

LAPORAN TUGAS AKHIR
HUBUNGAN SIKAP DAN KONSUMSI TABLET FE
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA
PUTRI DI SMP N 6 TAPUNG KECAMATAN TAPUNG
KABUPATEN KAMPAR
TAHUN 2023



SARI NALDAROZA
1915301024

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

LAPORAN TUGAS AKHIR
HUBUNGAN SIKAP DAN KONSUMSI TABLET FE
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA
PUTRI DI SMP 6 TAPUNG KECAMATAN TAPUNG
KABUPATEN KAMPAR TAHUN 2003


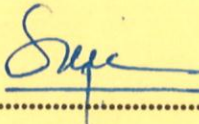
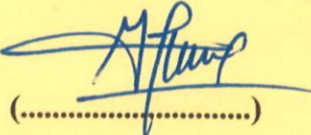
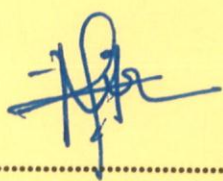


SARI NALDAROZA
1915301024

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

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

Mahasiswa :
Nama : SARI NALDAROZA
NIM : 1915301024
Tanggal Ujian : 30 Desember 2023

LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : SARI NALDAROZA

NIM : 1915301024

NAMA

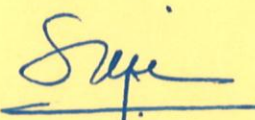
TANDA TANGAN

DEWI ANGGRIANI HARAHAP, M.Keb

(
.....)

Pembimbing I

SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M.Kes

(
.....)

Pembimbing II

Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Terapan



FITRI APRIYANTI, SST, M.Keb

NIP-TT : 096.542.092

SURAT PERNYATAAN HASIL KARYA SENDIRI

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul **“Hubungan Sikap dan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP 6 Tapung Kecamatan Tapung Kabupaten Kampar Tahun 2023”** 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, Desember 2023
Saya yang Menyatakan

Sari Naldaroza
1915301024

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sari Naldaroza

NIM : 1915301024

Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

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

“Hubungan Sikap dan Konsumsi Tablet Fe dengan kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP 6 Tapung Kecamatan Kampar Tahun 2003”

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, Desember 2023
Saya yang Menyatakan

Sari Naldaroza

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

**LAPORAN HASIL PENELITIAN, November 2023
SARI NALDAROZA**

**HUBUNGAN SIKAP DAN KONSUMSI TABLET Fe DENGAN KEJADIAN
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP N 6 TAPUNG TAHUN 2022**

xi + 56 Halaman + 7 Tabel + 4 skema + 10 Lampiran

ABSTRAK

Anemia remaja adalah dimana keadaan jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal yaitu $<12\text{g/dL}$, anemia terjadi ketika tubuh tidak memiliki jumlah eritrosit yang cukup, hal ini menyebabkan tubuh memproduksi eritrosit terlalu sedikit dan penggunaan eritrosit menjadi meningkat. Faktor- faktor yang dapat menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri yaitu , kurangnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya, misalnya vitamin A, vitamin C, folat, vitamin B12 Tujuan untuk mengetahui hubungan sikap dan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada remaja putri di SMP N 6 Tapung. jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di kelas 1 dan 2 SMP Negeri 6 Tapung sebanyak 100 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *teknik total sampling* yaitu dimana seluruh remaja putri yang ada di kelas 1 dan 2 SMP Negeri 6 Tapung sebanyak 100 orang, analisa dalam penelitian ini analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini didapatkan hubungan antara hubungan sikap dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai p value =0,002, dan ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai p value =0,001. Disarankan kepada pihak sekolah hasil penelitian ini agar dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam acuan mengambil tindakan dini dalam menyebarkan informasi terhadap siswi remaja, bahwa pentingnya kesehatan untuk guna meningkatkan kualitas dan integritas siswi dalam menjalankan masa pendidikannya.

Kata kunci : Sikap dan Komsumsi Tablet Fe, Anemia pada Remaja Putri

Daftar pustaka : 38 (2014 – 2022)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah *Subhana Wata'ala* yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan hasil penelitian ini, yang diajukan untuk melengkapi dan memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang berjudul **“Hubungan Sikap dan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Tapung Kabupaten kampar 2023”**. Dalam penyelesaian laporan hasil penelitian ini Proposal ini peneliti merasakan banyak betapa besarnya manfaat bimbingan yang telah diberikan oleh semua pihak terutama yang memberikan masukan dan data sehingga dapat dijadikan suatu pedoman dan landasan bagi penelitian dalam menggali semua permasalahan yang erat kaitannya dengan laporan hasil penelitian ini, pada kesempatan ini perkenankanlah peneliti untuk menyampaikan ucapan 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 Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan proposal penelitian ini.

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 proposal penelitian ini.
4. Fitri apriyanti. M.Keb selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.
5. Milda Hastuty SST, M.Kes selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan laporan hasil penelitian ini
6. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Proposal Penelitian ini.
7. Ibu dan bapak Dosen serta staf Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah banyak memberikan dorongan dan motivasi kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan laporan hasil peneliti ini.
8. Bapak kursani S.Pd selaku Kepala Sekolah SMP 6 Negeri 6 Tapung beserta staf atas izin dan kerjasama dalam pengambilan data.
9. Reponden yang telah meluangkan waktu untuk membantu saya dalam penelitian ini.
10. Panutanku, ayahanda Amril beliau memang tidak sempat merasakan Pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau bekerja keras serta

mendidik, memberi motivasi, memberi dukungan sehingga saya bisa menyelesaikan laporan hasil penelitian ini.

11. Pintu surgaku, ibunda tercinta Heni Meiroza, beliau sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan program studi saya, beliau juga tidak sempat merasakan Pendidikan dibangun perkuliahan, namun beliau tak henti memberikan semangat dan dukungan serta doa yang selalu mengiringi langkah saya sehingga saya bisa menyelesaikan laporan hasil peneliti ini.
12. Rekan-rekan seperjuangan di Program studi kebidanan program Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu peneliti dalam menyelesaikan Proposal Penelitian.

Peneliti menyadari bahwa Proposal Penelitian ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penelitian. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Proposal Penelitian ini.

Bangkinang, Desember 2023

Peneliti

Sari Naldaroza

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Aspek teoritis	5
1.4.2 Aspek praktis	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teoritis	7
2.1.1 Anemia.....	7
a. Definisi Anemia	7
b. Kadar hemoglobin	7
c. Penyebab Anemia	8
d. Klasifikasi Anemia	8
e. Tanda Gejala Anemia	9
f. faktor faktor penyebab anemia pada remaja	10
g. Dampak anemia pada remaja	14
2.1.2 Tablet Tambah Darah / Tablet Fe	14
2.1.3 Fungsi Tablet Fe bagi Remaja	15
2.1.4 Remaja	18
2.1.5 Sikap pada Remaja Putri.....	19
2.1.6 Hubungan Sikap dengan kejadian anemia pada remaja.....	23
2.1.7 Hubungan konsumsi tablet Fe dengan Anemia pada Remaja	25
2.1.8 Penelitian Terkait	26
2.2 Kerangka Teori	29
2.3 Kerangka Konsep	30
2.4 Hipotesis	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	31
3.1.1 Rancangan Penelitian	31

3.1.2 Alur Penelitian	32
3.1.3 Prosedur Penelitian	33
3.1.4 Variabel Penelitian	33
3.2 Rencana 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
3.4 Etika Penelitian	35
3.5 Alat Pengumpulan Data	36
3.6 Prosedur Pengambilan Data.....	38
3.7 Definisi Operasional.....	39
3.8 Analisa Data	40
3.8.1 Pengelolahan Data	40
3.8.2 Analisa Univariat	42
3.8.2 Analisa Bivariat	42

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Sekolah SMP N 6 Tapung.....	43
4.1.1 Karakteristik responden.....	43
4.1.2 Hasil univariat	44
4.1.3 Hasil Bivariat.....	44

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan.....	47
5.2 Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.....	51

BAB VI KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan.....	55
6.2 Saran.....	55

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Kasus Anemia di Kabupaten Kampar	2
Tabel 2.1 Penentuan Anemia dengan Pengukuran Kadar Hb.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang tua Remaja Putri di SMP N 6 Tapung	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.....	45
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.....	45

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori	29
Skema 2.2 Kerangka Konsep	30
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	31
Skema 3.2 Alur Penelitian.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data dari Universitas Pahlawan
- Lampiran 3 Balasan Pengambilan Data
- Lampiran 4 master tabel
- Lampiran 5 Hasil Turnitin
- Lampiran 6 Output SPSS
- Lampiran 7 Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 8 Kuesioner
- Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi Pembimbing I dan II

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa remaja ialah masa terjadinya perubahan yang berlangsung cepat dalam hal perkembangan fisik, serta psikososial. Masa ini ditandai dengan banyak perubahan mulai dari penambahan massa otot, jaringan lemak tubuh, dan perubahan hormon. Perubahan tersebut dapat mempengaruhi kebutuhan gizi. Beberapa masalah gizi dan kesehatan pada masa remaja mulai dari gangguan makan, obesitas, dan anemia (Hardiansyah, 2016).

Anemia remaja adalah dimana keadaan jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal yaitu $<12\text{g/dL}$, anemia terjadi ketika tubuh tidak memiliki jumlah eritrosit yang cukup, hal ini menyebabkan tubuh memproduksi eritrosit terlalu sedikit dan penggunaan eritrosit menjadi meningkat. (Hardiansyah, 2016). Faktor- faktor yang dapat menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri yaitu , kurangnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya, misalnya vitamin A, vitamin C, folat, vitamin B12 (Nasrullah, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* tahun 2021, prevalensi anemia pada remaja yaitu 29,9% (WHO, 2021). Berdasarkan hasil laporan Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja putri sebesar 32%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data provinsi Riau prevalensi remaja yang mengalami anemia sebesar 25,1%, dan 19,4% berada pada usia 15-24 tahun (Profil

Kesehatan Provinsi Riau, 2021). Adapun data kejadian anemia pada kabupaten Kampar dapat dilihat pada tabel 1.1.

