

TUGAS AKHIR

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA
DAN PERILAKU MENKONSUMSI TABLET FE PADA
REMAJA PUTRI KELAS XII DI MAN KOTA SOLOK**



RAHMALILA SAFIRA

192110103

**PRODI D3 GIZI
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2022**

TUGAS AKHIR

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA
DAN PERILAKU MENGKONSUMSI TABLET FE PADA
REMAJA PUTRI KELAS XII DI MAN KOTA SOLOK

Ditaskan sebagai salah satu
syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Gizi



RAHMALILA SAFIRA

192110103

PRODI D 3 GIZI
JURUSAN GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PADANG
TAHUN 2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING
TUGAS AKHIR

"Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Menggunakan Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok"

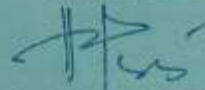
Disusun oleh :

BAHMALHA SAFIRA
NIM : 192110103

telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

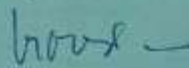
Menyetujui,

Pembimbing Utama



(Marni Handayani, S.SiT, M.Kes)
NIP : 19750309 199803 2 001

Pembimbing Pendamping



(Dr. Gusnedi, STP, MPH)
NIP : 19710530 199403 1 001

Padang,

2022

Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang



(Kommyetti, DCN, M. Biomed)
NIP. 19640427 198703 2 001

HALAMAN PENGESAHAN
TUGAS AKHIR

"Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok"

Dusun oleh :
RAHMALIA SAFIRA
NIM : 192110103

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 2022

SUSUNAN DEWAN PENGLIJI

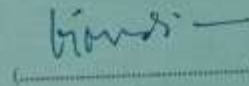
Pembimbing Utama

(Murni Handayani, S.St, M.Kes)
NIP : 19750309 199803 2 001



Pembimbing Pendamping

(Dr. Gusnedi, STP, MPH)
NIP : 19710530 199403 1 001



Ketua Dewan Penguji

(Ir. Zulferi, M.Pd)
NIP : 19581211 198302 1 002




Anggota Dewan Penguji

(Andrafikar, SKM, M.Kes)
NIP : 19660612 198903 1 003



Padang, Juni 2022
Ketua Jurusan Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang


(Kusniyanti, DCN, M. Biomed)
NIP. 19640427 198703 2 001

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama lengkap	: Rahmaida Safira
NIM	: 192110103
Tanggal lahir	: 05 Januari 2001
Tahun masuk	: 2019
Peminatan	: Gizi Masyarakat
Nama Pembimbing Utama	: Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
Nama Pembimbing Pendamping	: Dr. Gusnedi, STP, MPH
Nama Dewan Penguji	: Ir. Zulferi, M.Pd
Nama Anggota Dewan Penguji	: Andrihikar, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam hasil Tugas Akhir saya yang berjudul:

"Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok"

Apakah suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padane: Juli 2022



DEBAJ951291871
NIM: 192110103

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI
PADANG JURUSAN GIZI**

Tugas Akhir, Juni 2022
Rahmalila Safira

**Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku
Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota
Solok**

Xi + 44 halaman + 8 tabel + 8 lampiran

ABSTRAK

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki angka kejadian cukup tinggi di Indonesia. Menurut Riskesdas tahun 2013 di Indonesia diketahui bahwa prevalensi anemia mencapai 21,7%, sedangkan pada remaja putri prevalensi anemia mencapai 23,95%. Penelitian pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang anemia dan juga memiliki perilaku konsumsi tablet Fe yang kurang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik orang tua, tingkat pengetahuan tentang anemia dan perilaku mengonsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok.

Penelitian ini bersifat deskriptif. Sampel diambil sebanyak 39 siswi dengan teknik pengambilan *Simple Random Sampling*. Data tingkat pengetahuan tentang anemia dan data perilaku mengonsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok diperoleh dari metode angket dan menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Data dianalisis secara univariat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari separoh (53,8%) remaja putri memiliki perilaku mengonsumsi tablet Fe kurang dan kurang dari separoh (48,7%) remaja putri memiliki tingkat pengetahuan cukup, serta sebagian kecil (10,3%) remaja putri memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang anemia.

Disarankan bagi remaja putri di MAN Kota Solok agar lebih meningkatkan konsumsi tablet Fe (1 tablet / minggu) secara rutin dan teratur agar dapat terhindar dari anemia.

