6 Permohonana Studi Pendahuluan Dinkes

 **UNIVERSITAS dr. SOEBANDI**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax: (0331) 483336,
E-mail: info@udsu.ac.id Website: <http://www.udsu.ac.id>

Nomor : 0755/FIKES-UDSU/II/2023
Sifat : Penting
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Bapak/ Ibu Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Jember
Di
TEMPAT

Assalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.
Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Selubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan, dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Brigita Tri Ardana
Nim : 19010025
Program Studi : S1 Keperawatan
Waktu : Mei 2023
Lokasi : SMA di Jember
Judul : Hubungan antara pengetahuan anemia dan perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di sma

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu 'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 5 Mei 2023

Universitas dr. Soebandi
Fakultas Ilmu Kesehatan


Hella Melda Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK 19911006 201509 2 096

Lampiran 7 Permohonan Studi Pendahuluan Fikes


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember, Telp./Fax. (0321) 483536,
 E-mail: soebandi@unsoed.ac.id Website: <http://www.unsoed.ac.id>

Nomor : 0755/FIKES-UDS/U/II/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
 Bapak/ Ibu Kepala Sekolah SMKN 1 Jember
 Di
 TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.
 Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama	: Brigita Tri Ardana
Nim	: 19010025
Program Studi	: S1 Keperawatan
Waktu	: Juni 2023 - Selesai
Lokasi	: SMKN 1 Jember
Judul	: Hubungan Antara Pengetahuan Anemia Dan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMK

Untuk dapat melakukan Studi Pendahuluan pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.
Wassalaamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Jember, 13 Juni 2023
 Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

 Hella Meldy Tursina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 NIK: 19811006 201509 2 096

Lampiran 8 Permohonan Studi Pendahuluan Dispendik



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH JEMBER
KABUPATEN JEMBER - KABUPATEN LUMAJANG
Kantor Jember : Jl. Kalimantan No. 42 telp. (0331) 4355870 email: cabangdinaspendikjember@yahoo.com
Kantor Lumajang : Jl. Arif Rahman Hakim 04 telp. (0334) 8781908 email: dispendiklumajang@gmail.com
JEMBER

REKOMENDASI
Nomor : 421.3/1101/101.6.5/2023

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Jember, setelah mempertimbangkan :

1. Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/0491/415/2023 tanggal 08 Mei 2023 tentang Studi Pendahuluan;

maka pada prinsipnya kami tidak keberatan/memberikan izin kepada :

Nama	: BRIGITA TRI ARDANA
NIM	: 19010025
Instansi	: Universitas dr. Soebandi Jember / Ilmu Keperawatan / Keperawatan
Alamat	: Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember
Keperluan	: Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMK
Lokasi	: SMKN 1 Jember dan SMKN 3 Jember
Waktu kegiatan	: 09 Juni s.d. 09 Juli 2023

Dalam pelaksanaan kegiatan diharapkan Saudara memperhatikan hal-hal berikut :

1. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Mematuhi protokol kesehatan Covid-19.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 09 Juni 2023

KEPALA CABANG DINAS PENDIDIKAN
WILAYAH JEMBER


SUGENG TRIANTO, S.Sos., M.M.
 Pembina
 NIP. 19690618 199402 1 001
 rekonsir-4



rekonsir-4

Lampiran 9 Permohonan Studi Pendahuluan Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
DINAS KESEHATAN

Jl. Srikoyo 1/03 Jember Telp: (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAL: (0331) 425222
Website : dinkes.jemberkab.go.id, E-mail : dinas.kesehatan@jemberkab.go.id
JEMBER
Kode Pos 68111

Jember, 26 Mei 2023

Kepada
Yth. Kepala Bidang Kesmas
Dinas Kesehatan Kab. Jember
Kepala UPT. Puskesmas Patrang
di

JEMBER

Nomor : 440 / ~~8600~~ / 311 / 2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Menindak Lanjuti Surat Nomor : 074/0491/415/2023, Tanggal 08 Mei 2023, Perihal Ijin Studi Pendahuluan, dengan ini harap Saudara dapat memberikan Data Seperlunya kepada

Nama/NIM : Brigita Tri Ardana / 19010025

Alamat : Jl. dr. Soebandi No 99 Jember
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
Keperluan : Melaksanakan kegiatan Studi Pendahuluan tentang "Hubungan Antara Pengetahuan Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMA "

Waktu : 26 Mei 2023 s/d 08 Juni 2023
Pelaksanaan

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan

1. Studi Pendahuluan ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan & melakukan social distancing
4. Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Perencanaan dan Pelaporan Dinas Kesehatan Kab. Jember

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan. Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

**PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN JEMBER**


dr. KOESHAH YUDYARTO
Pembina TK I (IV/b)
NIP. 19720606 200212 1 011

Tembusan:
Yth. Sdr. Yang bersangkutan
di Tempat

Lampiran 10 Permohonan Studi Pendahuluan Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER

 **BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas
Kesehatan
Kabupaten Jember

di -
Jember

SURAT REKOMENDASI
Nomor : 074/0491/415/2023

Tentang
STUDI PENDAHULUAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas
Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman
Penerbitan Rekomendasi Penelitian
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman
Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat FIKES Universitas dr. Soebandi Jember, 06 Februari 2023,
Nomor: 0620/FIKES-UDS/U/II/2023, Perihal: Permohonan Studi
Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Brigita Tri Ardana
NIM : 19010025
Daftar Tim : -
Instansi : Keperawatan
Alamat : Jl. Dr. Soebandi No. 99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan studi pendahuluan dengan judul/terkait
Hubungan antara pengetahuan anemia dan perilaku mengkonsumsi t
tambah darah pada remaja putri di SMA
Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Patrang
Waktu Kegiatan : 08 Mei 2023 s/d 08 Juni 2023

eri 2

17/05/2023, 09

Lampiran 11 Surat Layak Etik

 	
Universitas dr. Soebandi KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE dr. Soebandi No. 99 Jember	
 kepk@uds.ac.id	 (0331)483 536
 etik.uds.ac.id	
KETERANGAN LAYAK ETIK <i>DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL</i> "ETHICAL APPROVAL"	
No.444/KEPK/UDS/VIII/2023	
Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh : <i>The research protocol proposed by</i>	
<u>Peneliti utama</u> <i>Principal In Investigator</i>	: Brigita Tri Ardana *
<u>Nama Institusi</u> <i>Name of the Institution</i>	: Universitas dr. Soebandi Jember
Dengan judul:	
"Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja di SMK"	
<i>"The relationship between the level of knowledge about anemia and the behavior of consuming iron tablets in adolescents at SMK"</i>	
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.	
<i>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.</i>	
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 22 Agustus 2024.	
<i>This declaration of ethics applies during the period August 22, 2023 until August 22, 2024.</i>	
	
	Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

Lampiran 12 Surat Telah Melakukan Penelitian


 PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
 DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN NEGERI 3JEMBER
 Jl. dr. Subandi No. 31 Telp/Fax : 0331-488069/484566
 Website : www.smk3jember.sch.id Email : smktiga3jember@gmail.com
JEMBER Kode Pos 68118

SURAT KETERANGAN
 Nomor: 005/448/101.6.5.21/2023

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama	: Hj. RAHMAH HIDANA, S.Pd.,M.Si.
NIP	: 19701126 199301 2 003
Pangkat/Golongan	: Pembina TK.I, IV/b
Jabatan	: Kepala Sekolah

Memberikan izin penelitian kepada :

Nama	: BRIGITA TRI ARDANA
NIM	: 19010025
Universitas	: Universitas dr. Soebandi
Fakultas	: Ilmu Kesehatan
Jurusan / Prodi	: SI Keperawatan

Untuk melakukan penelitian dalam rangka mendapatkan informasi data guna penyusunan kebutuhan skripsi yang berjudul **"Hubungan antara pengetahuan anemia dan perilaku mengkonsumsi tablet tambah darah opada remaja putri di SMA/SMK"**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 11 Agustus 2023
 Kepala Sekolah,

Hj. RAHMAH HIDANA, S.Pd.,M.Si.
 Pembina Tk.I
 NIP. 19701126 199301 2 003

Lampiran 13 Dokumentasi





Lampiran Output SPSS

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	1	1.3	1.3	1.3
	16	34	44.2	44.2	45.5
	17	30	39.0	39.0	84.4
	18	12	15.6	15.6	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Pend.Ortu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	7	9.1	9.1	9.1
	2	13	16.9	16.9	26.0
	3	48	62.3	62.3	88.3
	4	9	11.7	11.7	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	20	26.0	26.0	26.0
	1	27	35.1	35.1	61.0
	2	30	39.0	39.0	100.0
	Total	77	100.0	100.0	

Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	27	35.1	35.1	35.1
1	50	64.9	64.9	100.0
Total	77	100.0	100.0	

Pengetahuan * Perilaku Crosstabulation

Count				
		Perilaku		
		0	1	Total
Pengetahuan 0		15	5	20
1		7	20	27
2		5	25	30
Total		27	50	77

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.459 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	19.338	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.237	1	.000
N of Valid Cases	77		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.459 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	19.338	2	.000
Linear-by-Linear Association	16.237	1	.000
N of Valid Cases	77		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,01.