

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTERI
TENTANG ANEMIA DI SMA NEGERI 1
PERHENTIAN RAJA KABUPATEN
KAMPAR TAHUN 2023**



**DEL ARIFKA PUTRI
1915301029**

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

LAPORAN TUGAS AKHIR
GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTERI
TENTANG ANEMIA DI SMA NEGERI 1
PERHENTIAN RAJA KABUPATEN
KAMPAR 2023



DEL ARIFKA PUTRI
1915301029

Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan

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

LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN HASIL PENELITIAN

NAMA : DEL ARIFKA PUTRI
NIM : 1915301029
JUDUL : GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTERI
TENTANG ANEMIA DI SMA NEGERI 1 PERHENTIAN
RAJA KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2023

Bangkinang, Oktober 2023

Disetujui oleh,

Pembimbing I

Pembimbing II

Dewi Anggriani Harahap, M.Keb
NIP. TT 096.542.089

Syukrianti Syahda, SST, M.Kes
NIP. TT 096.542.030

Mengetahui,
Ketua Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan

Fitri Apriyanti, SST, M.Keb
NIP. TT 096.542.092

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan ramhat dan karunia-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Anemia di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023”**

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini penulis banyak mendapat bantuan berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih 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 Padhlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan kedalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian.
3. Ibu Syukrianti Syahda, SST, M.kes selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan, serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian.
4. Dr. Aep Saepudin. SKM selaku Kepala Puskesmas Perhentian Raja beserta staf atas izin dan kerjasama dalam pengambilan data.

5. Teristimewah sembah sujud ananda untuk kedua orang tua, terutama untuk Ibunda Eli Zarmawati yang telah berjuang dan Ayahanda Alm.Dasril beserta Paman-paman yang telah memberikan semangat, bantuan fisik dan materi sehingga dapat menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini.
6. Seluruh rekan-rekan seperjuangan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Angkatan 2019 Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
7. Seluruh teman dan sahabat yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan dukungan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa Laporan Hasil Penelitian ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Hasil Penelitian ini.

Bangkinang, Desember 2023

Penulis

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

**Laporan Tugas Akhir, Desember 2023
DEL ARIFKA PUTRI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI
SMA NEGERI 1 PERHENTIAN RAJA TAHUN 2023**

xi + 51 halaman + 5 Tabel + 9 lampiran

ABSTRAK

Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama remaja, anemia pada remaja putri masih cukup tinggi menurut WHO pravalensi anemia remaja putri sebanyak 30% sedangkan kejadian anemia pada remaja putri di indonesia usia 15-24 tahun sebesar 32.0%. Pravalensi anemia di riau pada remaja usia 15-24 tahun sebanyak 25,1%. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan tentang definisi, gejala, dampak, pencegahan anemia pada remaja putri di SMA Negeri Perhentian Raja. Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif. Penelitian dilakukan pada 20-22 September 2023 dengan jumlah sampel 298 orang pada remaja putri SMA Negeri 1 Perhentian Raja dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Instrument penelitian menggunakan lembar kuesioner dengan analisa data univariat distribusi frekuensi. Hasil penelitian di dapatkan 180 (60,4%) dengan kategori baik pemahaman definisi anemia, 167 (56%) kategori baik tentang pemahaman gejala anemia, 158 (53%) orang kategori kurang tentang pemahaman dampak anemia, 152 (51%) kategori kurang tentang pemahaman pencegahan anemia, 161 (54%) kategori kurang tentang tablet Fe dan 162 (54,4%) dengan kategori kurang tentang pengetahuan anemia. Diharapkan responden lebih meningkatkan pengetahuan tentang definisi, gejala, dampak serta cara pencegahan anemia dengan membaca atau mendengarkan informasi dari sumber terpercaya atau mengikuti penyuluhan.

Kata kunci : Pengetahuan, Remaja putri, Anemia

Daftar bacaan : 28 (2014 – 2023)

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR SKEMA	vii
DAFTAR LAMPIRAN	x
DAFTAR SINGKATAN.....	x
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Manfaat Penelitian	7
1.4 Tujuan Penelitian	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teoritis	9
2.1.1 Anemia	9
a. Pengertian Anemia.....	9
b. Klasifikasi	10
c. Tanda dan gejala anemia	10
d. Penyebab Anemia	13
e. Pencegahan Anemia	15
f. Dampak Anemia	16
2.1.2 Remaja	17
a. Definisi Remaja	17
b. Fase-fase Remaja	17
c. Ciri-Ciri Remaja	19
d. Perubahan Remaja	21
2.1.3 Pengetahuan	23
a. Definisi Pengetahuan.....	23
b. Tingkat Pengetahuan	24
c. Cara Memperoleh Pengetahuan	26
d. Faktor Mempengaruhi Pengetahuan	28
e. Pengukuran Pengetahuan	29
2.3 Penelitian Terkait	30

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	33
3.1.1 Rancangan Penelitian	33
3.1.2 Prosedur Penelitian	33
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	34
3.2.1 Lokasi Penelitian	34
3.2.2 Waktu Penelitian	34
3.3 Populasi dan Sampel	34
3.3.1 Populasi.....	34
3.3.2 Sampel	34
a. Kriteria Sampel	34
b. Besaran Sampel	35
c. Teknik Pengambilan Sampel	35
3.4 Etika Penelitian	35
3.5 Alat Pengumpulan Data	36
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	37
3.7 Definisi Operasional	37
3.8 Analisis Data	39

BAB VI HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum lokasi Penelitian	41
4.2 Hasil Penelitian	42

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan Penelitian	44
---------------------------------	----

BAB IV PENUTUP

6.1 Kesimpulan	50
6.1 Saran	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Kasus Anemia Remaja Putri Di Kabupaten Kampar	3
Tabel 2.1 Kadar Hemoglobin	10
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden.....	42
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi defenisi gejala dampak pencegahan	43
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi hasil pengetahuan tentang anemia.....	43

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Format Pengajuan Judul

Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data / Survei Pendahuluan

Lampiran 3 Surat Penelitian

Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian

Lampiran 5 Lembar Konsul

Lampiran 6 Kuesioner

Lampiran 7 Master Tabel

Lampiran 8 Spps

Lampiran 9 Dokumentasi

Lampiran 10 Uji Turnitin Bab 1

Lampiran 11 Uji Turnitin Bab 5

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa periode transisi dari masa anak-anak ke masa dewasa, dengan terjadinya perkembangan fisik terutama perkembangan alat reproduksi maupun organ tubuh lain menjadi sempurna. Perubahan yang terjadi pada remaja yaitu mengalami pubertas dengan berfungsinya hormon reproduksi sehingga remaja akan mengalami menstruasi. Pada masa pubertas remaja putri beresiko untuk mengalami anemia karena kurangnya zat besi didalam tubuh dan sikap remaja yang jarang memperhatikan asupan kandungan zat besi yang dikonsumsinya (Rudina Azimata Rosyidah et al., 2022).

