

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA  
MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA  
REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 PERHENTIAN  
RAJA KABUPATEN KAMPAR  
TAHUN 2022**



**HERI YANIS  
1915301010**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2023**

# **LAPORAN TUGAS AKHIR**

## **HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1 PERHENTIAN RAJA KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2022**



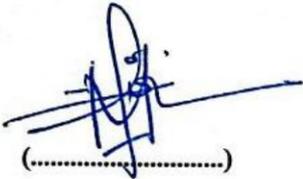
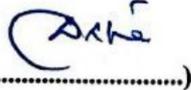
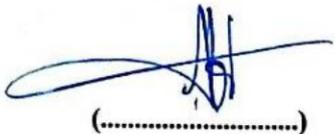
**HERI YANIS  
1915301010**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Kebidanan  
Program Sarjana Terapan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
RIAU  
2023**

**LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI  
UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI  
KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN**

---

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>FITRI APRIYANTI, M.Keb</u> Ketua	 (.....)
2.	<u>MILDA HASTUTY, SST, M.Kes</u> Sekretaris	 (.....)
3.	<u>DEWI ANGGRIANI HARAHAP, M.Keb</u> Anggota I	 (.....)
4.	<u>AFIAH, SST, M.KM</u> Anggota II	 (.....)

Mahasiswa :  
Nama : HERI YANIS  
NIM : 1915301010  
Tanggal Ujian : 02 Agustus 2023

**LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR**

---

NAMA : HERI YANIS

NIM : 1915301010

NAMA

TANDA TANGAN

FITRI APRIYANTI, M.Keb

Pembimbing I

  
(.....)

MILDA HASTUTY, SST, M.Kes

Pembimbing II

  
(.....)

Mengetahui  
Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana Terapan



FITRI APRIYANTI, M.Keb  
NIP-TT 096.542.092

## **SURAT PERNYATAAN HASIL KARYA SENDIRI**

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul **“Hubungan Pengetahuan dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar tahun 2022”** adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di Perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing.
3. Di dalam Skripsi ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang saya peroleh karena Skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bangkinang, Agustus 2023  
Saya yang Menyatakan

Heri Yanis  
1915301010

## **SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : HERI YANIS

NIM : 1915301010

Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**“Hubungan Pengetahuan dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar tahun 2022”**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bangkinang, Agustus 2023  
Saya yang Menyatakan

Heri Yanis

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN  
PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**Laporan Tugas Akhir, Agustus 2023  
HERI YANIS**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN POLA MENSTRUASI DENGAN  
KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 1  
PERHENTIAN RAJA KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2022**

**xii + 89 Halaman + 6 Tabel + 5 Skema + 13 Lampiran**

**ABSTRAK**

Anemia pada remaja merupakan suatu masalah kesehatan dimana kadar *Hemoglobin (HB)* didalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok umur dan jenis kelamin, pada remaja putri *Hemoglobin (HB)* normal adalah 12 gr/dl dan pada pria 13 gr/dl. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023. Jenis penelitian adalah penelitian analitik kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 16 Juni- 19 Juni 2023 dengan jumlah sampel 205 orang remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar, menggunakan teknik pengambilan data *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil laporan tugas akhir didapatkan hubungan pengetahuan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar ( $p$  value = 0.010) pengetahuan, ( $p$  value = 0.000). Kesimpulan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar. Diharapkan pihak sekolah SMAN 1 Perhentian Raja dapat berkerja sama dengan dinas Kesehatan melalui puskesmas untuk lebih meningkatkan lagi UKS (Usaha Kesehatan Dan Seklah) dan PIKR (Pusat Informasi Dan Konseling Remaja). Serta menghidupkan Kembali program PKPR ( Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dengan intensitas yang lebih sering.

**Kata kunci : Pengetahuan, Pola Menstruasi, Kejadia Anemia pada Remaja Putri**

**Daftar bacaan : 34 Bacaan (2014-2022)**

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai dan selaku penguji I yang telah memberikan kritikan dan saran dalam kesempurnaan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini .
3. Ibu Fitri Apriyanti, M.Keb selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

4. Ibu Milda Hastuty, SST, M.Kes selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Afiah, SST, MKM selaku penguji II yang telah memberikan kritikan dan saran dalam kesempurnaan penyusunan Laporan Hasil Penelitian ini .
6. Dra. Erni Gusti, M.Pd selaku kepala sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja beserta guru-guru yang telah memberikan izin dan kerja sama dalam melakukan penelitian.
7. Responden yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam pengambilan data yang diteliti.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua, ayahanda MHOD Hisar dan ibunda Aswani yang memberikan kasih sayang, perhatian, serta dukungan moral maupun material. Serta menguatkan peneliti dengan doa-doanya.
9. Terimakasih kepada Kresna Irawan, yang telah memberikan dukungan moral maupun material dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
10. Terimakasih kepada teman-teman, Lidiya Natasya, Putry Septriani, yang telah membantu dalam proses penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
11. Seluruh rekan-rekan seperjuangan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Angkatan 2019 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
12. Keluarga dan teman yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu-satu baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan bantuan serta dukungan kepada peneliti.

Peneliti menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir,

Bangkinang, Agustus 2023

Peneliti

Heri Yanis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR JUDUL.....</b>	i
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI .....</b>	ii
<b>LEMBARAN PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI.....</b>	iii
<b>SURAT PERNYATAAN HASIL KARYA SENDIRI .....</b>	iv
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....</b>	v
<b>ABSTRAK .....</b>	iii
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	iv
<b>DAFTAR ISI.....</b>	vii
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	x
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	
2.1 Tinjauan Teoritis .....	9
2.1.1 Anemia.....	9
2.1.2 Remaja .....	16
2.1.3 Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia .....	20
a. Pengetahuan .....	20
b. Konsumsi Tablet Fe .....	27
c. Status Gizi .....	29
d. Pola Menstruasi .....	35
e. Status Ekonomi .....	43
2.2 Penelitian Terkait .....	45
2.3 Kerangka Teori.....	47
2.4 Kerangka Konsep .....	47
2.5 Hipotesis.....	48
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	
3.1 Desain Penelitian.....	48
3.1.1 Rancangan Penelitian.....	48
3.1.2 Alur Penelitian .....	49

3.1.3	Prosedur Penelitian .....	49
3.1.4	Variabel Penelitian.....	50
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	51
3.2.1	Lokasi Penelitian .....	51
3.2.2	Waktu Penelitian.....	51
3.3	Populasi dan Sampel .....	51
3.3.1	Populasi.....	51
3.3.2	Sampel .....	51
3.4	Etika Penelitian .....	53
3.4.1	Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ).....	53
3.4.2	Tanpa Nama ( <i>Anonimity</i> ).....	53
3.4.3	Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ).....	53
3.5	Alat Pengumpulan Data .....	54
3.5.1	Instrumen Penelitian .....	54
3.6	Uji Validasi dan Rehabilitas.....	54
3.6.1	Uji Validitas .....	54
3.6.2	Uji Reliabilitas .....	55
3.7	Prosedur Penganbilan Data .....	55
3.8	Defenisi Operasional .....	57
3.9	Analisa Data .....	58
3.9.1	Cara ngengolahan data.....	58
3.9.2	Menganalisis data .....	59

#### **BAB IV HASIL PENELITIAN.....**

4.1	Gambaran Umum SMA Negeri 1 Perhentian Raja .....	62
4.2	Hasil Penelitian .....	63
4.2.1	Analisis Univariat .....	63
a.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Perhrntian Raja Kabupaten Kampar .....	63
4.2.2	Analisis Bivariat .....	64
a.	Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar .....	64
b.	Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar .....	65

<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	
5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar .....	66
5.2 Hubungan Pola Menstruasi dengan kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar .....	71
<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	
6.1 Kesimpulan.....	76
6.2 Saran.....	76
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN.....</b>	

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Jumlah kasus kejadian Anemia pada remaja putri di Kabupaten Kampar Pada Tahun 2022 .....	3
Table 2.1 klasifikasi anemia menurut umur .....	10
Tabel 3. 1 Tabel Defenisi Operasional.....	57
Tabel 3. 2 Tabel Analisa Bivariat pada penelitian ini .....	60
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Perhrntian Raja Kabupaten Kampar .....	63
Tabel 4.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhrntian Raja Kabupaten Kampar .....	64
Tabel 4.3 Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhrntian Raja Kabupaten Kampar .....	65

## DAFTAR SKEMA

	<b>Halaman</b>
Skema 2. 1 Kerangka Teori.....	47
Skema 2. 2 Kerangka Konsep .....	47
Skema 3. 1 Rencana Penelitian .....	48
Skema 3. 2 Alur Penelitian .....	49

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Format Pengajuan Judul
- Lampiran 2 Surat Izin Penganbilan Data / Survi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 5 Kuesoiner
- Lampiran 6 Hasil Turnitin
- Lampiran 7 Bukti Legal Pemakaian Kuisisioner
- Lampiran 8 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 9 Out Put SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 Surat Selesai Melakukan Penelitian Dari Lokasi Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi Pembimbing I dan II
- Lampiran 13 Riwayat Hidup

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masa remaja merupakan periode transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa, dengan terjadinya perkembangan fisik terutama perkembangan alat reproduksi maupun organ tubuh lain menjadi sempurna (Apriyanti et al., 2018). Beberapa masalah kesehatan yang dialami dan mengancam masa depan remaja Indonesia yaitu ada empat masalah kesehatan yang dinilai paling sering dialami oleh remaja Indonesia antara lain kekurangan zat besi (anemia), kurang tinggi badan (stunting), kurang energi kronis (kurus), dan kegemukan atau obesitas (Kemenkes RI, 2022). Anemia pada remaja merupakan suatu masalah kesehatan dimana kadar *Hemoglobin (HB)* didalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok umur dan jenis kelamin, pada remaja putri *Hemoglobin (HB)* normal adalah 12 gr/dl dan pada pria 13 gr/dl (Yulita et al., 2022).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai di seluruh dunia terutama pada negara berkembang (Zaenab, 2021). Secara global, anemia adalah masalah kesehatan masyarakat yang serius sehingga mempengaruhi 571 juta wanita di seluruh dunia. Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2023. Prevalensi anemia di dunia diperkirakan sebanyak 40% kasus anemia pada anak usia 6 - 59 bulan, 37% pada wanita hamil, 30% remaja putri diseluruh dunia yang mengalami anemia, hal ini paling umum terjadi di negara berpenghasilan rendah dan

menengah (WHO, 2023). Anemia juga meningkatkan resiko infeksi dan kematian, merusak kemampuan kognitif dan juga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang buruk (Kemenkes RI, 2022).

Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi anemia pada remaja putri berkisar sebesar 26.8% pada kelompok usia 5-14 tahun sedangkan remaja putri pada usia 15-24 tahun angka kejadian anemia yaitu sebesar 32.0%, dimana angka kejadian anemia ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan kejadian anemia pada Rikesdas tahun 2013. Sehingga hal ini menyebabkan anemia menjadi masalah kesehatan utama pada remaja khususnya remaja putri. Hal tersebut dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktifitas fisik (Rikesdas RI, 2018). Beberapa yang menjadi faktor penyebab dari terjadinya anemia pada remaja putri meliputi kurangnya pengetahuan remaja (mengenai anemia, asupan gizi, konsumsi tablet Fe) pola menstruasi (siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah pendarahan, desminorea), sikap remaja putri, status sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja (Rosianti et al., 2017).

Di Provinsi Riau, prevalensi anemia yaitu 25,1% berada rentang usia 15-24 tahun. Anemia merupakan salah satu penyebab kematian di provinsi riau dimana angka kejadiannya sebanyak 28% yang di sebabkan oleh pendarahan (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2021). Kabupaten Kampar merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Riau. Kabupaten ini memiliki angka kejadian anemia seperti yang ada di tabel 1.1 sebagai berikut:

**Tabel 1.1 Jumlah kasus kejadian Anemia pada remaja putri di Kabupaten Kampar Pada Tahun 2022**

No	Puskesmas/Kecamatan	Jumlah Rematri 13-19 Tahun	Kejadian Anemia	Presentase
1.	Perhentian raja / pantai raja	1,271	104	8 %
2.	Tapung	1,002	47	5%
3.	Koto Kampar hulu / siberuang	951	27	3%
4.	Siak hulu I / pandau jaya	986	22	2%
5.	Tambang	1,237	19	2%
6.	Kampar / air tiris	1,074	16	1%
7.	XIII koto Kampar III / pulau	757	11	1%
8.	godang	1,089	8	1%
9.	Rumbio jaya / rumbio	1,087	8	1%
10.	Salo	1,153	7	1%
11.	Tapung hulu I / suka ramai	1,266	6	0%
12.	Kuok	1,102	6	1%
13.	Tapung hilir I / kota garo	869	6	1%
14.	Tapung hilir II / tanah tinggi	898	6	1%
15.	Kampar kiri tengah / simalinyang	1,390	4	0%
16.	Siak hulu II / kubang jaya	1,366	4	0%
17.	Kampar timur / kampa	1,105	4	0%
18.	Tapung II / pantai cermin	895	4	0%
19.	Tapung hulu II / sinama nenek	1,022	4	0%
20.	Kampar utara / sawah	1.119	2	0%
21.	Bangkinang / laboi jaya	843	1	0%
	Siak hulu III / pangkalan baru			
<b>Total</b>		<b>22,482</b>	<b>316</b>	<b>1%</b>

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten kampar Tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah kejadian anemia pada remaja putri sebanyak 316 remaja putri dan jumlah remaja putri di 21 wilayah puskesmas sebanyak 22,482. Dari data tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa presentasi terbesar masalah anemia berada di wilayah puskesmas Perhentian Raja di desa Pantai Raja sebanyak 8% kejadian anemia, yang terdiri dari remaja usia 13- 19 tahun.