Tabel 1.1 Jumlah Kasus kejadian Anemia pada remaja putri di Kabupaten Kampar Tahun 2022

NO	Puskesmas	Jumlah remaja putri	Kasus anemia	%
1	Perhentian Raja	510	54	10,6
2	Pulau Gadang	235	8	3,40
3	Air Tiris	432	11	2,54
4	Siberuang	856	18	2,10
5	Salo	683	8	1,17
6	Pandau Jaya	1690	18	1,07
7	Tapung	3440	37	1,06
8	Suka Ramai	720	6	0,83
9	Sinama Nenek/Tapung II	456	3	0,65
10	Tambang	3249	19	0,58
11	Sawah/Kampar Utara	571	3	0,52
12	Simalinyang	1114	5	0,44
13	Tanah Tinggi	1092	4	0,36
14	Kota Garo	1134	4	0,35
15	Pantai Cermin	897	3	0,33
16	Rumbio Jaya	1975	5	0,25
17	Kampa	1703	4	0,23
18	Kubang Jaya	1670	4	0,23
19	Kuok	1413	3	0,21
20	Pangkalan Baru	927	1	0,10
21	Laboy Jaya	2843	2	0,07
	Total	27.610	220	27,0

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2022

Berdasarkan tabel 1.1 dapat diketahui dari pada 31 puskesmas Kabupaten Kampar tahun 2022, total keseluruhan kasus anemia pada remaja putri berjumlah 220 kasus. Puskesmas dengan kasus kejadian anemia tertinggi pada remaja putri yaitu Perhentian raja sebesar (10,6%), Tapung (1,07%) berada di urutan ke 7, dan 10 puskesmas lainnya tidak ditulis, karena tidak ada kasus kejadian anemia remaja putri.

Adapun dampak dari anemia pada remaja putri yaitu menurunnya produktifitas bekerja, prestasi belajar, dan rendahnya sistem imunitas (profil kesehatan provinsi riau, 2019). Remaja putri yang mengalami anemia pada saat menjadi ibu hamil akan berisiko melahirkan BBLR dan *stunting*

(Trysnawati, 2022). Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan remaja putri di SMP N 6 Tapung yang mengalami anemia mereka sering mengeluh pusing, mata berkunang kunang, kelopak mata, bibir, kulit menjadi pucat, lesuh, lemah, letih, lelah, dan lunglai, dan juga memperbesar resiko kematian saat melahirkan.

Kementerian Kesehatan telah melakukan intervensi spesifik dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri. Kemudian kemenkes juga melakukan penanggulangan anemia melalui edukasi dan promosi gizi seimbang dan fortifikasi pada bahan makanan serta penerapan hidup bersih dan sehat, kementerian kesehatan telah menyelesaikan proses rencana strategis (Restra) tahun 2020- 2024, dalam program pelayanan peduli kesehatan remaja, disebutkan bahwa target nasional cakupan pemberian tablet tambah darah ialah 58%, dalam kurun waktu satu tahun (Renstra kemenkes, 2020).

Adapun faktor yang mempengaruhi anemia remaja putri antara lain, tingkat pendidikan orang tua, tingkat ekonomi, pola menstruasi, pola makan yang kurang baik, kurangnya asupan vitamin dan asam folat dan sikap remaja putri akibat kurangnya penyampaian informasi tentang anemia (Nurjannah, 2018). Sikap berpengaruh pada kebiasaan konsumsi tablet Fe, karena sikap yang baik terbukti menciptakan kepatuhan dan kesadaran yang tinggi tentang mengkonsumsi tablet Fe, (Fallis, 2021). Menurut penelitian (Caturiyantiningtiyas, 2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan sikap dengan kejadian anemia di SMA Negeri 1 Polokarto dengan nilai $0,03 < 0,05$.

Tablet Fe merupakan tablet suplementasi pencegahan anemia pada remaja putri, setiap tablet Fe mengandung Ferro sulfat 200mg atau setara 60mg besi elemental dan 0,25mg asam folat yang diberikan kepada remaja putri. Dosis yang diberikan sebanyak 1 tablet perminggu, tablet Fe dapat membantu memenuhi kebutuhan zat gizi pada remaja putri karena lebih mudah diserap oleh tubuh (Utami, 2019).

Menurut penelitian (Utami,2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia remaja putri di SMK NU Ungaran, diperoleh *p-value* 0,001 dengan nilai OR 6,96, memiliki arti bahwa remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe berisiko 6,96 kali lebih besar mengalami kejadian anemia, dibandingkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet Fe kategori baik.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di SMP N 6 Tapung kecamatan tapung kabupaten Kampar tahun 2023, dari hasil pemeriksaan Hb dengan menggunakan alat easy touch dari hasil pemeriksaan tersebut didapatkan dari 10 orang remaja putri 6 diantaranya anemia dengan kadar hemoglobin <11 g/dL dan 4 orang >11 g/dL, dan berdasarkan studi wawancara dengan menggunakan kuesioner dari 10 orang 7 diantaranya bersikap negative dan 3 positif dan konsumsi tablet Fe dari 10 orang remaja putri 7 yang tidak mengkonsumsi tablet Fe dan 3 orang remaja putri yang mengkonsumsi tablet Fe.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Sikap dan

Konsumsi Tablet Fe dengan kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP N 6 Tapung Tahun 2023.”

1.2. Rumusan Masalah

- 1.2.1 Apakah ada hubungan sikap dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 6 Tapung?
- 1.2.2 Apakah ada hubungan konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 6 Tapung

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sikap dan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada remaja putri di SMP N 6 Tapung

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap, konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri SMP N 6 Tapung
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan kejadian anemia remaja putri di SMP N 6 Tapung
- c. Untuk mengetahui hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia remaja putri di SMP N 6 Tapung

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Aspek Teoritis

- a. Sebagai informasi dan referensi bacaan bagi tenaga kesehatan mengenai anemia pada remaja putri.

- b. Sebagai bahan bacaan dan kajian yang dapat dijadikan sumbangan pemikiran dan informasi untuk penelitian masa mendatang dan dapat dijadikan sebagai bahan kepustakaan.

1.4.2 Aspek praktis

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber informasi dan bahan informasi bagi remaja tentang hubungan sikap, konsumsi tablet fe dan dapat mencegah anemia terhadap remaja. Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi bagi petugas kesehatan puskesmas untuk meningkatkan penyuluhan tentang anemia pada remaja untuk menurunkan angka kejadian anemia pada remaja di wilayah tapung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teoritis

2.1.1. Anemia

a. Definisi

Anemia adalah keadaan berkurangnya jumlah sel darah merah dan hemoglobin (protein pembawa O₂) dari nilai normal dalam darah, sehingga tidak dapat memenuhi fungsinya untuk membawa O₂ ke jaringan perifer, sehingga pengiriman O₂ ke jaringan menurun. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan, baik sel tubuh maupun sel otak. Kekurangan Hb dalam darah dapat menimbulkan gejala lesu, lemah, letih, lelah, cepat lupa dan mengakibatkan mudah terkena infeksi (Masrizal, 2007).

b. Kadar hemoglobin

Pemeriksaan kadar hemoglobin merupakan indikator yang menentukan seseorang menderita anemia atau tidak, berikut penentuan anemia dengan pengukuran kadar Hb berdasarkan kelompok pada tabel 2.1 dibawah ini :

Tabel 2.1 Penentuan anemia dengan pengukuran kadar Hb

Kelompok	Nilai Normal
Remaja laki-laki	14-18g/dl
Remaja wanita	12-16 g/dl
Wanita hamil trimester 1	11-13 g/dl
Wanita hamil trimester 2	10-15 g/dl
Wanita hamil trimester 3	10-15 g/dl
Bayi baru lahir	12-24 g/dl
Anak	10-16 g/dl

(Muteimanna, 2019)

c. Penyebab anemia

Menurut (ratna murti, 2018) penyebab terjadinya anemia adalah:

- 1) Pada umumnya masyarakat indonesia (termasuk remaja putri) lebih banyak mengkonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi.
- 2) Remaja putri biasanya ingin tampil langsing, sehingga membatasi asupan makanan.
- 3) Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang direksi, khususnya melalui feses (tinja).
- 4) Remaja putri mengalami haid setiap bulan, sehingga kehilangan zat besi + 1,3 mg per hari, sehingga kebutuhan zat (Dewi, 2011) pada dasarnya gejala anemia timbul karena dua hal berikut ini:
 - a) Anoksia organ target karena berkurangnya jumlah oksigen yang dapat dibawa oleh darah ke jaringan.
 - b) Mekanisme kompensasi tubuh terhadap anemia.

d. Klasifikasi Anemia

Anemia dapat dikelompokkan menjadi kedalam tiga kategori yakni, dikatakan anemia ringan apabila kadar hemoglobin dalam darah berkisar pada 11g/dL, anemia sedang

apabila kadar hemoglobin dalam darah berkisar pada 8-10g/dL, dan anemia berat apabila kadar hemoglobin dalam darah kurang dari 7g/dL (Dinas Kesehatan surakarta, 2020).

e. Tanda dan gejala anemia

Gejala yang sering dialami antara lain lesu, lemah, pusing, mata berkunang-kunang dan wajah yang pucat (Indartanti dkk, 2014), Gejala anemia secara umum adalah cepat lelah, pucat (kuku, bibir, gusi, mata, kulit kuku dan telapak tangan) jantung berdenyut kencang saat melakukan aktivitas ringan, napas tersengal atau pendek saat melakukan aktivitas ringan, nyeri dada, pusing, mata berkunang serta kaki dingin (Caturiyantiningtiyas dkk, 2014)

1) Anemia ringan

Jika anemia ringan, biasanya tidak menimbulkan gejala apapun, jika 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. Adapun Gejala anemia dibawah ini :

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

f) Anemia berat

2) Anemia sedang

Gejala anemia sedang yaitu lemah lesu, palpitasi, sesak, edema kaki, dan tanda mal nutrisi seperti anoreksia, depresi mental, glossitis, gingivitis, dan diare.