Anemia merupakan kondisi tubuh dimana jumlah sel darah merah dan kapasitas pengangkutan oksigennya tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh dimana kadar hemoglobin < 12 gr/dl. Hemoglobin yaitu protein yang membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh. Ketika seseorang tidak memiliki cukup sel darah merah atau jumlah sel darah merah rendah maka tubuh tidak mendapatka oksigen sesuai kebutuhannya sehingga akan merasaa lelah atau menderita gejala lainnya. Anemia meningkatkan resiko infeksi dan kematian, merusak kemampuan kognitif dan juga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang buruk (Arma et al., 2021).

Secara global, anemia ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius sehingga mempengaruhi 571 juta wanita di dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) prevalensi anemia didunia diperkirakan sebanyak 40% kasus anemia pada anak usia 6 – 59 bulan, pada remaja putri sebesar 30%, diseluruh dunia yang mengalami anemia, hal ini paling umum terjadi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023).

Angka kejadian anemia di indonesia terbilang masih cukup tinggi, berdasarkan hasil laporan riset kesehatan dasar tahun (2018) prevalensi anemia pada remaja putri berkisar 26.8% pada usia 5-14 tahun sedangkan remaja putri pada usia 15-24 tahun angka anemia yaitu sebesar 32.0%, dimana angka kejadian anemia ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan kejadian anemia pada Rikesdas tahun (2013). Hal ini menyebabkan anemia menjadi masalah kesehatan utama pada remaja putri dipengaruhi oleh kebiasaan asupan gizi yang tidak optimal dan kurangnya aktivitas fisik (Rikesdas.RI, 2018).

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

Tabel 1.1 Jumlah kasus kejadian Anemia pada remaja putri di kabupaten Kampar pada Tahun 2022

No	Puskesmas/Kecamatan	Remaja Putri	Kejadian Anemia	Persentase
1.	Perhentian raja / pantai raja	1147	54	4,7%
2.	Tapung	1002	37	3,7%
3.	Koto Kampar hulu / siberuang	951	18	1,9%
4.	Siak hulu I / pandau jaya	986	18	1,8%
5.	Salo	757	8	1,1%
6.	Kampar / air tiris	1180	11	0,9%
7.	XIII koto Kampar III / pulau godang	1087	8	0,7%
8.	Tambang	3249	19	0,6%
9.	Tapung hulu I / suka ramai	1266	6	0,5%
10.	Rumbio jaya / rumbio	1090	5	0,5%
11.	Kampar kiri tengah / simalinyang	1390	5	0,4%
12.	Tapung hilir I / kota garo	986	4	0,4%
13.	Tapung hilir II / tanah tinggi	1389	4	0,3%
14.	Kampar timur / kampa	1266	4	0,3%
15.	Kuok	1102	3	0,3%
16.	Tapung II / pantai cermin	895	3	0,3%
17.	Tapung hulu II / sinama nenek	1022	3	0,3%
18.	Kampar utara / sawah	1120	3	0,3%
19.	Bangkinang / laboi jaya	842	2	0,2%
20.	Siak hulu III / pangkalan baru	927	1	0,1%
21.	Siak hulu II / kubang jaya	1366	1	0,1%
Total		25020	217	19,3%

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.1 data yang diperoleh jumlah kejadian anemia pada remaja putri sebanyak 217 dan jumlah remaja putri di 21 Puskesmas sebanyak 25,020. Dari data tabel 1.1 diatas menunjukkan bahwa presentasi terbesar masalah anemia berada di puskesmas perhentian raja di desa pantai raja sebanyak 5% kejadian anemia.

Anemia menyebabkan berbagai dampak masalah terhadap remaja putri seperti mudah merasa lelah, terjadinya penurunan konsentrasi belajar, produktivitas menurun, dan daya tahan tubuh menurun sehingga mudah terkena infeksi. Selain itu, anemia pada remaja juga menurunkan kesehatan produksi, perkembangan motorik, mental serta kecerdasan terhambat, tingkat kebugaran menurun, dan tidak mencapai tinggi badan yang maksimal. Anemia

dapat berdampak jangka panjang pada saat remaja putri menjadi dewasa dan mengandung, anemia dapat menyebabkan komplikasi pada saat kehamilan, persalinan BBLR, dan resiko kematian (Zuiatna, 2020).

Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya anemia pada remaja putri yaitu kurangnya pengetahuan remaja mengenai anemia, asupan gizi dan pola asupan nutrisi yang dikonsumsi (pola makan), kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi, konsumsi tablet Fe. Sikap remaja putri, status sosial ekonomi, durasi tidur, pola menstruasi (siklus menstruasi, lama menstruasi, jumlah pendarahan, dismenorea), yang menyebabkan terjadinya anemia pada remaja putri (Astuti, 2019). Pola menstruasi yang abnormal mengakibatkan anemia yang ditandai siklus menstruasi yang pendek dan panjang, saat menstruasi wanita akan kehilangan darah 30 ml sampai 80 ml dengan meluruhnya dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang berulang-ulang setiap bulannya mengakibatkan wanita kehilangan darah (Kaimudin et al., 2017).

Pengetahuan memiliki pembagian kognitif yang memiliki enam tingkatan yaitu, tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, evaluasi. Pengetahuan yang dimiliki oleh remaja putri umumnya hanya sampai pada tahap tahu tidak diikuti dengan pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari seperti makan dengan makanan yang mengandung zat besi, pengetahuan untuk mengonsumsi tablet Fe serta untuk olahraga fisik yang teratur. Pengetahuan remaja putri yang kurang mengenai anemia mengakibatkan buruknya pemahaman mereka tentang anemia. Pengetahuan yang buruk adalah salah satu faktor resiko untuk mengembangkan gizi buruk dan beresiko terkena

anemia (Gusfina, 2022). Kurangnya pengetahuan terhadap anemia mengakibatkan masalah yang dialami remaja putri akan lebih berdampak serius karena mereka adalah calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar resiko kematian ibu melahirkan, bayi lahir prematur dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), mengalami penyulit karena rahim tidak mampu berkontraksi dengan baik ataupun tidak mampu meneran, pendarahan setelah persalinan yang sering berakibat kematian (Kemenkes RI, 2018).

Menurut penelitian (Amini et al., 2019) mengenai gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada siswi kelas XI SMP Ihsaniyah Tegal menunjukkan bahwa penelitian terhadap 45 siswi tentang anemia diperoleh hasil siswi yang berpengetahuan kurang sebanyak 18 siswi (24,7%) Menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia remaja putri di SMP Ihsaniyah Tegal. Dengan demikian, secara khusus anemia bisa berdampak serius pada remaja putri.