Kata Kunci : Anemia, Tablet Fe
Daftar Pustaka : 31 (1999-2020)

**HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC
OF INDONESIA PADANG DEPARTMENT OF NUTRITION**

Final Project, June 2022

Rahmalila Safira

***An overview of the level of knowledge about anemia and the behavior of
consuming iron tablets in class XII adolescent girls at MAN Solok***

Xi + 44 pages + 8 tables + 8 attachments

ABSTRACT

Anemia is a health problem that has a fairly high incidence in Indonesia. According to Riskesdas in 2013 in Indonesia it is known that the prevalence of anemia reaches 21.7%, while in adolescent girls the prevalence of anemia reaches 23.95%. Preliminary research conducted by researchers showed that most of the young women had a low level of knowledge about anemia and also had a low consumption behavior of Fe tablets. This study aims to determine the frequency distribution of parental characteristics, the level of knowledge about anemia and the behavior of consuming Fe tablets in class XII girls at MAN Solok City.

This research is descriptive. The sample was taken as many as 39 students with the technique of taking Simple Random Sampling. Data on the level of knowledge about anemia and data on the behavior of consuming Fe tablets in class XII girls at MAN Solok City were obtained from the questionnaire method and using a measuring instrument in the form of a questionnaire. Data were analyzed univariately.

The results of the study showed that more than half (53.8%) of young women had behavior of consuming less Fe tablets and less than half (48.7%) of young women had sufficient level of knowledge, and a small proportion (10, 3%) of young women had less knowledge level about anemia.

It is recommended for young women in MAN Solok City to further increase the consumption of Fe tablets (1 tablet / week) regularly and regularly in order to avoid anemia.

Keywords: Anemia, Fe Tablets

Bibliography : 31 (1999-2020)

RIWAYAT HIDUP PENELITI



IDENTITAS

Nama : Rahmalila Safira
Nim : 192110103
Tempat, Tanggal lahir : Salatiga, 05 Januari 2001
Anak Ke : 2 (Dua)
Jumlah Saudara : 4 (Empat)
Agama : Islam
Alamat : Saok Laweh, Kabupaten Solok

NAMA ORANG TUA

Ayah : Syamsuir
Pekerjaan : Wiraswasta
Ibu : Nurmalinda
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Saok Laweh, Kabupaten Solok

RIWAYAT PENDIDIKAN :

No	Pendidikan	Tahun
1	SDN 01 Saok Laweh	2007-2013
2	SMP N 05 Kubung	2013-2016
3	MAN Kota Solok	2016-2019
4	D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Padang	2019-2022

RIWAYAT ORGANISASI :

No	Organisasi	Periode
1	BEM KM Poltekkes Padang	2019-2020
2	BEM KM Poltekkes Padang	2020-2021
3	FKMPI Sumbar-Raya	2020-2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan judul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok”**.

Shalawat beserta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi suri tauladan dalam setiap sikap dan tindakan.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan yang ada, sehingga penulis merasa masih ada yang belum sempurna baik dalam isi maupun penyajiannya. Untuk itu penulis selalu terbuka atas kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan Tugas Akhir.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala bimbingan, dorongan, petunjuk, dan pengarahan dari Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku pembimbing utama dan Bapak Dr. Gusnedi, S.TP, MPH selaku pembimbing Pendamping Tugas Akhir, serta saran dan kritik dari berbagai pihak yang penulis terima, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir.

Ucapan terima kasih ini penulis tujukan kepada :

1. Bapak Dr. Burhan Muslim, SKM, M.Si selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
2. Ibu Kasmiyetti, DCN, M.Biomed selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang

3. Ibu Safiyanti, SKM, M.Kes selaku Ketua Ka Prodi D III Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang
4. Bapak Ir. Zulferi, M.Pd selaku Pembimbing Akademik
5. Ibu/Bapak Dosen beserta Staff Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang
6. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan doa dan dukungan baik moral maupun material.
7. Teman-teman dan semua pihak yang baik secara langsung maupun tidak langsung telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir.

Demikianlah Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran serta masukan yang dapat membangun Tugas Akhir ini. Semoga Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padang, Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK

RIWAYAT HIDUP PENELITI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penulisan.....	6
E. Ruang Lingkup.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Landasan Teori.....	8
1. Remaja Putri	8
a. Pengertian Remaja	8
b. Perilaku Makan Remaja Putri	9
2. Anemia.....	10
a. Pengertian Anemia.....	10
b. Penyebab Anemia	11
c. Dampak Anemia Defisiensi Zat Besi.....	12
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Gizi Besi	13
e. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia	18
f. Tablet Fe	18
g. Pedoman Mengonsumsi Tablet Fe.....	20
3. Konsep Pengetahuan.....	21
a. Pengertian Pengetahuan.....	21
b. Kategori Tingkat Pengetahuan.....	23
B. Kerangka Teori.....	24
C. Kerangka Konsep	25