3) Anemia berat

Beberapa tanda yang menunjukkan anemia berat pada seseorang dapat mencakup :

- a) Denyut jantung cepat
- b) Tekanan darah rendah
- c) Frekuensi pernapasan ceper
- d) Pucat atau kulit dingin
- e) Nyeri dada, Pusing
- f) Kelelahan atau kekurangan energi
- g) Tidak bisa berkonsentrasi
- h) Sesak napas (Muteimanna, 2019)

f. Faktor – Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja

Faktor utama penyebab anemia adalah asupan zat besi yang kurang. Sekitar dua per tiga zat besi dalam tubuh terdapat dalam sel darah merah hemoglobin. (Nurjannah, 2018). Menurut Dr. Sandra Fikrawati, Ahmad Syafiq, Ph.D, Arianda Veretamala (2017) dalam bukunya yang berjudul gizi anak dan remaja faktor-faktor penyebab anemia antara lain:

1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan pada remaja putri juga dapat mempengaruhi terjadinya anemia, karena pengetahuan dapat mempengaruhi perilaku dan juga pola hidup dan kebiasaan makan. Kurangnya pengetahuan tentang anemia, tanda, dampak, dan pencegahannya yang akan mengakibatkan remaja mengonsumsi makanan mengandung zat besi yang sedikit sehingga zat besi pada remaja tidak dapat terpenuhi. Lebih dijelaskan lagi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan salah satu dominan yang paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

2) Kurangnya Asupan Zat Besi

Status gizi merupakan gambaran besar akan zat gizi yang ada di dalam tubuh, salah satunya zat besi. Status gizi kurang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya anemia. Remaja putri yang memiliki status gizi normal dapat mengalami anemia apabila kebiasaan makan tidak seimbang. Remaja putri sering kali tidak memperhatikan konsumsi makanan sehingga sering makan makanan yang kurang sehat seperti gorengan dan jajanan cepat saji. Remaja putri sering melakukan diet yang tidak sehat dan tanpa pengawasan dokter atau ahli gizi dapat mengganggu pertumbuhan dan zat

gizi yang diperlukan tubuh. Remaja putri juga sebagian besar sering minum teh atau kopi kurang dari satu jam setelah makan sehingga dapat mengganggu penyerapan zat besi yang dapat mempengaruhi kadar hemoglobin.

3) Jenis kelamin

Remaja laki-laki maupun perempuan dalam masa pertumbuhan membutuhkan energi, protein dan zat-zat gizi lainnya yang lebih banyak dibanding dengan kelompok umur lain. Pematangan seksual pada remaja menyebabkan kebutuhan zat besi meningkat. Kebutuhan zat besi remaja perempuan lebih tinggi dibanding remaja laki-laki, karena dibutuhkan untuk mengganti zat besi yang hilang pada saat menstruasi.

4) Penyakit Infeksi dan infeksi Parasit

Sering terjadinya penyakit infeksi dan infeksi parasit di negara berkembang juga dapat meningkatkan kebutuhan zat besi dan memperbesar peluang terjadinya status gizi negatif dan anemia gizi besi.

5) Sosial Ekonomi

Tempat tinggal juga dapat berhubungan dengan kejadian anemia, remaja yang tinggal di wilayah perkotaan lebih banyak memiliki pilihan dalam menentukan makanan karena ketersediaannya yang lebih luas dibandingkan

pedesaan. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 juga menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan (22,8%) lebih banyak mengalami anemia di bandingkan dengan masyarakat yang tinggal di perkotaan (20,6%).

6) Status Gizi

Juga ditemukan hubungan antara status gizi dengan kejadian anemia. Remaja dengan status gizi kurang mempunyai resiko mengalami anemia 1,5 kali dibandingkan remaja dengan status gizi normal. Hal tersebut juga didukung oleh studi yang dilakukan oleh Briawan dan Hardinsyah (2010) bahwa status gizi normal dan merupakan lebih protektif terhadap faktor anemia

7) Kebiasaan sarapan pagi

Sarapan adalah kegiatan makan pada pagi hari yang dilakukan sebelum beraktivitas yang mencakup zat tenaga, zat pembangun dan zat pengatur. Untuk remaja yang masih bersekolah, sarapan merupakan sumber energi untuk kegiatan aktivitas dan belajar di sekolah. Sarapan pagi merupakan kegiatan yang paling penting dalam memenuhi kebutuhan energi dan zat gizi dalam sehari, namun masih banyak remaja yang melewatkan kebiasaan ini, sehingga berdampak pada berkurangnya zat besi dalam darah yang mengakibatkan anemia.

g. Dampak Anemia Bagi Remaja Putri

Menurut (Sediaoetama,2013), dampak anemia bagi remaja putri adalah :

- 1) Mengakibatkan muka pucat.
- 2) Mengalami lemah, letih, lesu, lunglai.
- 3) Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar.
- 4) Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
- 5) Menurunkan kemampuan fisik olahraga

adapun dampak jangka panjang pada anemia remaja putri yaitu:

- 1) memperbesar resiko kematian saat melahirkan
- 2) bayi lahir prematur dan
- 3) berat badan bayi cenderung rendah.

2.1.2. Tablet Tambah Darah (TTD) / Tablet Fe

Tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat (sesuai rekomendasi WHO). TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Dosis pemberian TTD pada remaja putri dianjurkan mengkonsumsi secara rutin 1 tablet setiap minggu (Mardiyah, 2021).

Suplemen tablet tambah darah diberikan untuk menghindari remaja putri dari risiko anemia besi. Konsumsi TTD sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan kepatuhan remaja putri. Kesadaran

merupakan faktor pendukung remaja putri untuk mengkonsumsi secara baik. Kepatuhan dipengaruhi oleh adanya beberapa faktor diantaranya bentuk tablet, warna, rasa, dan efek samping dari tablet tambah darah (Zamrodah, 2016).

2.1.3. Fungsi Tablet Fe Bagi Remaja

Tablet Fe Merupakan tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang mengandung Fero sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (Anggriani, 2020). Zat besi yang terdapat dalam semua sel tubuh berperan penting dalam berbagai reaksi kimia salah satunya pembentukan sel darah merah. Sel darah merah digunakan untuk mengangkat oksigen keseluruh tubuh dan oksigen penting dalam proses pembentukan energi agar produktifitas meningkat dan tubuh tidak cepat lelah.

Zat besi secara langsung berhubungan dengan kesehatan peningkatan fungsi dan perkembangan otak karena pasokan oksigen otak menggunakan sekitar 20% oksigen darah. Hal ini akan menunjang aktivitas kognitif, meningkatkan daya tahan tubuh, oleh karena itu bagi remaja yang terpenuhi kebutuhan zat besinya, juga akan lebih mudah untuk konsentrasi dan tangguh dalam melawan infeksi Tablet Fe akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi, apabila diminum sesuai dengan aturan pakai. Pemberian TTD dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam

bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat), dan 0.4 mg asam folat.

Pelaksanaan pemberian TTD sebelumnya adalah 1 (satu) tablet per minggu dan pada masa haid diberikan 1 (satu) tablet per hari selama haid, tetapi pertemuan para pakar memberi rekomendasi pemberian TTD diubah supaya lebih efektif dan mudah pelaksanaannya. Pelaksanaan pemberian TTD menurut sesuai edaran Kemenkes (Dinas Kesehatan surakarta, 2020) :

- a. Cara pemberian dengan dosis 1 (satu) tablet tambah darah per minggu.
- b. Pemberian TTD dilakukan untuk remaja putri usia 12-18 tahun
- c. Pemberian TTD pada ratri melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing
- d. Pemberian TTD pada WUS di tempat kerja menggunakan TTD yang disediakan oleh institusi tempat kerja atau secara mandiri.
- e. Minum Tablet Tambah Darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
- f. Efek samping yang ditimbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.

- g. Untuk mengurangi gejala sampingan, minum TTD setelah makan malam, menjelang tidur. Akan lebih baik bila setelah minum TTD disertai makan buah-buahan seperti: pisang, pepaya, jeruk,dll.
- h. Penyimpanan TTD yaitu tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak, dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat. TTD yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli : merah darah).
- i. Tablet Tambah Darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah. Manfaat tablet Fe sebagai berikut:
 - 1) Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita haid.
 - 2) Wanita mengalami hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja.
 - 3) Mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia.
 - 4) Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus.
 - 5) Meningkatkan status gizi dan kesehatan Remaja Putri dan Wanita. Menurut (Anggriani, 2020). Efek samping tablet Fe antara lain :
 - a) Mual muntah, derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat bergantung pada jumlah elemen zat besi yang diserap.

- b) Nyeri uluhati
- c) Keram lambung
- d) Konstipasi ataupun diare
- e) Warna hitam pada feses

2.1.4. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-19 tahun, menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentan usia 10-18 tahun dan menurut badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di indonesia menurut sensus penduduk 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (Afiah, 2022).

Masa remaja merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju ke dewasa pada masa ini juga memiliki tantangan tersendiri, dimana remaja sudah dianggap lebih mapan dibandingkan masa sebelumnya yakni saat menjadi masa kanak-kanak, namun di satu sisi remaja dianggap belum memenuhi tanggung jawab. Masa ini juga sering disebut masa mencari identitas diri (Nur, 2020).

b. Kebutuhan zat besi pada remaja putri. Kebutuhan zat besi pada remaja putri dipengaruhi oleh :

1) Pertumbuhan Fisik

Pada usia remaja tumbuh kembang tubuh berlangsung lambat bahkan akan berhenti menjelang usia 18 tahun, tidak berarti faktor gizi pada usia ini tidak memerlukan perhatian lagi. Selain itu keterlambatan tumbuh kembang tubuh pada usia sebelumnya akan dikejar pada usia ini. Ini berarti pemenuhan kecukupan gizi sangat penting agar tumbuh kembang tubuh berlangsung dengan sempurna. Taraf gizi seseorang, dimana makin tinggi kebutuhan akan zat besi, misalnya pada masa pertumbuhan, kehamilan dan penderita anemia (Sitinjak, 2019).