Dari hasil survei pendahuluan yang dilakukan di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar yang berada diwilayah kerja Puskesmas Perhentian Raja Kabupaten Kampar kepada 15 orang remaja putri, sebanyak 60% atau 9 siswi yang mengalami anemia dengan $Hb \leq 11$ gr/dl. Hasil dari 15 orang siswi tersebut didapat hanya 6 siswi (40%) yang berpengetahuan baik dan 9 orang siswi (60%) yang berpengetahuan kurang terhadap anemia. Berdasarkan survey awal yang telah penulis lakukan dampak anemia terhadap remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja yaitu tingkat prestasi menurun,

siswi tidak bisa berkonsentrasi, dan dari hasil survey yang telah dilakukan penulis menemukan 9 siswi yang terkena anemia penulis melanjutkan dengan wawancara didapatkan hasil siswi tersebut mengeluh tubuhnya sering merasa pusing dan lemas saat pembelajaran dimulai yang membuat mereka tidak bisa berkonsentrasi saat mengikuti proses belajar berlangsung hal ini memiliki resiko turunnya daya prestasi pada siswi tersebut.

Berdasarkan permasalahan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMA Negeri Perhentian Raja Kabupaten Kampar pada tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi tentang pengetahuan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi tentang definisi anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi tentang gejala anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi tentang dampak anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi tentang pencegahan anemia pada remaja putri di SMA Negeri 1 perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023
- f. Mengetahui distribusi frekuensi tentang pengetahuan tablet Fe pada remaja putri di SMA Negeri 1 perhentian Raja Kabupaten Kampar Tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini secara teoritis diharapkan siswa dapat menambahkan informasi wawasan ilmiah tentang kejadian anemia dan masukan pada remaja putri tentang gambaran pengetahuan mengenai kejadian anemia pada remaja putri

1.4.2 Manfaat Praktis

Adapun manfaat penelitian secara praktis diharapkan dapat berguna sebagai informasi serta referensi kebijakan dalam mempengaruhi penanganan awal anemia pada remaja putri menambah pengalaman dan wawasan pada penulis dan juga berguna untuk rematri



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

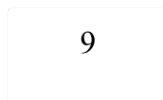
2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari normal atau tidak mencukupi kebutuhan tubuh (WHO). Menurut Kemenkes, 2018 anemia adalah suatu keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari jumlah normal atau sedang mengalami penurunan. Anemia merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis berbeda pada setiap orang dipengaruhi oleh jenis kelamin, tempat tinggal, perilaku merokok, dan tahap kehamilan. Anemia juga didefinisikan dengan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok individu berdasarkan usia dan jenis kelamin (*Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018*).

Anemia adalah dimana kondisi tubuh tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. 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 (Dieny, 2021).



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 kadar hemoglobin

Kelompok umur	Hemoglobin (gr/dL)	Anemia (gr/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
Anak 6-59 bulan	11 gr %	10.0-10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Anak 5-11 tahun	11.5 gr %	11.0-11.4	8.0 – 10.9	< 8.0
Anak 12-14 tahun	12 gr %	11.0-11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Wanita tidak hamil (≥15 tahun)	12 gr %	11.0-11.9	8.0 – 10.9	< 8.0
Laki-laki (≥15 tahun)	13 gr%	11.0-12.9	8.0-10.9	< 8.0
Wanita hamil	11 gr%	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 sebagai berikut:

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

Anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS) banyak menyebabkan dampak buruk, diantaranya dapat menyebabkan berbagai

dampak seperti penurunan imunitas, gangguan konsentrasi, penurunan prestasi belajar serta penderita anemia akan mudah terkena penyakit infeksi dan menurunnya kebugaran dan ketangkasan berfikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak. Berdasarkan penyebabnya anemia dikelompokkan sebagai berikut :

1) Anemia defisiensi zat besi

Merupakan salah satu jenis anemia yang diakibatkan oleh kurangnya zat besi sehingga terjadi penurunan sel darah merah. Anemia pada penyakit kronik Jenis anemia ini adalah anemia terbanyak kedua setelah anemia defisiensi zat besi dan biasanya terkait dengan penyakit infeksi.

2) Anemia pernisius

Biasanya diderita orang usia 50-60 tahun yang merupakan akibat dari kekurangan vitamin B12. Penyakit ini bisa diturunkan.

3) Anemia hemolitik

Adalah anemia yang disebabkan oleh hancurnya sel darah merah yang lebih cepat dari proses pembentukannya dimana usia sel darah merah normalnya adalah 120 hari.

4) Anemia defisiensi asam folat

Disebabkan oleh kurangnya asupan asam folat. Selama masa kehamilan, kebutuhan asam folat lebih besar dari biasanya.

5) Anemia aplastic

Adalah anemia yang terjadi akibat ketidakmampuan sumsum tulang dalam membentuk sel darah merah.

d. Gejala klinis anemia

1) Anemia ringan

Anemia ringan (Hb 9-10 g%) biasanya tidak menimbulkan gejala apapun, tetapi anemia secara perlahan terus menerus (kronis), tubuh dapat beradaptasi dan mengimbangi perubahan hal ini dapat mengakibatkan anemia menjadi lebih berat. Menurut Preverawati, A (2015) gejala anemia adalah :

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

2) Anemia sedang

Gejala anemia sedang (Hb 7-8 g%) yaitu lemah lesu, palpitasi, sesak, edema kaki, dan tanda mal nutrisi seperti anoreksia, depresi mental, glossitis, gingivitis, dan diare.

3) Anemia berat

Anemia berat (Hb <7 g%) ini memiliki gejala klinis seperti anemia sedang dan ditambah dengan tanda seperti demam, luka

memar, denyut jantung cepat, tekanan darah rendah, kesemutan, daya konsentrasi rendah, dan perubahan warna tinja.

e. Penyebab anemia

Anemia terjadi pada saat tubuh kurang sel darah merah sehat yang mengandung hemoglobin. Ada tiga faktor yang menyebabkan anemia yaitu kehilangan darah karena pendarahan, rusaknya sel darah merah dan produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak. Anemia kondisi ketika tubuh mengalami penurunan atau jumlah sel darah merah berada dibawah batas normal. Hal ini terjadi karena kurangnya hemoglobin (protein kaya zat besi) sehingga memengaruhi produksi sel darah merah. Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia yaitu :

1) 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 yang buruk, anemia dapat terjadi karena sebagai hasilnya. Hal ini disebut anemia kekurangan zat besi.

2) Anemia penyakit kronis

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

3) Anemia dari pendarahan aktif

Kehilangan darah melalui pendarahan menstruasi berat atau luka dapat menyebabkan anemia. Ulkus gastarointestinal atau kanker seperti kanker usus besar mungkin secara perlahan dapat menyebabkan anemia. Kehilangan darah dari pendarahan internal (dampak dari ulkus peptikum) atau pendarahan eksternal (seperti trauma) dapat menyebabkan anemia dalam waktu yang sangat singkat, anemia jenis ini mengakibatkan gejala yang parah dan kosenkuensi berat jika tidak segera ditangani.

4) Anemia yang berkaitan dengan gizi buruk

Banyak vitamin dan mineral diperlukan untuk membuat 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 mekul 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.

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 pendorong (*renforcing factor*) yaitu berupa sikap dan perilaku petugas kesehatan dan petugas lain merupakan kelompok dari perilaku masyarakat.
- 3) Faktor pendukung (*enabling factor*) yaitu berupa fisik, tersedia atau tidaknya fasilitas atau sarana kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, alat dan sebagainya.