D. Definisi Operasional.....	26
BAB III METODE PENELITIAN	28
A. Desain Penelitian.....	28
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	28
C. Populasi dan Sampel	28
1. Populasi	28
2. Sampel	28
D. Pelaksanaan Penelitian.....	30
E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	31
1. Data Primer.....	31
2. Data Sekunder.....	31
F. Teknik Pengolahan Data	31
1. Pemeriksaan Data / Editing	31
2. Mengkode Data / Coding.....	32
3. Memasukkan Data / Entry	32
4. Membersihkan Data / Cleaning	32
G. Analisis Data	33
1. Analisis Univariat.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil	34
B. Pembahasan.....	39
BAB V PENUTUP.....	43
A. Kesimpulan	43
B. Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Nilai Ambang Batas Pemeriksaan Hematokrit dan Hemoglobin	10
Tabel 2. Angka Kecukupan Zat Besi	14
Tabel 3. Distribusi Frekuensi Rematri Berdasarkan Umur	35
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Rematri Berdasarkan Kelas	36
Tabel 5. Karakteristik Orang Tua Rematri.....	36
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Rematri Berdasarkan Perilaku.....	37
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Rematri Berdasarkan Tk.Pengetahuan	37
Tabel.8. Distribusi Frekuensi Rematri Berdasarkan Rata-Rata Tk.Pengetahuan .	38

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A : Surat Persetujuan Responden

LAMPIRAN B : Koesioner Tingkat Pengetahuan tentang Anemia

LAMPIRAN C : Kuesioner Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe

LAMPIRAN D : Jadwal Penelitian

LAMPIRAN E : Master Tabel

LAMPIRAN F : Output Hasil Penelitian

LAMPIRAN G : Surat Izin Penelitian

LAMPIRAN H : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10 hingga 19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum pernah menikah. Perbedaan definisi tersebut menunjukkan bahwa tidak ada kesepakatan universal mengenai batasan kelompok pada usia remaja. Namun begitu, masa remaja itu diasosiasikan dengan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini merupakan periode persiapan menuju masa dewasa yang akan melewati beberapa tahapan perkembangan penting dalam hidup. Selain kematangan fisik dan seksual, remaja juga mengalami tahapan menuju kemandirian sosial dan ekonomi, membangun identitas, akuisisi kemampuan (*skill*) untuk kehidupan masa dewasa serta kemampuan bernegosiasi (*abstract reasoning*).¹

Remaja putri merupakan kelompok risiko tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja putra dimana kebutuhan absorpsi zat besi memuncak pada umur 14-15 tahun pada remaja putri, sedangkan pada remaja putra satu atau dua tahun berikutnya.² Pada masa remaja banyak terjadi perubahan baik biologis, psikologis, maupun sosial. Resiko penyakit yang akan dialami remaja salah satunya anemia.³

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang memiliki angka kejadian cukup tinggi di dunia dengan angka prevalensi mencapai 88% yang tersebar di seluruh dunia. Kejadian anemia banyak terjadi di Negara berkembang dengan angka kejadian empat kali lebih besar di bandingkan dengan Negara maju. Menurut WHO (*World Health Organization*) 2014⁴ anemia merupakan masalah defisiensi zat gizi mikro (Zat Besi / Fe) yang cukup besar di dunia dengan prevalensi klasifikasi anemia berat sebesar 12,06%, anemia sedang sebesar 50,88% dan anemia ringan sebesar 37,06%. Anemia tertinggi pada remaja putri sebesar 70% terjadi dinegara India. Berdasarkan Riskesdas (2013)⁵, prevalensi anemia di Indonesia mencapai 21,7%, sedangkan pada remaja putri prevalensi anemia mencapai 23,95%.

Kejadian anemia di Negara Indonesia juga masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama untuk ditangani. Anemia sendiri merupakan suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Untuk remaja putri, anemia biasanya di defenisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12 gr/dl.⁶ Prevalensi anemia yang cukup tinggi pada remaja putri telah terjadi pertumbuhan cepat memasuki usia pubertas termasuk sel-sel darah merah akan meningkat. Selain itu pada remaja putri mulai terjadi keteraturan siklus menstruasi yang akan mengeluarkan darah dari tubuh dengan jumlah yang cukup tinggi.

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa proporsi remaja putri di Indonesia yang mendapatkan tablet Fe adalah 76,2% sedangkan yang tidak mendapatkan tablet Fe adalah 23,8%. Namun demikian, dari 76,2% remaja putri

yang mendapatkan tablet Fe tersebut hanya ditemukan 1,4% yang mengonsumsi tablet zat besi 4 butir/bulan, sedangkan 98,6% nya mengonsumsi <4 butir/bulan.⁷ Data ini menunjukkan bahwa upaya pemberian tablet Fe yang telah dilakukan tersebut masih belum efektif untuk membudayakan remaja putri dalam mengonsumsi tablet zat besi yang tentu saja akan berdampak pada belum efektifnya upaya untuk menurunkan kejadian anemia pada remaja putri di Indonesia.

