

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA
PUTRI DI SMP NEGERI 31 MEDAN KECAMATAN
MEDAN TUNTUNGAN**

KARYA TULIS ILMIAH



EMMIA SAMAYA

P01031120014

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA
PUTRI DI SMP NEGERI 31 MEDAN KECAMATAN
MEDAN TUNTUNGAN**

Karya Tulis Ilmiah diajukan sebagai salah satu syarat untuk
menyelesaikan Program Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan



EMMIA SAMAYA

P01031120014

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III**

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan
Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah
Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 31 Medan
Kecamatan Medan Tuntungan

Nama Mahasiswa : Emmia Samaya

Nomor Induk Mahasiswa : P01031120014

Program Studi : Diploma III Gizi

Menyetujui :



Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes

Pembimbing Utama/Ketua Penguji



Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM

Anggota Penguji



dr. Ratna Zahara, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui :

Ketua Jurusan



Riris Oppusunggu, S.Pd, M. Kes

NIP.196906231990032001

Tanggal Lulus : 14 Juni 2023

ABSTRAK

EMMIA SAMAYA “Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan” (DIBAWAH BIMBINGAN ZURAI DAH NASUTION)

Sebagian besar anemia terjadi di Indonesia karena kurangnya asupan sumber zat besi terutama zat besi yang berasal dari sumber pangan hewani. Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status anemia pada remaja yaitu pengetahuan gizi, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap status anemia remaja putri dan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

Tujuan umum Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada siswi SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan. Jenis penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian terdiri dari remaja putri kelas VII dan VIII sebanyak 72 orang yang ditentukan menggunakan rumus Slovin. Pemilihan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*. Mengumpulkan data dilakukan melalui pengisian kuesioner. Teknik analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan taraf signifikan 0,05.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri (54,2%) berpengetahuan baik, sebagian besar remaja putri (54,2%) tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, dan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dengan nilai $p = 0,000$.

Kata kunci : Pengetahuan anemia, kepatuhan konsumsi TTD

ABSTRACT

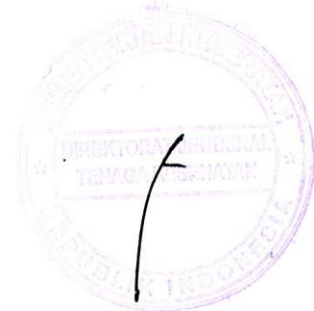
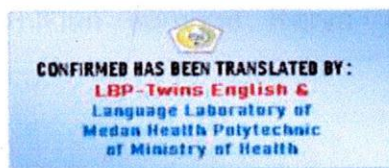
EMMIA SAMAYA "CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE OF ANAEMIA AND COMPLIANCE WITH CONSUMPTION OF SUPPLEMENTARY BLOOD TABLETS IN GIRLS AT SMP NEGERI 31 MEDAN, MEDAN TUNTUNGAN SUB DISTRICT" (CONSULTANT: ZURAIDAH NASUTION)

Most anaemia occurs in Indonesia due to a lack of iron intake, especially iron from animal food sources. There are several factors that can affect anaemia status in adolescents, namely nutritional knowledge, diet, and adherence to taking iron tablets. Good knowledge influences the anemia status of adolescent girls and compliance in consuming blood supplement tablets.

The general objective of this study was to determine the correlation between anaemia knowledge and compliance to supplementary blood tablets in female students at SMP Negeri 31 Medan, Medan Tuntungan Sub District. This type of observational research with a cross sectional approach. The research sample consisted of 72 female teenagers from grades VII and VIII who were determined using the Slovin formula. Sample selection was carried out using simple random sampling. Collecting data was done by filling out a questionnaire. The data analysis technique used the Chi Square test with a significance level of 0.05.

The results showed that most of the female adolescents (54.2%) had good knowledge, most of the female adolescents (54.2%) were disobedient in consuming iron supplement tablets, and there was a significant correlation between knowledge about anaemia and compliance with iron supplement consumption, with p value = 0.000.

Keywords : Knowledge of anaemia, compliance with supplementary blood tablets consumption



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah, dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan”**.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak karena itu penulis menyampaikan banyak terimakasih kepada Bapak/Ibu yaitu :

1. Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes selaku dosen pembimbing dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. Dr. Tetty Herta Doloksaribu, STP, MKM dan dr. Ratna Zahara, M.Kes selaku dosen penguji dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Orangtua saya Ayahanda Sarikat Ginting dan Ibunda Risma Tarigan yang memberikan dukungan moral serta doa dan cinta kasih yang tak terhingga yang diberikan kepada saya.
5. Keluarga serta sahabat seperjuangan D-III Gizi yang selalu memberikan doa, semangat dan motivasi dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna, namun demikian semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN PERSETUJUAN	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Bagi Responden	5
2. Bagi SMP Negeri 31 Medan	5
3. Bagi Peneliti	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Remaja.....	6
1. Pengertian Remaja	6
2. Karakteristik Remaja Berdasarkan Rentang Usia.....	6
3. Perkembangan Remaja.....	7
B. Tablet Tambah Darah	8
1. Pengertian Tablet Tambah Darah (TTD)	8
2. Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah	9
3. Manfaat Tablet Tambah Darah.....	10
4. Kebutuhan Zat Besi Remaja	12
C. Anemia.....	12
1. Pengertian Anemia.....	12

2. Gejala Anemia	14
3. Penyebab Anemia.....	14
4. Dampak Anemia	14
D. Pengetahuan.....	15
1. Pengertian Pengetahuan.....	15
2. Tingkat Pengetahuan	16
3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
E. Kerangka Konsep.....	18
F. Definisi Operasional	18
G. Hipotesis Penelitian.....	19
BAB III METODE PENELITIAN.....	20
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	20
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel	20
1. Populasi	20
2. Sampel.....	20
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	22
1. Jenis Data.....	22
2. Cara Pengumpulan Data.....	22
E. Pengolahan dan Analisis Data	23
1. Pengolahan Data	23
2. Analisis Data	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	25
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
B. Karakteristik Responden	25
C. Pengetahuan Siswi tentang Anemia.....	26
D. Tingkat Kepatuhan Siswi Mengonsumsi Tablet Tambah Darah ...	28
E. Hubungan Pengetahuan Anemia dan Kepatuhan Konsumsi TTD .	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	32

A. Kesimpulan	32
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA.....	33
LAMPIRAN.....	36

DAFTAR TABEL

<i>No</i>	<i>Halaman</i>
1. Batas Normal Kadar Hemoglobin	12
2. Definisi Operasional	19
3. Distribusi Sampel	21
4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	25
5. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas.....	26
6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua	26
7. Tingkat Keterpaparan Siswi Terhadap Informasi tentang Anemia	26
8. Tingkat Pengetahuan Siswi Tentang Anemia	27
9. Distribusi Jawaban Responden Menurut Topik Pertanyaan	27
10. Tingkat Kepatuhan Konsumsi TTD	28
11. Hubungan Pengetahuan Anemia Dan Kepatuhan Konsumsi TTD	29

DAFTAR GAMBAR

<i>No</i>	<i>Halaman</i>
1. Kerangka Konsep	16

DAFTAR LAMPIRAN

<i>No</i>	<i>Halaman</i>
1. Pernyataan Ketersediaan Menjadi Subjek Penelitian	36
2. Kuesioner	37
3. Master Tabel Hasil Penelitian	40
4. Hasil SPSS	46
5. Pernyataan	51
6. Daftar Riwayat Hidup	52
7. Bukti Bimbingan KTI	53
8. Surat Izin Penelitian	54
9. Surat Balasan Izin Penelitian	55
10. Dokumentasi Penelitian	56
11. Persetujuan KEPK	57

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja (kelompok umur 10 – 19 tahun) merupakan masa peralihan dari masa kanak - kanak mengarah pada masa dewasa. Pertumbuhan yang sangat pesat terjadi pada masa remaja, yaitu salah satunya fungsi reproduksi sehingga dapat mempengaruhi terjadinya perkembangan fisik, mental serta peran sosial (Sat, Devi dan Bak, 2018). Fase penting juga terjadi pada seorang remaja putri sebagai persiapan menjadi calon seorang ibu, sehingga remaja putri dituntut untuk dapat melakukan pemenuhan gizi seimbang, oleh sebab itu remaja putri lebih rentan mengalami anemia (Nurjannah & Putri, 2021). Remaja putri lebih rentan mengalami anemia karena mengalami masa mensturasi setiap bulannya. Mensturasi yang dialami oleh remaja putri membuat kehilangan zat besi dua kali lipat dibandingkan remaja putra (Simanungkalit et al., 2018).