Anemia menyebabkan berbagai dampak terhadap remja putri seperti mudah merasa lelah, terjadi penurunan konsentrasi belajar, produktivitas menurun, dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terkena infeksi. Anemia dapat berdampak jangka panjang pada saat remaja putri menjadi

dewasa dan mengandung. Remaja putri yang mengalami anemia dapat menyebabkan komplikasi pada saat kehamilan, persalinan, BBLR dan risiko kematian (Notoatmodjo, 2019).

Kejadian anemia disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor pengetahuan. Pengetahuan remaja putri yang kurang mengenai anemia mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang anemia. Pengetahuan yang memiliki pembagian domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sistesi, evaluasi. Pengetahuan remaja putri tentang anemia hanya sampai pada tahap tahu dan tidak diikuti dengan pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari seperti makan makanan yang mengandung zat besi, pengetahuan mengenai konsumsi tablet Fe dan aktivitas fisik seperti olahraga teratur. Pengetahuan yang buruk adalah salah satu faktor risiko untuk mengembangkan gizi yang buruk, termasuk resiko untuk menderita anemia (Yunita et al., 2020).

Faktor pola menstruasi juga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri. Menstruasi adalah meluruhnya dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulannya kecuali pada masa kehamilan. Siklus menstruasi seorang wanita rata-rata 28 hari dengan siklus normal 21-35 hari, dengan lama menstruasi 3-7 hari. Saat menstruasi seorang wanita akan kehilangan darah 30 ml sampai 80 ml, bahkan sampai 2 kali lipat. Pola menstruasi yang abnormal yang bisa mengakibatkan anemia ditandai dengan siklus menstruasi yang pendek dan lama menstruasi yang panjang, serta

jumlah pendarahan yang banyak melebihi batas normal (Kaimudin, N.Lestari, H.Afa, 2017).

Anemia pada remaja putri juga dapat menurunkan konsentrasi belajar yang berdampak pada prestasi belajar. Kadar Hb yang tinggi dapat menunjukkan skor kecerdasan intelektual yang tinggi. Penelitian Astiandani (2015) menunjukkan anemia pada remaja putri berisiko 1,875 kali lipat memperoleh prestasi belajar yang rendah dibandingkan remaja putri yang tidak anemia. Penelitian Hasanah (2015) menunjukkan tingkat keparahan anemia yang tinggi berdampak pada rendahnya nilai biokimia yang diperoleh mahasiswa. Status anemia berhubungan signifikan dengan rata-rata nilai UTS dan UAS mata pelajaran IPA dan Bahasa Indonesia. Terdapat hubungan antara anemia dengan prestasi belajar remaja putri. Anemia menyebabkan daya konsentrasi rendah dan berdampak pada prestasi belajar menjadi kurang optimal atau rendah.

Berdasarkan hasil penelitian dr. Aras Utami, MPH, AAK & dkk, terdapat hubungan antara kejadian anemia dengan kemampuan kognitif remaja sekolah. Kemampuan kognitif yakni kemampuan berpikir. Pelajar yang mengalami anemia, dari penelitian ini menyebutkan bahwa 50 orang yang terkena anemia, 26 orang di dalamnya memiliki kemampuan kognitif yang buruk. Dengan demikian, secara khusus anemia bisa berdampak serius pada remaja putri, dikarenakan turunnya prestasi serta kemampuan berfikir. Remaja putri adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu saat melahirkan, bayi lahir

prematurn dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (dr. Aras Utami, MPH et al., 2021).

SMA Negeri 1 Perhentian Raja merupakan salah satu sekolah negeri di kecamatan Perhentian Raja / Pantai Raja Kabupaten Kampar. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan peneliti di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar terhadap 15 orang remaja putri. Terdapat 9 remaja yang mengalami anemia dengan Hb < 11 gr/dl. Berdasarkan hasil wawancara penulis terhadap remaja putri SMA Negeri 1 Perhentian Raja hanya 6 siswi dengan pengetahuan yang baik mengenai anemia, dan 7 siswi dengan pola menstruasi normal.

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

1.2.1 Apakah ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023?

1.2.2 Apakah ada hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di sma negeri 1 perhentian raja kabupaten kampar tahun 2023.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan, pola menstruasi dan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Aspek teoritis**

Adapun manfaat penelitian ini secara teoritis di harapkan dapat memberikan masukan untuk teori dan menambahkan hasil informasi

ilmiah terhadap hubungan pengetahuan, dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja.

#### **1.4.2 Aspek praktis**

Adapun manfaat penelitian ini secara praktis diharapkan dapat berguna sebagai informasi serta sebagai referensi kebijakan dalam memperbaharui penanganan awal anemia pada remaja putri

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teoritis**

##### **2.1.1 Anemia**

###### **a. Defenisi Anemia**

Menurut Kemenkes, 2019 anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari jumlah normal atau sedang mengalami penurunan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Adapun pengertian anemia menurut Adriani dan Wijatmadi (2012), anemia merupakan suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin (Kemenkes, 2019).

Hemoglobin (Hb) adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Kandungan hemoglobin yang rendah mengindikasikan anemia. Hemoglobin adalah zat warna di dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen dan karbondioksida dalam tubuh. (Listiawati, 2019)

## b. Klasifikasi Anemia

Seseorang dikatakan anemia bila kadar hemoglobin menurut World Health Organization (WHO) dalam Kemenkes (2018) klasifikasi anemia berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi kasus anemia menurut umur	Kelompok Umur	Hemoglobin normal (gr/dL)	Anemia (gr/dL)		
			Ringan	Sedang	Berat
	Anak 6-59 bulan	11	10.0 - 10.9	7.0 - 9.9	< 7.0
	Anak 5-11 tahun	11.5	11.0 - 11.4	8.0 - 10.9	< 8.0
	Anak 12-14 tahun	12	11.0 - 11.9	8.0 - 10.9	< 8.0
	Wanita tidak hamil ( $\geq 15$ tahun)	12	11.0 - 11.9	8.0 - 10.9	< 8.0
	Laki-laki ( $\geq 15$ tahun)	13	11.0 - 12.9	8.0 - 10.9	< 8.0
	Wanita hamil	11	10.0 - 10.9	7.0 - 9.9	< 7.0

Sumber: WHO (2011) dalam Kemenkes (2018).

## c. Tanda dan Gejala Anemia

Tanda-tanda anemia (Pratiwi 2016) dalam penelitiannya mengatakan beberapa tanda yang dapat dikenali dan dirasakan oleh penderita kekurangan hemoglobin dalam darah pada remaja yaitu:

- 1) Lesu, lemah, letih, lelah, lunglai (5L).
- 2) Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, dan konjungtiva pucat.
- 3) Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat.
- 4) Nyeri tulang, pada kasus yang lebih parah, anemia menyebabkan takikardi, dan pingsan.

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada Remaja Putri (Rematri) dan Wanita Usia Subur (WUS), diantaranya adalah menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi, menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak serta menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja.

#### 1) Anemia Ringan

Anemia dapat menyebabkan berbagai tanda dan gejala, karena jumlah sel darah merah yang rendah menyebabkan berkurangnya pengiriman oksigen ke setiap jaringan dalam tubuh. Anemia ringan biasanya tidak menimbulkan gejala apapun, tetapi anemia secara perlahan terus-menerus (kronis), tubuh dapat beradaptasi dan mengimbangi perubahan, dalam hal ini mungkin tidak ada gejala.apapun sampai anemia menjadi lebih berat.

Menurut Proverawati, A (2015) gejala anemia diantaranya :

- a) Kelelahan.
- b) Penurunan energi.
- c) Kelemahan.
- d) Sesak nafas.
- e) Tampak pucat.

## 2) Anemia Berat

Beberapa tanda yang menunjukkan anemia berat pada seseorang (Proverawati, A, 2015) diantaranya :

- a) Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan lengket dan berbau busuk atau tampak berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- b) Denyut jantung cepat.
- c) Tekanan darah rendah.
- d) Frekuensi pernafasan cepat.
- e) Pucat atau kulit dingin.
- f) Kelelahan atau kekurangan energi.
- g) Kesemutan.
- h) Daya konsentrasi rendah.

### **d. Penyebab Anemia**

Anemia terjadi pada saat tubuh kekurangan sel darah merah sehat yang mengandung hemoglobin. Ada tiga faktor penting yang menyebabkan terjadinya anemia yaitu kehilangan darah karena pendarahan, perusakan sel darah merah dan produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak. Adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia pada menurut (Kurniawan, 2017) adalah :

### 1) Anemia dari pendarahan aktif

Kehilangan darah melalui perdarahan menstruasi berat atau luka dapat menyebabkan anemia. Ulkus gastrointestinal atau kanker seperti kanker usus besar mungkin secara perlahan dapat menyebabkan anemia. Kehilangan darah akut dari perdarahan internal (dampak dari ulkus peptikum) atau perdarahan eksternal (seperti trauma) dapat menyebabkan anemia dalam kurun waktu yang sangat singkat. Jenis anemia ini bisa mengakibatkan gejala parah dan konsekuensi berat jika tidak segera ditangani.

### 2) Anemia defisiensi besi

Kebutuhan besi pada sumsum tulang untuk membuat sel-sel darah merah. Iron memainkan peranan penting dalam struktur yang tepat dari molekul hemoglobin. Jika asupan besi terbatas atau tidak memadai karena asupan diet yang buruk, anemia dapat terjadi sebagai hasilnya. Hal ini disebut anemia kekurangan zat besi.

### 3) Anemia penyakit kronis

Setiap kondisi medis jangka panjang dapat menyebabkan anemia. Mekanisme yang tepat dari proses ini tidak diketahui, tetapi berlangsung lama dan kondisi medis yang berkelanjutan seperti infeksi kronis atau kanker dapat menyebabkan anemia.

#### 4) Anemia yang berkaitan dengan gizi buruk

Banyak vitamin dan mineral diperlukan untuk membuat sel-sel darah merah. Selain zat besi, vitamin B12 dan folat diperlukan untuk produksi hemoglobin yang tepat. Kekurangan dalam salah satu dapat menyebabkan anemia karena kurangnya produksi sel darah merah.

#### 5) Anemia sel sabit

Pada beberapa individu, masalahnya mungkin berhubungan dengan produksi molekul hemoglobin abnormal. Dalam kondisi ini masalah hemoglobin kualitatif atau fungsional. Molekul hemoglobin dapat menyebabkan masalah pada integritas struktur sel darah merah dan mereka mungkin menjadi berbentuk bulan sabit.

### **e. Dampak Anemia Pada Remaja Putri**

Dampak anemia menurut Anie Kurniawan (2017), dampak anemia pada remaja putri adalah:

- 1) Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar.
- 2) Menurunkan Kesehatan reproduksi.
- 3) Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
- 4) Menurunkan kemampuan fisik .
- 5) Mengakibatkan muka pucat.

- 6) Terhambatnya pertumbuhan, pada masa pertumbuhan tubuh mudah terinfeksi, kebugaran / kesegaran tubuh menurun, prestasi menurun, calon ibu yang beresiko saat kehamilan akan terjadi pendahan bahkan kematian.

#### **f. Pencegahan Anemia**

Menurut teori Lawrence green (2015) terdapat 3 faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan anemia diantaranya:

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu berupa fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, alat dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*) yaitu berupa sikap dan perilaku petugas Kesehatan dan petugas yang lain merupakan kelompok dari perilaku masyarakat.

Dari ketiga faktor di atas dapat disimpulkan bahwa perilaku pencegahan anemia pada remaja putri Menurut teori Lawrence green (2015) ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, petugas, fasilitas Kesehatan. Terdapat 3 strategi pencegahan penyakit diantaranya:

- 1) Pencegahan Primer (promosi Kesehatan)

Promosi yang dilakukan pada individu atau masyarakat untuk mendorong perilaku yang meningkatkan kesehatan

dengan cara mengurangi faktor-faktor resiko dengan cara perubahan lingkungan untuk menyediakan pilihan makanan bergizi.

## 2) Pencegahan Sekunder (Penilaian dan Pengurangan Resiko)

Pencegahan sekunder ini untuk menekan deteksi dini dan diagnosa penyakit. Pencegahan sekunder dapat dilakukan dengan memeriksakan sejak dini ke pelayanan kesehatan untuk mengetahui sejak dini hasil pemeriksaan /diagnose anemia.