Dari ketiga faktor diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku pencegahan anemia pada remaja putri 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 pada masyarakat untuk mendorong perilaku yang meningkatkan kesehatan dengan cara mengurangi faktor-faktor resiko dengan cara perubahan lingkungan untuk menyediakan pilihan makana yang bergizi.

2) Pencegahan Skunder (Penilaian dan Pengurangan Resiko)

Pencegahan sekunder ini untuk menekan deteksi dini dan diagnosa penyakit. Pencegahan skunder dapat dilakukan dengan

memeriksa sejak dini pelayanan kesehatan untuk mengetahui sejak dini hasil pemeriksaan/diagnosa anemia

3) Pencegahan Tersier (Pengobatan dan Rehabilitas)

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

g. Dampak Anemia Pada Remaja Putri

Menurut Merryana dan (Aderibigbe, 2018), dampak anemia bagi remaja adalah:

- 1) Menurunnya kesehatan reproduksi.
- 2) Terhambatnya pertumbuhan,pada masa pertumbuhan tubuh mudah terinfeksi, calon ibu yang akan beresiko saat kehamilan akan terjadi pendarahan hingga kematian.
- 3) Terhambatnya perkembangan motorik, mental dan kecerdasan.
- 4) Menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar.
- 5) Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
- 6) Menurunkan fisik olahraga serta tingkat kebugaran.
- 7) Mengakibatkan muka pucat.

2.1.2 Remaja

a. Definisi 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.

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual, individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif lebih mandiri.

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

b. Fase Fase Remaja

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa remaja ada tiga tahap, yaitu: remaja awal (10-15 tahun), remaja pertengahan (15-

18 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-24 tahun)

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. Ciri-ciri remaja

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

4) Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas ego pada remaja.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Masa remaja cenderung memandang kehidupan dengan melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningkatnya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan yang sah, para remaja menjadi gelisah untuk meninggalkan stereotip belasan tahun dan untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa ternyata belumlah cukup. Oleh karena itu, remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum minuman keras, menggunakan obat-obatan, dan terlibat dalam perbuatan seks bebas yang cukup meresahkan. Mereka menganggap bahwa perilaku yang seperti ini akan memberikan citra yang sesuai dengan yang diharapkan mereka

d. **Perubahan Masa Remaja**

1. Perubahan fisik

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

mengeluarkan beberapa hormon, seperti hormone gonadotropineyang berfungsi memperepat pematangan sel telur dan sel sperma, serta mempengaruhi kelenjar suprenalis, tetosteron, dan esterpgen. Dampak dari produksi hormon yaitu :

- a) Ukuran otot bertambah besar dan semakin kuat.
- b) Testosterone menghasilkan sperma dan esterogen memproduksi sel telur.
- c) Munculnya tanda-tanda kelamin sekunder sperti pembesaran payudara, perubahan suara, mimpi basah, tumbuhnya rambut-rambut halus disekitar 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 kasih sayang dan sedih.perbedaan rangsangan yang mengakibatkan emosi dan pengendalian dalam mengekspesikan emosi secara tepat sesuai dengan kondisi lingkungan dan dapat diterima masyarakat maka kematangan emosi pada remaja akan memberikan reaksi stabil.

3. Perubahan Sosial

Remaja beusaha melepaskan diri dari otoritas orang tua dengan maksud menemukan jati diri. Remaja lebih banyak berada diluar rumah dan berkumpul dengan teman sebaya dengan membentuk kelompok dan mengekspresikan segala potensi yang dimiliki. Kondisi membuat remaja sangat rentan terhadap pengaruh orang atau teman

dalam hal minat, sikap, penampilan, dan perilaku. Perubahan yang paling menonjol adalah hubungan seksual. Remaja akan berubah menyukai lawan jenis. Remaja akan lebih ingin diterima, diperhatikan, dicintai, oleh lawan jenis.

2.1.3 Pengetahuan

1. Pengetahuan

3.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni, indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Ii, 2016).

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 resiko dari terjadinya anemia. Perilaku kesehatan yang demikian berpengaruh terhadap penurunan kejadian anemia pada remaja. Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subjek yang mengetahui dan objek yang

diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang suatu objek tertentu (Novita Sari, 2020).

3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Sulaiman (2016) tingkatan pengetahuan terdiri dari 4 macam, yaitu pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif yaitu pengetahuan yang dalam cara penyampaian atau penjelasannya berbentuk secara objektif dengan tanpa adanya unsur subjektivitas. Pengetahuan kausal yaitu suatu 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) Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu:

1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (Application)

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

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu

berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

1) Cara Tradisional atau Non Ilmiah

a) Cara Coba Salah

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan memungkinkan belum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba, kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

d) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metode penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (Wawan, 2019).

e) Proses Perilaku “Tahu”

Menurut Wawan (2018), Proses Perilaku “Tahu” ada 5 proses yang berurutan yaitu:

- 1) Awareness (Kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek).
- 2) Interes (merasa tertarik) dimana individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus.
- 3) Evaluation (Menimbang-nimbang individu) dimana akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.
- 4) Trial, dimana individu mencoba perilaku baru.
- 5) Adaption, dan sikapnya terhadap stimulus.

3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan adalah cara mencari nafkah yang berulang dan banyak tantangan.

c) Media Massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Notoatmodjo, 2021).

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan yang mempunyai peran besar dalam perkembangan remaja adalah sekolah dan tempat tinggal. Tempat tinggal.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

3.5 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto wawan (2018) pengetahuan seseorang dapat dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian responden. Pengetahuan dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- 1) Baik: Bila Nilai Atau Skor $> 50\%$
- 2) Kurang: Bila Nilai Atau Skor $\leq 50\%$

3.6 Pengukuran hasil pengetahuan

Pengetahuan 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 pertanyaan maupun tahapan pengetahuan. Pengukuran pengetahuan menggunakan skala Guttman adalah skala yang hanya.

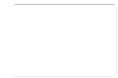
menyediakan dua pilihan jawaban, misalnya ya-tidak, baik-jelek, belum-pernah dll. Dimana jawaban positif diberi nilai 1 dan negatif diberi nilai 0.

2.2 Penelitian Terkait

- a. Penelitian oleh Nuniek (2020) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri”. Penelitian ini menggunakan metode *Deskriptif* menggunakan studi korelasi (*Correlation Study*). Sampel penelitian siswi kelas X SMAN 1 Wiradesa dengan jumlah 42 orang. penelitian ini menggunakan kuesioner dan Lembar persetujuan. Lembar yang berisi tentang ketersediaan menjadi responden dalam penelitian. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa umur terbanyak remaja putri yang menjadi responden adalah 15 tahun yaitu 21 remaja putri (50%), umur 16 tahun sebanyak 11 remaja putri, umur 14 sebanyak 7 dan umur 17 sebanyak 3 remaja putri. Remaja putri kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Wiiradesa sebagian besar responden yaitu 27 remaja putri (64,3%) tidak mengetahui tentang anemia dan 15 remaja putri(35,7%) mengetahui tentang anemia. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 27 remaja putri (64,3%) tidak mengetahui tentang tidak mengetahui tentang anemia. Perlu adanya upaya untuk melakukan kegiatan yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan tentang bahaya anemia dan bagaimana pencegahannya agar kejadian anemia pada remaja putri dapat ditanggulangi.