Anemia merupakan suatu keadaan jumlah kadar hemoglobin dalam sel darah kurang dari normal. (Kemenkes, 2015) menyatakan kadar hemoglobin normal pada remaja putri yaitu sebesar 12 mg/dl. Anemia dapat terjadi baik karena jumlah sel darah merah terlalu sedikit mengandung hemoglobin atau karena jumlah sel darah merah yang tidak cukup. Terjadinya anemia pada remaja putri dapat ditandai dengan mudah lelah, letih, lesu sehingga dapat mengakibatkan menurunnya produktivitas dalam melakukan pekerjaan dan dapat berakibatkan turunnya prestasi belajar karena tidak memiliki gairah dan konsentrasi belajar serta mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh (Sulistyawati, 2014).

Sebagian besar anemia terjadi di Indonesia karena kurangnya asupan sumber zat besi terutama zat besi yang berasal dari sumber pangan hewani (besi heme). Pembentukan sel darah merah yang merupakan indikator terjadinya anemia. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemilihan makanan yang baik pada remaja putri adalah

pengetahuan (Nuzrina, 2021). Sumber zat besi juga dapat diperoleh dari pangan nabati tumbuh tumbuhan (besi non heme) tetapi jumlah zat besi yang dapat diserap oleh usus lebih sedikit dibandingkan sumber zat besi dari bahan makanan hewani. Sumber zat besi yang dominan dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia yaitu sumber zat besi yang berasal dari sumber nabati. Berdasarkan hasil survei konsumsi makanan individu menunjukkan 97,7% mengonsumsi beras sebagai makanan utama (di dalam 100 gram beras hanya mengandung sekitar 1,8 mg zat besi), oleh sebab itu masyarakat Indonesia secara umum lebih rentan menderita Anemia Gizi Besi (AGB) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Anemia memberi dampak negatif bagi remaja putri diantaranya keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga dapat menimbulkan daya tahan tubuh menurun, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar terganggu, prestasi belajar menurun serta dapat mengakibatkan produktivitas kerja yang rendah (Daris et al., 2013)

World Health Organization (WHO 2017) menyatakan prevalensi anemia dunia sekitar 40 – 88%. Berdasarkan data riskesdes prevalensi anemia di Indonesia sebanyak 48,9 % dengan anemia pada kelompok umur 15 – 24 tahun dan 25 – 34 (Riskesdas, 2018) . Menurut laporan pemantauan status gizi yang dilakukan oleh Seksi Kesehatan keluarga & Kartu Identitas Anak Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, 2018), menunjukkan hasil capaian pemberian Tablet Tambah Darah untuk remaja putri sebesar 52,71%. Dari 33 Kabupaten/Kota baru 20 Kabupaten/Kota yang melaksanakan kegiatan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Di kota Medan cakupan pemberian tablet tambah darah pada Remaja putri tahun 2019 sebesar 35,75%.

Anemia dapat dicegah dengan cara memperbaiki perilaku remaja putri. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat

mempengaruhi perilaku remaja dalam pencegahan anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Hamranani et al., 2019) pengetahuan yang kurang tentang tablet tambah darah dan anemia akan mempengaruhi kepatuhan remaja putri. Kepatuhan remaja putri dalam meminum tablet tambah darah sesuai anjuran dari petugas kesehatan sangat penting untuk dapat mencegah anemia pada remaja putri.

Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi status anemia pada remaja yaitu pengetahuan gizi, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan gizi merupakan pemahaman mengenai makanan dan komponen zat gizi, sumber zat gizi pada bahan makanan, makanan yang aman dikonsumsi yaitu jika tidak menimbulkan penyakit serta cara pengolahan bahan makanan yang tepat agar zat gizi yang terdapat pada bahan makanan tidak hilang (Putri et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh (Saridewi et al., 2019) tentang pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di SMA Negeri 1 Ngamprah hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden (43,4%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai tablet tambah darah, sebagian besar responden (51,3) patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

Sedangkan penelitian lain yang dilakukan oleh (Ningtyas et al., 2021) tentang hubungan pengetahuan tentang anemia dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 01 Brondong Lamongan, Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 siswi (53,5%) memiliki pengetahuan yang cukup, kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri adalah lebih besar siswi yang patuh yaitu sebanyak 39 siswi (54,9%). Dari analisis bivariat dan chi square test menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 01 Brondong Lamongan Semarang.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2017) tentang pengetahuan gizi, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia remaja putri di MTSN 02 Kota Bengkulu mendapatkan hasil yaitu sebesar 72% remaja putri pengetahuan yang baik dan sebesar 74% remaja putri patuh mengkonsumsi tablet tambah darah. Oleh sebab itu pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap status anemia remaja putri. Pengetahuan tersebut bukan hanya dari teori ilmu saja tetapi juga dari cara memilih bahan makanan yang memiliki nilai gizi untuk dapat meningkatkan kadar hemoglobin agar status anemia berada dalam kategori tidak anemia. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah akan sangat mempengaruhi perubahan kadar hemoglobin.

SMP Negeri 31 Medan merupakan salah satu sekolah yang melaksanakan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri usia 12 – 18 tahun oleh petugas gizi puskesmas Medan Tuntungan. Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 15 orang siswi melalui wawancara, diperoleh informasi bahwa 10 (67%) siswi selalu minum tablet tambah darah yang diberikan sesuai waktu dan arahan oleh petugas kesehatan puskesmas. Namun 5 (33%) siswi menyatakan tidak meminum tablet tambah darah sesuai yang diarahkan oleh petugas kesehatan dari puskesmas.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri Di SMP Negeri 31 Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan tingkat pengetahuan anemia remaja putri dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah Di SMP Negeri 31 Medan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada siswi SMP Negeri 31 Medan

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMP Negeri 31 Medan
- b. Menilai tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 31 medan
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 31 Medan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Sebagai sumber informasi kepada remaja putri mengenai pentingnya pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

2. Bagi SMP Negeri 31 Medan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat mengenai tingkat pengetahuan anemia dan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri di SMP Negeri 31 Medan.

3. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu sarana untuk dapat mengembangkan kemampuan dan wawasan peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah (KTI).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja (*adolescence*) merupakan masa transisi atau perubahan dari masa anak – anak menuju masa dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan fisik, psikis, dan psikososial. Istilah *adolescence* atau remaja yang berasal dari kata latin yang berarti “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”, sehingga memiliki arti yang lebih luas meliputi kematangan mental, emosional, fisik, dan sosial. Masa remaja merupakan masa yang labil dimana dianggap sebagai masa topan badai dan stres, karena mereka telah memilih keinginan bebas untuk menentukan nasib sendiri (Nuraisya et al., 2019).

Menurut WHO (2011) batasan usia pada remaja dikelompokkan menjadi masa remaja awal (*early adolescence*) berusia 10 – 13 tahun, masa remaja tengah (*middle adolescence*) berusia 14 – 16 tahun, dan pada remaja akhir (*late adolescence*) berusia 17 – 19 tahun. Pertumbuhan tinggi badan akan terus terjadi hingga 7 tahun setelah terjadinya mensturasi. Remaja yang memiliki status gizi baik akan mempengaruhi kecepatan tumbuh yang tinggi Sehingga akan cepat mengalai mensturasi, sedangkan remaja yang memiliki status gizi buruk maka akan mengalami pertumbuhan yang pelan dan cenderung lama sehingga mengalami mensturasi yang lambat. Keterlambatan mensturasi ini disebabkan karena simpanan zat besi yang kurang (Puspitaningrum et al., 2017)

2. Karakteristik Remaja Berdasarkan Rentang Usia

Menurut WHO (2011) dalam (Dieny, 2014) pada pertumbuhan dan perkembangan masa remaja memiliki karakteristik berdasarkan rentang usia, yaitu :

A. Remaja Awal

1. Lebih perhatian pada bentuk tubuh dan citra tubuh
2. Memiliki rasa khawatir pada hubungan dengan teman sebaya
3. Mencoba sesuatu yang dapat membuat dirinya terlihat lebih baik atau mengubah citra tubuh mereka

4. Ketidakstabilan perasaan dan emosi

B. Remaja Tengah

1. Menciptakan citra tubuh
2. Sangat besar dipengaruhi oleh teman sebaya
3. Tidak mudah percaya pada orang dewasa
4. Menganggap kebebasan menjadi sangat penting, seperti menjadi jarang makan bersama keluarga
5. Pada perkembangan kognitif pengalaman menjadi sangat berharga
6. Cenderung lebih suka mendengarkan kata – kata teman sebayanya dibandingkan orang tua atau orang dewasa lainnya
7. Suka melakukan eksperimen, misalnya memilih menjadi seorang vegetarian

C. Remaja Akhir

1. Berorientasi pada masa depan dan mulai membuat rencana
2. Meningkatnya kebebasan pada diri
3. Konsisten pada nilai – nilai dan kepercayaan
4. Mengembangkan hubungan yang lebih dekat atau tetap

3. Perkembangan Remaja

Sebelum mencapai masa remaja, individu telah mengalami serangkaian perkembangan dan memperoleh banyak pengalaman. Perkembangan merupakan proses belajar sosial yang berkesinambungan. Perkembangan remaja ditandai dengan perubahan fisik, kognitif maupun psikososialnya. (Dieny, 2014)