## 3) Pencegahan Tersier (Pengobatan dan Rehabilitasi)

Mencangkup pengobatan dan rehabilitasi untuk mencegah kejadian anemia lebih lanjut. Anemia pada remaja putri disebabkan dari faktor kurangnya berbagai macam nutrisi penting dalam pembentukan Hb. Prinsip dasar dalam pencegahan anemia karena defisiensi zat besi adalah memastikan konsumsi zat besi secara teratur untuk memenuhi kebutuhan tubuh dan untuk meningkatkan kandungan serta ketersediaan zat besi dalam makanan.

## **2.1.2 Remaja**

### **a. Defenisi Remaja**

Remaja adalah masa peralihan dari anak-anak menuju ke masa dewasa. Pada masa itu remaja akan mengalami perubahan baik fisik, psikis dan kematangan fungsi seksual. Masa remaja (adolescence) merupakan periode transisi perkembangan antara masa

kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Jaswadi, 2020).

Definisi remaja (adolescence) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (youth) untuk usia antara 15-24 tahun. Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun. Secara etimologi, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa (Jaswadi, 2020).

#### **b. Tahapan Remaja**

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap, yaitu: masa remaja awal (10-15 tahun), masa remaja tengah (15-18 tahun), dan masa remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun.

Batasan usia remaja diungkapkan oleh beberapa ahli, diantaranya oleh Nursari (2016) yang membagi fase-fase masa remaja menjadi tiga tahap, yaitu :

##### 1) Masa remaja awal (12-15 tahun)

Pada rentang usia ini remaja mengalami pertumbuhan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat

besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi, namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya.

2) Masa remaja pertengahan (15-18 tahun)

Kepribadian remaja masih bersifat kekanak-kanakan, namun sudah timbul unsur baru, yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Pada rentang usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri yang lebih berbobot. Pada masa ini remaja mulai menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

3) Masa remaja akhir (18-21 tahun)

Pada rentang usia ini, remaja sudah merasa mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri, dengan itikad baik dan keberanian. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditentukannya.

### **c. Perubahan Masa Remaja**

Menurut Sumiati dkk (2017) perubahan masa remaja dibagi menjadi tiga bagian yaitu :

1) Perubahan Fisik

Perubahan fisik berhubungan dengan aspek anatomi dan aspek fisiologis, dimana kelenjar hipofise pada remaja menjadi matang dan mengeluarkan beberapa hormone, seperti

hormone gonadotropineyang berfungsi mempercepat pematangan sel telur dan sel sperma, serta mempengaruhi kelenjar suprarenalis, testosteron, dan estrogen. Dampak dari produksi hormon tersebut adalah :

- a) Ukuran otot bertambah besar dan semakin kuat
- b) Testosteron menghasilkan sperma dan estrogen memproduksi sel telur.
- c) Munculnya tanda-tanda kelamin sekunder seperti pembesaran payudara, perubahan suara, mimpi basah, tumbuhnya rambut-rambut halus di sekitar kemaluan, ketiak, dan bulu mata.

## 2) Perubahan Emosional

Perubahan emosional yang sering terjadi pada masa remaja berupa marah, takut, cemburu, ingin tahu, iri hati, gembira, sedih, dan kasih sayang. Perbedaan terletak pada rangsangan yang mengakibatkan emosi dan pengendalian dalam mengekspresikan emosi secara ekstrim dan mampu mengekspresikan emosi secara tepat sesuai dengan kondisi lingkungan dan dapat diterima masyarakat maka kematangan emosi pada remaja akan memberikan reaksi yang stabil.

## 3) Perubahan Sosial

Remaja berusaha melepaskan diri dari otoritas orang tua dengan maksud menemukan jati diri. Remaja lebih banyak

berada diluar rumah dan berkumpul bersama teman sebayanya dengan membentuk kelompok dan mengekspresikan segala potensi yang dimiliki. Kondisi ini membuat remaja sangat rentan terhadap pengaruh orang atau teman dalam hal minat, sikap, penampilan, dan perilaku. Perubahan yang paling menonjol adalah hubungan hetero seksual. Remaja akan memperlihatkan perubahan dari tidak menyukai lawan jenis menjadi lebih menyukai lawan jenis. Remaja ingin diterima, diperhatikan, dicintai oleh lawan jenis, dan kelompoknya.

### **2.1.3 Faktor – Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia**

#### **a. Pengetahuan**

##### **1. Defenisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila remaja mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada remaja (Fadelina, 2021).

Pengetahuan gizi berperan dalam memberikan cara memilih pangan dengan baik sehingga dapat mencapai keadaan gizi yang cukup. Tingkat pengetahuan yang menentukan perilaku

konsumsi pangan salah satunya didapat melalui jalur pendidikan gizi yang umumnya dipandang lebih baik diberikan sedini mungkin untuk menambah pengetahuan dan memperbaiki kebiasaan konsumsi pangan (Fadelina, 2021).

Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu (Suriasumantri dalam Nurroh 2017).

## **2. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Sulaiman (2016) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu jenis pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subyektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu pengetahuan yang memberikan jawaban tentang sebab dan akibat. Pengetahuan normatif yaitu suatu pengetahuan yang senantiasa berkaitan dengan suatu ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah suatu pengetahuan yang menjawab suatu pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu dan hal ini sudah dikaji dalam bidang ilmu filsafat. Sedangkan menurut (Notoatmodjo, 2012),

bahwa pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkatan ini adalah mengingat kembali (*Recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

b) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang yang telah paham terhadap objek suatu materi harus dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d) Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk melakukan penyelidikan terhadap suatu peristiwa untuk mengetahui keadaan yang sebenarnya untuk menjabarkan suatu materi dalam struktur organisasi.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian lain berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

### **3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Suriasumantri 2017. Menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi.

Hal tersebut membuat pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan

b) Pekerjaan

Menurut Thomas yang kutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2015), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (2010) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d) Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

e) Social budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi.

#### **4. Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia**

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang menstimulasi atau merangsang terhadap terwujudnya sebuah perilaku kesehatan. Apabila remaja mengetahui dan memahami akibat anemia dan cara mencegah anemia maka akan mempunyai perilaku kesehatan yang baik dengan harapan dapat terhindar dari berbagai akibat atau risiko dari terjadinya anemia. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada remaja (Suryani et al., 2020).

Beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan remaja putri dengan kejadian anemia. Jalambo et al. (2017) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan salah satu tahap pertama menuju perubahan perilaku. Pengetahuan tentang gizi merupakan dasar penting untuk kebiasaan diet yang baik. Individu yang memiliki pengetahuan gizi yang lebih baik memiliki sikap yang lebih

positif terhadap makan makanan yang sehat. Sebaliknya, pengetahuan yang buruk adalah salah satu faktor risiko untuk mengembangkan gizi buruk, termasuk risiko untuk menderita anemia (Muis, 2017).

Pengetahuan yang kurang tentang anemia mempunyai pengaruh terhadap perilaku kesehatan pada remaja, Pengetahuan yang kurang akan berakibat pada kurang optimalnya perilaku kesehatan remaja untuk mencegah terjadinya anemia. Remaja yang mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia dapat berakibat pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi (Fadelina, 2021).

## **5. Pengukuran Hasil Pengetahuan**

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara dan angket yang menyatakan isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumus kalimat pernyataan maupun tahapan pengetahuan. Pengukuran pengetahuan menggunakan skala Likert (pilihan ganda a,b, dan c) memiliki nilai 0 (nol) mutlak benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0. Skala pengukuran dengan tipe ini akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak, benar atau salah, pernah atau tidak, positif atau negative, dan lain-lain(Fadelina, 2021).

Menurut Arikunto (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- 1) Pengetahuan Baik, bila subjek menjawab benar  $\geq 56\%$  - 100% seluruh pertanyaan.
- 2) Pengetahuan Kurang, bila subjek menjawab benar  $< 56\%$  seluruh pertanyaan.

#### **b. Konsumsi Tablet Fe**

Tablet zat besi (Fe) merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk membentuk sel darah merah atau hemoglobin. Unsur Fe merupakan unsur paling penting untuk pembentukan sel darah merah. Ada dua macam zat besi dalam makanan, yaitu hem dan nonhem. Zat besi hem berasal dari hewan, penyerapannya tidak tergantung pada jenis makanan lain dan lebih mudah diserap dibanding zat besi nonhem. Pada umumnya zat besi nonhem terdapat pada pangan nabati seperti pada sayur-sayuran, biji-bijian dan buah-buahan (Millah, 2019).

Penyerapan zat besi nonhem termasuk rendah dan sangat tergantung pada jenis makanan lain atau menu yang bervariasi. Penyerapan zat besi nonhem dipengaruhi oleh faktor penghambat maupun faktor pendorong, sedangkan zat besi hem tidak. Asam askorbat (vitamin C) dan daging adalah faktor utama yang mendorong penyerapan zat besi nonhem sedangkan yang termasuk faktor penghambat diantaranya adalah keadaan basa pada lambung karena

kurangnya asam hidroklorat atau adanya antasid complexing agent seperti fitat (dalam kacang-kacangan, bijibijian, kedelai dan produknya), oksalat (dalam sayuran) fosfat, tanin (dalam teh) posfitin (dalam kuning telur), beberapa jenis serat makanan, garam kalsium posfat dan protein kedelai yang dapat membentuk senyawa tidak mudah larut sehingga sulit diserap tubuh (Millah, 2019).

Untuk itu vitamin C sangat berperan dalam meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Peningkatan konsumsi vitamin C sebanyak 25-250 mg dapat memperbesar penyerapan zat besi 2-5 kali. Sedangkan konsumsi bahan pangan yang mengandung zat penghambat seperti teh dan lain-lain harus dikurangi karena zat tersebut akan membentuk senyawa yang tak larut dalam air sehingga tidak dapat diabsorpsi (Fadelina, 2021).

Ketidak patuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe mengakibatkan absorpsi Zat Besi Rendah. Bentuk zat besi yang terdapat dalam tablet fe dan rendahnya zat besi dalam makanan mempengaruhi penyerapan zat besi oleh tubuh. Upaya pemberian tablet Fe pada remaja putri dilakukan untuk meminimalisir perempuan usia muda mengalami anemia. Jika seorang remaja putri menderita anemia dan kemudian hamil maka akan berpotensi melahirkan bayi dengan stunting atau BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Millah, 2019).

### **c. Status Gizi**

#### **1. Defenisi Status Gizi**

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi seseorang tergantung dari asupan zat gizi dan kebutuhannya, jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik (Harjatmo,dkk 2017)

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental. Dalam masa tumbuh kembang anak, kecukupan gizi merupakan hal mutlak yang harus selalu diperhatikan orang tua. Gizi yang baik merupakan pondasi bagi kesehatan masyarakat, jika terjadi gangguan gizi baik, gizi kurang, maupun gizi lebih pertumbuhan tidak akan berlangsung optimal. Kekurangan zat gizi berakibat daya tangkapnya berkurang, pertumbuhan fisik tidak optimal, cenderung postur tubuh pendek, tidak aktif bergerak, sedangkan kelebihan zat gizi akan meningkatkan resiko penyakit degeneratif di masa yang akan datang. Salah satu kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi kurang ataupun gizi lebih yaitu anak usia sekolah (Ningsih, Suyanto, Restuastuti, 2016).

## **2. Faktor – faktor yang mempengaruhi status gizi**

Status gizi dipengaruhi oleh konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi yaitu:

### **a) Konsumsi Zat Gizi**

Konsumsi zat gizi adalah konsumsi zat gizi seseorang yang didapatkan dari makanan dan minuman yang dikonsumsi selama 1 hari (24 jam). Apabila zat – zat gizi yang ada pada makanan kurang maka status gizi akan kurang dan sebaliknya apabila zat – zat gizi yang ada pada makanan lengkap maka status gizi baik (Ningsih, Suyanto, Restuastuti, 2016).

### **b) Infeksi**

Antara status gizi dan infeksi terdapat interaksi. Infeksi dapat menimbulkan gizi kurang melalui berbagai mekanismenya. Akibat adanya infeksi dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan. Jika hal ini terjadi maka zat gizi yang masuk ke dalam tubuh juga berkurang dan akan mempengaruhi keadaan gizi jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun sehingga kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap infeksi menjadi menurun (Ningsih, Suyanto, Restuastuti, 2016).

## **3. Cara penilaian status gizi**

Secara umum penilaian status gizi dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu: penilaian status gizi secara langsung dan status gizi tidak langsung (Rachmi et al., 2019):

a) Penilaian Status Gizi Secara Langsung

Penilaian status gizi secara langsung dibagi menjadi empat penilaian yaitu:

1) Penilaian Status Gizi Secara Biokimia,

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratories yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi. Banyak gejala klinis yang kurang spesifik, maka penentuan kimia faali dapat lebih banyak menolong untuk menentukan kekurangan gizi yang spesifik.

2) Penilaian Status Gizi Secara Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan – perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidak cukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (supervicial epithelial tissues)

seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ - organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid. Metode ini digunakan untuk survey klinis secara cepat (rapid clinical surveys). Survei ini dirancang untuk mendeteksi secara cepat tanda – tanda klinis umum dari kekurangan salah satu atau lebih zat gizi. Disamping itu pula digunakan untuk mengetahui tingkat status gizi seseorang dengan melakukan pemeriksaan fisik yaitu tanda (sign) dan gejala (symptom) atau riwayat penyakit.