2) Aktivitas Fisik

Sifat energik pada usia remaja menyebabkan aktivitas tubuh meningkat sehingga kebutuhan zat gizinya juga meningkat (Moeji, 2013).

2.1.5. Sikap pada Remaja Putri

Sikap (Attitude Toward the Behavior) Menurut (Notoadmodjo, 2010), sikap merupakan sebuah penilaian individu terhadap objek dengan cara meminta pendapat mengenai sebuah fenomena yang dinyatakan dengan sebuah pernyataan (Duwah, 2021).

Sikap remaja putri merupakan reaksi, respon atau suatu tingkatan afeksi baik yang bersifat positif maupun negatif. Sikap juga dapat diartikan sebagai kecenderungan yang relatif stabil yang dimiliki remaja putri dalam bereaksi (baik reaksi positif maupun negatif) terhadap dirinya sendiri, orang lain, situasi atau kondisi sekitarnya (Andani et al., n.d.)

Sikap dapat diukur secara langsung dan tidak langsung. Pengukuran sikap secara tidak langsung dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan tentang pendapat atau pernyataan seseorang terhadap suatu objek. Pertanyaan langsung juga dapat dilakukan dengan meminta pendapat seseorang menggunakan kata setuju atau tidak setuju tentang pernyataan terhadap suatu objek (Zidni et al., 2018).

a. Komponen Sikap

Menurut Azwar (2013) struktur sikap terdiri dari 3 komponen:

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif menggambarkan apa yang dipercayai oleh seseorang pemilik sikap. Kepercayaan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai objek yang akan diharapkan.

2) Komponen Afektif

Komponen afektif merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional terhadap suatu objek. Komponen ini

disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap suatu objek.

3) Komponen Konatif

Menurut (budiman, 2013), sikap ini terdiri dari berbagai tingkat yaitu:

a) Menerima (*receiving*)

Mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

b) Merespons (*responding*)

Menjawab apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

c) Menghargai (*valuing*)

Ajakan kepada orang lain atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya remaja putrid mengajak temanya yang lain untuk mengajak remaja lain mengkonsumsi tablet Fe saat menstruasi.

d) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala keputusan yang diambil. Misalnya remaja putri yang mengajak mengkonsumsi tablet Fe harus bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan informasi.

b. Pengukuran sikap

Sikap adalah bagaimana respon remaja mengenai konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia. Sikap ini bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif, kecenderungan tindakan adalah menyenangkan mengharapkan obyek tertentu, sedangkan dalam sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, tidak menyukai obyek tertentu dalam hal tablet tambah darah dengan kejadian anemia. Penilaian remaja terhadap sikap konsumsi tablet tambah darah diukur dengan skala likert dari 5 pernyataan, setiap pernyataan diberi skor nilai (Notoatmodjo, 2014).

- 1) Nilai pernyataan positif (+)
 - a) Sangat setuju (4)
 - b) Setuju (3)
 - c) Tidak setuju (2)
 - d) Sangat tidak setuju (1)
- 2) Nilai pernyataan negatif (-)
 - a) Sangat setuju (1)
 - b) Setuju (2)
 - c) Tidak setuju (3)
 - d) Sangat tidak setuju (4)

3) Kriteria objektif

0 = Negatif (jika nilai < mean)

1 = Positif \geq (jika nilai mean (Pratiwi, 2022)

2.1.6. Hubungan Sikap dengan kejadian anemia pada Remaja

Sikap sebagai predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu. Sikap tersebut dapat bersifat mendekati (positif) atau menjauhi (negatif) objek, dilandasi oleh perasaan penilaian individu yang bersangkutan terhadap objek- objek tersebut. Sikap dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama serta pengaruh faktor emosional, Bentuk perilaku individu dapat dikatakan sebagai kepatuhan.

Sikap yang mendukung terhadap pencegahan anemia gizi akan mempengaruhi seseorang untuk mencegah dan menanggulangi anemia (Nuzrina, 2021). Faktor yang mempengaruhi sikap di bawah ini adalah (Azwar, 2021), yaitu:

- a. Pengalaman Pribadi Pengalaman yang telah didapatkan sebelumnya akan menjadi pembelajaran yang akan membentuk sikap.
- b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu di antara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Seseorang yang kita anggap

penting akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

- c. Pengaruh Budaya, Kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita terutama kebudayaan di mana kita hidup dandibesarkan.
- d. Media Massa, Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang
- e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama, Kedua lembaga di atas, mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karena keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara sesuatu yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan pusat keagamaanserta ajarannya.
- f. Pengaruh Faktor Emosional adalah suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap ini merupakan sikap yang sementara dan segera berlalu begitu frustrasi hilang, adapun pengukuran sikap, dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat

dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan, kemudian ditanyakan pendapat responden dilakukan.

Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode likert. Menurut kurniawan (2018) skala likert merupakan skala yang dipakai untuk mengukur sikap dan pandangan individu atau sekelompok orang. Skala likert memiliki dua bentuk pernyataan positif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap positif, dan pernyataan negatif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap negatif objek. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Caturiyantiningtiyas, 2019) menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil uji Chi square didapatkan nilai p sebesar $0,03 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian anemia remaja putri di SMA Negeri 1 Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

2.1.7. Hubungan Konsumsi Tablet Fe dengan kejadian Anemia pada Remaja

Anemia dapat dicegah dengan melakukan konsumsi tablet fe secara teratur, dimana dapat melalui suatu makanan yang memiliki kandungan zat besi tinggi, dan kadar hemoglobin akan berpengaruh pada saat mengkonsumsi tablet Fe sesuai aturan. Jika didapati nilai hemoglobin dalam rentang normal maka status anemia juga akan normal, dimana ini menjadi suatu cara dalam pencegahan dan penanggulangan anemia defisiensi zat besi (Nuzrina, 2021).

Pemberian TTD merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan zat besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Wiwit,2012).

Menurut penelitian (Utami,2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan secara signifikan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia remaja putri di SMK NU Ungaran, diperoleh *p-value* 0,001 dengan nilai OR 6,96 memiliki arti bahwa remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe berisiko 6,96 kali lebih besar mengalami kejadian anemia, dibandingkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet Fe kategori baik.

a. Hasil ukur konsumsi tablet Fe

- 1) Tidak konsumsi (Jika tidak mengkonsumsi TTD tidak teratur dan tidak menghabiskan TTD yang diberikan.
- 2) konsumsi (Jika mengkonsumsi TTD 1x/minggu selama 1 bulan (4 tablet (Kemenkes, 2020).

2.1.8. Penelitian terkait

a. Penelitian yang dilakukan oleh (Caturiyantiningtyas, 2019), dengan judul Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku dengan kejadian anemia remaja putri kelas X dan XI SMA Negeri Polokarto. Jenis penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam

penelitian ini siswi remaja putri SMA Negeri 1 Polokarto. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan nilai kadar hemoglobin diperoleh dari pengambilan darah vena dengan alat digital merk easy touch. Populasi pada penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI sebanyak 356. Sampel dalam penelitian sebanyak 180. pengambilan sampel menggunakan teknik *Simple Random Sampling* sedangkan teknik uji statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian Berdasarkan hasil uji *Chi square* didapatkan nilai p sebesar $0,03 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian anemia remaja putri di SMA Negeri 1 Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada desain penelitian yaitu *cross sectional*, alat pengumpulan data dengan menyebar kuesioner angket dan untuk cek Hb menggunakan alat Hb digital easy touch. Perbedaan terdapat pada teknik pengambilan sampel dimana penelitian sebelumnya menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *total sampling*.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh (Boli et al., 2022) dengan judul Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia di Nabire. Desain penelitian adalah *cross-sectional*, dengan teknik *cluster sampling* terhadap remaja putri di Nabire

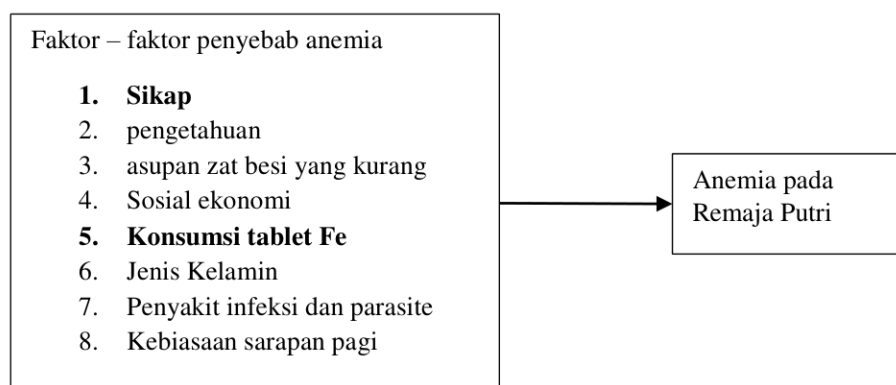
dengan 41 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui wawancara dan observasi. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan anemia pada remaja putri berhubungan dengan konsumsi TTD dengan p-value masing-masing 0,04 dan 0,02. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada desain penelitian yaitu *cross sectional* dan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Perbedaan terdapat pada teknik pengambilan sampel dimana penelitian sebelumnya menggunakan teknik *cluster sampling*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *total sampling*.

- c. Penelitian yang dilakukan oleh (Astuti, 2017) Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan kejadian Anemia pada Remaja Puteri di SMAS PGRI 6 Banjarmasin, Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah remaja kelas X dan XI di SMAS PGRI 6 Banjarmasin sebanyak 30 bulan Mei tahun 2018 menggunakan teknik *proporsional random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diinterpretasikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan dianalisis dengan menggunakan komputerisasi. Hasil uji analisis menggunakan uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan sikap dengan kejadian Anemia pada remaja puteri di SMAS

PGRI 6 Banjarmasin ($p \text{ value}=0,000; < \alpha = 0,05$). Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada desain penelitian yaitu *cross sectional*, alat pengumpulan data yaitu dengan menyebar kuesioner. Perbedaan terdapat pada teknik pengambilan sampel dimana penelitian sebelumnya menggunakan teknik *Simple Random Sampling*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *total sampling*.