- b. Penelitian oleh hesteria (2020) yang berjudul “gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di tabanan”. Penelitian ini menggunakan penelitian *kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di sma negeri 1 marga dengan sampel semua siswi kelas xi dan xii dengan jumlah 137 orang dengan teknik *simple random sampling*., Penelitian mengguakan alat pengumpulan data berupa kuesioner. Berdasarkan penelitian diketahui tentang tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia pada remaja di sma negeri 1 marga pada kategori pengetahuan baik yaitu sebanyak 88,3%, pengetahuan cukup yaitu sebanyak 11,7%. Pada kategori pengertian anemia paling banyak yaitu 89,8%, pada kategori tanda-tanda anemia yaitu sebesar 93,4%. Pada penyebab anemia paling banyak pada kategori cukup yaitu sebanyak 38,0%, pada dampak anemia paling banyak dalam kategori baik yaitu 44,5%. Pencegahan anemia paling banyak pada kategori baik yaitu sebesar 93,4%, dan pada penatalaksanaan anemia yaitu paling banyak sebesar 92% pada kategori baik.
- c. Penelitian oleh Nida Afifah (2019) yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Siswi SMP Ihsaniyah Tegal”. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian ini di SMP Ihsaniyah Tegal dengan sampel kelas XI yang berjumlah 73 orang dengan menggunakan *quota sampling*. Dalam melakukan pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner dengan teknik analisa dengan univariat. Berdasarkan penelitian

diketahui hasil siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebanyak 19 siswi (26%), siswi yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu 36 siswi (49,3%), siswi tingkat pengetahuan kurang sebanyak 18 siswi.



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

3.2.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan penelitian metode kuantitatif *deskriptif*. Penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang memberi gambaran secermat mungkin mengenai suatu individu, keadaan, gejala, atau kelompok tertentu. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan pengetahuan siswi SMA tentang anemia pada siswi SMA Negeri 1 Perhentian Raja tahun 2023 (Suryana, 2015)

3.2.2 Prosedur Penelitian

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

- a. Mengajukan surat permohonan izin pengambilan data dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
- b. Setelah mendapatkan surat permohonan izin pengambilan data lalu penulis mengantarkan surat izin pengambilan data ke kepala puskesmas Perhentian Raja dan kepala sekolah sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.
- c. Penulis memperoleh izin, dan mendapatkan data serta diberikan arahan oleh sekretaris puskesmas untuk ke SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

- d. Mendapatkan izin dan data mengenai siswi SMA Negeri 1 Perherhentian Raja Kabupaten Kampar.
- e. Membuat hasil penelitian.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada 20 - 23 September 2023.

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh siswi SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar Berjumlah 314 orang siswi

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini menggunakan seluruh populasi/siswi remaja putri yang berada di SMA Negeri 1 Perhentian Raja.

a. Kriteria sampel

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi : (Hamid, 2014)

- a) Siswi SMA Negeri 1 Perhentia Raja Kabupaten Kampar.
- b) Responden adalah seluruh siswi (kelas X, XI, XII) SMA Neger 1 Perhentian Raja.
- c) Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusif

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah : (Arikunto, 2014)

- a) Responden yang dalam keadaan sakit sehingga tidak dapat mengisi kuesioner.
- b) Responden yang tidak hadir sehingga tidak dapat mengisi kuesioner.

b. Besaran Sampel

Besaran sampel yang diambil sebanyak 298 remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja, terdiri dari kelas X dan kelas XI dengan jumlah siswi kelas X 101 orang, jumlah siswi kelas XI 105 orang dan kelas XII sebanyak 92 siswi di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel penelitian ini dengan cara *Total sampling* yaitu Teknik pengambilan sampel dengan cara jumlah populasi sama dengan sampel yang akan diteliti (Heryana, 2018)

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, berhubung penelitian ini berkaitan langsung dengan manusi maka etika penelitin harus dipperhatikan sebagai berikut :

3.4.1 Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent yaitu persetujuan antara penelitian dan responden peneltian dengan memberikan lemabar persetujuan.

Informed consent adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika calon responden bersedia, maka mereka akan mendatangi lembar persetujuan tersebut. Jika pesponden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

3.4.2 Tanpa Nama (Anonymity)

Suatu jaminan untuk menjaga kerahasiaan responden maka peneliti tidak akan mencantumkan namanya pada lembar 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 kerahasiaannya 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 kuesioner yang merupakan daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik dimana responden tinggal memberikan jawaban atau memberikan tanda-tanda tertentu (Pratiwi, 2018).

3.6 Prosedur Pengambilan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Langkah-langkah tahapan penatalaksanaan pengambilan data sebagai berikut :

- a. Tahapan Administrasi
 - 1) Peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Kebidanan Unniversitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 1 Perhentian Raja.
 - 2) Menerahkan surat izin pengambilan data ke bagian tata usaha yang ada di SMA Negeri 1 Perhentian Raja sebagai syarat pengambilan data awal.
- b. Tahap pelaksanaan
 - 1) Menjelaskan tujuan dan maksud penelitian ke pihak SMA Negeri 1 Perhentian Raja.
 - 2) Melakukan wawancara untuk mendapatkan informasi dan data sesuai kubutuhan peneliti.
 - 3) Menyusun hasil penelitian.

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga menggunakan secara cermat terhadap objek atau penomena (Sugiyono 2016).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Definisi anemia	Segala sesuatu yang diketahui tentang pengertian anemia	Kuesioner nomor pertanyaan 1,2,3,4	Ordinal	0 = kurang : jika mampu menjawab $\leq 50\%$ pertanyaan dengan benar (1-2 pertanyaan) 1 = baik : jika responden mampu menjawab $>50\%$ pertanyaan dengan benar (3-4 pertanyaan)
2	Gejala anemia	Segala sesuatu yang diketahui tentang ciri-ciri yang menunjukkan terjadi anemia	Kuesioner nomor pertanyaan 5,6,7,8,19.	Ordinal	0 = kurang : jika mampu menjawab $\leq 50\%$ pertanyaan dengan benar (1-2 pertanyaan) 1 = baik : jika responden mampu menjawab $>50\%$ pertanyaan dengan benar (3-5 pertanyaan)
3	Dampak anemia	Segala sesuatu yang diketahui tentang efek yang terjadi oleh anemia	Kuesioner nomor pertanyaan 9,10,11,12	Ordinal	0 = kurang : jika mampu menjawab $\leq 50\%$ pertanyaan dengan benar (1-2 pertanyaan) 1 = baik : jika responden mampu menjawab $>50\%$ pertanyaan dengan benar (3-4 pertanyaan)
4	Pencegahan anemia	Segala sesuatu yang diketahui tentang tindakan untuk mencegah anemia	Kuesioner nomor pertanyaan 13,14,15,16,17	Ordinal	0 = kurang : jika mampu menjawab $\leq 50\%$ pertanyaan dengan benar (1-2 pertanyaan) 1 = baik : jika responden mampu menjawab $>50\%$ pertanyaan dengan benar (3-5 pertanyaan)
5	Konsumsi tablet fe	Segala sesuatu yang diketahui remaja tentang mengkonsumsi tablet fe .	Kuesioner nomor pertanyaan 18,20.	Ordinal	0 = kurang : jika mampu menjawab $\leq 50\%$ pertanyaan dengan benar (1 pertanyaan) 1 = baik : jika responden mampu menjawab $>50\%$ pertanyaan dengan benar (2 pertanyaan)
6	Pengetahuan anemia	Segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang : 1) defenisi anemia 2) gejala anemia 3) dampak anemia 4) Pencegahan anemia 5) konsumsi tablet fe	Kusioner nomor1-20	Ordinal	0 = kurang : jika mampu menjawab $\leq 50\%$ pertanyaan dengan benar (1-10 pertanyaan) 1 = baik : jika responden mampu menjawab $>50\%$ pertanyaan dengan benar (11-20 pertanyaan)