### 3) Penilaian Status Gizi Secara Biofisik

Penilaian status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan. Metode ini digunakan dalam situasi tertentu seperti kejadian buta senja epidemic (epidemic of night blindness). Cara yang digunakan adalah tes adaptasi gelap.

### 4) Penilaian Status Gizi Secara Antropometri

Ada berbagai cara untuk menilai status gizi seseorang yaitu konsumsi makanan, antropometri, biokimia dan klinis. Antropometri atau ukuran tubuh merupakan refleksi dari pengaruh genetik dan lingkungan. Penilaian status gizi dengan menggunakan metode antropometri merupakan cara mudah dan murah dibandingkan dengan

penilaian status gizi lainnya. Ukuran antropometri di bagi menjadi dua, yaitu ukuran massa jaringan dan ukuran linier.

Parameter dan indeks antropometri yang umum digunakan untuk menilai status gizi anak umur 5 – 18 tahun Indeks Massa Tubuh menurut umur (IMT/U). Indeks Massa Tubuh adalah angka yang berhubungan dengan berat badan menurut tinggi badan (Sinaga, 2017).

Rumus cara mencari :

$$\text{IMT} = \frac{\text{Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Klasifikasi IMT menurut Kriteria Asian Pasifik:

Normal : 18,0 kg/m<sup>2</sup> – 24,0 kg/m<sup>2</sup>

Tidak Normal : < 18,0 kg/m<sup>2</sup> dan > 24,0 kg/m<sup>2</sup>

#### b) Penilaian Status Gizi Secara Tidak Langsung

Penilaian status gizi secara tidak langsung dapat dibagi menjadi tiga yaitu survei konsumsi makanan, statistik vital, dan faktor ekologi. Pengertian dan penggunaan metode ini akan diuraikan sebagai berikut:

##### 1) Statistik Vital

Pengukuran status gizi dengan statistik vital adalah dengan menganalisa dari beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan, dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi. Penggunaannya dipertimbangkan sebagai bagian dari indikator tidak langsung pengukuran status gizi secara tidak langsung pengukuran status gizi masyarakat.

## 2) Faktor Ekologi

Penggunaan faktor ekologi dipandang sangat penting untuk mengetahui penyebab malnutrisi di suatu masyarakat sebagai dasar untuk program intervensi gizi (Kusharto & Supariasa, 2014).

## c) Survei Konsumsi Makanan

Metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi. Pengumpulan data konsumsi makanan dapat memberikan gambaran tentang konsumsi berbagai zat gizi pada masyarakat, keluarga dan individu. Survei dapat mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan zat gizi (Kusharto & Supariasa, 2014).

## **4. Pengaruh hubungan status gizi dengan anemia**

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian Ramzi et al tahun 2011 terhadap remaja putri di Kavar, Iran dimana ditemukan hubungan yang signifikan antara IMT dan kadar Hb 17. Penelitian lain yang juga mendukung adalah penelitian oleh Eckhardt et al tahun 2008 yang dilakukan di tiga Negara, yaitu Mesir, Peru dan Meksiko. Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa prevalensi anemia cenderung berkurang dengan peningkatan IMT di Mesir dan Peru sedangkan hasil penelitian di Meksiko berbeda dimana tidak terdapat hubungan yang signifikan antara IMT dan anemia. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor. Menurut Yu Qin et al tahun 2013 asupan besi dan vitamin C pada populasi Meksiko jauh lebih rendah daripada populasi lain dimana asupan harian besi hanya berkisar antara 8–9 mg dan asupan vitamin C kurang dari 30 mg/hari(Shara et al., 2014).

#### **d. Pola Menstruasi**

##### **1. Defenisi**

Pola menstruasi merupakan serangkaian proses menstruasi meliputi siklus menstruasi, lama pendarahan menstruasi, jumlah pendarahan dan tidak adanya dimenore. Haid atau menstruasi adalah salah satu proses alami seorang perempuan yaitu proses meluruhnya dinding Rahim bagian dalam (endometrium) yang keluar melalui vagina. Menstruasi atau haid adalah perubahan fisiologis dalam tubuh perempuan yang terjadi

secara berkala dan dipengaruhi oleh hormone reproduksi. Periode ini penting dalam reproduksi. Pada manusia, hal ini bisa terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause (Setyowati, 2017).

## **2. Siklus Menstruasi**

Pada umumnya siklus menstruasi berlangsung selama 28 hari. Siklus normal berlangsung 21 – 35 hari. Siklus menstruasi bervariasi pada tiap perempuan, namun beberapa perempuan memiliki siklus yang tidak teratur. Panjang siklus menstruasi dihitung dari hari pertama menstruasi yang kemudian dihitung sampai dengan hari menstruasi bulan berikutnya dimulai (Saryono 2013). Siklus menstruasi bervariasi pada perempuan dan hampir 90% perempuan memiliki siklus 25-35 hari dan hanya 10-15 % yang memiliki Panjang siklus 28 hari, namun beberapa memiliki siklus yang tidak teratur dan ini bisa menjadi indikasi adanya masalah kesuburan (Setyowati, 2017).

### **a) Siklus menstruasi Normal**

#### **1) Eumenorrhea**

Eumenorrhea yaitu siklus menstruasi yang teratur dengan interval perdarahan yang terjadi antara 21-35 hari.

### **b) Siklus menstruasi tidak normal**

#### **1) Polimenorrhea**

Polimenorrhea merupakan siklus menstruasi yang lebih pendek dari biasanya (<21 hari) dan perdarahannya kurang lebih sama atau lebih banyak dari normal.

## 2) Oligomenorrhea

Oligomenorrhea adalah menstruasi jarang (atau sangat sedikit), atau lebih tepatnya, periode menstruasi terjadi dengan interval yang lebih lama dari 35 hari dengan jumlah menstruasi 4-9 kali saja dalam setahun. Penyebabnya bisa bermacam-macam, seperti perubahan hormon di masa perimenopause, Prader Will Syndrome, PCOS, gangguan makan seperti anorexia nervosa dan bulimia nervosa, dan lain-lain.

## 3) Amenorrhea

Amenorrhea adalah absennya periode menstruasi selama 3 bulan di usia reproduksi, yaitu absennya menstruasi selama 3 bulan pada wanita yang memiliki siklus menstruasi normal sebelumnya (Yani, 2016).

### **3. Lama Menstruasi**

Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen kelupasan endometrium yang bercampur dengan darah yang banyaknya tidak tentu. Biasanya darahnya cair, tetapi apabila kecepatan aliran darahnya terlalu besar, bekuan dengan berbagai ukuran sangat mungkin ditemukan.

Lama menstruasi biasanya antara 3-7 hari. Lama keluarnya darah menstruasi juga bervariasi pada setiap perempuan, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian ada yang 7-8 hari. Jumlah darah yang keluar rata-rata  $\pm 16 - 60$  cc, bila lebih dari 80 cc bersifat patologik (N Panggih, 2015).

#### **4. Proses terjadinya menstruasi**

Siklus menstruasi diregulasi oleh hormon. Luteinizing Hormon (LH) dan Follicle Stimulating Hormone (FSH), yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis, mencetuskan ovulasi dan menstimulasi ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron akan menstimulus uterus dan kelenjar payudara agar kompeten untuk memungkinkan terjadinya pembuahan.

Menstruasi terdiri dari tiga fase yaitu fase folikuler (sebelum telur dilepaskan), fase ovulasi (pelepasan telur) dan fase luteal (setelah sel telur dilepaskan). Menstruasi sangat berhubungan dengan faktor-faktor yang memengaruhi ovulasi, jika proses ovulasi teratur maka siklus menstruasi akan teratur.

Fase-fase yang terjadi selama siklus menstruasi:

- a) Fase folikuler yang dimulai pada hari pertama periode menstruasi. Berikut ini hal-hal yang terjadi selama fase folikuler:

- 1) Follicle stimulating hormone (FSH, hormon perangsang folikel) dan luteinizing hormone (LH, hormon pelutein) dilepaskan oleh otak menuju ke ovarium untuk merangsang perkembangan sekitar 15-20 sel telur di dalam ovarium. Telur-telur itu berada di dalam kantungnya masing-masing yang disebut folikel.
  - 2) Hormon FSH dan LH juga memicu peningkatan produksi estrogen.
  - 3) Peningkatan level estrogen menghentikan produksi FSH. Keseimbangan hormon ini membuat tubuh bisa membatasi jumlah folikel yang matang.
  - 4) Saat fase folikuler berkembang, satu buah folikel di dalam salah satu ovarium menjadi dominan dan terus matang. Folikel dominan ini menekan seluruh folikel lain kelompoknya sehingga yang lain berhenti tumbuh dan mati. Folikel dominan akan terus memproduksi estrogen.
- b) Fase ovulasi biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah fase folikuler. Fase ini adalah titik tengah dari siklus menstruasi, dengan periode menstruasi berikutnya akan dimulai sekitar 2 minggu kemudian. Peristiwa di bawah ini terjadi di fase ovulasi:
- 1) Peningkatan estrogen dari folikel dominan memicu lonjakan jumlah LH yang diproduksi oleh otak sehingga

menyebabkan folikel dominan melepaskan sel telur dari dalam ovarium.

- 2) Sel telur dilepaskan (proses ini disebut sebagai ovulasi) dan ditangkap oleh ujung-ujung tuba fallopi yang mirip dengan tangan (fimbria). Fimbria kemudian menyapu telur masuk ke dalam tuba fallopi. Sel telur akan melewati tuba Fallopi selama 2-3 hari setelah ovulasi.
- 3) Selama tahap ini terjadi pula peningkatan jumlah dan kekentalan lendir serviks. Jika seorang wanita melakukan hubungan intim pada masa ini, lendir yang kental akan menangkap sperma pria, memeliharanya, dan membantunya bergerak ke atas menuju sel telur untuk melakukan fertilisasi.

c) Fase luteal dimulai tepat setelah ovulasi dan melibatkan proses-proses di bawah ini:

1. Setelah sel telur dilepaskan, folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yang disebut dengan corpus luteum.
2. Corpus luteum mengeluarkan hormon progesteron. Hormon inilah yang mempersiapkan uterus agar siap ditempati oleh embrio.
3. Jika sperma telah memfertilisasi sel telur (proses pembuahan), telur yang telah dibuahi (embrio) akan

melewati tuba fallopi kemudian turun ke uterus untuk melakukan proses implantasi. Pada tahap ini, si wanita sudah dianggap hamil.

4. Jika pembuahan tidak terjadi, sel telur akan melewati uterus, mengering, dan meninggalkan tubuh sekitar 2 minggu kemudian melalui vagina. Oleh karena dinding uterus tidak dibutuhkan untuk menopang kehamilan, maka lapisannya rusak dan luruh. Darah dan jaringan dari dinding uterus pun (endometrium) bergabung untuk membentuk aliran menstruasi yang umumnya berlangsung selama 4-7 hari (Sinaga et al., 2017).

Selama menstruasi, arteri yang memaksa dinding uterus mengerut dan kapilernya melemah. Darah mengalir dari pembuluh yang rusak, melepaskan lapisan-lapisan dinding uterus. Pelepasan bagian-bagian ini tidak semuanya sekaligus, tapi secara acak. Lendir endometrium dan darah turun dari uterus berupa cairan (Sinaga et al., 2017).

## **5. Hormon-hormon yang memengaruhi siklus menstruasi**

Ada empat hormon yang mengendalikan siklus menstruasi yakni estrogen, progesteron, FSH, dan SH. Berikut adalah penjelasan masing-masing hormon tersebut:

- a) Estrogen adalah hormon yang secara terus menerus meningkat sepanjang dua minggu pertama siklus menstruasi. Estrogen

mendorong penebalan dinding rahim atau endometrium. Estrogen juga menyebabkan perubahan sifat dan jumlah lendir serviks.

- b) Progesteron adalah hormon yang diproduksi selama pertengahan akhir siklus menstruasi. Progesteron menyiapkan uterus sehingga memungkinkan telur yang telah dibuahi untuk melekat dan berkembang. Jika kehamilan tidak terjadi, level progesteron akan turun dan uterus akan meluruhkan dindingnya, menyebabkan terjadinya pendarahan menstruasi.
- c) Follicle stimulating hormone (FSH) terutama berfungsi untuk merangsang pertumbuhan folikel ovarium, sebuah kista kecil di dalam ovarium yang mencengkram sel telur.
- d) Luteinizing hormone (LH) adalah hormon yang dilepaskan oleh otak dan bertanggung jawab atas pelepasan sel telur dari ovarium, atau ovulasi. Ovulasi biasanya terjadi sekitar 36 jam setelah peningkatan LH. Alat prediksi-ovulasi mengetes peningkatan level LH (Sinaga et al., 2017).