Dari data Riskesdas Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018, remaja putri yang sudah menstruasi, yaitu sebanyak 68,11% di Sumatera Barat dan 70,84% di Kota Solok, sedangkan remaja putri yang pernah memperoleh Tablet Fe, yaitu sebanyak 30,43% di Sumatera Barat dan 42,66% di Kota Solok. Meskipun pemberian tablet Fe di Kota Solok sudah cukup tinggi, namun kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsinya masih rendah. Faktor penyebab langsung rendahnya konsumsi tablet Fe bagi remaja putri salah satunya yaitu faktor tingkat pengetahuan.⁸

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.⁹ Pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra. Hasil persepsi tersebut berupa informasi yang akan di simpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna dan selanjutnya informasi tersebut akan digunakan pada saat diperlukan.

Pengetahuan yang rendah sangat berdampak pada sikap dan perilaku remaja. Ketidaktahuan akan pentingnya kesehatan dapat mengakibatkan banyak kerugian dan penyakit penyerta bagi remaja. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting karena pengetahuan yang rendah merupakan salah satu masalah pokok yang berpengaruh terhadap tingkat kesadaran seorang untuk mematuhi instruksi kesehatan khususnya minum tablet Fe bagi remaja putri. Timbulnya kesadaran akan pentingnya kesehatan dapat mendorong perilaku positif dari remaja putri guna melahirkan kepatuhan bagi mereka, serta pengetahuan juga dapat mempengaruhi sikap remaja putri dalam mengkonsumsi Tablet Fe, sehingga perlu diberikan edukasi yang tepat melalui jenjang pendidikan disekolah.

MAN Kota Solok merupakan salah satu Madrasah Aliyah Negeri di Kota Solok yang setara dengan pendidikan tingkat SMA/SLTA. MAN Kota Solok termasuk salah satu madrasah / sekolah di Kota Solok yang lebih dominan peserta didiknya merupakan remaja putri. Wawancara terbatas yang dilakukan terhadap beberapa siswi mengatakan bahwa mereka pernah memperoleh tablet Fe di sekolah, tetapi mereka enggan mengkonsumsi tablet Fe tersebut karena berbagai alasan diantaranya: tidak suka minum tablet, merasa tidak enak/mual setelah minum tablet, serta mereka tidak merasakan dampak apa-apa bila minum ataupun tidak minum tablet Fe tersebut. Namun, selama pandemi ini mereka mengatakan bahwa hampir tidak pernah lagi memperoleh tablet Fe dari sekolah maupun puskesmas disekitar tempat tinggalnya.

Dari hasil survey langsung ke MAN Kota Solok dengan jumlah siswi kelas XII sebanyak 70 orang diperoleh data bahwa remaja putri kelas XII yang pernah memperoleh tablet Fe sebesar 90% dan yang tidak pernah memperoleh tablet Fe sebesar 10%, sedangkan dari 90% remaja putri kelas XII yang memperoleh tablet Fe tersebut, diperoleh data bahwa yang mengkonsumsi tablet Fe hanya sebesar 34,9% dan yang tidak mengkonsumsi tablet Fe sebesar 65,1%, sehingga menggambarkan bahwa perilaku mengkonsumsi tablet Fe remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok masih cukup rendah.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 responden di MAN Kota Solok, didapatkan hasil sebagai berikut: di MAN Kota Solok dari 10 responden terdapat 5 remaja putri mempunyai pengetahuan yang kurang tentang anemia, 2 remaja putri mempunyai pengetahuan yang cukup tentang anemia, dan 3 remaja putri mempunyai pengetahuan yang baik tentang anemia.

Berdasarkan hal ini peneliti telah melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini ialah, “Bagaimanakah Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik orang tua pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok
- b. Diketahui distribusi perilaku mengonsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok.
- c. Diketahui distribusi tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu:

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Institusi

Sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan penemuan baru dibidang ilmu pengetahuan khususnya untuk mengetahui faktor pengetahuan yang mempengaruhi remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe.

b. Bagi Profesi Tenaga Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam penerapan program peningkatan konsumsi tablet Fe bagi remaja putri.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti dan juga dapat menerapkan ilmu yang sudah didapatkan selama perkuliahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Dapat digunakan sebagai acuan untuk mengetahui kebiasaan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga mendukung upaya pencegahan anemia pada remaja putri melalui pemberian tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kota Solok

b. Bagi Institusi yang diteliti (Sekolah)

Dapat memberikan informasi kepada remaja putri tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe untuk mencegah kejadian anemia dan daya konsentrasi dalam belajar tidak mengalami gangguan.