3.8 Analisis Data

Analisis data yaitu pengolahan data yang diperoleh dengan cara menggunakan rumus dengan aturan-aturan yang ada sesuai dengan penelitian. Analisis data dilakukan dengan tujuan untuk menguji hipotesis dalam rangka penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2016).

3.9.1 Cara pengolahan data

a. Editing

Editing adalah kegiatan mengubah data dan memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh atau dikumpulkan dari hasil wawancara, untuk mengetahui apakah data yang telah ada sudah cukup dan lengkap atau perlu pembetulan.

b. Coding

Melakukan pemberian kode (symbol), agar mempermudah pada saat analisis data dan mempercepat saat entry data.

c. Entry

Suatu proses pengisian data pada table data dasar (based data), baik dari hasil pencatatan saat wawancara ataupun data skunder. Istilah entry data juga dikenal dengan tabulasi data merupakan pemindahan data dari kuesioner ke table.

d. Cleaning

Yaitu data yang sudah diproses dilakukan pengecekan ulang dan pembersihan apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing

variable yang sudah diproses sehingga bias diperbaiki dan nilai score (Faizal, 2018).

3.9.2 Analisa data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan pada tiap variable dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variable, sehingga variasi dari masing-masing variable, dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

P : Presentase

F : Frekuensi berdasarkan hasil penelitian yang dikategorikan

N: jumlah total observasi yang dilakukan



BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini di SMA Negeri 1 Perhentian Raja dengan luas tanah 16,944 M² yang beralamat di jalan raya Pekanbaru - Taluk Kuantan KM 25, Desa Pantai Raja, Kecamatan Perhentian Raja Kabupaten Kampar Provinsi Riau. Kepala sekolah SMA Negeri 1 Perhentian Raja Dra. Erni Gusti, M.Pd dengan total keseluruhan jumlah siswa-siswi 539 jumlah siswa 223 dan jumlah siswi yang 314 orang, jumlah guru 35 orang. Terdapat 17 ruang kelas, 4 laboratorium, 1 perpustakaan.

4.2 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 20-22 September 2023. Pelaksanaan penelitian ini di tempat SMA Negeri 1 Perhentian Raja data yang diperoleh menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden sebanyak 298 siswi Responden dalam penelitian ini adalah siswi kelas X XI XII dengan jumlah 298 seluruhnya memenuhi kriteria inklusi sehingga sampel bisa menjadi responden. Penelitian ini mempunyai responden dengan jenis kelamin perempuan karena penelitian ini melihat gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 1 Perhentian Raja yang terbagi pengetahuan tentang definisi, gejala, dampak, dan pencegahan, anemia yang diketahui oleh responden.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di SMA Negeri 1 Perhentian Raja

		Total	298	100 %
UMUR				
1	14 Tahun		6	2.0 %
2	15 Tahun		89	29.9 %
3	16 Tahun		99	33.2 %
4	17 Tahun		80	26.8 %
5	18 Tahun		20	6.7 %
6	19 Tahun		4	1.3 %
Total			298	100 %

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui hasil dari 298 siswi di SMA Negeri 1 Perhentian Raja terdapat responden berumur 16 tahun 93 (33.2%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan anemia di SMA Negeri 1 Perhentian Raja

NO	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Definisi			
1	Kurang	118	39,6 %
	Baik	180	60,4%
Total		298	100 %
Gejala			
2	Kurang	131	44%
	Baik	167	56%
Total		298	100 %
Dampak			
3	Kurang	158	53%
	Baik	140	47%
Total		298	100 %
Pencegahan			
4	Kurang	152	51%
	Baik	146	49%
Total		298	100 %
5	Tablet Fe		
	Kurang	161	54%
	Baik	137	46%
Total		298	100 %

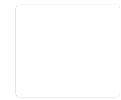
Berdasarkan dari hasil Tabel 4.3 dengan total responden 298 orang didapatkan 180 orang (60,4%) dengan kategori baik tentang pemahaman definisi anemia, 167 (56%) dengan kategori baik dengan kategori kurang tentang pemahaman tentang gejala anemia, 158 (53%) orang dengan kategori kurang tentang pemahaman tentang dampak anemia, 152 (51%)

kategori kurang tentang pemahaman pencegahan anemia, 161 (54%) orang dengan kategori kurang terhadap pemahaman tablet fe.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi pengetahuan anemia di SMA Negeri 1 Perhentian Raja

NO	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan			
1	Kurang	162	54,4%
	Baik	136	45,6 %
Total		298	100 %

Berdasarkan dari hasil Tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 298 orang responden pengetahuan remaja tentang anemia dengan variabel yang telah ditentukan diperoleh pengetahuan remaja dalam kategori kurang didapatkan 162 orang (54,4%) responden.



BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMA Negeri 1

Perhentian Raja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 298 remaja putri di SMA Negeri 1 Perhentian Raja dapat dilihat berdasarkan tabel 4.2 frekuensi pengetahuan siswi remaja putri dikategori kurang tentang pengetahuan anemia yaitu 162 orang (54,4%).

Menurut teori pengetahuan adalah hasil tahu dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pengetahuan seseorang tentang suatu kesehatan akan mendorong orang tersebut lebih peduli dan berpartisipasi dalam hal tersebut. Pengetahuan dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diterima serta kemampuan dalam pemahaman informasi yang diberikan. Pengetahuan sangat penting sebagai pembentukan tindakan dan tingkah laku seseorang. Umumnya pengetahuan remaja putri hanya sampai tingkat tahu dan tidak diikuti dengan pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari (Friska et al., 2020).

Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang (Firdaus et al., 2019). Pengetahuan diperoleh dari pengamatan atau informasi yang didapat dari seseorang, dengan adanya pengetahuan maka seseorang dapat melakukan

perubahan sehingga tingkah laku seseorang dapat berkembang (Nurhafni, 2022).