2.2. Kerangka teori

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan. Sehingga dalam penelitian ini kerangka teorinya adalah sebagai berikut. Kerangka Konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep- konsep serta variable-variabel yang akan diukur atau diteliti (Notoadmojo, 2018). Adapun kerangka teori penelitian sebagai berikut:



Skema 2.1 Kerangka Teori

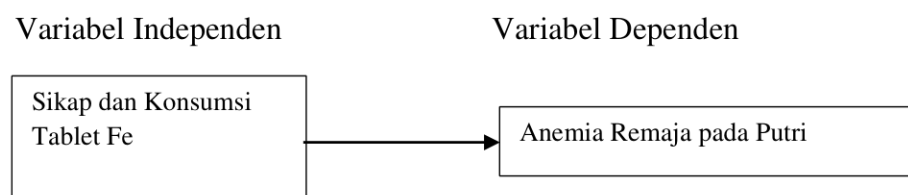
Keterangan:

Cetak tebal : Diteliti

Tidak cetak tebal : Tidak diteliti

2.3. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya merupakan kerangka hubungan antara konsep- konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penilaian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2020). Kerangka konsep pada penelitian ini adalah:



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

2.4. Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari suatu penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dengan penelitian tersebut. Berdasarkan rumusan masalah yang bdiuraikan dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

Hipotesis Alternatif (Ha)

Ha : Ada hubungan sikap dengan kejadian anemia pada remaja putri

Ha : Ada hubungan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri

BAB III

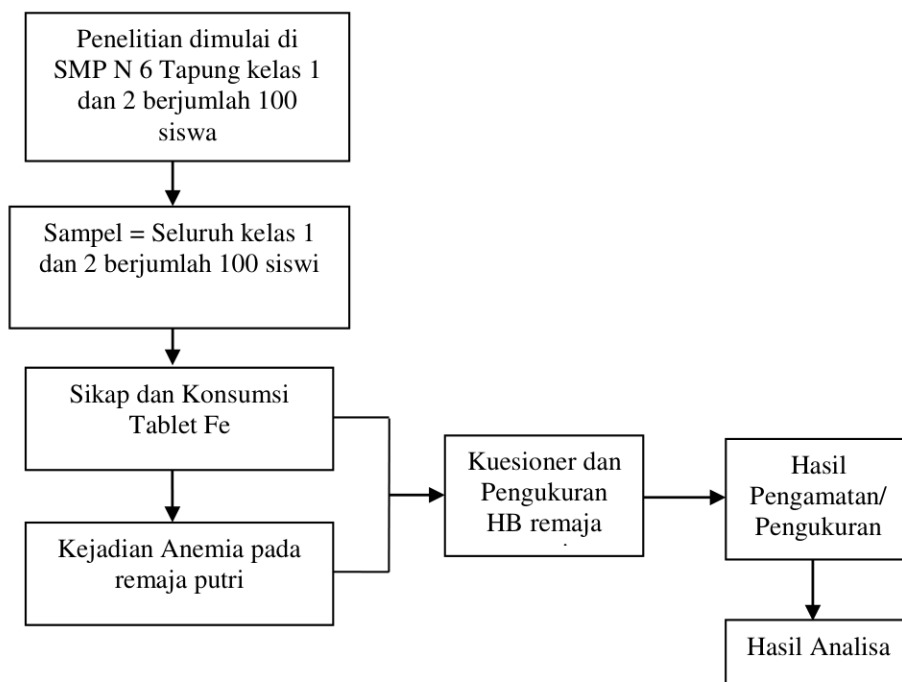
METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional*. Dalam peneliti ini peneliti ingin mengetahui hubungan sikap dan konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP N 6 Tapung Kabupaten Kampar

3.1.1 Rancangan Penelitian

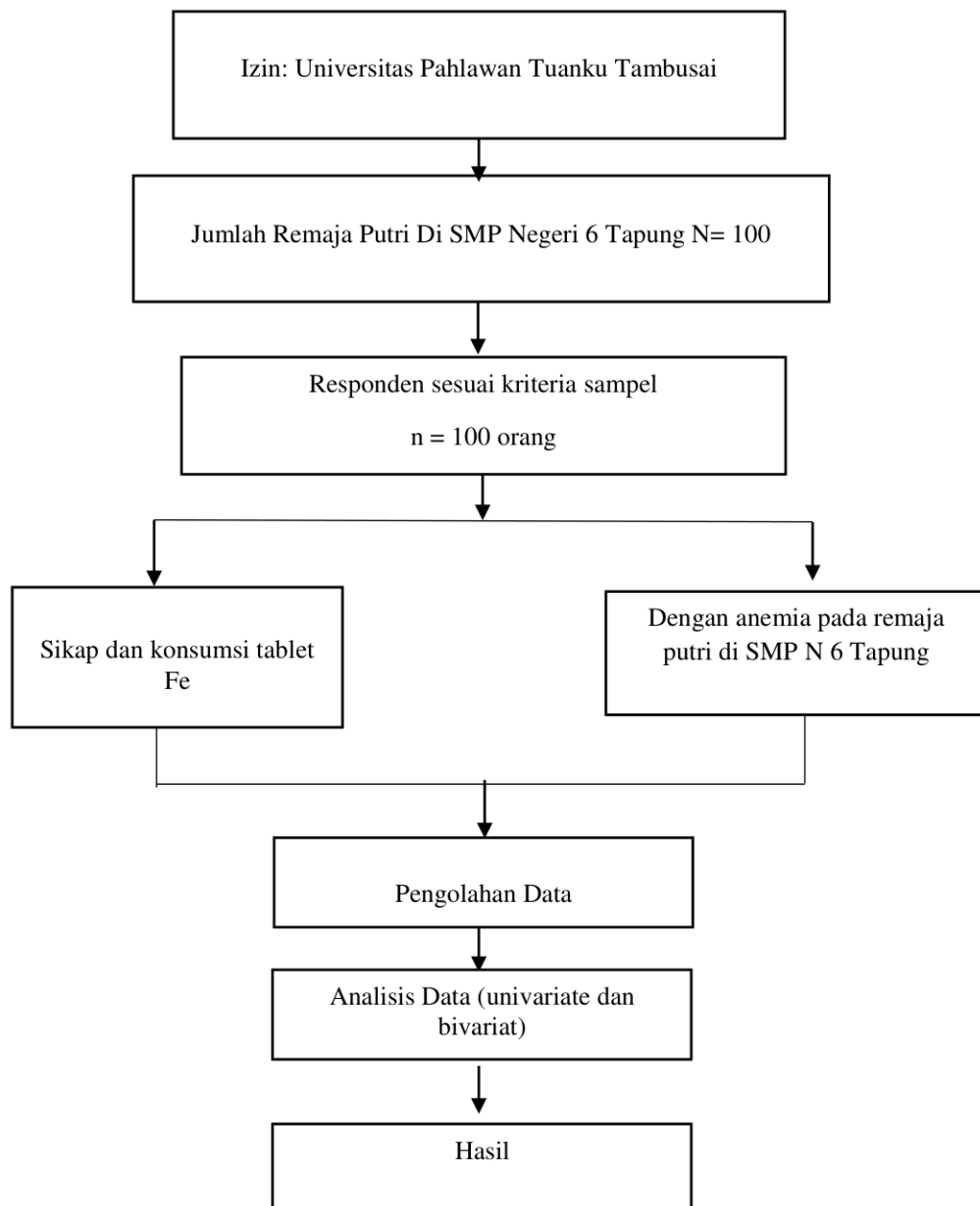
Adapun skema rancangan penelitian ini adalah :



Skema 3.1 Rancangan Penelitian
(Notoadmojo, 2015)

3.1.2 Alur Penelitian

Berikut ini adalah penjelasan mengenai alur atau tahapan dalam melakukan penelitian:



Skema 3.2 Alur Penelitian

3.1.3 Prosedur Penelitian

- a. Mengajukan permohonan pembuatan surat izin pengambilan data kepada bagian program studi Sarjana Terapan Kebidanan yang disetujui oleh ketua Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
- b. Setelah mendapatkan surat izin pengambilan data dari Bagian Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan surat tersebut di berikan kepada bagian tata usaha SMP Negeri 6 Tapung.
- c. Membuat proposal penelitian.
- d. Mengajukan surat permohonan penelitian ke prodi kebidanan uniersitas pahlawan tuanku tambusai. Surat penelitian dikeluarkan pada 23 september 2024
- e. Mengantarkan surat ke SMP 6 Tapung bagian TU pada tanggal 24 september 2024
- f. Melakukan penelitian pada tanggal 27-29 september 2024
- g. Melakukan penyusunan dan pengolahan data laporan hasil
- h. Melakukan seminar hasil pada tanggal 30 desember 2023

3.1.4 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yang diukur yaitu:

- a. Variabel Bebas (*independen variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah sikap dan konsumsi tablet Fe

b. Variabel terikat (*dependen variabel*)

variabel terikat dalam penelitian ini adalah anemia pada remaja putri.

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 6 Tapung Kabupaten Kampar.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tanggal 27-29 September 2023.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di kelas 1 dan 2 SMP Negeri 6 Tapung sebanyak 100 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi.

a. Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi sebagai syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi nya adalah

siswi remaja putri yang terdaftar di SMP Negeri 6 Tapung
Responden yang berada di tempat.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel.