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik remaja merupakan perubahan secara biologis yang ditandai dengan kematangan organ seks primer maupun organ seks sekunder, yang dipengaruhi oleh kematangan hormon seksual. Percepatan pertumbuhan badan terutama terlihat pada pertumbuhan panjang badan yang berlangsung dalam periode dua tahun. Pada remaja putri, percepatan pertumbuhan selesai pada usia 13 tahun sedangkan remaja putra pada usia 15 tahun, tetapi pertumbuhan panjang badan masih berjalan selama kurang lebih tiga tahun sampai kira – kira usia 16

dan 18 tahun. Selain pertumbuhan panjang badan terjadi pertumbuhan berat badan yang kurang lebih berjalan paralel dengan bertambahnya panjang badan. Selama memasuki tahapan pertumbuhan dari masa anak – anak ke masa remaja akan ada masa dimana terjadi perubahan secara hormonal yang mempengaruhi karakteristik seks sekunder, masa ini sering disebut juga dengan masa pubertas. Pubertas adalah sebuah periode dimana kematangan fisik berlangsung pesat, yang melibatkan perubahan hormonal dan tubuh.

b. Perkembangan Psikologis

Pertumbuhan fisik terutama organ – organ seksual mempengaruhi berkembangnya emosi atau perasaan – perasaan dan dorongan baru seperti perasaan cinta, rindu, dan keinginan untuk berkenalan lebih intim dengan lawan jenis. Pada usia remaja awal, perkembangan emosinya menunjukkan sifat yang sensitif dan reaktif yang sangat kuat terhadap berbagai peristiwa atau situasi sosial, emosinya bersifat negatif dan temperamental yaitu mudah tersinggung dan sedih. Salah satu aspek psikologi dari perubahan fisik dimasa remaja adalah remaja menjadi sangat memperhatikan tubuh mereka dan membangun citranya sendiri mengenai bagaimana tubuh mereka di mata orang lain.

c. Perkembangan Sosial

Salah satu tugas perkembangan masa remaja yang tersulit adalah yang berhubungan dengan penyesuaian sosial. Perkembangan sosial remaja dipengaruhi oleh pengalaman sosial yang dialami pada masa kanak – kanak. Untuk menemukan jati dirinya maka remaja harus mempunyai peran dalam kehidupan sosialnya. Dalam perkembangan sosialnya, remaja mulai memisahkan diri dari orangtua dan mulai memperluas hubungan dengan teman sebaya, teman sebaya menjadi sangat begitu berarti dan sangat berpengaruh dalam kehidupan sosial remaja.

B. Tablet Tambah Darah

1. Pengertian Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet Tambah Darah (Tablet Fe) adalah tablet sebagai suplementasi yang mengandung Fero sulfat 200 mg atau setara dengan 60 mg besi elementel dan 0,25 mg asam folat sebagai penanggulangan anemia gizi. Zat besi adalah unsur vital untuk pembentukan hemoglobin, juga merupakan komponen penting pada sistem enzim pernafasan (Dewi et al., n.d.).

Program pemerintah dalam meningkatkan angka kejadian anemia salah satunya adalah memberikan remaja putri tablet tambah darah, sehingga tablet ini didapatkan secara gratis. Walaupun didapatkan secara gratis masih ada remaja putri yang tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah. Kepatuhan remaja putri dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang dimiliki oleh remaja itu sendiri. Pengetahuan ini merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Selain pengetahuan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah juga dapat dipengaruhi oleh petugas kesehatan, dukungan guru dan orang tua (Savitri et al., 2021).

Tablet Tambah Darah terdiri dari tiga komponen yaitu :

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

2. Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah merupakan salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai. Aturan pemakaian tablet tambah darah menurut Gizi Depkes RI (2005) sebagai berikut :

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

- c. Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.
- d. Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.
- e. Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah di sertai makan buah buahan.
- f. Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah di buka harus di tutup kembali dengan rapat tablet tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak di minum (warna asli: merah darah).
- g. Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

3. Manfaat Tablet Tambah Darah

Menurut Depkes RI, manfaat Tablet Tambah Darah sebagai berikut :

- a. Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri saat haid.
- b. Wanita hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disediakan sedini mungkin semenjak remaja.
- c. Mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia.
- d. Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia seta generasi penerus.
- e. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri.

Tablet tambah darah merupakan tablet salut gula yang mengandung zat besi dan asam folat. Zat besi penting dalam pembentukan hemoglobin di dalam tubuh, sehingga dapat membantu mengatasi anemia pada saat mensturasi, hamil, menyusui, masa pertumbuhan dan setelah mengalami pendarahan. Asam folat digunakan untuk mengurangi anemia selama pertumbuhan dan kehamilan yang

mengandung zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin).

Kemenkes RI, Dirjen Kesehatan Masyarakat mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Dengan sasaran anak usia 12 – 18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan Pemberian TTD dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat) dan 0,4 mg asam folat. Pelaksanaan pemberian TTD menurut Kemenkes adalah :

- a. Cara pemberian dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun.
- b. Pemberian TTD dilakukan untuk remaja putri usia 12 – 18 tahun.
- c. Pemberian TTD pada remaja putri melalui UKS 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 atau secara mandiri.

4. Sumber Zat Besi

Masukan zat besi setiap hari diperlukan untuk mengganti zat besi yang hilang melalui tinja, air seni, dan kulit. Kehilangan basal ini kira – kira 14 ug/kg BB/Hari atau hampir sama dengan 0,9 mg zat besi pada laki – laki dewasa dan 0,8 mg bagi wanita dewasa. Zat besi dapat diperoleh secara alamiah dari makanan. Sumber utama zat besi adalah bahan pangan yang berasal dari hewani, kacang kacang, serta sayuran berwarna hijau.

Zat besi dalam makanan dapat berbentuk *heme* dan *nonheme*. Zat besi *heme* adalah zat besi yang berikatan dengan protein, yang banyak terdapat dalam bahan makanan hewani seperti, daging, unggas, dan ikan. Zat besi *nonheme* adalah senyawa besi anorganik yang kompleks, zat besi *nonheme* ini umumnya terdapat dalam tumbuh – tumbuhan seperti, serelia, kacang – kacang, sayur – sayuran, dan buah – buahan. Zat besi *heme* dapat diabsorpsi sebanyak 20 – 30%, sebaliknya

zat besi *nonheme* hanya diabsorpsi sebanyak 1 – 6%. (Adriani & Wijatmadi, 2012)

5. Kebutuhan Zat Besi Remaja

Setiap manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi, seperti melalui feses (tinja). Berbeda dengan laki – laki, perempuan mengalami kehilangan zat besi $\pm$ 1,3 mg per harinya karena mengalami menstruasi sehingga membuat kebutuhan zat besi pada perempuan lebih besar dibandingkan laki – laki (Nurjannah dkk, 2021).

Remaja putri yang sedang mengalami menstruasi volume darah yang hilang selama menstruasi berkisar antara 25 – 30 cc per bulan. Bila ditambah dengan kehilangan basal, kehilangan zat besi total remaja putri sekitar 1,25 mg per hari dan jika dihitung berdasarkan frekuensinya distribusi kehilangan darah saat menstruasi hanya 2,5% remaja putri yang membutuhkan zat besi lebih dari 2,4 mg per hari (Rusdi, dkk, 2020).

C. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Anemia adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah dari normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan kadar hemoglobin pada tingkat normal. Anemia timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel – sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu (Adriani & Wijatmadi, 2012).

Tabel 1. Batas Normal Kadar Hemoglobin

Kelompok	Hemoglobin (gr/dl)
Anak 5 – 11 tahun	11,5
Anak 12 – 14 tahun	12

Sumber : WHO (2011)

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

Anemia merupakan suatu keadaan dimana komponen dalam darah yaitu hemoglobin atau Hb dalam darah jumlahnya kurang dari kadar normal. Remaja putri memiliki risiko 10 kali lebih besar menderita anemia dibandingkan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya. Pada umumnya remaja putri kurang memahami tentang pentingnya zat besi bagi tubuh. Remaja putri biasanya ingin tampil ideal, sehingga membatasi asupan makanan. Faktor yang mempengaruhi masalah gizi pada remaja diantaranya adalah pengetahuan dan kesadaran dalam mencukupi kebutuhan zat gizi individu. Kekurangan gizi seperti zat besi dapat menyebabkan seseorang menderita anemia. Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi tablet tambah darah. Kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh perilaku dan pengetahuan, selain itu juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya minat untuk mengonsumsi tablet tambah darah sebagai suplemen. Hal ini disebabkan karena seseorang merasa tidak sakit dan tidak memerlukan suplemen tersebut serta tidak dapat menerima efek samping yang ditimbulkan dari tablet tambah darah. Jika pengetahuan seseorang tentang tablet tambah darah rendah maka kepatuhan konsumsi tablet tambah darah juga akan rendah. Tetapi jika pengetahuan seseorang tinggi akan pentingnya konsumsi tablet tambah darah maka kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi tablet tambah darah juga akan tinggi dan hal ini dapat mencegah terjadinya anemia (Wahyuningsih & Rohmawati, 2019).