E. Ruang lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN Kota Solok untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengkonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku mengkonsumsi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja

Remaja yang dalam bahasa aslinya disebut *adolescent* berasal dari bahasa latin *adolescere* yang artinya tumbuh atau tumbuh untuk mencapai kematangan. Anak dianggap dewasa apabila sudah mampu mengadakan reproduksi. Masa remaja (*adolescent*) merupakan periode transisi perkembangan masa kanak-kanak dengan masa dewasa, yang melibatkan perubahan-perubahan biologis, kognitif dan sosio emosional.¹⁰

Fase remaja merupakan masa perkembangan individu yang penting dibandingkan dengan periode lainnya setelah kelahiran, masa remaja mengalami pertumbuhan terpesat kedua setelah tahun pertama kehidupan. Lebih dari 20% total pertumbuhan tinggi badan dan sampai 50% massa tulang tubuh telah dicapai pada periode ini. Oleh sebab itu, kebutuhan zat gizi meningkat melebihi kebutuhan pada masa anak-anak. proses biologis pada masa pubertas ditandai oleh cepatnya pertumbuhan tinggi, berat badan, perubahan komposisi jaringan, dan terdapat perubahan karakter seksual primer dan sekunder. Secara biologis, psikologis, dan kognitif perubahan yang terjadi pada saat remaja dapat mempengaruhi status gizi dan kesehatan. Gizi yang baik selama remaja tidak hanya berpengaruh pada optimalisasi pertumbuhan saat remaja, tetapi juga

pengecahan penyakit kronis setelah dewasa. Pada periode remaja ini juga perlu diperhatikan masalah gizi dan perilaku makannya untuk nantinya dapat meningkatkan kualitas kehamilan dan mencegah terjadinya anemia.¹⁰

b. Perilaku Makan Remaja Putri

1) Kebiasaan Makan

Remaja mempunyai kebiasaan makan-makanan cepat saji alias junk food. Pola makanan mereka sangat tidak sehat. Mereka lebih banyak mengonsumsi makanan yang digoreng, banyak mengandung gula, dan minuman soft drink, jarang sekali mengonsumsi sayuran, buah dan makanan berserat lainnya.

2) Pola Makan Khusus

Remaja mempunyai kebiasaan makan diantara waktu makan, berupa jajanan baik di sekolah maupun di luar sekolah. Pilihan jenis makanan yang mereka lakukan lebih penting dari pada tempat atau waktu makan. Makanan mereka umumnya kaya energi yang berasal dari karbohidrat dan lemak, sehingga orang tua dianjurkan untuk menekankan pentingnya konsumsi sayuran dan buah segar serta makanan sumber zat besi.³

3) Makan Tidak Teratur

Waktu makan yang dilewatkan dan makan di luar rumah meningkat dari awal hingga akhir masa remaja. Remaja dan dewasa muda lebih sering mengabaikan dan melewatkan makan pagi, dibandingkan dengan kelompok usia lain. Pada umumnya remaja perempuan lebih tidak makan pagi dibanding remaja laki-laki, karna ingin langsing dan sering berusaha untuk berdiet. Banyak remaja perempuan beranggapan bahwa mereka dapat mengontrol berat badan dengan

cara mengabaikan makan pagi atau makan siang.¹¹ Padahal Asupan zat gizi akan berkurang sebanyak 30 % jika seseorang melewatkan sarapan pagi dan secara langsung mengurangi produksi hemoglobin sehingga menyebabkan anemia.

2. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia lebih dikenal masyarakat sebagai penyakit kurang darah. Penyakit ini rentan dialami pada semua siklus kehidupan (balita, remaja, dewasa, bumil, busui, dan manula). Anemia didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana rendahnya konsentrasi hemoglobin (Hb) atau hematokrit berdasarkan nilai ambang batas (referensi) yang disebabkan oleh rendahnya produksi sel darah merah (eritrosit) dan Hb, meningkatnya kerusakan eritrosit (hemolisis), atau kehilangan darah yang berlebihan.¹²

Tabel 1 Nilai Ambang Batas Pemeriksaan Hematokrit dan Hemoglobin.

Kelompok	Batas Normal Hemoglobin (<g/dl)
6 bulan – 5 bulan	11,0
5 – 11 tahun	11,5
12-13 tahun	12,0
Wanita	12,0
Ibu Hamil	11 ,0
Laki-laki	13,0

Sumber: WHO / UNUCEF/UNU, 1997 dalam Keseumasari C, 2012.