- a) Siswi yang tidak bersedia menjadi responden.
- b) Siswi yang sakit saat penelitian.

b. Besaran Sampel

Sampel dalam penelitian ini seluruh remaja putri yang ada di kelas 1 dan 2 SMP Negeri 6 Tapung sebanyak 100 orang.

c. Teknik Pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan cara *total sampling* yang artinya seluruh populasi dijadikan sampel. Jumlah populasi yaitu 100 responden

3.4. Etika Penelitian

Menurut hidayat (2008) etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut:

3.4.1 Lembaran persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent tersebut akan diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi

responde, apabila responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

3.4.2 Tanpa nama (*Anonymity*)

penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan diajukan.

3.4.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti 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 riset (Hidayat, 2018).

3.5. Alat Pengumpulan Data

dalam penelitian ini alat yang dipakai untuk mengukur variabel independen dan dependen adalah sebagai berikut :

3.5.1. Kuesioner angket

Kuesioner dalam penelitian ini adalah tentang konsumsi tablet Fe, skala pengukuran yang akan digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan skor jawaban dari responden adalah menggunakan skala Guttman. Keseluruhan kuesioner terkait sikap dan konsumsi tablet Fe terdiri dari 20 pernyataan. Hubungan sikap berisi 18 pernyataan

dan bagian konsumsi tablet Fe berisi 1 pernyataan dan anemia 1 pernyataan.

3.5.2. Kuesioner sikap

Kuesioner dalam penelitian ini adalah tentang sikap, skala pengukuran yang akan digunakan pada penelitian ini adalah skala likert dengan interval 1-4, Sikap diukur dengan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori respon dengan metode likert. Skala likert memiliki dua bentuk pernyataan positif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap positif, dan pernyataan negatif yang dimaksudkan untuk mengukur sikap negatif objek.

Nilai pernyataan positif (+)

- a. Sangat setuju (4)
- b. Setuju (3)
- c. Tidak setuju (2)
- d. Sangat tidak setuju (1)

Nilai pernyataan negatif (-)

- a. Sangat setuju (1)
- b. Setuju (2)
- c. Tidak setuju (3)
- d. Sangat tidak setuju (4)

3.5.3. Hb digital (easy touch)

Alat ukur yang dilakukan pada peneliti tentang variabel anemia pada remaja yaitu Hb digital (easy touch) dengan mengecek satu satu Hb

responden dengan menggunakan Hb digital. Hasil pengukuran yang dikatakan anemia $<12\text{g/Dl}$ dan dikatakan tidak anemia $\geq 12\text{g/dL}$

3.6. Prosedur Pengambilan data

Langkah-langkah tahap penatalaksanaan pengambilan data adalah sebagai berikut :

3.6.1. Tahap Administrasi

- a. Peneliti mengajukan surat perizinan untuk pengambilan data ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai untuk melakukan penelitian di SMP Negeri 6 Tapung Kabupaten Kampar .
- b. Menyerahkan surat perizinan ke bagian tata usaha yang ada di SMP Negeri 6 Tapung .

3.6.2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke pihak SMP Negeri 6 Tapung.
- b. Mencari data sesuai dengan kebutuhan peneliti.
- c. Melakukan seminar proposal.
- d. Mengurus surat perizinan sesuai prosedur
- e. setelah mendapatkan responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan, serta menjelaskan kerahasiaan informasi yang diberikan. Kemudian apabila menyetujui, peneliti memberikan surat persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

- f. Setelah responden menandatangani lembar informed consent, peneliti mempersilahkan responden mengisi semua pertanyaan dalam kuisisioner yang diberikan. Pendampingan pengisian kuisisioner diberikan oleh peneliti untuk menjelaskan apabila ada pertanyaan yang kurang di pahami responden.
- g. Setelah pengecekan Hb dan pengisian kuisisioner selesai, kuisisioner dikembalikan kepada peneliti untuk diperiksa apakah pertanyaan dalam kuisisioner sudah terisi semua.
- h. Pengecekan Hb dan kuisisioner yang telah terkumpul dicatat pada lembar pengumpulan data.
- i. Data yang terkumpul dilakukan analisis untuk mengetahui hubungan antar variabel.

3.7. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena (Hidayat, 2018)

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel Independen	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala Ukur	Hasil ukur
1.	sikap	Sikap adalah bagaimana respon remaja mengenai konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia	Lembar Kuesioner	Ordinal	0. Negatif (jika nilai mean < 53) 1. Positif (jika nilai mean ≥ 53) (Pratiwi, 2022)
2.	konsumsi tablet Fe	Mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) 1 kali/ minggu selama 1 bulan (4 tablet)	Lembar kuesioner	Ordinal	0. Tidak konsumsi (Jika tidak mengonsumsi TTD tidak teratur dan tidak menghabiskan TTD yang diberikan. 1. konsumsi (Jika mengonsumsi TTD 1x/ minggu selama 1 bulan (4 tablet) (Kemenkes, 2020)
3.	Anemia	Suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin kurang dari normal <12 mg/dl.	Menggunakan alat cek Hb digital (easy touch)	Ordinal	0. anemia (jika kadar Hb = <12 g/dl) 1. Tidak Anemia (jika kadar Hb = ≥12g/dl) (Muteimanna, 2019)

3.8. Analisa Data

3.8.1. Pengolahan Data

Data yang terkumpul di olah dan ditabulasi dengan langkah-langkah sebagai berikut

- a. Pemeriksaan (*editing*), meneliti kembali data yang dikumpulkan untuk mengetahui apakah telah sesuai seperti yang diharapkan atau belum yang dilakukan ditempat pengumpulan data dilapangan sehingga jika terjadi kesalahan maka usaha pembetulan dapat segera dilakukan.

b. Pengkodean (*coding*), memberi kode terhadap jawaban yang diberikan agar lebih mudah dan sederhana, yaitu:

1) Coding Anemia

0 = anemia

1 = Tidak anemia

2) Coding Konsumsi Tablet Fe

0 = Tidak

1 = Konsumsi

3) Coding Sikap

0 = negatif

1 = positif

c. *Tabulating*, memasukan data-data hasil penelitian kedalam tabel sesuai dengan kriteria data yang ditentukan.

d. Proses (*processing coding*), data yang sudah diperiksa dan telah melewati pengkodean, selanjutnya diproses agar dapat proses agar dapat analisa dengan cara memasukan data format pengumpulan data ke komputer.

e. Pembersihan data (*cleaning data*), data yang sudah diproses dilakukan pengecekan ulang dan pembersihan apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (*score*).

Analisa data digunakan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan membuktikan hipotesis penelitian yaitu hubungan

sikap dan konsumsi tablet Fe dengan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Tapung Kabupaten Kampar, maka dilakukan analisa secara bertahap (Hastono & Sabri, 2008) yaitu:

3.8.2. Analisa Univariat

Untuk memberikan gambaran variabel independen yang meliputi sikap, konsumsi tablet Fe, variabel dependen yaitu kejadian anemia pada remaja putri. Hasil analisa ini menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase.

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

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

F = Jumlah jawaban yang benar

N = Jumlah seluruh observasi

3.8.3. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membuktikan hipotesis dalam penelitian ini dengan menggunakan uji chi-square untuk data berupa kategori. Analisis bivariat ini digunakan untuk melihat probabilitas suatu kejadian. Jika P-value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya jika Pvalue $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Sekolah SMP N 6 Tapung

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada tanggal 27-29 september 2023 di SMP N 6 Tapung, dengan jumlah responden 100 seluruh siswi remaja putri kelas 1 dan 2 yang berjumlah 100. SMP N 6 Tapung merupakan SMP N di wilayah kabupaten Kampar yang terletak dalam wilayah kerja puskesmas tapung. SMP N 6 Tapung memiliki akreditasi A dan memiliki jumlah siswa sebanyak 225.

Pada saat melakukan penelitian, data yang diambil pada penelitian ini meliputi variabel independen (sikap dan konsumsi tablet Fe) yang diukur dengan menyebarkan kuesioner dan variabel dependen (kejadian anemia) yang diukur dengan menggunakan alat Hb digital easy touch, hasil penelitian disajikan dengan tabel sebagai berikut:

4.1.1 Karakteristik responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Orang tua Remaja Putri di SMP N 6 Tapung

karakteristik	N	%
Pendidikan orang tua		
SD	51	51,0
SMP	30	30,0
SMA	14	14,0
S1	5	5,0
Total	100	100
Pekerjaan orang tua		
PNS	5	5,0
Petani	47	47,0
Pedagang	16	16,0
Wiraswasta	32	32,0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 100 remaja putri terdapat 51 (51,0%) orang tua berpendidikan SD, 47 (47,0%) bekerja sebagai petani.

4.1.2 Hasil univariat

hasil univariate dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variable independen (sikap dan konsumsi tablet fe) dengan variabel dependen kejadian anemia pada remaja diperoleh pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sikap dan konsumsi tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.

No	Sikap	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Negatif	54	54,0
2.	Positif	46	46,0
Total		100	100
Konsumsi tablet Fe			
1.	Tidak konsumsi	57	57,0
2.	Konsumsi	43	43,0
Total		100	100
Anemia			
1.	Tidak anemia	46	46,0
2.	Anemia	54	54,0
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4.2 dari 100 responden terdapat 54 orang (54,0%) yang bersikap positif, 57 (57,0%) yang tidak konsumsi tablet Fe dan 54 (54,9%) orang yang mengalami anemia.

4.1.3 Hasil Bivariat

Setelah dilakukan analisis univariat, hasil penelitian ditunjukkan dengan analisis bivariat yaitu dengan menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (sikap dan

konsumsi tablet Fe) dengan variabel dependen (kejadian anemia pada remaja).

Tabel 4.3 Hubungan Sikap Dengan Kejadian Anemia pad Remaja Putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.

Sikap	Kejadian Anemia				Total		P Value	POR CL 95%
	anemia		Tidak Anemia					
	n	%	n	%	N	%		
Negatif	40	74,1	14	25,9	54	100	0,000	6,531 (2,724-15,659)
Positif	14	34,1	32	65,9	46	100		
Total	54	54,0	46	46,0	100	100		

Dari tabel 4.5 dapat dilihat dari 54 responden yang bersikap negatif terdapat 14 orang (25,9%) yang tidak anemia dan dari 46 responden yang bersikap positif terdapat 14 orang (34,1%) yang anemia. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,000 yang berarti terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* atau (POR) (95% CI : 2,724-15,659) artinya responden yang bersikap negatif lebih berisiko anemia 6,531 kali di bandingkan responden yang bersikap positif.