Informasi merupakan salah satu pembentukan organ pengetahuan, semakin banyak seseorang mendapatkan informasi maka akan baik pengetahuannya. Sumber informasi yang minim merupakan salah satu faktor penyebab sebagian responden memiliki pengetahuan kurang tentang anemia. Hal ini mengidentifikasi bahwa informasi yang berkaitan dengan pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan (Sulistiyawati & Nurjanah, 2018)

Pengetahuan menyebabkan seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, jika seorang remaja mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia maka akan tahu bagaimana cara untuk menanggapi anemia. Pengetahuan tentang anemia bisa diperoleh dari orang tua, guru, tenaga kesehatan, atau teman sekitar. Pengetahuan berpengaruh dalam kejadian anemia pada remaja putri dimana kebiasaan dan pemilihan makanan dapat dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang. Dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia, maka semakin besar potensi bagi remaja untuk bisa terhindar dari penyakit anemia karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dalam menanggapi anemia yang akan berdampak dalam kesehatan (Budianto, 2016).

Menurut Notoatmodjo (2014) pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra penglihatan, pendegaran,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan. Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, ide, yang dimiliki manusia tentang dunia seisinya termasuk dari kehidupannya. Pengetahuan biasanya didapatkan dari informasi baik yang ididapatkan dari pendidikan formal maupun informal seperti radio, TV, internet, koran, majalah penyuluhan dll.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMA Negeri 1 Perhentian Raja didapatkan sebanyak 162 (54,4%) responden yang berpengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan informasi yang diterima oleh responden belum lengkap dan menyeluruh. Informasi yang diterima oleh responden akan memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang. Selain itu usia responden juga berpengaruh dalam pengetahuan yang dimiliki, dimana usia dapat mempengaruhi pandangan dan daya tangkat individu. Semakin mapan usia maka semakin berkembang pola fikir dan daya tangkap sehingga informasi lebih bertambah, jadi semakin seseorang bertambah umur maka akan semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

Menurut Fajrian (2021) umur dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin muda dan semakin tua umur seseorang akan berpengaruh dalam menanggapi berbagai hal. Umur yang lebih tua cenderung pikiran lebih matang dan lebih ingin mencari tahu, sehinggah mudah untuk

memahami serta lebih ingin tau dalam berbagai hal yang mengakibatkan perhatian yang lebih cukup dalam menanggapi anemia.

Umur merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja tentang anemia, sebagian besar responden memiliki rata-rata umur 14-16 tahun, dimana memiliki pola pikir yang belum luas sehingga informasi anemia pada remaja masih kurang. Kurangnya pengetahuan remaja dalam menanggapi anemia dapat menjadi penyebab remaja terkena anemia yang akhirnya berdampak dalam kesehatan remaja dan mengganggu proses pertumbuhan serta perkembangan remaja. Masih banyak remaja yang belum mengetahui tentang efek samping yang akan ditimbulkan jika terkena anemia, sebagian dari mereka beranggapan jika terkena anemia maka tidak sampai mengganggu pertumbuhan dan akan dampak jangka panjang yang akan diterima sampai dalam masa kehamilan dan proses persalinan hingga melahirkan Berat badan bayi rendah(BBLR).

Umur seseorang ditandai dengan terjadinya perubahan-perubahan seperti sangat memperhatikan segala sesuatu secara selektif dan kompetitif serta mulai menyadari proses berfikir efisien dan belajar berintropeksi, wawasan berfikirnya semakin luas, sudah bisa mengimplementasikan ilmu yang dapat untuk keselamatan dirinya, dimana mulai memahami dirinya dan lebih mudah menerima informasi sehingga mempengaruhi pengetahuan mereka serta meningkatkan kapasitas dalam memproses informasi, mempelajari lebih banyak pengetahuan yang bervariasi, meningkatkan kemampuan untuk

mengkombinasikan pengetahuan dan memperluas kemampuan dalam mengaplikasikan pengetahuan (Amini et al., 2019)

Hasil dari penelitian di SMA Negeri 1 Perhentian Raja pada 298 responden berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil yang berpengetahuan paling tinggi adalah tentang definisi anemia sebanyak 180 (60,4%) dimana umumnya siswi sudah mendengar arti anemia sebelumnya dari televisi, media sosial, guru, pembina PMR serta teman-teman yang mengikuti PMR, saudara bahkan ada yang mendengar dari petugas puskesmas. Sejalan dengan friska (2020) tentang gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Tabanan dimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang definisi anemia termasuk dalam kategori baik yaitu 89,8%. Penelitian ini mengatakan salah satu pengetahuan yang harus dimiliki remaja putri adalah pengetahuan tentang anemia karena remaja putri lebih rentan terhadap anemia dengan kondisi remaja putri yang mengalami menstruasi.

Sedangkan pengetahuan paling rendah terdapat pada pengetahuan tentang konsumsi tablet Fe didapatkan sebanyak 161 (53%) responden, hal ini dikarenakan masih banyak responden yang belum mengetahui akan pentingnya tablet Fe dan responden juga tidak mengetahui tentang pentingnya tablet Fe selama masa menstruasi yang dikarenakan minimnya pengetahuan tentang tablet Fe. Hal ini mengidentifikasi bahwa pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengambil keputusan, semakin kurang pengetahuan seseorang maka potensi untuk memenuhi konsumsi tablet Fe akan lebih rendah.

Menurut penelitian oleh Nur Fadhilah (2016) menyatakan pengetahuan tentang anemia memberikan gambaran mengenai seberapa paham remaja tentang pengertian, penyebab, dampak, tanda gejala dan penanggulangan anemia. Pemahaman ini akan direleksasikan oleh remaja dalam bentuk upaya pencegahan agar tidak mengalami anemia seperti mengatur pola nutrisi, konsumsi tablet Fe, makan teratur dengan pola makan yang sehat.

Hasil penelitian menyatakan responden yang berpengetahuan kurang akan menunjukkan perilaku yang lebih kurang tentang menanggapi anemia dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan baik. Didukung oleh teori hasil penelitian Notoatmodjo (2011) pengetahuan dapat menjadikan seseorang memiliki kesadaran sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki. Perubahan perilaku yang dilandasi pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif karena kesadaran sendiri bukan paksaan



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diambil kesimpulan berikut :

1. Tingkat pengetahuan remaja putri anemia termasuk dalam kategori Kurang (54,4%).
1. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang definisi anemia termasuk dalam kategori Baik (60,4%).
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang gejala anemia termasuk dalam kategori Baik (56%).
3. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia termasuk dalam kategori Kurang (53%).
4. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia termasuk dalam kategori Kurang (51%).