2. Gejala Anemia

Menurut (Rasmaniar et al., 2022) menyatakan bahwa remaja yang mengalami anemia akan menunjukkan beberapa gejala seperti :

- a. Cepat merasa lelah
- b. Pucat (kulit, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan)
- c. Mudah marah
- d. Susah berkonsentrasi
- e. Sesak nafas
- f. Pusing dan mata berkunang – kunang
- g. Nyeri pada dada
- h. Jantung berdetak cepat
- i. Mudah mengantuk

3. Penyebab Anemia

Sebagian besar penyebab anemia di Indonesia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan Hemoglobin (Hb), sehingga disebut “Anemia Kekurangan Besi atau Anemia Gizi Besi (AGB)” (Kemenkes, 2015). Kekurangan zat besi dalam tubuh tersebut disebabkan antara lain karena :

- a. Konsumsi makanan sumber zat besi yang kurang, terutama yang berasal dari hewani.
- b. Kebutuhan yang meningkat, seperti pada masa kehamilan, menstruasi pada perempuan dan tumbuh kembang pada anak balita dan remaja.
- c. Menderita penyakit infeksi, yang dapat berakibat zat besi yang diserap tubuh berkurang (cacingan), atau hemolisis sel darah merah (malaria).
- d. Kehilangan zat besi yang berlebihan pada pendarahan termasuk menstruasi yang berlebihan dan seringnya melahirkan.
- e. Konsumsi makanan yang rendah sumber zat besi tidak dicukupi dengan konsumsi TTD sesuai anjuran.

4. Dampak Anemia

Menurut (Abdussamad et al., 2021) anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk yaitu :

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
- b. Menurunkan kebugaran dan ketangkasan dalam berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja / kinerja.
- d. Dampak anemia pada remaja putri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil, anemia yang dapat mengakibatkan meningkatnya resiko pertumbuhan janin terhambat, prematur, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), dan gangguan tumbuh kembang seperti stunting.

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo,2010).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingatkan bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh hanya dari pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health

Organization) salah satu objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan & M, 2018).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu melalui panca indera manusia. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia akan cenderung untuk mencukupi konsumsi pangannya guna mencukupi kebutuhan gizi agar terhindar dari masalah anemia. Remaja putri juga merupakan salah satu populasi yang memiliki resiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan remaja putra. Hal tersebut terjadi akibat remaja putri mengalami menstruasi dan memiliki keinginan untuk memiliki bentuk tubuh ideal sehingga melakukan diet dengan mengurangi makan yang dapat berdampak pada pemenuhan gizi (Kusnadi, 2020).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan lebih langgeng dibandingkan perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunya 6 tingkatan yaitu (Wawan & M, 2018) :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

e. Sintesa (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

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

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

b. Sumber Informasi

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

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

- 2) Media elektronik, seperti : Televisi, Radio.Hp.
- 3) Petugas Kesehatan, seperti : Dokter, Bidan, Perawat.

c. Umur

Semakin cukup umur seseorang maka akan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, sehingga akan lebih mempunyai pengalaman.

d. Budaya

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

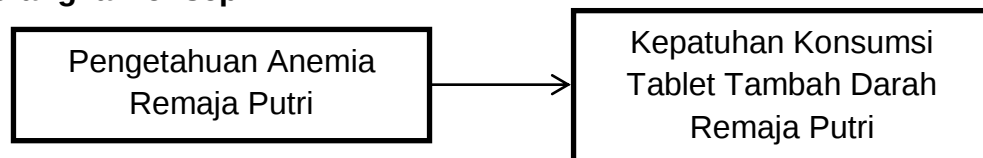
e. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara yang menanyakan dengan kuesioner penelitian atau responden. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif (Wawan & M, 2018) yaitu :

1. Baik, jika hasil 76%-100%
2. Cukup, jika hasil 56% - 75%
3. Kurang, jika hasil < 56%

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

F. Definisi Operasional

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

Tabel 2. Definisi Operasional

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan Anemia	Pemahaman mengenai Anemia dan mengenai tablet tambah darah sebagai upaya untuk mencegah terjadinya anemia	Kuesioner	1. Baik = Bila nilai 76 – 100 % 2. Cukup = Bila nilai 56 – 75% 3. Kurang = Bila nilai < 56%	Ordinal
Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah	Perilaku remaja putri yang diukur untuk mengetahui kepatuhan konsumsi tablet tambah darah	Kuesioner	1. Patuh : Bila konsumsi TTD 4 Tablet/Bulan 2. Tidak Patuh Konsumsi TTD : Bila < 4 Tablet/Bulan	Ordinal

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan

Ha : Ada hubungan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan. Penelitian dilaksanakan sejak Bulan September 2022 – Juni 2023. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2023. Adapun rangkaian penelitian meliputi peninjauan lokasi, pengurusan perizinan penelitian, serta pengumpulan data. Survey pendahuluan dilakukan pada tanggal 9 November 2022, sedangkan pengumpulan data akan dilakukan pada bulan Mei 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini dilakukan menggunakan metode observasional dengan rancangan *cross sectional*, yaitu pengukuran variabel bebas (pengetahuan anemia) dan variabel terikat (kepatuhan konsumsi tablet tambah darah) dilakukan dalam waktu yang bersamaan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas VII dan kelas VIII di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan yang berjumlah 254 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian ini merupakan bagian dari populasi yang diteliti. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus Slovin (Firdaus, 2021) sebagai berikut.

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\n &= \frac{254}{1 + 254(0,1)^2} \\n &= \frac{254}{1 + 2,54} \\n &= \frac{254}{3,54} \\n &= 71,75\end{aligned}$$

$n = 71,75$ Maka digenapkan menjadi 72 Siswi

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan / Ketepatan yang diinginkan (0,1)

Dari hasil perhitungan yang diatas di peroleh sampel 72 siswi. Yang terdistribusi diantara kelas VII dan VIII. Pada kelas VII terdapat 6 kelas dan kelas VIII 9 kelas. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak sederhana (*simple random sampling*) dengan cara melakukan undian lotre berdasarkan nomor absen siswi pada masing – masing kelas. Berikut adalah tablet distribusi sampel pada kelas VII dan kelas VIII SMP Negeri 31 Medan :

Tabel 3. Distribusi Sampel

Kelas		Jumlah Siswi	Jumlah sampel
VII	1	21	$21/254 \times 72 = 6$
	2	20	$20/254 \times 72 = 6$
	3	17	$17/254 \times 72 = 5$
	4	15	$15/254 \times 72 = 4$
	5	19	$19/254 \times 72 = 5$
	6	16	$16/254 \times 72 = 4$
VIII	1	15	$15/254 \times 72 = 4$
	2	14	$14/254 \times 72 = 4$
	3	18	$18/254 \times 72 = 5$
	4	13	$13/254 \times 72 = 4$
	5	16	$16/254 \times 72 = 5$
	6	14	$14/254 \times 72 = 4$
	7	15	$15/254 \times 72 = 4$
	8	20	$20/254 \times 72 = 6$
	9	21	$21/254 \times 72 = 6$
Total		254	72

Kriteria inklusi dan eksklusi sampel pada penelitian adalah sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Siswi kelas VII dan kelas VIII yang bersekolah di SMP Negeri 31 Medan dan mendapatkan Tablet Tambah Darah dari puskesmas pada tahun 2022

- 2) Siswi kelas VII dan kelas VIII yang teratur mengkonsumsi TTD selama 1 bulan terakhir
 - 3) Siswi kelas VII dan kelas VIII yang tidak teratur mengkonsumsi TTD selama 1 bulan terakhir
 - 4) Bersedia menjadi responden
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Siswi kelas VII dan kelas VIII di SMP Negeri 31 Medan yang tidak hadir
 - 2) Siswi kelas VII dan Kelas VIII yang tidak bersedia menjadi responden

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang di gunakan pada penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan dikumpulkan langsung dari objek penelitian. Data primer dalam penelitian ini merupakan pengetahuan dan tingkat kepatuhan. Data pengetahuan anemia dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah diperoleh secara langsung menggunakan kuesioner dan meminta remaja putri sebagai responden untuk menjawab pertanyaan yang telah di sediakan oleh peneliti.

b. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini adalah penunjang penelitian, yaitu diperoleh data Siswi yang ada di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan.