Kekurangan pasokan zat gizi besi (Fe) yang merupakan inti molekul hemoglobin sebagai unsur utama sel darah merah. Akibat anemia gizi besi terjadi pengecilan ukuran hemoglobin, kandungan hemoglobin rendah, serta pengurangan

jumlah sel darah merah. Anemia zat besi biasanya ditandai dengan menurunnya kadar Hb total di bawah nilai normal (hipokromia) dan ukuran sel darah merah lebih kecil dari normal (mikrositosis). Tanda-tanda ini biasanya akan mengganggu metabolisme energi yang dapat menurunkan produktivitas.¹²

Anemia gizi besi terjadi melalui beberapa tingkatan, yaitu :

- 1) Tingkatan pertama disebut “Anemia Kurang Besi Laten” merupakan keadaan dimana banyaknya cadangan zat besi berkurang dibawah normal, namun besi di dalam sel darah dan jaringan masih tetap normal.
- 2) Tingkatan kedua disebut “Anemia Kurang Besi Dini” merupakan keadaan dimana penurunan besi cadangan terus berlangsung sampai habis atau hampir habis, tetapi besi dalam sel darah merah dan jaringan masih tetap normal.
- 3) Tingkatan ketiga disebut “Anemia Kurang Besi Lanjut” merupakan perkembangan lebih lanjut dari anemia kurang besi dini, dimana besi di dalam sel darah merah sudah mengalami penurunan, tetapi besi di dalam jaringan tetap normal.
- 4) Tingkatan keempat disebut “Kurang Besi dalam Jaringan” yang terjadi setelah besi dalam jaringan yang berkurang.

b. Penyebab Anemia

Dalam masyarakat yang di sehari-harinya sebagian besar berasal dari sumber protein nabati, adanya penyakit infeksi maupun investasi parasit sangat berperan dalam terjadinya anemia gizi. rendahnya kadar zat besi dalam diet sehari-hari maupun kurangnya tingkat absorpsi zat besi yang terkandung dalam sumber

nabati hanya merupakan sebagian alasan dari tingginya prevalensi anemia gizi besi di Indonesia. Investasi cacing tambang dalam usus, terutama cacing tambang dan penyakit infeksi yang lain banyak dijumpai dan menambah timbulnya anemia.¹³

Ada tiga faktor terpenting yang menyebabkan seseorang menjadi anemia, yaitu kehilangan darah karena pendarahan akut/kronis, pengrusakan sel darah merah, dan produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak.¹³

Faktor-faktor yang mendorong terjadinya anemia gizi pada usia remaja (*health media nutrition series*) adalah:¹³

- 1) Adanya penyakit infeksi yang kronis.
- 2) Menstruasi yang berlebihan pada remaja putri.
- 3) Perdarahan yang mendadak seperti kecelakaan.
- 4) Jumlah makanan atau penyerapan diet yang buruk dari zat besi, vitamin B12, vitamin B6, vitamin C dan tembaga.

c. Dampak Anemia Defisiensi Zat Besi

Secara umum dampak yang akan terjadi dikarenakan anemia antara lain:¹⁰

- 1) Mengganggu kemampuan belajar
- 2) Menurunkan kemampuan latihan fisik dan kebugaran tubuh
- 3) Menurunkan kapasitas kerja individual
- 4) Menurunkan fungsi imun (kekebalan) tubuh
- 5) Menurunkan kemampuan mengatur suhu tubuh.

Sedangkan menurut Depkes RI dampak anemia pada remaja putri adalah sebagai berikut:¹⁰

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

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia Gizi Besi

1) Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih baik dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.⁸

2) Asupan Zat Besi (Fe)

Zat besi merupakan unsur yang sangat penting untuk membentuk hemoglobin (Hb). Kecukupan intake Fe tidak hanya dipenuhi dari konsumsi makanan sumber Fe (daging sapi, ayam, ikan, telur dan lain- lain), tetapi dipengaruhi oleh variasi penyerapan Fe. Variasi ini disebabkan oleh perubahan fisiologis tubuh seperti hamil dan menyusui sehingga meningkatkan kebutuhan Fe bagi tubuh. Tipe Fe yang dikonsumsi dan faktor diet yang mempercepat (enhancer) dan menghambat (inhibitor) penyerapan Fe. Jenis Fe yang dikonsumsi jauh lebih penting dari pada jumlah Fe yang dikonsumsi. Asupan zat besi kedalam tubuh remaja putri dipengaruhi konsumsi.¹⁴

Zat Besi, dalam makanan terdapat dua macam zat besi yaitu besi heme dan besi non hem. Zat besi heme adalah zat besi yang berikatan dengan protein, banyak terdapat dalam bahan makanan hewani misalnya daging, unggas dan ikan. Sedangkan zat besi non heme adalah senyawa besi anorganik yang kompleks, zat besi non heme ini umumnya terdapat dalam tumbuh-tumbuhan seperti sereal, kacang-kacangan, sayur-sayuran dan buah-buahan. Zat besi heme dapat diabsorpsi sebanyak 20-30%, sebaliknya zat besi non heme hanya diabsorpsi sebanyak 1-6%.¹⁴