6.2 Saran

a. Bagi responden

Diharapkan responden lebih meningkatkan pengetahuan tentang definisi, gejala, dampak serta cara pencegahan anemia dengan membaca atau mendengarkan informasi dari sumber terpercaya atau mengikuti penyuluhan tentang anemia yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

b. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya program promosi kesehatan puskesmas perhentian raja dapat memberikan informasi kesehatan dan sumber pengetahuan tentang anemia pada remaja putri yang berhubungan dengan definisi anemia, gejala, dampak dan pencegahan anemia bagi remaja putri.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian yang berbeda dan lebih bervariasi sehingga mendapatkan informasi yang lebih mendalam terkait dengan pengetahuan anemia pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aderibigbe. (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri. In *Energies* (Vol. 6, Issue 1). [Http://Journals.Sagepub.Com/Doi/10.1177/1120700020921110%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Reuma.2018.06.001%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Arth.2018.03.044%0ahttps://Reader.Elsevier.Com/Reader/Sd/Pii/S1063458420300078?Token=C039b8b13922a2079230dc9af11a333e295fcd8](http://Journals.Sagepub.Com/Doi/10.1177/1120700020921110%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Reuma.2018.06.001%0ahttps://Doi.Org/10.1016/J.Arth.2018.03.044%0ahttps://Reader.Elsevier.Com/Reader/Sd/Pii/S1063458420300078?Token=C039b8b13922a2079230dc9af11a333e295fcd8)
- Aini, Q. (2019). *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Pondok Pesantren Al-Ma'sudiyah Blater 02 Kabupaten Semarang Tahun 2019*. 1–13.
- Amini, N. A., Tivani, I., Prastiwi, R. S., Harapan, P., Tegal, B., & Info, A. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Siswi Smp Ihsaniyah Tegal*.
- Arma, N., Harahap, Ramini, N., Syari Mila, Sipayung, & Adelina, N. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Langkat. *Journal Of Midwifery Senior*, 5(1), 25–36.
- Astuti, Eka Rati. (N.D.). *Literature Review : Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri Literature Review : Factors Causes Anemia In*. 550–561.
- Budianto, A. (2016). Anemia Pada Remaja Putri Dipengaruhi Oleh Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(10). [Https://Doi.Org/10.35952/Jik.V5i10.31](https://Doi.Org/10.35952/Jik.V5i10.31)
- Dieniyah, P., Sari, M. M., & Avianti, I. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Analisis Kimia Nusa Bangsa Kota Bogor Tahun 2018. *Promotor*, 2(2), 151. [Https://Doi.Org/10.32832/Pro.V2i2.1801](https://Doi.Org/10.32832/Pro.V2i2.1801)
- Dieny, F. F. (2021). Anemia Pada Remaja Putri. In *Permasalahan Gizi Pada Remaja Putri* (Issue 2). [Http://Doc-Pak.Undip.Ac.Id/12690/1/Modul_Anemia.Pdf](http://Doc-Pak.Undip.Ac.Id/12690/1/Modul_Anemia.Pdf)
- Elisa, S., & Oktarlina, R. (2023). Faktor Penyebab Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Agromedicine*, 145–148. [Https://Doi.Org/10.36053/Mesencephal](https://Doi.Org/10.36053/Mesencephal)
- Faizal, M. (2018). Pembingkatan Berita Revitalisasi Taman Tegalega. *E-Conversion - Proposal For A Cluster Of Excellence*, 31–41. [Https://Www.Google.Com/Url?Sa=T&Rct=J&Q=&Esrc=S&Source=Web&Cd=&Cad=Rja&Uact=8&Ved=2ahukewi0v8u6us_1ahxo9nmbhtm5di8qfnoe cbuqaw&Url=Https%3a%2f%2felib.Unikom.Ac.Id%2fdownload.Php%3fid%3d339445&Usg=Aovvaw2_Fyzc9mvljmp02cdbqfyk](https://Www.Google.Com/Url?Sa=T&Rct=J&Q=&Esrc=S&Source=Web&Cd=&Cad=Rja&Uact=8&Ved=2ahukewi0v8u6us_1ahxo9nmbhtm5di8qfnoe cbuqaw&Url=Https%3a%2f%2felib.Unikom.Ac.Id%2fdownload.Php%3fid%3d339445&Usg=Aovvaw2_Fyzc9mvljmp02cdbqfyk)
- Firdaus, A. M. Yunanta, & Hidayati, E. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Remaja

Terhadap Penggunaan Napza Di Sekolah Menengah Atas Di Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.1-7>

Friska Armynia Subratha, H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 48–53. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.75>

Gusfina, R. Olivia. (2022). Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 6 Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (Jvk)*, 5(2), 165–171. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.22570>

Heryana, A. (2018). Hipotesis Penelitian. *Eureka Pendidikan*, June, 1. <https://doi.org/10.13140/Rg.2.2.11440.17927>

Kaimudin, N. I., Lestari, H., & Afa, J. R. (2017). Skrining Dan Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Sma Negeri 3 Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–10.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).

Laksmi, S., & Yenie, H. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Di Kabupaten. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 104. <https://doi.org/10.26630/jkep.v14i1.1016>

Novita Sari, E. (2020). Novita Sari, Eka. 2020. “Open Acces Acces.” *Jurnal Bagus* 02(01): 402–6. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402–406.

Nurhafni, N. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Sma Negeri 1 Sumedang. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 1–8.

Prof. Dr. Sugiyono. (2016). Prosedur Pengambilan Data Analitik Kuantitatif. *Africa's Potential For The Ecological Intensification Of Agriculture*, 53(9), 1689–1699. (2016). No Title. *Rosedur Pengambilan Data Analitik Kuantitatif*.

Prof. Dr. Suryana, Ms. (2015). Metodologi Penelitian : Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. *Universitas Pendidikan Indonesia*, 1–243. <https://doi.org/10.1007/S13398-014-0173-7.2>

Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau 2021. *Dinkes Profinsi Riau*, 12–26.

Rikesdas.Ri. (2018). No Title. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. *Kementrian Kesehatan Ri*, 53(9), 1689–1699.

Rudina Azimata Rosyidah, Windadari Murni Hartini, & Ni Putu Melisa Yunda

Dewi. (2022). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Kadar Hemoglobin Pada Mahasiswa Prodi D3 Tbd Semester Vi Poltekkes Bhakti Setya Indonesia Yogyakarta. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 42–51. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.419>

Soendari, T. (2010). Metode Penelitian Deskriptif. *Universitas Pendidikan Indonesia*, 25. https://www.academia.edu/26183294/penelitian_deskriptif_ppt_compatibility_mode?Bulkdownload=Thispaper-Toprelated-Sameauthor-Citingthis-Citedbythis-Secondordercitations&From=Cover_Page

Sulistiyawati, N., & Nurjanah, A. S. (2018). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Studi Kasus Pada Siswa Putri Sman 1 Piyungan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Biru*, 9(2), 214–220.

Who. (2023). Who. *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>.

Zuiatna, D. (2020). *Jurnal Midwifery Update (Mu) Pendahuluan Masa Remaja Merupakan Periode Pertumbuhan Anak-Anak Menuju Proses Pematangan Manusia Dewasa . Pada Periode Ini Terjadi Perubahan Fisik , Biologis , Dan Psikologis Yang Sangat Unik Dan Berkelanjutan . Perubahan Fi*. 4(1), 32–40.