2. Cara Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti mendatangi sekolah SMP Negeri 31 Medan
- b. Meminta izin dan menjelaskan maksud tujuan kepada kepala sekolah

- c. Melakukan Skrining tahap awal untuk mengetahui seluruh siswi apakah mendapatkan tablet tambah darah dari puskesmas atau tidak dengan menggunakan formulir
- d. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, menjelaskan cara mengisi kuesioner, dan memberikan waktu untuk mengisi kuesioner
- e. Membagikan surat pernyataan siap menjadi responden penelitian kepada para siswi yang menjadi sampel penelitian
- f. Meminta para siswi yang menjadi sampel untuk mendatangi surat pernyataan siap menjadi responden penelitian tanpa adanya paksaan
- g. Mengumpulkan kembali surat pernyataan yang sudah ditandatangani oleh para siswi
- h. Peneliti membagikan kuesioner kepada para siswi
- i. Kuesioner yang telah diisi oleh para siswi dikumpulkan kembali oleh peneliti

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan selanjutnya dilakukan proses pengolahan, langkah – langkah yang digunakan dalam pengolahan data tersebut adalah sebagai berikut.

1 Editing

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

2 Coding Data

Hasil yang sudah ada kemudian diklasifikasikan dengan menggunakan kode.

3 Entry Data

Setelah dilakukan pengkodean data di masukkan kemasing-masing variabel.

4 Cleaning Data

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

5 Pembersihan Data

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

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Tujuan analisis univariat yaitu untuk mengetahui gambaran masing – masing variabel yang disajikan dalam distribusi frekuensi dan di analisis berdasarkan presentase.

b. Analisis Bivariat

Tujuan analisis bivariat yaitu untuk menganalisis ada tidaknya hubungan antara variabel bebas (Pengetahuan Anemia) dengan variabel terikat (Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah) menggunakan uji chi – Square (p Value) dengan tingkat kepercayaan 95% dan kesalahan 5% (0,5). Jika nilai $p < 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna dan jika nilai $p > 0,05$ dikatakan tidak bermakna.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Sekolah Menengah Pertama Negeri 31 Medan yang terletak di Jalan Jamin Ginting Laucih Kecamatan Medan Tuntungan. SMP Negeri 31 Medan juga dikenal sebagai salah satu SMP terbaik yang telah mencetak banyak prestasi dengan banyaknya siswa yang berhasil lulus ke SMA Negeri favorit yang ada di Medan. Selain itu SMP Negeri 31 Medan telah banyak melahirkan alumni yang berhasil menduduki posisi penting baik di pemerintahan maupun swasta. Kegiatan Ekstra kulikuler dan organisasi di SMP Negeri 31 Medan telah membuktikan kualitasnya melalui berbagai kompetisi baik di tingkat regional maupun nasional dan jarang kembali dengan tangan kosong, hal ini dapat dilihat dari banyaknya koleksi piala yang terpampang di di ruangan kepala sekolah.

Secara umum, keadaan lingkungan SMP Negeri 31 medan terlihat bersih, tertata rapi, dan nyaman untuk belajar. Terdapat 22 ruangan kelas yang terdiri atas kelas VIII, VIII, dan IX. Ada beberapa fasilitas yang tersedia di SMP Negeri 31 medan seperti laboratorium komputer, aula, mushollah, lapangan olahraga, kantin, perpustakaan, toilet, dan UKS. Keadaan toilet cukup bersih, toilet siswa laki-laki dan perempuan dipisah dan setiap toilet terdapat tempat sampah didepannya.

B. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	N	%
1	≥14 tahun	25	34,7
2	< 14 tahun	47	65,3
Total		72	100

Tabel 4, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 65,3% berusia <14 tahun, dan sisanya sebanyak 34,7% berada pada usia ≥14 tahun.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas

No	Kelas	N	%
1	VII	30	41,7
2	VIII	42	58,3
Total		72	100

Tabel 5, menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 58,3% berada di kelas VIII.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua

No	Pekerjaan Orang Tua	n	%
1	Guru	5	6,9
2	PNS	11	15,3
3	Wirausaha	17	23,6
4	Wiraswasta	35	48,6
5	Petani	4	5,6
Total		72	100

Tabel 6, menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan orang tua adalah wiraswasta 48,6% dan terdapat 5,6% sebagai petani.

C. Pengetahuan Siswi tentang Anemia

Tabel 7. Tingkat Keterpaparan Sisiwi terhadap Informasi tentang Anemia

No	Keterpaparan	Jawaban			
		Pernah		Tidak Pernah	
		N	%	n	%
1	Mendengar mengenai Anemia	46	63,9	26	36,1
2	Mendengar atau membaca informasi mengenai TTD	59	81,9	13	18,1
3	Penyuluhan dari puskesmas mengenai TTD	60	83,3	12	16,7

Tabel 7, menunjukkan bahwa 36,1% responden tidak pernah mendengarkan tentang Anemia, 18,1% responden tidak pernah mendengar atau membaca informasi mengenai TTD, dan 16,7% responden tidak pernah mendapatkan penyuluhan dari pihak puskesmas mengenai TTD.

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan tentang Anemia

No	Tingkat Pengetahuan	n	%
1	Baik	39	54,2
2	Cukup	22	30,6
3	Kurang	11	15,3
Total		72	100

Tabel 8, menunjukkan bahwa 54,2% responden dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 30,6% responden dengan tingkat pengetahuan cukup, dan terdapat 15,3% responden dengan tingkat pengetahuan kurang.

Tabel 9. Distribusi Jawaban Responden Menurut Topik Pertanyaan

No	Topik Pertanyaan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		N	%	n	%
1	Pengertian anemia (P4)	46	63,9	26	36,1
2	Gejala anemia (P5)	57	79,2	15	20,8
3	Yang lebih beresiko terkena anemia (P6)	55	76,4	17	23,6
4	Kadar Hb remaja putri yang anemia (P7)	50	69,4	22	30,6
5	Penyebab terjadinya anemia (P8)	59	81,9	13	18,1
6	Makanan sumber zat besi (P9)	46	63,9	26	36,1
7	Suplemen yang dikonsumsi bila anemia P(10)	43	59,7	29	40,3
8	Fungsi TTD bagi remaja putri (P11)	64	88,9	8	11,1
9	Jumlah TTD yang dikonsumsi (P12)	59	81,9	13	18,1

Tabel 9, menunjukkan bahwa terdapat 3 topik pertanyaan yang paling tidak dipahami oleh responden yaitu, suplemen yang dikonsumsi bila anemia (P10) sebesar 40,3%, makanan sumber zat besi (P9) yaitu 36,1%, dan topik pengertian anemia (P4) sebanyak 36,1%.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu melalui panca indera manusia. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang dapat mempengaruhi tindakan seseorang. Remaja putri yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia akan cenderung untuk mencukupi konsumsi pangannya guna mencukupi kebutuhan gizi agar terhindar dari masalah anemia. Remaja putri juga merupakan salah satu populasi yang

memiliki resiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan remaja putra. Hal tersebut terjadi akibat remaja putri mengalami mensturasi dan memiliki keinginan untuk memiliki bentuk tubuh ideal (Kusnadi, 2020).

D. Tingkat Kepatuhan Siswi Mengonsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 10. Tingkat Kepatuhan Konsumsi TTD

No	Tingkat kepatuhan	N	%
1	Patuh	33	45,8
2	Tidak Patuh	39	54,2
Total		72	100

Tabel 10, menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan responden mengonsumsi tablet tambah darah sebanyak 54,2% tergolong tidak patuh, dan sisanya 45,8% tergolong patuh mengonsumsi tablet tambah darah.

Sesuai dengan peraturan Kemenkes (2005) bahwa remaja putri dianjurkan mengonsumsi sebanyak 4 tablet tambah darah/bulan. Oleh karena itu peran keluarga, lingkungan, tenaga kesehatan, media elektronik, dukungan teman dan guru sangat diperlukan. Terutama keluarga khususnya ibu sangat berperan penting dalam hal pemberian bimbingan dan arahan untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri, karena ibu adalah *role model* bagi remaja putri. Selain keluarga pihak sekolah juga dapat membantu siswi dalam meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD dengan membuat peraturan sekolah yang menentukan hari untuk mengonsumsi TTD secara bersamaan sehingga dapat memantau perkembangan siswi dalam konsumsi TTD.

Program pemerintah dalam meningkatkan angka kejadian anemia salah satunya adalah memberikan remaja putri tablet tambah darah, sehingga tablet ini didapatkan secara gratis. Walaupun didapatkan secara gratis masih ada remaja putri yang tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah. Kepatuhan remaja putri dipengaruhi oleh faktor pengetahuan yang dimiliki oleh remaja itu sendiri. Pengetahuan ini merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Selain pengetahuan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah juga dapat

dipengaruhi oleh petugas kesehatan, dukungan guru dan orang tua (Savitri et al., 2021).