## **6. Pengukuran pola menstruasi**

Pengukuran pola menstruasi menurut Setyowati (2017) dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengukuran pola menstruasi menggunakan skala Likert (pilihan ganda a,b, dan c) memiliki nilai 0 (nol) mutlak

benar diberi nilai 1 dan salah diberi nilai 0. Skala pengukuran dengan tipe ini akan di dapat jawaban yang tegas, yaitu ya atau tidak.

Hasil ukur menurut Hidayati (2023) dikategorikan dalam 2 kelompok menjadi :

0 = Tidak normal, lama menstruasi < 3 hari, > 7 hari, siklus menstruasi < 21 hari, dan mengganti duk perharinya > 6 duk /hari, desminore / tidak .

1 = Normal jika lama menstruasi 3-7 hari, siklus menstruasi 21-35 hari, dan mengganti duk perharinya 2 - 6 duk/hari, desminore / tidak.

## **7. Pengaruh hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia**

Remaja dengan pola menstruasi tidak teratur beresiko mengalami anemia. Menstruasi dengan pendarahan yang berat atau menorrhagia memang bisa mengakibatkan terjadinya anemia. Menorrhagia merupakan siklus menstruasi yang lebih pendek dari biasanya (<21 hari) dan perdarahannya kurang lebih sama atau lebih banyak dari normal (Saranani, 2018).

### **e. Status Ekonomi**

Menurut Alfaridh (2019) tingkat ekonomi (Pendapatan) keluarga yang rendah akan mempengaruhi pola dan jenis makanan

keluarga tersebut, dimana sebagian besar keluarga yang memiliki tingkat ekonomi (pendapatan) yang rendah lebih memilih jenis makanan yang berorientasi pada karbohidrat dibandingkan protein, vitamin dan mineral. Hal ini dikarenakan makanan yang mengandung karbohidrat lebih murah dibandingkan yang lain.

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam penunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Alfaridh et al., 2019).

pendapatan orang tuanya rendah memiliki pengaruh menderita anemia karena tidak terlalu memperhatikan kandungan gizi yang dikonsumsi setiap harinya. Pada penelitian Caturwiningtiyas (2015) mengatakan lebih banyak remaja mengkonsumsi jajanan yang murah dan enak untuk dikonsumsi seperti siomai, gorengan, mie instan dan lainnya yang mereka anggap enak dimakan, namun mereka tidak memperhatikan kualitas makannya. Responden lebih mementingkan kuantitas dari pada kualitas gizi yang dikonsumsi setiap harinya. Keadaan gizi yang tidak seimbang inilah yang membuat responden mengalami anemia. Pada penelitian Farida (2010) dalam penelitiannya di Kudus,

menemukan kasus anemia sebanyak 36,8% pada sebagian siswi yang mempunyai orang tua dengan tingkat pendapat yang rendah (Suryani et al., 2020).

## 2.2 Penelitian Terkait

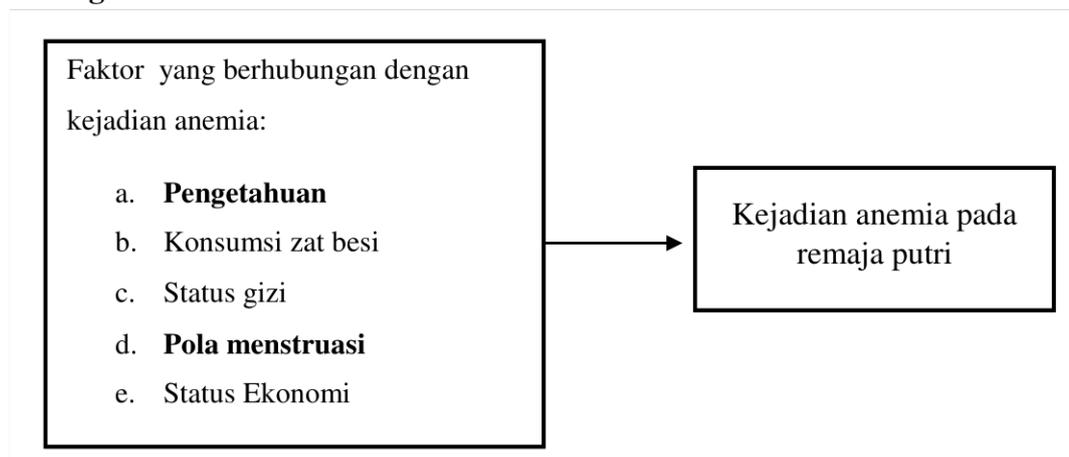
- a. Penelitian yang dilakukan oleh Martini dengan judul “Faktor - Faktor. Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Man 1 Metro tahun 2018”. Metode penelitian ini analitik, menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* dengan sampel remaja putri kelas XI berjumlah 115 responden. Sampel diperoleh dengan teknik *simplerandom sampling*. Data diuji dengan menggunakan *chi-square* menunjukkan factor-faktor yang berhubungan dengan anemia adalah status gizi, pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 115 orang remaja putri, yang mengalami anemia berjumlah 40% dengan rata-rata Hb 11,8 gr%. Status gizi responden yang berdasarkan indikator IMT menunjukkan kategori kurus berjumlah 34,8%. Hasil uji statistic didapatkan hubungan bermakna antara status gizi ( $p=0,009$ ), pengetahuan ( $p=0,048$ ) dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 Metro Lampung Timur.
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Fina Fitrayana Saranani dengan judul “Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Puteri Di Sma Negeri 2 Unaaha tahun 2018”, metode penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 2 Unaaha yang telah

memenuhi kriteria berjumlah 67 responden. Pengambilan sampel dengan teknik non random sampling menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 61,19% tidak mengalami anemia. Sedangkan 38,81% orang remaja lainnya mengalami anemia pada saat menjalani proses menstruasi, terdapat 58,21% yang mengalami pola menstruasi normal. Sedangkan 41,79% orang remaja lainnya mengalami pola menstruasi yang tidak normal. Ditinjau secara statistik menggunakan analisis Chi Square ( $X^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Ini berarti hipotesis penelitian ( $H_a$ ) diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 2 Unaaha Kabupaten Konawe tahun 2018.

- c. Penelitian yang dilakukan oleh Fresthy Astrika Yunita dkk (2020), dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Zat Besi Dengan Kejadian Anemia Di Smp 18 Surakarta”. Desain penelitian adalah *cross sectional*, penelitian dilakukan di SMP 18 Surakarta. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja putri di SMP 18 Surakarta. Teknik pencuplikan sampel menggunakan simple random sampling. Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dilakukan dengan uji statistik chi square. Hasil penelitiannya, dalam penelitian ini mayoritas responden yang diteliti memiliki pengetahuan tinggi terhadap konsumsi zat besi (66.67%) dan lebih dari seperempat total responden mengalami anemia

(26.67%). Selanjutnya, terdapat hubungan pengetahuan konsumsi zat besi terhadap kejadian anemia dengan nilai  $p < 0.04$ . Responden yang memiliki pengetahuan rendah tentang konsumsi zat besi memiliki risiko anemia lebih besar 13.5 kali.

### 2.3 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi (Sarina Dewi 2019)

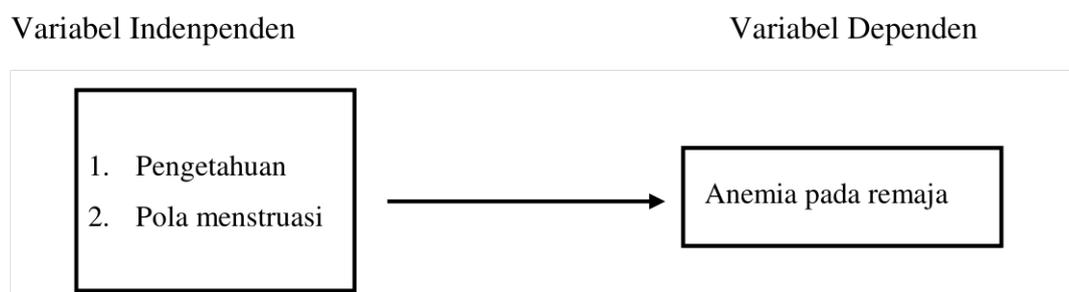
**Skema 2. 1 Kerangka Teori**

Keterangan :

Di teliti : Cetak Tebal.

Tidak di teliti : Tidak cetak tebal.

### 2.4 Kerangka Konsep



**Skema 2. 2 Kerangka Konsep**

## 2.5 Hipotesis

Hipotesis atau hipotesa merupakan suatu pernyataan yang sifatnya sementara, atau kesimpulan sementara atau dugaan yang bersifat logis tentang suatu populasi. Dalam ilmu statistik, hipotesis merupakan pernyataan parameter populasi. Parameter populasi ini menggambarkan variabel yang ada dalam populasi, dihitung menggunakan statistik sampel (Heryana & Unggul, 2020).

Ha : Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Ha : Ada hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri.

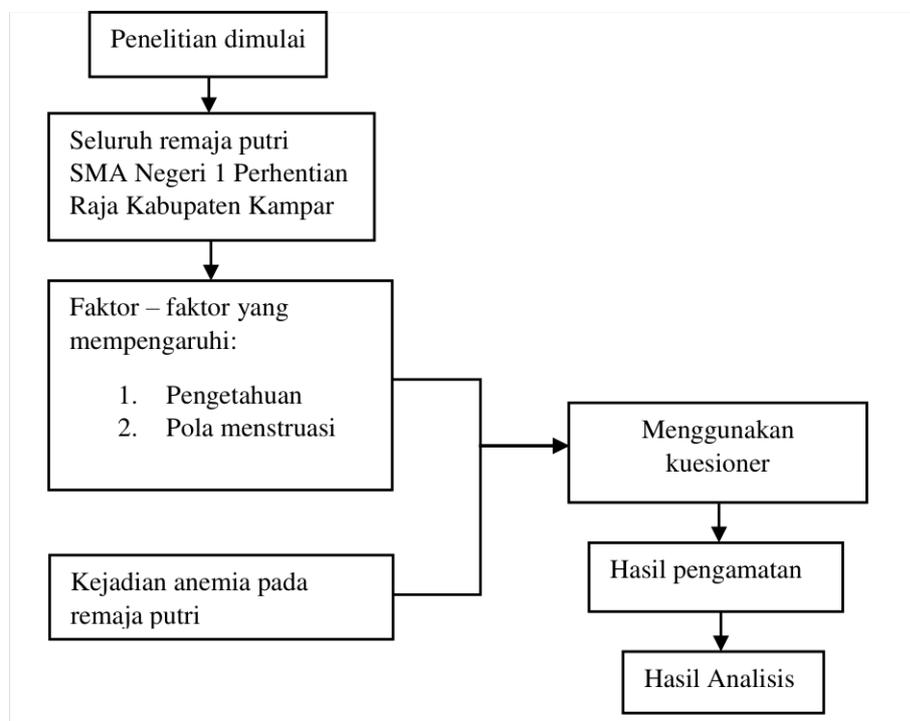
## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

##### 3.1.1 Rancangan Penelitian

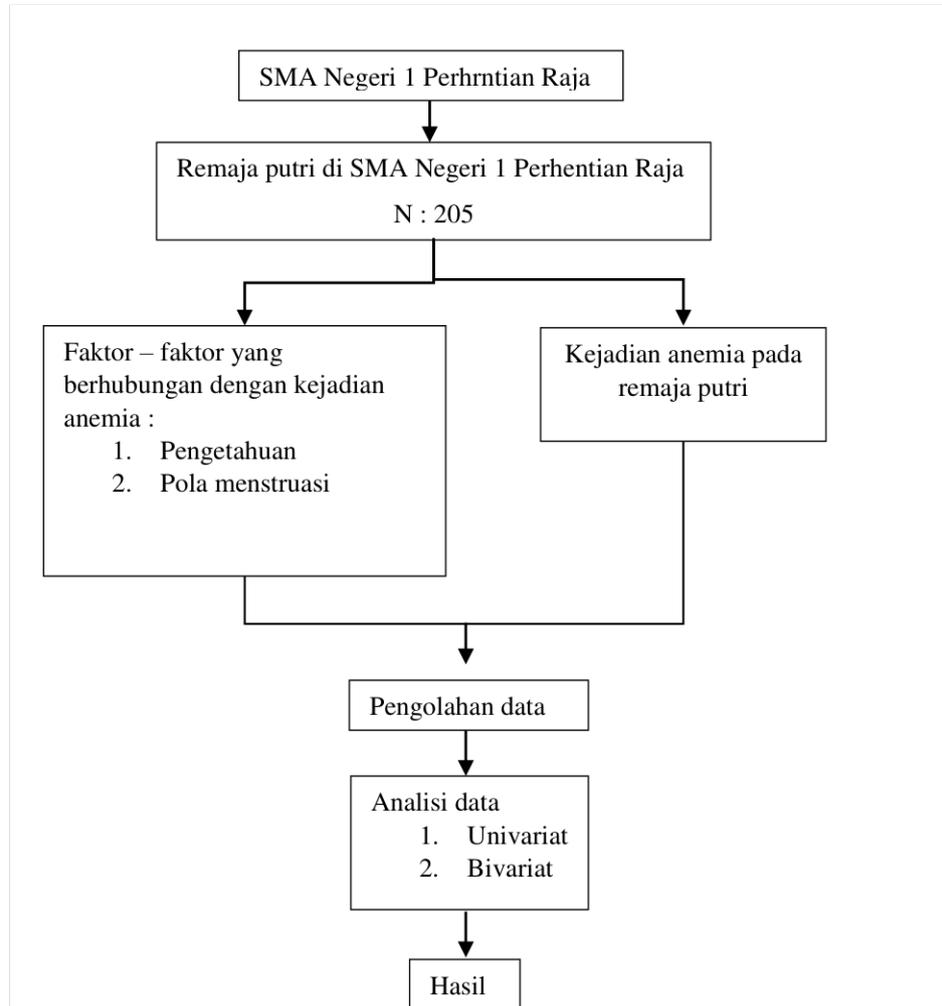
Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian *analitik kuantitatif* dengan desain penelitian *cross-sectional* yaitu melakukan pengukuran atau pengamatan pada seluruh variabel dependent (kejadian anemia pada remaja putri) dengan variabel indenpenden ( pengetahuan , status gizi, dan pola menstruasi ) dilakukan dalam waktu yang sama untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri, dilakukan sekali saja dan pada saat yang bersamaan.