Tabel 2. Angka Kecukupan Besi yang Dianjurkan untuk Wanita Menurut Golongan Umur

Golongan Umur	AKB (mg/hari)
10-12 tahun	20
13 – 15 tahun	26
16 – 18 tahun	26
19 – 29 tahun	26
30 - 49 tahun	26
50 – 64 tahun	12
≥ 65 tahun	12

Sumber :¹⁵

3) Menstruasi

Anemia pada remaja putri disebabkan masa remaja sudah mengalami menstruasi. Menstruasi adalah keadaan yang fisiologis, peristiwa pengeluaran darah, lendir dan sisa-sisa secara berkala yang berasal dari mukosa uterus dan terjadi relatif teratur mulai dari menarche sampai menopause, kecuali pada masa hamil dan laktasi.¹⁶

Menstruasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mempunyai sistem tersendiri yaitu sistem susunan saraf pusat dengan panca indera, sistem hormonal aksis hipotalamus-hipofisis-ovarial, perubahan yang terjadi pada uterus dan rangsangan estrogen dan progesteron langsung pada hipotalamus dan perubahan emosi.¹⁶

a) Fisiologi Menstruasi

Proses menstruasi diawali dengan terjadinya ovulasi (pelepasan sel telur) yang ditandai dengan meningkatnya produksi estrogen, yang menyebabkan menebalnya dinding dalam rahim (fase proliferasi). Estrogen menekan hormon FSH tetapi juga merangsang LH, sehingga LH merangsang folikel De Graaf melepas sel telur. Ovum ditangkap oleh rumbai falopii dan dibungkus oleh korona radiata.¹⁶ Folikel Graaf mengalami ovulasi berubah menjadi korpus rubrum dan menjadi korpus luteum dan mengeluarkan hormon estrogen serta progesteron. Estrogen menyebabkan endometrium atau dinding dalam rahim menebal dan mengalami fase sekresi, pembuluh darah lebih dominan mengeluarkan cairan. Karena tidak terjadi pembuahan, korpus luteum mati menyebabkan endometrium tidak mampu ditahan, oleh karena estrogen dan progesteron berkurang sampai menghilang (fase vasokonstriksi atau pengerutan pembuluh darah). Akhirnya endometrium kekurangan aliran darah diikuti vasodilatasi (penebalan pembuluh darah) dan pelepasan atau peluruan endometrium berupa darah dalam bentuk menstruasi.¹⁶

b) Siklus Menstruasi

Menstruasi yang normal adalah siklus menstruasi dengan 28 – 35 hari. Siklus menstruasi adalah jarak antara tanggal hari pertama mulainya menstruasi yang lalu dengan hari pertama mulainya menstruasi berikutnya. Setiap remaja putri, mengalami siklus menstruasi yang berbeda-beda. Penyebab menstruasi atau haid yang tidak teratur adalah karena ketidakseimbangan hormon pada reproduksi wanita, yang mana diketahui hormon estrogen dan progesteron harus dalam komposisi yang tepat untuk mengetahui kapan sel telur terbentuk pada indung telur, kapan sel telur lepas, dan kapan menstruasi.¹⁶

c) Hubungan Siklus Menstruasi dengan Kejadian Anemia

Kejadian anemia remaja putri dipengaruhi oleh siklus dan lama menstruasi. Siklus menstruasi pendek dapat terjadi akibat ketidakseimbangan sistem hormon pada aksis hipotalamus - hipofisis - ovarium. Ketidakseimbangan pada hormon tersebut dapat mengakibatkan gangguan pada proses ovulasi sehingga waktu yang dibutuhkan untuk mengalami satu siklus menstruasi menjadi lebih pendek. Siklus pendek memiliki risiko lebih besar untuk mengalami anemia dikarenakan darah yang keluar selama menstruasi lebih cepat daripada siklus normal maupun panjang, maka zat besi yang hilang akan semakin besar.¹⁶

Kehilangan darah yang lebih cepat atau siklus pendek akan menurunkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Ketika cadangan zat besi habis, kejenuhan transferin akan berkurang, jumlah protorpirin yang diubah menjadi heme berkurang dan diikuti menurunnya kadar serum feritin, sehingga kadar hemoglobin berkurang. Ketika remaja putri kurang mengkonsumsi asupan

sumber zat besi, kekurangan zat besi akan berlanjut dan cadangan akan semakin menipis sehingga akan terjadi anemia defisiensi besi.¹⁶

4) Riwayat Penyakit (Infeksi / Non Infeksi)