Tabel 4.4 Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.

Konsumsi Tablet Fe	Kejadian Anemia				Total		P Value	POR CL 95%
	anemia		Tidak anemia					
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Konsumsi	38	66,7	19	33,3	57	100	0,006	3,375 (1475-7725)
Konsumsi	16	37,2	27	62,8	43	100		
Total	54	54,0	46	46,0	100	100		

Dari tabel 4.6 dapat dilihat dari 57 responden yang tidak mengkonsumsi tablet Fe terdapat 19 orang (33,3%) yang tidak anemia dan dari 43 responden yang mengkonsumsi tablet Fe terdapat 16 orang (37,2%) yang anemia. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,001 yang berarti terdapat hubungan bermakna antara konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *Prevalensi Odds Ratio* atau (POR) (95% CI : 1475-7725) artinya responden yang tidak mengkonsumsi tablet Fe lebih berisiko anemia 3,375 kali di bandingkan responden yang mengkonsumsi tablet Fe.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Hubungan Sikap Dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023

Dari tabel 4.4 dari 54 responden yang bersikap negatif terdapat 14 orang (25,9%) yang tidak anemia dan dari 46 responden yang bersikap positif terdapat 14 orang (30,4%) yang anemia. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,000 yang berarti terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalensi Odds Ratio* atau (POR) (95% CI :2,724-15,659) artinya responden yang bersikap negatif lebih berisiko anemia 6,531 kali di bandingkan responden yang bersikap positif.

Sikap adalah reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoatmodjo, 2015). Sikap remaja putri yang harus dimiliki mengenai anemia adalah sikap remaja putri terhadap pernyataan mengenai anemia, yang meliputi gejala dan tanda, penyebab, dan upaya pencegahan. Pada penelitian ini sikap siswi terbukti berhubungan dengan asupan zat besi pada remaja, namun, tidak dengan sikap ibu. Sikap seseorang terhadap makanan akan mempengaruhi pemilihan makanan dan berdampak pada asupan gizi (Pratiwi, 2022).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Laksmi & Yenie, 2018) diketahui bahwa sikap yang kurang terhadap anemia dapat menyebabkan

asupan yang kurang. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu yaitu kebudayaan ibu menjunjung tinggi adat istiadat dan masih memegang teguh kebiasaan pantangan larangan dalam kehidupan sehari-hari dapat berpengaruh terhadap sikap dari berbagai masalah karena kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan sikap.

Beberapa penelitian menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri yaitu salah satunya sikap (Wandasari, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astuti, 2017) dengan judul “ hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kejadian Anemia Remaja Putri di SMAS PGRI 6 Banjarmasin” hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan kejadian anemia.

Berdasarkan hasil penelitian dari 54 responden yang bersikap negatif terdapat 14 orang (25,9%) yang tidak anemia hal ini dikarenakan dari 14 siswi tersebut terdapat 4 siswi dengan tingkat pendidikan ibu yang tinggi. Hal ini dikarenakan Orang tua (ibu) yang berpendidikan tinggi akan lebih memperhatikan pola makan anaknya dikarenakan mereka mengetahui asupan nutrisi yang diperlukan oleh anaknya. Faktor pendidikan dapat mempengaruhi status anemia seseorang sehubungan dengan pemilihan makanan yang dikonsumsi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan mempengaruhi pengetahuan dan informasi tentang gizi yang lebih baik dibandingkan seseorang yang berpendidikan lebih rendah. Pilihan konsumsi

makanan seseorang selain dipengaruhi oleh pengetahuan gizi, juga dipengaruhi oleh wilayah seseorang tinggal dalam hal ketersediaan pangan (Kubillawati & Diah, n.d.).

Hal ini sesuai dengan penelitian Gunatmaningsih (2007) yang menyatakan ada hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia. Hal ini juga sesuai dengan Bapelkes (2004), yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan keluarga terutama pendidikan ibu mempengaruhi status kesehatan keluarga untuk mencapai status kesehatan keluarga sehat secara optimal. Serta tidak sesuai juga dengan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal diharapkan semakin tinggi pula tingkat pendidikan kesehatannya, karena tingkat pendidikan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor kesehatan (Kubillawati & Diah, n.d.).

Menurut asumsi peneliti selain pendidikan orang tua, kesenjangan tersebut dapat terjadi karena remaja putri mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi, hal tersebut dapat diketahui dari rekapitulasi kuesioner remaja yang bersikap negatif tapi tidak anemia berjumlah 10 siswi menyatakan sangat setuju bahwa remaja putri mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi. kekurangan zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi sehari-hari, hal ini menyebabkan kekurangan zat besi dalam tubuh, sehingga tubuh tidak dapat membuat sel darah merah yang sehat. Jika memiliki sel darah merah yang kurang sehat dari seharusnya, organ-organ dan jaringan didalam tubuh tidak mendapatkan oksigen yang cukup untuk menjalankan

fungsinya, sehingga terjadi anemia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Tania, 2018) yang berjudul Hubungan Asupan zat besi protein dan vitamin C dengan kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMK Yamas Jakarta Timur Tahun 2018 yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan asupan zat besi dengan kejadian anemia dengan nilai ($P=0,001$).

Berdasarkan hasil dari 46 responden yang bersikap positif terdapat 14 siswi (30,4%) yang mengalami anemia. Hal ini dikarenakan dari 14 orang tersebut secara keseluruhan tingkat pendidikan orang tua siswi berada dalam kategori rendah (SD dan SMP). Pendidikan merupakan modal dasar penunjang tingkat sosial ekonomi, sehingga pendidikan orang tua dapat mempengaruhi status gizi anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang baik dapat memberikan pengaruh dalam mendidik, agar anak dapat memiliki pengetahuan dalam menjaga asupan nutrisi. Rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan sejalan dengan kemampuan seseorang dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Hal ini berarti semakin rendah pula kemampuannya dalam mempertahankan kondisi kesehatannya agar tidak terkena anemia. Aprianingsih dkk, (2019) dalam penelitiannya menemukan bahwa mayoritas responden berpengetahuan rendah terhadap anemia karena kurangnya sosialisasi dan edukasi tentang anemia. Kurangnya pengetahuan tentang anemia, kemudian membuat orang tua salah memahami dan menilai putri mereka tidak memiliki permasalahan anemia (Palimbong et al., 2023).

5.2. Hubungan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023.

Dari tabel 4.4 dari 57 responden yang tidak mengonsumsi tablet Fe terdapat 19 orang (33,3%) yang tidak anemia dan dari 43 responden yang mengonsumsi tablet Fe terdapat 16 orang (37,2%) yang anemia. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value =0,001 yang berarti terdapat hubungan bermakna antara konsumsi tablet fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 6 Tapung Tahun 2023. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalensi Odds Ratio* atau (POR) (95% CI : 1475-7725) artinya responden yang tidak mengonsumsi tablet Fe lebih berisiko anemia 3,375 kali dibandingkan responden yang mengonsumsi tablet Fe.

Tablet Fe merupakan bagian penting dari hemoglobin, mioglobin, dan enzim, namun tablet fe ini tergolong esensial sehingga harus disuplai dari makanan. Simpanan Fe di dalam tubuh sangat diperlukan terutama pada wanita untuk menjaga keseimbangan pada saat konsumsi tablet Fe. Simpanan rata-rata tablet Fe pada wanita sebesar 300mg. sedangkan pada laki-laki sebesar 1000 mg. Kehilangan tablet Fe per hari 1 mg, namun pada wanita kehilangan bisa mencapai dua kali lipat disebabkan oleh menstruasi (Gizi FKM U1,2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Utami, 2019) pada variabel konsumsi tablet Fe terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia dan ada hubungan antara konsumsi tablet Fe dengan

kejadian anemia pada remaja putri di SMK NU Ungaran Tahun 2019. Hasil statistic menunjukkan bahwa Hasil uji Chi Square menggunakan Continuity Correction diperoleh p-value 0,001 dengan nilai OR 6,96. Oleh karena p-value $0,001 < \alpha (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan secara signifikan antara konsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMK NU Ungaran. Nilai OR 6,96 memiliki arti bahwa remaja putri yang kurang baik dalam mengkonsumsi tablet Fe beresiko 6,96 kali lebih besar mengalami kejadian anemia, dibandingkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet Fe kategori baik.

Berdasarkan hasil penelitian dari 57 responden yang tidak mengonsumsi tablet Fe terdapat 19 (33,3 %) siswi yang tidak mengalami anemia. Hal ini dikarenakan dari 19 siswi tersebut terdapat 2 siswi dengan orang tua dengan pekerjaan PNS, karena penghasilan yang didapatkan lebih jelas sehingga pemenuhan kebutuhan lebih merata, pendapatan keluarga merupakan cerminan mampu tidaknya keluarga dalam menyediakan kebutuhan makanan di tingkat rumah tangga yang nantinya berkaitan dengan kejadian kekurangan zat gizi terutama zat gizi besi. Dari teori ini dapat disimpulkan bahwa pekerjaan orang tua mempengaruhi kejadian anemia, karena penghasilan orang tua yang memiliki pekerjaan tetap dapat memenuhi kebutuhan makanan yang bermutu pada keluarganya, sehingga kejadian anemia lebih banyak terjadi pada kelompok orang tua yang berpenghasilan tidak tetap (Oktalina, 2011). Hal ini sejalan dengan penelitian (Palimbong et al., 2023) yang berjudul Peran Sosial Budaya Terhadap Anemia Remaja Putri

Di Pulau Morotai Selatan Tahun 2021 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan kejadian anemia pada remaja dengan nilai *p* value ($P=0,000$).