Skema 3. 1 Rencana Penelitian

### 3.1.2 Alur Penelitian

Secara skematis alur penelitian dapat dilihat pada:



**Skema 3. 2 Alur Penelitian**

### 3.1.3 Prosedur Penelitian

Ada pun Langkah-langkah penelitian ini akan diuraikan sebagai berikut:

- a. Mengajukan permohonan surat izin pengambilan data dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Setelah mendapatkan surat permohonan izin pengambilan data peneliti mengantar surat permohonan izin pengambilan data kepada

kepala puskesmas Perhentian Raja dan kepala sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

- c. Peneliti memperoleh izin, dan mendapatkan data serta diberikan arahan oleh sekretaris puskesmas untuk ke SMANegeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.
- d. Peneliti meminta izin kepada kepala sekolah untuk melakukan pengambilan data serta melakukan penelian di sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.
- e. Peneliti mendapatkan izin untuk melakuan penelitian dan pengambilan data mengenai siswi SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.
- f. Setelah mendapatkan hasil penelitian, peneliti langsung melakukan pengolahan data dan melakukan penyusunan laporan penelitian.

#### **3.1.4 Variabel Penelitian.**

Variabel-variabel yang akan di teliti pada penelitian ini adalah:

- a. Variabel Indenpenden
  1. Pengetahuan.
  2. Pola menstruasi.
- b. Variabel dependen

Kejadian anemia pada remaja putri

## **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelian ini di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelian ini dilakukan pada tanggal 16 – 19 Juni 2023

## **3.3 Populasi dan Sampel**

### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelian merupakan wilayah atau objek yang ingin di teliti (Ahmad Suryana, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar berjumlah 205 orang siswi.

### **3.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang akan di teliti, jumlah sampel (Ahmad Suryana, 2017).

#### **a. Kriteria Sampel**

##### **1) Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Arshinta, 2017). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi :

- a) Siswi SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.
- b) Yang menjadi responden adalah kelas X dan kelas XI.
- c) Bersedia menjadi responden.

## 2) Kriteria Eksklusif

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti halnya adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Arshinta, 2017). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

Responden yang dalam keadaan sakit sehingga tidak dapat mengisi kuesioner.

### **b. Besaran Sampel**

Besaran sampel yang diamati /diambil adalah 205 remaja putri , terdiri dari kelas X dan kelas XI dengan jumlah siswi kelas X 109 orang dan kelas XI dengan jumlah siswi 96 orang di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

### **c. Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam Penelitian ini dengan cara *Total sampling* artinya Teknik pengambilan sampel dengan jumlah populasi sama dengan sampel yang akan diteliti (Demokrawati, 2018).

### **3.4 Etika Penelitian**

Menurut (Amalia, 2016) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus di perhatikan adalah sebagai berikut:

#### **3.4.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)**

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut di berikan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka mereka akan mendatangi lembaran persetujuan tersebut. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

#### **3.4.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberikan nomor kode pada lembar pengumpulan data.

#### **3.4.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah – masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

### **3.5 Alat Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Instrumen Penelitian**

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat-alat untuk pengumpulan data. Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu alat cek HB (HB sahli/ digital) untuk mengetahui anemia pada remaja putri dan kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik dimana responden tinggal memberikan jawaban atau memberikan tanda-tanda tertentu (Pratiwi, 2018).

### **3.6 Uji Validasi dan Rehabilitas**

#### **3.6.1 Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Sebuah instrumen atau kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada instrumen atau kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali,2018).

Uji signifikansi dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan nilai r tabel dengan nilai signifikan = 0.05. Dalam penelitian ini dilakuakn uji validitasa di SMAN 1 Bangkinang didapatkan hasil dari 20 pertanyaan hanya 15 yang memiliki nilai sig < 0.05, dan 5 soal memiliki nilai sig > 0.05 yang mana uji validitas ini di lakukan terhadap 20 orang siswi

### 3.6.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan keterandalan suatu alat ukur. Tujuan dari dilakukan uji reliabilitas adalah agar instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dapat dipercaya (reliable). Internal consistency diukur dengan menggunakan koefisien Cronbach alpha. Jika koefisiensi alpha lebih besar daripada 0.70 maka dinyatakan bahwa instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian adalah reliabel.

Hasil pengukuran uji reliability menggunakan SPSS:

Reliability Statistik	
Cronbac's Alpa	N of Item
.722	21

Pengujian reliabilitas instrument ini dilakukan terhadap 20 siswi dengan tingkat signifikan 5% menurut ketentuan yang dilakukan oleh heale and twyeross yaitu 0.70 jika r11 di hitung bsar atau setara dengan 0.70 ( $0.722 > 0.70$ ) yang artinya soal-soal tersebut reliabil.

### 3.7 Prosedur Penganbilan Data

Langkah-langkah tahapan penatalaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut:

a. Tahapan Administrasi:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Perhentian Raja.

2. Menyerah surat izin pengambilan data ke bagian tata usaha yang ada di SMAN Negeri 1 Perhentian Raja sebagai syarat pengambilan data awal atau pun survei awal.
  3. Peneliti mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Perhentian Raja.
  4. peneliti datang ke sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar untuk melakukan penelita, terlebih dahulu peneliti meminta izin kepada ibu Dra. Erni Gusti,M.Pd selaku kepala sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja untuk melakukan penetian dan menyerahkan surat izin penelitian.
- b. Tahap pelaksanaan
1. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak SMA Negeri 1 Perhentian Raja .
  2. Melakukan wawancara awal untuk mendapatkan informasi dan data sesuai kebutuhan penetilian.
  3. Menyusun proposal penelitian.
  4. Tanggal 16 juni 2023, menjelaskan maksud kedatangan dan tujuan peneliti ke sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja, bertujuan untuk melakukan penelitian.
  5. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian selama 2 hari di SMA Negeri 1 Perhentian yaitu melakukan pengecekan HB kepada

seluruh siswi dan hari kedua melakukan penyebaran angket/kuesioner penelitian.

6. Setelah melakukan penelitian dan mendapatkan hasil peneliti melakukan penyusunan laporan penelitian.

### 3.8 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga menggunakan secara cermat terhadap objek atau fenomena (Heryana & Unggul, 2020)

**Tabel 3. 1 Tabel Defenisi Operasional**

N o	Variabel	Defenisi Operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
<b>Variabel Dependen</b>					
	Kejadian Anemia	Suatu keadaan dimana kadar Hb di dalam darah < 12 mg/dl berdasarkan pemeriksaan darah	Pemeriksaan langsung dengan menggunakan pemeriksaan Hb sahli /digital	Ordinal	0 = Tidak anemia, jika kadar Hb $\geq$ 12 mg/dl. 1 = Anemia, jika kadar Hb <12mg/dl,
<b>Variabel Independen</b>					
1	Pengetahuan	Segala sesuatu yang di ketahui oleh remaja tentang anemia	Kuesioner	Ordinal	0 = kurang : jika jawaban yang benar < 9 soal. (< 56%) 1= baik : jika jawaban yang benar $\geq$ 9 soal (>= 56% - 100%)
2	Pola menstruasi	Berapa lama menstruasi, siklus menstruasi dan berapa duknya (banyaknya pendarahan),	Kuesioner	Ordinal	0= tidak normal : jika lama menstruasi < 3hari, atau > 7 hari, siklus mentruasi < 21 hari , jumlah duknya > 6/hari, 1= normal jika lama menstruasi 3-7 hari, siklus mentruasu 21-35 hari, 2-6 duk /hari,

### **3.9 Analisa Data**

Analisis data adalah pengolahan data yang diperoleh dengan menggunakan rumus atau dengan aturan aturan yang ada sesuai dengan pendekatan penelitian. Analisis data dilakukan dengan tujuan untuk menguji hipotesis dalam rangka penarikan simpulan (Prof. Dr. Sugiyono, 2016).

#### **3.9.1 Cara ngengolahan data**

##### ***a. Editing***

Yaitu kegiatan memeriksa dan meneliti kembali data yang diperoleh dari hasil kuesioner dan wawancara, untuk mengetahui apakah data yang ada sudah cukup dan lengkap atukah perlu ada pembetulan.

##### ***b. Coding***

Yaitu kegiatan mengubah data ke dalam bentuk angka atau symbol (kode), yang bertujuan untuk mempermudah pada saat analisis data dan mempercepat saat entry data.

##### ***c. Entry***

Yaitu suatu proses pengisian data pengisian data pada table data dasar ( based data ), baik dari hasil pencatatan pada waktu wawancara maupun data sekunder. Istilah entry data juga dikenal

dengan tabulasi data merupakan pemindahan data dari kuesioner ke table.

#### *d. Cleaning*

Yaitu pembersihan data yang merupakan kegiatan yang dilakukan saat data selesai dimasukkan sehingga perlu di cek Kembali data yang sudah di entry.

### **3.9.2 Menganalisis data**

#### **a. Analitik**

Rancangan analitik bertujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang menyebabkan suatu permasalahan (keadaan/penyakit). Selain itu, hasil hasil rancangan analitik juga memungkinkan diprediksinya suatu kejadian. Secara prinsipil, analitik menggunakan kelompok control untuk membandingkan suatu risiko terkena keadaan/ penyakit dan mengujinya menggunakan hipotesis.

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa univariat yang dilakukan terdapat tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel, sehingga variasi dari masing-masing variabel. Dengan komputerisasi melalui aplikasi SPSS

## 2. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Digunakan uji yang digunakan adalah uji *Chi-Square* yang digunakan untuk mengevaluasi atau mengestimasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisa hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan dengan tingkat kepercayaan 95% menggunakan bantuan sistem komputasi yaitu nilai ( $\alpha = 0,05$ ) dengan rumus :

- a)  $H_0$  ditolak, jika  $p \text{ value} < \alpha$  berarti tidak terdapat hubungan antara variabel independent terhadap variabel dependen.
- b)  $H_0$  gagal ditolak, jika  $p \text{ value} \geq \alpha$  berarti terdapat hubungan antara variabel independent terhadap variabel dependen

Untuk melihat pengetahuan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri, dilakukan dengan menggunakan rumus *Prevalensi Odds Ratio* (POR) seperti terlihat pada tabel berikut:

**Tabel 3. 2 Tabel Analisa Bivariat pada penelitian ini**

Variabel	Variabel		Jumlah
	Ya	Tidak	
(+)	A	B	a+b
(-)	C	D	c+d
Jumlah	a+c	b+d	

Keterangan:

$$\text{Prevalensi Odds Ratio (OR)} = \frac{ad}{bc}$$

POR 1 : Menunjukkan bahwa faktor yang diteliti bukan Faktor risiko penyebab kejadian anemia pada remaja putri.

POR > Menunjukkan bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor risiko penyebab kejadian anemia pada remaja putri.

POR < Menunjukkan bahwa faktor yang diteliti merupakan faktor protektif terhadap kejadian anemia pada emja putri atau variabel independen sebagai pencegah terjadinya variabel dependen.