E. Hubungan Pengetahuan Anemia dan Kepatuhan Konsumsi TTD

Tabel 11. Hubungan Pengetahuan Anemia dan Kepatuhan Konsumsi TTD

Pengetahuan	Kepatuhan Konsumsi TTD				Total		Nilai p
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	N	%	N	%	0.000
Baik	29	40,28	10	13,89	39	54,17	
Cukup	4	5,56	18	25,00	22	30,56	
Kurang	0	0,00	11	15,28	11	15,28	
Total	33	45.83	39	54,17	72	100	

Berdasarkan Tabel 11, dapat dilihat bahwa frekuensi terbanyak siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 31 Medan memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia dengan tingkat kepatuhan yang patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 40,28%.

Berdasarkan *output* Uji Chi Square pada Lampiran 4, diketahui bahwa nilai p yang di dapat sebesar 0,000. Karena nilai $p < 0,05$, maka dapat diambil keputusan H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada siswi SMP Negeri 31 Medan.

Berdasarkan hasil analisis penelitian pada Tabel 11 terdapat 40,28% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia dan patuh mengkonsumsi TTD. Ada 13,89% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang anemia tetapi tidak patuh mengkonsumsi TTD. Ada 5,56% responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang anemia dan patuh konsumsi TTD. Ada 25% responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang anemia tetapi tidak patuh konsumsi TTD. Dan ada 15,28% responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia dan tidak patuh mengkonsumsi TTD. Dapat dilihat bahwa frekuensi terbanyak siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 31 Medan memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia dan patuh mengkonsumsi TTD.

Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada siswi kelas VII dan VIII SMP Negeri 31 Medan dengan nilai $p=0,000$. Hal ini menggambarkan bahwa pengetahuan tentang anemia sangat diperlukan bagi remaja sehingga di masa mendatang diharapkan akan dilakukan upaya peningkatan pengetahuan melalui berbagai media salah satunya melalui penyuluhan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saridewi et al., 2019) tentang pengetahuan dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di SMA Negeri 1 Ngamprah hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden (43,4%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai tablet tambah darah, sebagian besar responden (51,3%) patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah. Terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

Anemia merupakan suatu keadaan dimana komponen dalam darah yaitu hemoglobin atau Hb dalam darah jumlahnya kurang dari kadar normal. Remaja putri memiliki resiko 10 kali lebih besar menderita anemia dibandingkan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya. Pada umumnya remaja putri kurang memahami tentang pentingnya zat besi bagi tubuh. Remaja putri biasanya ingin tampil ideal, sehingga membatasi asupan makanan. Faktor yang mempengaruhi masalah gizi pada remaja diantaranya adalah pengetahuan dan kesadaran dalam mencukupi kebutuhan zat gizi individu. Kekurangan gizi seperti zat besi dapat menyebabkan seseorang menderita anemia. Anemia dapat dicegah dengan mengkonsumsi tablet tambah darah. Kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh perilaku dan pengetahuan, selain itu juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya minat untuk mengkonsumsi tablet tambah darah sebagai suplemen. Hal ini disebabkan karena seseorang merasa tidak sakit dan tidak memerlukan suplemen tersebut serta tidak dapat menerima efek samping yang ditimbulkan dari tablet tambah darah.

Kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah Sangat dianjurkan karena resiko mengalami anemia gizi besi bisa terjadi pada masa pubertas, ini dikarenakan setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg sehingga kebutuhan zat besi pada wanita lebih banyak daripada pria. Dampaknya tubuh kita akan mengalami penurunan kadar hemoglobin yang disebut dengan anemia. Berkurangnya jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah mengakibatkan darah tidak dapat mengangkut oksigen dalam jumlah sesuai yang diperlukan tubuh manusia, oleh karena itu suplementasi zat besi sangat diperlukan khususnya bagi remaja putri. Tablet tambah darah ini sangat bermanfaat dalam meregenerasi zat besi yang telah hilang serta untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum terpenuhi dari makanan yang dikonsumsi sehari – hari. Jika pengetahuan seseorang tentang tablet tambah darah rendah maka kepatuhan konsumsi tablet tambah darah juga akan rendah. Tetapi jika pengetahuan seseorang tinggi akan pentingnya konsumsi tablet tambah darah maka kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi tablet tambah darah juga akan tinggi dan hal ini dapat mencegah terjadinya anemia (Wahyuningsih & Rohmawati, 2019).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Remaja Putri di SMPN 31 Medan :

1. Pengetahuan remaja putri sebagian besar yaitu 54,2% memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik tentang anemia.
2. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri sebagian besar yaitu 54,2% memiliki tingkat kepatuhan dengan kategori tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
3. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dengan nilai $p = 0,000$.

B. Saran

1. Pihak sekolah agar melakukan berbagai usaha meningkatkan pengetahuan siswi tentang anemia terutama mengenai suplemen yang dikonsumsi bila anemia, dan juga cara mengatasi anemia melalui berbagai media salah satunya melalui penyuluhan.
2. Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor - faktor dan variabel lain yang berhubungan dengan pengetahuan anemia dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah untuk meningkatkan hasil penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z., Rosita, E., Alfianto, A. G., Pramana, C., Kristianto, B., Wicaksono, K. E., Solehah, E. L., Wahyumi, W., Linadi, K. E., Prasetyo, B., Labot, H. K., & Purwanza, S. W. (2021). *Promosi Kesehatan: Program Inovasi Dan Penerapan*. Media Sains Indonesia.
- Adriani, M., & Wijatmadi, B. (2012). *Penghantar Gizi Masyarakat*. Kenaca Prenada Media Group.
- Daris, C., Wibowo, T., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2013). *Hubungan Antara Status Gizi dengan Anemia pada Remaja Putri di Sekolah Menengah Pertama Muhammadiyah 3 Semarang Relationship Between Nutritional Status With Anemia in Young Women in Junior High School of Muhammadiyah 3 Semarang*. 1, 3–7.
- Dewi, U., Aini, N., & Jyanti, V. (n.d.). *Kumpulan Artikel Pengabdian Kepada Masyarakat*. CV.Mitra Cendekia Media.
- Dieny, F. F. (2014). *Permasalahan Gizi Pada Remaja Putri*. Graha Ilmu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara 2017*.
- Firdaus, M. . (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Dotplus.
- Hamranani, S. S. T., Permatasari, D., & Subiakni, B. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas X di SMKN 1 Klaten. *Stikes Muhammadiyah Klaten*.
- Kemenkes, R. (2015). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah. *Kemenkes RI*, 46. [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. In *Profil Kesehatan Provinsi Bali*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>
- Klau, M. S. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 4 Kota Kupang. In *Carbohydrate Polymers* (Vol. 6, Issue 1). Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Kusnadi, F. N. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402–406.
- Ningtyas, O., Ulfiana, E., & Yono, N. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMPN 01 Brondong Lamongan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(2),

128. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i2.1185>

- Nuraisyah, W., Luqmanasari, E., & Setyowati, A. (2019). *Efektivitas Pemberian TTD Melalui Program Gelang MIA Terhadap Tingkat Anemia Remaja*. Media Nusa Creative.
- Nurjannah, S. N., & Putri, E. A. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Garawangi Kabupaten Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 1(02), 125–131. <https://doi.org/10.34305/jmc.v1i02.266>
- 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.
- Puspitaningrum, W., Agushyana, F., Mawarni, A., & Nugroho, D. (2017). Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terkait Kebersihan Dalam Menstruasi Di Pondok Pesantren Al-Ishlah Demak Triwulan Ii Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 274–281.
- Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, VIII(3), 400–405.
- Rasmaniar, Nurlaela, E., Ahmad, & Nurbaya. (2022). *Pelatihan Gizi Bagi Kader Posyandu Remaja*. Yayasan Kita Menulis.
- Saridewi, W., Ekawati, K., Studi Kebidanan, P., & Jenderal Achmad Yani Cimahi, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMAN 1 Ngamprah. *Proceeding Publication of Creativity and Research MLT DIV*, 1(1), 87–92. <http://repository2.stikesayani.ac.id/index.php/PSKN/article/view/176>
- Savitri, M. K., Tupitu, N. D., Iswah, S. A., & Safitri, A. (2021). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 43–49. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1784>
- Simanungkalit, S. D., & Arini, F. A. (2018). Hubungan Pengetahuan Anemia, Pengetahuan Tablet Tambah Darah, Status Gizi dan Asupan Gizi (Fe) dengan Anemia Remaja Putri di SMA/K Kota Depok Tahun 2017. In *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)* (Vol. 3, Issue 1, pp. 37–41). <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v3i1.2522>
- Sulistyawati, N. (2014). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Madani Yogyakarta*, 1–7.
- Wahyuningsih, A., & Rohmawati, W. (2019). Hubungan Pengetahuan

Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri DI SMP N 1 Karangnongko. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 4(10), 8–12.

Wawan, A., & Mansyur, D. (2018). *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan, Perilaku Manusia*. Nuha Medika.