Menurut asumsi peneliti selain pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua juga mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri, dari 17 siswi terdapat orang tua dengan kategori pendidikan yang rendah. Pendidikan merupakan modal dasar penunjang tingkat sosial ekonomi, sehingga pendidikan orang tua dapat mempengaruhi status gizi, orang tua dengan tingkat pendidikan yang baik dapat memberikan pengaruh dalam mendidik, agar anak dapat memiliki pengetahuan dalam mencegah nutrisi, rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan sejalan dengan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Hal ini berarti semakin rendah kemampuannya dalam mempertahankan kondisi kesehatannya agar tidak terkena anemia (Palimbong et al., 2023) hal ini sejalan dengan penelitian (Handayani & Sepduwiana, 2019) dengan judul Hubungan Pengetahuan Remaja dan Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 02 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2019 diperoleh nilai $p=0.01(<0.05)$ artinya, ada Hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 02 Rambah Hilir yang menyatakan pendidikan ibu dapat menentukan pengetahuan dan keterampilan dalam menentukan menu makanan bagi keluarganya yang akan berpengaruh terhadap status gizi kesehatan pada semua anggota keluarganya.

Berdasarkan hasil penelitian dari 43 responden yang mengonsumsi tablet Fe terdapat 16 (37,2%) siswi yang mengalami anemia. Hal ini dikarenakan dari 16 siswi tersebut secara keseluruhan tingkat pekerjaan orang tua siswi termasuk ke dalam pekerjaan tidak menetap atau rendah. Dalam penelitian ini pekerjaan tidak tetap dikategorikan tani/buruh, dan wiraswasta karena penghasilan dari pekerjaan yang dilakukan tidak tetap bahkan tidak bisa diprediksi bisa lebih kecil bahkan lebih besar sehingga pemenuhan kebutuhan tidak merata (Oktalina, 2011).

BAB VI

KESIMPULAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang "Hubungan Sikap Dan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMP N 6 Tapung" maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hasil program SPSS 17.00 sebagai Berikut:

- 6.1.1. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kejadian anemia pada remaja putri SMP N 6 Tapung dengan nilai $p = 0,000$
- 6.1.2. Ada hubungan yang signifikan antara Konsumsi Tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri SMP N 6 Tapung dengan nilai $p = 0,001$

6.2. Saran

- 6.2.1. Bagi Pihak Sekolah SMPN 6 Tapung

Agar dapat melakukan bimbingan layanan khusus kepada siswinya untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah bagi penderita anemia..

- 6.2.2. Bagi remaja putri SMPN 6 Tapung

Dengan hasil penelitian ini remaja putri mampu melakukan pencegahan dan penanggulangan dini anemia dengan membiasakan mengkonsumsi tablet Fe secara teratur.

6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dijadikan sumber informasi dan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian tentang Kejadian 13/16 dengan faktor-faktor lain yang berhubungan dengan Kejadian Anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiah. (2022). Laporan Penelitian Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di MTS Dinul Hasanah Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya.
- Andani, Y., Esmianti, F., Haryani, S., Politeknik, Y., Kemenkes, K., Jurusan, B., Curup, K., Sapta, J., & Curup, M. (N.D.). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Di Smp Negeri 1 Kapahiang. In Desember (Vol. 5, Issue 2).
- Anggriani, E. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN KONSUMSI TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 BANGKO.
- Astuti, R. Y. (2017). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTERI DI SMAS PGRI 6 BANJARMASIN.
- Boli, E. B., Al-Faida, N., & Ibrahim, N. S. I. (2022). Konsumsi Tablet Tambah Darah , Kebiasaan Minum Teh. *Jurnal Human Care*, 7(1), 141–145. [Http://Dx.Doi.Org/10.32883/Hcj.V7i1.1617](http://Dx.Doi.Org/10.32883/Hcj.V7i1.1617)
- Caturiyantiningtiyas, T. (2019). Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Kelas X Dan XI SMA NEGERI 1 Polokarto. *Jurnal UMS*, 1–11.
- Dewi. (2011). Hubungan Sarapan Dengan Status Anemia. 8–37. [Http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/1227/3/BAB II.Pdf](http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/1227/3/BAB%20II.Pdf)
- Dinas Kesehatan Surakarta. (2020). Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri.
- Duwah, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Smpn 1 Kubu Babussalam. [Https://Repository.Universitaspahlawan.Ac.Id/835/](https://Repository.Universitaspahlawan.Ac.Id/835/)
- Fallis, A. . (2021). Pengaruh Pendidikan Dengan Media Komik Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswi Tentang Tablet Tambah Darah Dan Anemia. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Handayani, E. Y., & Sepduwiana, H. (2019). Hubungan Pengetahuan Remaja Dan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 02 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu. *Jurnal Martenity And Neonatal*, 7(2), 466–474. [Http://E-Journal.Upp.Ac.Id/Index.Php/Akbd/Article/View/1912](http://E-Journal.Upp.Ac.Id/Index.Php/Akbd/Article/View/1912)
- Hardiansyah, M. (2016). Ilmu Gizi (M. Prof. Dr Hardinsyah, M.S & I Dewa Nyoman Suprariasa (Ed.)). Buku Kedokteran EGZ.

- Kemenkes. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri Pada Masa Pandemi COVID-19 Bagi Tenaga Kesehatan.
- Kubillawati, S., & Diah, W. (N.D.). PERBEDAAN JENIS KELAMIN, PENDIDIKAN IBU, PEKERJAAN IBU DAN KEBIASAAN SARAPAN TERHADAP KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA.
- Mardiyah. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI DI Mts NEGERI 2 KOTA TASIKMALAYA. 10, 6.
- Muteimanna. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWA SISWI DI SMA MUHAMMADIYAH LUBUK PAKAM. *Αγση*, 8(5), 55. [Http://Repo.Poltekkes-Medan.Ac.Id/Xmlui/Bitstream/Handle/123456789/1817/SKRIPSI_MUTEMAINNA.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y](http://Repo.Poltekkes-Medan.Ac.Id/Xmlui/Bitstream/Handle/123456789/1817/SKRIPSI_MUTEMAINNA.Pdf?Sequence=1&Isallowed=Y)
- Nasrullah, I. (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Di Indonesia. <https://Cerdika.Publikasiindonesia.Id/Index.Php/Cerdika/Article/View/66>
- Notoatmodjo. (2014). Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nur, H. (2020). Dinamika Perkembangan Remaja. In Buku Sikologi Remaja (Vol. 346, Issue ISBN 978-623-218-764-1, Pp. 1–337).
- Nurjannah, Dkk. (2018). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Studi Kasus Pada Siswa Putri SMAN 1 Piyungan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Biru*, 9(2), 214–220.
- Nuzrina, R. (2021). Hubungan, Pengetahuan, D., Terhadap, S., Konsumsi, K., Tambah, T., Between, R., Students, F., Compliance, K. O. F., Studi, P., Universitas, G., & Unggul, E. (2021). *Jurnal Riset Gizi*. *Riset Gizi*, 9(1), 22–27.
- Oktalina, E. (2011). Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Lubuk Sikaping Kabupaten Pasaman Tahun 2011. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, 1–60.
- Palimbong, V., Karjoso, T. K., & Damayanti, R. (2023). PERAN SOSIAL BUDAYA TERHADAP ANEMIA REMAJA PUTRI DI PULAU MOROTAI SELATAN TAHUN 2021. 11(1), 69–76.
- Pratiwi, V. A. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Mengenai Anemia Dengan Asupan Zat Besi Remaja Putri Di Sma Negeri 9 Depok.
- Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2019). Profil Kesehatan Riau.

- Profil Kesehatan Provinsi Riau. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 1–287.
- ratna murti. (2018). *karakteristik dan prevalensi anemia pada mahasiswi D IV kebidanan reguler B tingkat 3 poltekkes kemenkes yogyakarta*. 6, 86–94. <https://doi.org/10.20473/jbe.v6i12018.86-94>
- Renstra kemenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 Tahun 2020 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2020-2024. *Kemenkes*, 2(1), 1–12. <http://klik.dva.gov.au/rehabilitation-library/1-introduction-rehabilitation%0Ahttp://www.scirp.org/journal/doi.aspx?DOI=10.4236/as.2017.81005%0Ahttp://www.scirp.org/journal/PaperDownload.aspx?DOI=10.4236/as.2012.34066%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.pbi.201>
- Riskesdas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Sitinjak, H. H. (2019). *Hubungan Konsumsi Tablet Zat Besi Dengan Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Bilah Hulu Kabupaten Labuhanbatu Tahun 2019*. 96.
- Tania, L. E. (2018). Hubungan Asupan Zat Besi, Protein Dan Vitamin C Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smk Yamas Jakarta Timur Tahun 2018. *Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 26–31. <http://repository.binawan.ac.id/539/1/GIZI> - 2018 - LINDAH ELMA TANIA repo.pdf
- Trysnawati, E. (2022). *HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DENGAN KADAR HEMOGLOBIN (Hb) SISWI SMAN 1 SOROPIA KECAMATAN SOROPIA KABUPATEN KONAWE*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Utami, A. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMK NU Ungaran. *E-Jurnal Universitas Ngudi Waluyo*, 1–13. <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/256>
- Wandasari, D. Y. (2022). Faktor Faktor yang Memengaruhi Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosalam 1. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- WHO. (2021). WHO. In *Frontiers in Neuroscience* (Vol. 14, Issue 1).
- Yenny Aulya, Jenny Anna Siauta, Y. N. (2022). Analisis Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(Anemia Pada Remaja Putri), 1377–1386.
- Zamrodah, Y. (2016). *Anemia dan Tablet Tambah Darah*. 15(2), 1–23.

file:///C:/Users/User/Downloads/6 BAB 2(0).pdf

Zidni, I., Waryana, W., Sitasari, A., Sitasari, A., & Aritonang, I. (2018). Media Aplikasi Mobile “Stop Anemia” Terhadap Pengetahuan Tentang Anemia Dan Sikap Dalam Mencegah Anemia Pada Remaja Putri. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*, 11–30. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/545/>