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **4.1 Gambaran Umum SMA Negeri 1 Perhentian Raja**

Lokasi penelitian ini adalah SMA Negeri 1 Perhentian Raja yang merupakan salah satu sekolah menengah atas yang berada di Provinsi Riau , khususnya di wilayah kabupaten Kampar. Beralamat di Jl. Raya Pekanbaru – Taluk Kuantan KM. 25 Desa Pantai Raja. Dengan luas sekolah 16,944 M<sup>2</sup>. Kepala sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja adalah Dra. Erni Gusti, M.Pd dan terdapat 32 guru / staf, jumlah siswa laki-laki 196 orang dan jumlah siswa perempuan 295 orang Dengan jumlah kelas 18, laboratorium 4, perpustakaan 1, sanitasi siswa 3. Terdiri 2 jurusan yaitu jurusan IPA terdapat 6 kelas dan jurusan IPS terdapat 12 kelas . Terakreditasi “A”

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 - 19 juni 2023 di SMA Negeri 1 Perhentian Raja. Penelitian ini membahas tentang” Hubungan Pengetahuan dan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri diSMA Negeri 1 Perhentian Raja “. Responden penelitian ini sebanyak 205 orang siswi. Data yang diambil pada penelitian ini meliputi pengetahuan dan pola menstruasi (variabel indenpenden) dengan kejadian anemia pada remaja pada remaja putri (variabel dependen)

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan remaja putri, pola menstruasi, dan kejadian anemia pada remaja putri. Hasil analisis dapat dilihat sebagai berikut:

#### a. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Perhntian Raja Kabupaten Kampar

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Perhntian Raja Kabupaten Kampar**

No	Variabel Independen	Frekuensi	Presentasi (%)
1	<b>Pengetahuan</b>		
	Kurang	89	43.4
	Baik	116	56.6
	<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>100.0</b>
2	<b>Pola Menstruasi</b>		
	Tidak Normal	123	60.0
	Normal	82	40.0
	<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>100.0</b>
<b>Variabel dependen</b>			
3	<b>Kejadian Anemia pada Remaja putri</b>		
	Anemia	121	59.0
	Tidak Anemia	84	41.0
	<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 205 responden terdapat 116 (56.6%) dengan pengetahuan yang baik. Terdapat 123(60.0%) dengan pola menstruasi yang tidak normal. Dan terdapat 121 (59.0%) yang mengalami anemia.

#### 4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini dilakukan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independent (pengetahuan dan pola menstruasi) dengan variabel dependent (kejadian anemia pada remaja putri).

##### a. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar

Untuk melihat hubungan secara statistik antara variabel independent dengan variabel dependen digunakan uji *chi square* ( $X^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0.05$ ). berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4. 2 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten K**

Pengetahuan	a Kejadian Anemia pada Remaja Putri				Total	p value	POR (95% CI)
	Tidak Anemia		Anemia				
	F	%	F	%			
Kurang	46	51.7	43	48.3	89	100.0	0.010 2.196 (1.244-3.877)
Baik	38	32.8	78	67.2	116	100.0	
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>41.0</b>	<b>121</b>	<b>59.0</b>	<b>205</b>	<b>100.0</b>	

B

erdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 89 responden dengan pengetahuan kurang, terdapat 46 (51%) responden yang tidak mengalami anemia. Sedangkan dari 116 responden dengan pengetahuan baik, terdapat 78( 67.2%) mengalami anemia.

Berdasarkan uji statistik *chi square*, diperoleh *p value* = 0.010 rtinya *p value* kecil dari 0.05. Secara stastistik menggunakan uji *chi square* ( $X^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar. Dapat dilihat dari nilai POR (Prevalensi Odds Ratio) adalah 2.196 dengan 95% CI adalah 1.244 - 3.877 yang berarti bahwa remaja putri yang berpengetahuan baik berpeluang sebanyak 2 kali beresiko mengalami anemia.

#### **b. Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar**

Untuk melihat hubungan secara statistik antara variabel independen dan variabel dependen digunakan uji chi square ( $X^2$ ) dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0.05$ ). berdasarkan hasil peneliatan anemia pada remaja putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4. 3 Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhrntian Raja Kabupaten Kam**

e	B Pola Menstruasi	Kejadian Anemia pada Remaja Putri				Total	p value	POR (95% CI)
		Tidak Anemia		Anemia				
		f	%	F	%			
r	Tidak Normal	52	42.3	71	57.7	123	0,000	1.144 (0.647-2.023)
	Normal	32	39.0	50	61.0	82		
d	<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>41.0</b>	<b>121</b>	<b>59.0</b>	<b>205</b>		

asarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 123 responden dengan pola menstruasi yang tidak normal, terdapat Responden 52 (42.3%)

yang tidak anemia. Sedangkan dari 82 responden dengan pola menstruasi yang normal, terdapat Responden 50 (61.0%) mengalami anemia.

Berdasarkan uji statistik *chi square*, diperoleh *p value*= 0.000 yang artinya *p value* kecil dari 0.05. Secara statistik menggunakan uji *chi square* ( $X^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar. Dapat dilihat dari nilai POR (Prevalensi Odds Ratio) adalah 1.144, dengan 95% CI adalah 0.647 – 2.023 yang berarti bahwa remaja putri yang pola menstruasi normal berpeluang sebanyak 1 kali lebih berisiko mengalami anemia.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar tahun 2023. Ditinjau dari kenyataan yang ditemui dan dibandingkan dengan teori-teori yang ada maka dibuat pembahasan sesuai dengan variabel peneliti sebagai berikut :

#### **5.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar**

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 89 responden dengan pengetahuan kurang, terdapat 46 (51%) responden yang tidak mengalami anemia dan 43 (48.3%) responden mengalami anemia. Sedangkan dari 116 responden dengan pengetahuan baik, terdapat 38 (32.8%) tidak mengalami anemia, dan 78 ( 67.2%) mengalami anemia. Berdasarkan uji statistik *chi square*, diperoleh *p value* = 0.010 artinya *p value* < 0.05. hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar tahun 2023.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi, yaitu faktor yang mempermudah atau mempredisposisikan terjadinya perilaku seseorang. Pengetahuan seseorang akan suatu program kesehatan akan mendorong orang tersebut mau berpartisipasi didalamnya. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan

remaja yang kurang tentang anemia mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang anemia .

Hal ini mengidentifikasi bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil suatu keputusan, semakin baik pengetahuan seseorang maka potensi responden untuk peduli dalam memenuhi asupan gizi dan mengkonsumsi tablet Fe (tambah darah )akan lebih tinggi. Dalam hal ini pengetahuan tentang anemia sangat mempengaruhi kecenderungan remaja putri untuk memilih bahan makanan dengan nilai gizi tinggi yang mengandung zat besi yang tinggi serta apabila memiliki pengetahuan yang tinggi tentang anemia , maka bisa menghindari makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Pengetahuan gizi anemia bertujuan untuk merubah perilaku masyarakat kearah konsumsi pangan yang sehat dan bergizi (Shara et al., 2016).

Hasil penelitian dari 116 responden yang berpengetahuan baik, terdapat 78 (67.2%) responden mengalami anemia. Hal ini disebabkan karena ada 15 remaja yang sedang mengalami menstruasi dan juga masih banyak responden yang masih belum peduli akan pentingnya asupan gizi yang baik dan ketidak patuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Hal ini di dapatkan dari hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap responden. Dimana dalam memenuhi asupan gizi, remaja putri masih mengabaikan pentingnya makan makanan dengan gizi yang seimbang. Makanan yang sering dikonsumsi remaja adalah mie instan, bakso, dan jajanan kemasan dimana pada makanan tersebut nilai gizi yang terkandung relatif rendah dan dari hasil wawancara

yang dilakukan ada 50 orang remaja putri yang tidak suka mengonsumsi sayuran.

Menurut Notoadmojo, tingkat pengetahuan seseorang mengenai suatu objek memiliki tingkatan yang berbeda-beda, teori ini dikuatkan oleh pendapat Dewi dan Wawan (2020) yang menyatakan bahwa suatu pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Perilaku dapat diartikan sebagai kegiatan atau aktivitas seseorang baik yang dapat diamati langsung oleh orang lain selain dirinya. Sebelum mengadopsi suatu perilaku yang baru dalam diri seseorang tersebut akan terjadi proses yang berurutan yaitu *awereness* (kesadaran) dalam arti mengetahui stimulus (objek) yang ditirunya, kemudian *interest* (merasa tertarik dan mulai menaruh perhatian terhadap suatu stimulus), melakukan *evaluation* (mempertimbangkan baik buruknya tindakan tersebut bagi dirinya), dilanjutkan dengan proses *trial* (mulai mencoba membiasakan perilaku yang baru) dan berakhir dengan *adaption* (telah meniru perilaku baru tersebut sesuai dengan kesadaran, pengetahuan, dan sikap terhadap stimulus). Akan tetapi, setiap individu memiliki pemikiran yang berbeda. Tidak semua orang yang pengetahuan baik mengamalkan pengetahuannya sehingga dalam hal ini responden dengan pengetahuan yang baik masih ada yang anemia.

Sedangkan dari hasil penelitian 89 responden yang berpengetahuan buruk, terdapat 46 (57.7%) responden yang tidak anemia. Hal ini dikarenakan 20 remaja putri dengan pola menstruasi yang, dan faktor yang mendukung remaja yang berpengetahuan buruk tapi tidak anemia adalah dari

orang tua atau keluarga dalam pemenuhan asupan gizi seimbang sehingga kebutuhan zat besi remaja putri terpenuhi, dari hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap responden, dukungan yang di berikan oleh orang tua terhadap remaja seperti memperhatikan makanan yang dikonsumsi di rumah mau pun di sekolah dengan membuat bekal makanan ke sekolah. Remaja putri juga mau mengonsumsi tablet Fe yang di berikan oleh pihak puskesmas dimana tablet Fe ini di bagikan sekali seminggu setiap hari hari rabu.

Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Putri KM (2020) hasil penelitian menunjukkan Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Paal Merah 1 Kota Jambi dari uji statistik chi-squar diperoleh nilai p value 0.000 ( $p < 0.05$ ). Berdasarkan hasil penelitian dengan judul hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah kerja pukesmas Paal Merah 1 Kota Jambi, tentang pengetahuan anemia tergolong kurang sebanyak 23 orang (14.3%), pengetahuan cukup sebanyak 25 orang (44,6%) dan berpengetahuan baik sebanyak 8 orang (14.3%). Dengan tingkat kejadian anemia 36 orang (64.3%) yang mengalami anemia dan 20 orang (35.7%) yang tidak mengalami anemia. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kejadian anemia, dimana peneliti berkesimpulan bahwa seseorang dengan pengetahuan yang kurang memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya anemia, hal ini dikarenakan kurangnya informasi dan pelajaran yang di dapatkan mengenai anemia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Apriyanti (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja riwayat menstruasi dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan (  $p$  value = 0.011 ). Hal ini disebabkan karena pada saat pengambilan darah, 1 orang remaja putri dengan kadar hemoglobin yang rendah sedang mengalami menstruasi 5 orang remaja *memiliki* pengetahuan kurang dan riwayat menstruasi yang tidak normal. 3 orang remaja putri dengan pengetahuan yang kurang.

Berdasarkan Penelitian oleh Ely (2017) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang anemia dan riwayat menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri dan terdapat hubungan yang bermakna antara asupan zat gizi energi, protein, zat besi, dan status gizi antropometri dengan kejadian anemia pada remaja putri dari hasil uji *Chi Squar* menggunakan SPSS (0.016), responden yang memiliki pengetahuan anemia cenderung memiliki perilaku mendukung dalam pencegahan anemia pada saat menstruasi. Responden yang memiliki pengetahuan kurang cenderung memiliki perilaku tidak mendukung dalam pencegahan anemia saat menstruasi. Hal tersebut menunjukkan adanya kecenderungan pengetahuan remaja putri tentang anemia berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia saat menstruasi.

## **5.2 Hubungan Pola Menstruasi dengan kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar**

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 123 responden dengan pola menstruasi yang tidak normal, 71 ( 57.7%) mengalami anemia. Sedangkan dari 82 responden dengan pola menstruasi yang normal, 50 (61.0%) mengalami anemia. Berdasarkan uji statistik *chi square* diperoleh *p value*= 0.000 yang artinya *p value* kecil dari 0.05, hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar. Hasil penelitian dari 123 responden dengan pola menstruasi yang tidak normal, terdapat 71 (57.7%) yang mengalami anemia yang rata-rata penyebabnya adalah lama menstruasi yang lebih dari 7 hari dan siklus menstruasinya < 21 hari serta kurangnya asupan Fe.

Anemia pada remaja putri disebabkan masa remaja sudah mengalami menstruasi. Menstruasi adalah keadaan yang fisiologis, peristiwa pengeluaran darah, lendir dan sisa – sisa sel secara berkala yang berasal dari mukosa uterus dan terjadi relatif teratur mulai dari menarche sampai menopause, kecuali pada masa hamil dan laktasi. Pola menstruasi merupakan serangkaian proses menstruasi meliputi siklus menstruasi, lama pendarahan menstruasi, jumlah perdarahan dan tidak adanya dimenore. Anemia pada remaja putri disebabkan oleh kehilangan darah dengan menstruasi, dapat dipengaruhi oleh siklus, lama dan banyak menstruasi. Siklus menstruasi adalah jarak antara

mulainya menstruasi sebelumnya dengan menstruasi berikutnya (Maryana, 2017).

Besarnya zat besi yang hilang pada saat menstruasi juga dipengaruhi oleh banyak dan lamanya dari jumlah yang keluar setiap periode menstruasi. Kehilangan besi mengakibatkan cadangan besi semakin menurun. Semakin lama seseorang mengalami menstruasi dan semakin banyak darah yang keluar akan meningkatkan risiko terjadinya anemia (Dian, 2015)

Hasil penelitian, dari 123 responden dengan pola menstruasi yang tidak normal, terdapat 52 (42,3%) responden tidak anemia. Hal ini disebabkan karena terpenuhinya asupan zat besi dan asupan gizi pada remaja putri, ini dikarenakan adanya dukungan orang tua yang paham tentang anemia sehingga orang tua lebih aktif untuk menjaga kesehatan anaknya, sehingga orang tua lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh remaja putri. Remaja putri dengan pola menstruasi yang tidak normal, juga mau mengonsumsi tablet Fe pada saat menstruasi atau pun tidak. Dimana remaja mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran yaitu 1 kali setiap 1 minggu. Hal ini dikarenakan remaja sadar atas kebutuhan zat besi untuk tubuhnya sehingga pada saat pemeriksaan *Hemoglobin (Hb)* didapatkan hasil yang normal. Hal ini didapatkan dari pemeriksaan langsung terhadap responden dan hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap responden.