World Health Organization. (2011). Haemoglobin Concentrations For The Diagnosis Of Anemia And Assessment Of Severity. Vitamin and 24 Mineral Nutrition Information System.

World Health Organization. (2017). Worldwide Prevalence of Anemia.

LAMPIRAN

Lampiran 1.

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama :

Tempat Tgl Lahir :

Alamat :

Kelas :

Dengan ini bersedia turut berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan”** yang akan dilakukan oleh :

Nama : Emmia Samaya

Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D-III

Alamat : Jalan Bungan Ncole NO. 22 Medan

No HP : 0895612289855

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Medan, Mei 2023

Peneliti

Responden

(Emmia Samaya)

(.....)

Lampiran 2.

KUESIONER HUBUNGAN PENGETAHUAN ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Kelas :

Alamat :

Pekerjaan Orang Tua :

Kuesioner Pengetahuan Anemia

A. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

1. Apakah kamu pernah mendapatkan penyuluhan dari puskesmas mengenai tablet tambah darah (TTD)?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
2. Apakah kamu pernah mendengar atau membaca informasi mengenai tablet tambah darah (TTD)?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
3. Apakah kamu pernah mendengar tentang anemia (kurang darah)?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
 - c. Tidak tahu
4. Jika pernah apakah yang dimaksud dengan anemia
 - a. Kadar hemoglobin yang kurang dari normal
 - b. Darah rendah dalam tubuh
 - c. Lelah, letih, lesu
5. Apa saja gejala dari anemia (kurang darah)?
 - a. Diare, kulit pucat
 - b. Lemah, lesu
 - c. Pegal, kaki kram
6. Menurut kamu siapa yang lebih beresiko terkena anemia ?
 - a. Remaja putri
 - b. Remaja putra
 - c. Wanita

7. Menurut kamu, berapa kadar Hemoglobin remaja putri dikatakan anemia?
 - a. Bila Hb 12 – 15 gr/dl
 - b. Bila Hb < 12 gr/ dl
 - c. Bila Hb diatas 15 gr/dl
8. Apakah penyebab terjadinya anemia ?
 - a. Terlalu banyak mengkonsumsi makanan yang manis
 - b. Kurang mengkonsumsi makanan yang berserat
 - c. Kurang mengkonsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi
9. Sumber makanan apa yang paling banyak mengandung sumber zat besi
 - a. Sayur
 - b. Buah
 - c. Ikan, daging, dan hati
10. Jika seseorang menderita anemia maka dapat diobat dengan apa?
 - a. Makan buah yang banyak
 - b. Tablet besi
 - c. Segala obat yang terdapat di apotek
11. Apa fungsi tablet tambah darah bagi remaja putri ?
 - a. Agar volume darah bertambah
 - b. Untuk membantu memenuhi asupan zat besi dan mencegah terjadinya anemia
 - c. Agar badan tidak pegal pegal
12. Menurut aturan Kementerian Kesehatan RI berapakah sebaiknya jumlah TTD yang harus di konsumsi pada remaja putri?
 - a. 1 tablet setiap minggu
 - b. 2 tablet setiap minggu
 - c. Lebih dari 2 tablet setiap minggu

Sumber : (Klau, 2019)

Kuesioner Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

A. Distribusi Tablet Tambah Darah

1. Apakah anda mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD)

Ya ☐ Tidak ☐

2. Kapan tablet tambah darah di distribusikan kepada siswi?

- a. Setiap minggu
- b. Setiap bulan
- c. Setiap semester

B. Konsumsi Tablet Tambah Darah

1. Apakah anda mengkonsumsi tablet tambah darah ?

Ya ☐ Tidak ☐

2. Jika No 1 Ya, berapa tablet tambah darah yang anda konsumsi

- a. 1 tablet / minggu
- b. < 4 tablet / bulan

Sumber : (Klau, 2019)

Lampiran 3.

MASTER TABEL HASIL PENELITIAN

No	Nama	Umur	Kelas	Pekerjaan Orang Tua
1	VT	13	VIII	Guru
2	CS	14	VIII	Wirausaha
3	TH	13	VIII	Wiraswasta
4	AS	13	VIII	Wiraswasta
5	AH	14	VIII	Wiraswasta
6	OS	13	VIII	Wiraswasta
7	NR	14	VIII	Guru
8	KAP	14	VIII	Wirausaha
9	IKN	13	VIII	Wirausaha
10	CMP	13	VIII	Wirausaha
11	AA	14	VIII	Petani
12	KA	14	VIII	Wiraswasta
13	ANB	13	VIII	Wirausaha
14	EOS	13	VIII	Wirausaha
15	ME	14	VIII	Wiraswasta
16	EAB	14	VIII	Wiraswasta
17	VS	14	VIII	Wirausaha
18	LPG	14	VIII	PNS
19	PK	14	VIII	PNS
20	ON	14	VIII	Wiraswasta
21	CP	14	VIII	PNS
22	LF	13	VIII	Wirausaha
23	RVM	13	VIII	Wiraswasta
24	IT	14	VII	PNS
25	EAK	13	VII	Wiraswasta
26	ZSG	13	VII	Wiraswasta
27	TCN	13	VII	Wirausaha
28	TS	12	VII	Wiraswasta
29	KCS	13	VII	Petani
30	RMA	12	VII	Guru
31	VG	12	VII	Petani
32	KCS	13	VII	Petani
33	FBK	13	VII	Wirausaha
34	GMA	14	VII	PNS
35	AA	13	VII	Wiraswasta
36	AAG	12	VII	Wiraswasta
37	DGS	12	VII	Wiraswasta
38	SEN	12	VII	Wiraswasta

39	GTC	13	VII	Wiraswasta
40	ECS	14	VIII	Wiraswasta
41	KA	14	VIII	Wirausaha
42	RPG	14	VIII	Wiraswasta
43	GER	14	VIII	PNS
44	GC	13	VIII	Wirausaha
45	MD	13	VIII	Wiraswasta
46	AN	13	VIII	Wiraswasta
47	SASG	13	VIII	Wiraswasta
48	CDS	14	VIII	Guru
49	ZE	13	VIII	Wiraswasta
50	MF	14	VIII	Guru
51	F	13	VIII	Wirausaha
52	AD	13	VIII	Wirausaha
53	WV	13	VIII	Wiraswasta
54	AS	14	VIII	Wirausaha
55	NJ	13	VIII	Wiraswasta
56	KE	13	VIII	Wirausaha
57	KP	14	VIII	Wirasawasta
58	RK	15	VIII	Wirasawasta
59	CS	13	VII	PNS
60	HS	13	VII	PNS
61	CA	13	VII	PNS
62	ISH	13	VII	Wiraswasta
63	IS	13	VII	Wiraswasta
64	SPK	13	VII	Wiraswasta
65	S	13	VII	PNS
66	JTA	13	VII	Wirausaha
67	MS	13	VII	Wiraswasta
68	CK	12	VII	Wiraswasta
69	ICP	13	VII	PNS
70	IK	13	VII	Wiraswasta
71	SO	12	VII	Wiraswasta
72	NRP	12	VII	Wiraswasta

Master Tabel Pengetahuan Tentang Anemia

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Total Skor	% Jawaban yang benar
R1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	83,33
R2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	5	41,67
R3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	9	75,00
R4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	83,33
R5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,67
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,67
R7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	9	75,00
R8	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	6	50,00
R9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	83,33
R10	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	7	58,33
R11	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	8	66,67
R12	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	6	50,00
R13	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	6	50,00
R14	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	9	75,00
R15	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	75,00
R16	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	9	75,00
R17	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	9	75,00
R18	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10	83,33
R19	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	7	58,33
R20	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	8	66,67
R21	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	8	66,67
R22	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8	66,67
R23	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	75,00
R24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,67
R25	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	41,67
R26	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	8	66,67
R27	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	6	50,00
R28	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	5	41,67
R29	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	41,67
R30	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	6	50,00
R31	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	6	50,00
R32	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	7	58,33
R33	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	7	58,33
R34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100,00
R35	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5	41,67
R36	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	75,00
R37	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,33
R38	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,33

R39	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	66,67
R40	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	83,33
R41	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	8	66,67
R42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100,00
R43	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67
R44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	11	91,67
R45	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	58,33
R46	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11	91,67
R47	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	83,33
R48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100,00
R49	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67
R50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	10	83,33
R51	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,67
R52	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,33
R53	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,33
R54	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	83,33
R55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100,00
R56	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	91,67
R57	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	83,33
R58	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	9	75,00
R59	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	75,00
R60	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8	66,67
R61	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67
R62	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,33
R63	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67
R64	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	91,67
R65	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	83,33
R66	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67
R67	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	8	66,67
R68	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	91,67
R69	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67
R70	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	83,33
R71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	100,00
R72	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	11	91,67
Total R	60	59	56	46	57	55	50	59	46	43	64	59		

Keterangan :

P1 – P12 = Pertanyaan Pengetahuan Anemia No 1-12

Total R = Jumlah responden yang menjawab benar

Master Tabel Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

No	Kepatuhan			
	Distribusi TTD		Konsumsi TTDD	
	P1	P2	P1	P2
1	1	1	1	0
2	1	1	1	0
3	1	1	1	0
4	1	1	1	0
5	1	1	1	0
6	1	1	1	0
7	1	1	1	0
8	1	1	1	0
9	1	1	1	0
10	1	1	1	0
11	1	1	1	0
12	1	1	1	0
13	1	1	1	0
14	1	1	1	0
15	1	1	1	0
16	1	1	1	0
17	1	1	1	0
18	1	1	1	0
19	1	1	1	0
20	1	1	1	0
21	1	1	1	0
22	1	1	1	0
23	1	1	1	0
24	1	1	1	0
25	1	1	1	0
26	1	1	1	0
27	1	1	1	0
28	1	1	1	0
29	1	1	1	0
30	1	1	1	0
31	1	1	1	0
32	1	1	1	0
33	1	1	1	0
34	1	1	1	0
35	1	1	1	0
36	1	1	1	0

37	1	1	1	0
38	1	1	1	0
39	1	1	1	0
40	1	1	1	1
41	1	1	1	1
42	1	1	1	1
43	1	1	1	1
44	1	1	1	1
45	1	1	1	1
46	1	1	1	1
47	1	1	1	1
48	1	1	1	1
49	1	1	1	1
50	1	1	1	1
51	1	1	1	1
52	1	1	1	1
53	1	1	1	1
54	1	1	1	1
55	1	1	1	1
56	1	1	1	1
57	1	1	1	1
58	1	1	1	1
59	1	1	1	1
60	1	1	1	1
61	1	1	1	1
62	1	1	1	1
63	1	1	1	1
64	1	1	1	1
65	1	1	1	1
66	1	1	1	1
67	1	1	1	1
68	1	1	1	1
69	1	1	1	1
70	1	1	1	1
71	1	1	1	1
72	1	1	1	1

LAMPIRAN 4.**HASIL SPSS****Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>14 tahun	25	34.7	34.7	34.7
	<14 tahun	47	65.3	65.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	30	41.7	41.7	41.7
	8	42	58.3	58.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	5	6.9	6.9	6.9
	PNS	11	15.3	15.3	22.2
	wirausaha	17	23.6	23.6	45.8
	Wiraswasta	35	48.6	48.6	94.4
	Petani	4	5.6	5.6	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	39	54.2	54.2	54.2
	cukup	22	30.6	30.6	84.7
	kurang	11	15.3	15.3	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	33	45.8	45.8	45.8
	tidak patuh	39	54.2	54.2	100.0
	Total	72	100.0	100.0	

Pengetahuan * Kepatuhan Crosstabulation

Count				
		Kepatuhan		
		Patuh	tidak patuh	Total
Pengetahuan	Baik	29	10	39
	Cukup	4	18	22
	Kurang	0	11	11
Total		33	39	72

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	28.866 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	34.048	2	.000
Linear-by-Linear Association	26.543	1	.000
N of Valid Cases	72		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,04.

Pengetahuan * Kepatuhan Crosstabulation

		Kepatuhan		Total
		Patuh	Tidak patuh	
Pengetahuan Baik	Count	29	10	39
	Expected Count	17.9	21.1	39.0
	Cukup Count	4	18	22
	Expected Count	10.1	11.9	22.0
	kurang Count	0	11	11
	Expected Count	5.0	6.0	11.0
Total	Count	33	39	72
	Expected Count	33.0	39.0	72.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Proba bility
Pearson Chi- Square	28.866 ^a	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	34.048	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	30.483			.000		
Linear- by-Linear Association	26.543 ^b	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	72					

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,04.

b. The standardized statistic is 5,152.

Lampiran 5.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Emmia Samaya

NIM : P01031120014

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di KTI saya adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya dibatalkan)

Yang membuat pernyataan,



(Emmia Samaya)

Lampiran 6.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Emmia Samaya
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 06 Maret 2002
Jumlah Saudara : 2 bersaudara
Alamat Rumah : Jl. Bunga Ncole No 22 Medan
No Hp/Telp : 0895612289855
Riwayat Pendidikan : 1.SD NEGERI 064023 MEDAN
2.SMP NEGERI 31 MEDAN
3.SMA SWASTA BUDI MURNI 2 MEDAN
4.POLTEKKES KEMENKES MEDAN
JURUSAN GIZI
Hobi : Traveling
Motto : Selalu ada harapan bagi mereka yang sering berdoa, selalu ada jalan bagi mereka yang sering berusaha.

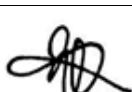
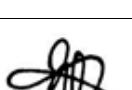
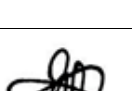
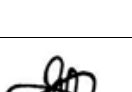
Lampiran 7.

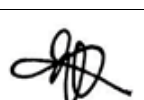
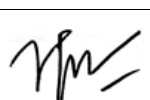
BUKTI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Emmia Samaya

NIM : P01031120014

Judul : Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri

No	Tanggal Bimbingan	Topik Bimbingan	TTD Mahasiswa	TTD Dosen Pembimbing
1.	13 September 2022	Penyerahan surat permintaan sebagai dosen pembimbing		
2.	03 Oktober 2022	Membahas topik judul penelitian		
3.	27 Oktober 2022	Usulan judul		
4.	22 November 2022	Mengajukan BAB I – BAB III		
5.	6 Desember 2022	Revisi BAB I – BAB III dan Kuesioner		
6.	8 Desember 2022	ACC Proposal		
7.	19 Januari 2023	Revisi hasil seminar proposal dengan pembimbing		

8.	26 Januari 2023	Revisi hasil seminar proposal dengan pembimbing		
9.	1 Februari 2023	Revisi Hasil seminar proposal penguji 1		
10	10 Februari 2023	Revisi Hasil seminar proposal dengan penguji 1		
11	10 Februari 2023	Revisi Hasil seminar proposal dengan penguji 1		
12	5 Mei 2023	Revisi Hasil seminar proposal dengan penguji 2		
13	6 Mei 2023	Revisi Hasil seminar proposal dengan penguji 2		
14	30 Mei 2023	Bimbingan BAB IV dan V		
15	31 Mei 2023	ACC KTI		
16	14 Juni 2023	Seminar Karya Tulis Ilmiah		

Lampiran 8.

SURAT IZIN PENELITIAN

	KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Laucih Medan Tuntungan Kode Pos :20136 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644 Website : www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes_medan@yahoo.com	
---	---	---

Lubuk Pakam, 22 Mei 2023

Nomor : KM.03.01/00/02/03/0886/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMP Negeri 31 Medan

di _
Tempat

Sesuai dengan kurikulum Prodi Diploma III Gizi dimana mahasiswa semester VI diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah. Berkenaan dengan hal tersebut kami mohon izin bagi mahasiswa bimbingan Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes untuk melakukan Penelitian di Sekolah SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan, Adapun nama mahasiswa tersebut, adalah:

Nama : Emmia Samaya
NIM : P01031120014
Judul : Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMP Negeri 31 Medan Tuntungan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Ketua Jurusan Gizi
Riris Oppusunggu, S.Pd, M.Kes
NIP.196906231990032001



 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9.

SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UPT SMP NEGERI 31 MEDAN**

Alamat : Jalan Letjend. Jamin Ginting Km.13, Medan Tuntungan – email: smpn_tigasatu@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 800/ 4218

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Denni Hutagalung, S.Pd
NIP : 19710313 199801 1 001
Pangkat Golongan : Pembina TK.I
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : UPT SMP Negeri 31 Medan

Dengan ini memberikan izin penelitian kepada

Nama : EMMIA SAMAYA
NIM : P01031120014
Program Studi : Program Studi D-III Gizi
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi
Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 31 Medan
Kecamatan Medan Tuntungan.

Tempat penelitian : SMP Negeri 31 Medan

Benar telah melaksanakan penelitian di UPT SMP Negeri 31 Medan pada tanggal
25 Mei 2023 Sampai dengan selesai.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di Medan
Pada tanggal : 25 Mei 2023
An. Kepala UPT SMP Negeri 31 Medan
Kepala Sekolah



Pekenasa Sinulingga
NIP. 19680610 199512 1 002

Lampiran 10.

DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 1 : Berfoto Bersama Para Siswi



Gambar 2 : Mengawasi Para Siswi



Gambar 3 : Membagikan Kuesioner

Lampiran 11.

PERSETUJUAN KEPK



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.2997/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Hubungan Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah
Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 31 Medan Kecamatan Medan Tuntungan ”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : Emmia Samaya
Dari Institusi : Prodi D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Medan

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian..
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, 10 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan



Dr. Jhonson P Sihombing, MSc, Apt
NIP. 196901302003121001