Pengeluaran darah menstruasi dalam tubuh bisa disebabkan karena lama dan banyaknya jumlah darah yang hilang. Kehilangan darah ini mempengaruhi kadar *hemoglobin* dalam darah. Apa bila terjadi gangguan

pada pola menstruasi, maka akan mempengaruhi jumlah darah yang keluar. Untuk itu pada pola menstruasi jika lama dan jumlah pendarahan melewati batas normal akan beresiko terjadinya anemia. Pada saat pengeluaran darah banyak zat besi akan banyak ikut keluar. Zat besi merupakan bahan utama pembentukan hemoglobin. *Hemoglobin* dalam darah akan menurun dan beresiko terjadinya anemia. Akan tetapi jika pada saat menstruasi diiringi dengan konsumsi tablet Fe sesuai anjuran, di ikuti dengan asupan gizi terpenuhi yang tinggi akan zat besi. Sehingga hemoglobin yang hilang pada saat menstruasi akan terpenuhi Kembali.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2015) , yang mengemukakan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol dengan nilai  $p=0,0001$  atau  $p < 0,05$ , ini berarti bahwa dengan pemberian tablet tambah darah (Fe) selama menstruasi dapat meningkatkan kadar *hemoglobin* darah pada remaja putri . pemberian suplemen besi seminggu sekali dengan menambahkan saat menstruasi dapat meningkatkan kadar *hemoglobin* dalam darah.

Hasil penelitian, dari 82 responden dengan pola menstruasi normal masih terdapat 50 responden yang mengalami anemia, hal ini disebabkan karena tidak terpenuhinya asupan zat besi dalam tubuh, dari hasil wawancara yang dilakukan, di dapatkan bahwa masih banyak responden yang tidak mau mengonsumsi tablet Fe yang telah di bagikan oleh pihak pukesmas, walau pun sudah diberi tahu tapi tidak dihiraukan. Tablet Fe yang diberikan selalu dibuang dengan alasan remaja putri mual saat mengonsumsi tablet Fe dan

asupan gizi dari makannya yang tidak terpenuhi seperti tidak suka mengonsumsi sayuran, jarang mengonsumsi buah dan sering mengonsumsi makanan cepat saji. dan hampir setiap hari remaja putri mengonsumsi mie instan. Sehingga dari pemeriksaan pengecekan *hemoglobin (Hb)* didapatkan hasil yang tidak normal.

Tablet zat besi (Fe) merupakan tablet mineral yang diperukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Saat menstruasi, zat besi yang ada di dalam tubuh berkurang jumlahnya yang disebabkan kehilangan darah pada saat menstruasi. Akibatnya tubuh sangat rentan untuk mengalami anemia. Selain mengonsumsi tablet Fe pada saat menstruasi disarankan mengonsumsi makanan tinggi zat besi akan mempengaruhi terpenuhinya zat besi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusmawati (2016) dengan menggunakan metode observasional analitik dengan desain cross sectional terhadap 49 siswi kelas XI SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta tahun 2016 diperoleh p-value 0,000 artinya ada hubungan kebiasaan minum tablet Fe saat menstruasi dengan kejadian anemia. Kehilangan darah saat menstruasi berarti mengeluarkan zat besi yang ada dalam darah dan dapat menyebabkan terjadinya anemia. Anemia yang dialami remaja putri ini dapat menimbulkan berbagai dampak antara lain menurunkan daya tahan tubuh, menurunnya aktivitas dan prestasi belajar. Oleh karena itu diperlukan pencegahan anemia yang salah satunya adalah dengan menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan meminum tablet Fe saat sedang menstruasi.

Sejalan dengan penelitian oleh ferianti (2013) menunjukkan bahwa kejadian anemia berhubungan dengan lamanya haid dengan nilai  $p$  0.028 (40%) siswi dalam penelitian ini mengalami haid lebih dari 7 hari . dimana menstruasi yang lebih dari 7 hari merupakan salah satu dari gejala menorrhagia. Menorrhagia merupakan istilah medis untuk haid dengan pendarahan yang lebih dari normal atau lebih panjang dari normal.

Berdasarkan penelitian oleh kristianti (2014) menunjukkan bahwa adanya hubungan antara Riwayat menstruasi dengan kejadian anemia dengan  $p$  value 0,018. Mayoritas responden paling banyak mempunyai kadar hemoglobin dalam kategori anemia yaitu 16 orang (40%) dan kategori responden yang tidak anemia yaitu yang mengalami siklus menstruasi tidak normal < 18hari yaitu 7 orang (17,5%) dan siswa yang mempunyaisiklus menstruasitidak normal>35 hari yaitu 9 orang (22,5%).

Penelitian oleh Anggun (2022). Dari penelitan tersebut dapat diketahui bahwa terdaat hubungan yang signifikan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di wilayah Pesisir Kota Bengkulu dengan nilai  $p$  value  $0.000 < \alpha = 0.05$  , bagi remaja putri diharapkan agar meningkatkan pengetahuan dan bersedia mengonsumsi tablet Fe.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar tahun 2023 ( $p \text{ value} = 0.010$ )
- b. Ada buhungan yang signifikan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar tahun 2023 ( $p \text{ value} = 0.000$ )

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka saran yang di dapatkan diberikan adalah sebagai berikut:

- a. Bagi SMAN 1 Perhentian Raja

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan bagi pengelola pendidikan untuk meningkatkan pendidikan di SMAN 1 Perherntian Raja Kabupaten Kampar terutama mengenai pengetahuan mengenai zat gizi dan tablet Fe pada remaja putri . diharapkan pihak sekolah SMAN 1 Perhentian Raja dapat berkerja sama dengan dinas Kesehatan melalui puskesmas untuk lebih meningkatkan lagi UKS (Usaha Kesehatan Dan Seklah) dan PIKR (Pusat Informasi Dan

Konseling Remaja). Serta menghidupkan Kembali program PKPR ( Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) dengan intensitas yang lebih sering.

b. Bagi Responden

Diharapkan bagi responden agar menerapkan pola makan yang tepat dan tidak membiasakan diri memakan makanan instan dan cepat saji , serta perbanyak konsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang dan harus selalu rutin mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran yang di tentukan untuk mencegah terjadinya anemia.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan dan referensi penelitian selanjutnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan variabel atau pun metode yang berbeda mengenai anemia pada remaja putri.

## DAFTAR PUSTAKA

- WHO. (2023). *WHO calls for accelerated action to reduce anaemia*. Departmental News. <https://www.who.int/news/item/12-05-2023-who-calls-for-accelerated-action-to-reduce-anaemia>
- BKKBN. (2021). Remaja, Ingat Pahami Kesehatan Reproduksi Agar Masa Depan Cerah dan Cegah Penyakit Menular Seksual. Badan Kependudukan & Keluarga Berencana Nasional. <https://www.bkkbn.go.id/berita-remaja-ingat-pahamilah-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksualh-kesehatan-reproduksi-agar-masa-depan-cerah-dan-cegah-penyakit-menular-seksual#:~:text=Badan Kependudukan dan Keluarga Bere>
- Gedefaw, L., Tesfaye, M., Yemane, T., Adisu, W., & Asres, Y. (2015). *Anemia and iron deficiency among school adolescents: burden, severity, and determinant factors in southwest Ethiopia*. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 189. <https://doi.org/10.2147/ahmt.s94865>
- Heryana, A., & Unggul, U. E. (2020). Hipotesis penelitian. Bahan Ajar Mata Kuliah: Metodologi Penelitian Kuantitatif, June. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11440.17927>
- Kemenkes, R. (2018). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemenkes RI*, 46. [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf)
- Apriyanti, F., Harmia, E., & Andrian, R. (2018). Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 1 Bangkinang Kota Tahun 2018. *Maternitas Kebidanan*, 3(5), 712–716.
- Yulita, E., Hamid, M. N. S., Dhilon, D. A., Program, M., Sarjana, S., Terapan, K., Ilmu, F., Universitas, K., Tuanku, P., Kunci, K., & Fisik, A. (2022). Hubungan pola makan dan aktivitas fisik dengan kejadian anemia padaremaja putri di pondok pesantren assalam naga beralih kecamatan kampar utara tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, I (1), 43–60.
- Yunita, F. A., Parwatiningsih, S. A., Hardiningsih, M., Nurma Yuneta, A. E., Kartikasari, M. N. D., & Ropitasari, M. (2020). *The Relationship between Young Women 's Knowledge About Iron Consumption and The Incidence of Anemia in Junior High School* 18 Surakarta. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 8(1), 36. <https://jurnal.uns.ac.id/placentum/article/view/38632/26838>
- Duwah, A. (2019). Faktor-Fakor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri: Bangkinag.

- Intisusi Teknologi Sepuluh Nopember. (2021). Anemia , Musuh Remaja Indonesia (Opini Hari Gizi Nasional). *Its News*. <https://www.its.ac.id/news/2021/01/25/anemia-musuh-remaja-indonesia-opini-hari-gizi-nasional/>
- Kemendes, R. (2020). Profil Kesehatan Indonesia 2020. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Fajriyah, N. . (2017). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan* Vol. 9 No. 1., 5–29.
- Gunatmaningsih, D. (2015). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2007. Skripsi, 3.
- Mutmainnah, Sitti Patimah, & Septiyanti. (2021). Hubungan KEK dan Wasting dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di Kabupaten Majene. *Window of Public Health Journal*, 1(5), 561–569. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i5.184>
- Shaka, M. F., & Wondimagegne, Y. A. (2018). Anemia, a moderate public health concern among adolescents in South Ethiopia. *Plos One*, 13(7), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191467>
- Permatasari, W. M. (2016). Hubungan antara Status Gizi, Siklus dan Lama Menstruasi dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di SMA Negeri 3 Surabaya. *Perpustakaan Universitas Airlangga*, 1–108.
- Pusdatin. (2017). Infodatin Reproduksi Remaja-Ed.Pdf. In *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja* (p. 1). [https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin\\_reproduksi\\_remaja-ed.pdf](https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_reproduksi_remaja-ed.pdf)
- Putri, N. K. Y. (2020). Studi Literature Hubungan Lama Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri. 5–18. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/5106>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2019). Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam mengidentifikasi potensi kejadian anemia gizi pada remaja putri. In *CV Mine*.
- Rikesdas RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Saranani, F. F. (2018). Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Puteri di SMA Negeri 2 Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari*, 1–73.

- Setyowati, F. (2017). Gambaran pola menstruasi pada remaja putri di kelompok latihan pencak silat SMA Negeri Di Wilayah Purwokerto. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- dr. Aras Utami, MPH, A., dra. Ani Margawati, M.Kes, PhD dr. Dodik Pramono, Ms. M., & Diah Rahayu Wulandari, SKM, M. K. (2021). Anemia pada Remaja Putri. In Universitas Diponegoro Semarang.
- Fadelina, A. N. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Saat Menstruasi Di Desa Lawatan Rw 04. *Politeknik Harapan Bersama*, x(09), 1–5.
- Heryana, A., & Unggul, U. E. (2020). Hipotesis penelitian. Bahan Ajar Mata Kuliah: Metodologi Penelitian Kuantitatif, June. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11440.17927>
- Hidayati, B. N., Salfarina, A. L., & Ariyanti, M. (2023). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Di Pesisir Pantai Desa Malaka Tahun 2022. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 2(1), 1–9. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v2i1.29>
- Jaswadi, J. (2020). Hubungan Sikap Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Di SMAN 9 Mataram. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 4(3), 12–15. <https://doi.org/10.58258/jisip.v4i3.1144>
- Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Issue 9, pp. 1–287).
- Rachmi, C. N., Wulandari, E., Kurniawan, H., Wiradnyani, L. A. A., Ridwan, R., & Akib, T. C. (2019). Buku Panduan Siswa AKSI BERGIZI. Kemenkes RI, 1–188.
- Rikesdas RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Rosianti, F., Ambiar, R., Kedokteran, F., Studi, P., & Penyakit, I. (2017). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan anemia. *Universitas Indonesia*, VIII(1), 0–82.
- Saranani, F. F. (2018). Hubungan Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Puteri di SMA Negeri 2 Unaaha Kabupaten Konawe Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kendari, 1–73.
- Shara, F. El, Wahid, I., & Semiarti, R. (2014). Artikel Penelitian Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Sawahlunto Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 202–207.

Suryani, L., Rafika, R., & Sy Gani, S. I. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Smk Negeri 6 Palu. *Jurnal Media Analis Kesehatan*,19. <https://doi.org/10.32382/mak.v11i1.1513>