Penyebab langsung terjadinya anemia adalah penyakit infeksi yaitu cacingan, TBC dan malaria. Anemia gizi dapat diperberat oleh investasi cacing tambang. Cacing tambang yang menempel pada dinding usus dan menghisap darah. Darah penderita sebagian akan hilang karena gigitan dan hisapan cacing tambang. Setiap hari 1 ekor cacing dapat memakan darah 0,03 ml sampai 0,15 ml, sehingga untuk menyebabkan anemia diperkirakan harus ada 2000 ekor cacing. Disamping cacing tambang, cacing gelang secara langsung maupun tidak langsung juga dapat menimbulkan kekurangan zat besi, karena berkurangnya nafsu makan dan gangguan penyerapan karena memendeknya permukaan vili usus.¹⁶

Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih mudah mengalami infeksi. Infeksi merupakan faktor yang penting dalam menimbulkan anemia dan anemia adalah konsekuensi dari peradangan dan asupan makanan yang tidak dapat memenuhi kebutuhan zat besi. Kehilangan darah akibat infeksi cacing dan trauma dapat menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia. angka kesakitan yang diperoleh karena infeksi meningkatkan pada populasi yang mengalami defisiensi besi akibat dari menurunnya sistem imun.¹⁷

e. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Ada empat pendekatan dasar pencegahan anemia defisiensi zat besi. Keempat pendekatan tersebut adalah:¹⁸

- 1) Pemberian tablet atau suntikan zat besi
- 2) Pendidikan dan upaya yang ada kaitannya dengan peningkatan asupan zat besi melalui makanan
- 3) Pengawasan penyakit infeksi
- 4) Fortifikasi makanan pokok dengan zat besi

f. Tablet Fe

Merupakan tablet untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang mengandung Ferro sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat.¹⁷ Preparat tablet zat besi terdiri dari tiga komponen yaitu :

- 1) Sulfas ferrous / ferro sulfat (kering), kandungan zat besi 30 %
- 2) Ferro fumarat, kandungan zat besi 33% dan memberikan efek samping yang lebih sedikit
- 3) Ferro glukonas, kandungan zat besi hanya sedikit yaitu 11,5% dan akibatnya lebih sedikit menimbulkan efek gastrointestinal.

Absorpsi zat besi di dalam tubuh akan mengalami peningkatan jika terdapat asam di dalam lambung. Keberadaan asam ini dapat ditingkatkan dengan minum tablet zat besi dengan makan daging, ikan, vitamin C 200 mg atau jus jeruk, yang akan menstimulasi produksi asam lambung. Zat besi disimpan dalam hepar, lien dan sumsum tulang. Sekitar 70% zat besi yang ada di dalam tubuh berada dalam hemoglobin dan tiga persennya dalam mioglobin (simpanan oksigen

intramuskuler).¹⁷

Tablet Fe akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi, apabila diminum sesuai dengan aturan pakai. Adapun Aturan pemakaian tablet Fe sebagai berikut:⁷

- 1) Minum satu tablet Fe seminggu sekali dan dianjurkan minum 1 tablet setiap hari selama haid.
- 2) Untuk ibu hamil, minum satu tablet Fe setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.
- 3) Minum tablet Fe dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
- 4) Efek samping yang ditimbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar dan tinja berwarna hitam.
- 5) Untuk mengurangi gejala sampingan, minum tablet Fe setelah makan malam, menjelang tidur. Akan lebih baik bila setelah minum tablet Fe disertai makan buah-buahan seperti : pisang, pepaya, jeruk, dll.
- 6) Penyimpanan tablet Fe yaitu tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak, dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat. tablet Fe yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli : merah darah).
- 7) Tablet tablet Fe tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah.

Manfaat tablet Fe sebagai berikut ini :

- 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.⁷

Peningkatan absorpsi zat besi dapat menambah intensitas efek samping, menurut Hardjosaputro (2008) efek samping tablet Fe antara lain :

- 1) Mual muntah, derajat mual yang ditimbulkan oleh setiap preparat bergantung pada jumlah elemen zat besi yang diserap
- 2) Kram lambung
- 3) Konstipasi ataupun diare
- 4) Warna hitam pada feses.

g. Pedoman Mengonsumsi Tablet Fe

Pemberian tablet Fe dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Pemberian tablet Fe dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 12-18 tahun di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) melalui UKS/M.¹⁹

Agar konsumsi tablet Fe dapat lebih efektif untuk mencegah anemia:¹⁹

- 1) Untuk remaja putri dianjurkan mengonsumsi tablet Fe secara rutin sebanyak 1 butir / minggu (4 butir / bulan).

- 2) Harus disertai dengan penerapan asupan makanan bergizi seimbang, cukup protein dan kaya zat besi
- 3) Minum tablet Fe dengan air putih
- 4) Konsumsi buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji) untuk meningkatkan penyerapan tablet Fe lebih efektif
- 5) Jangan minum tablet Fe dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi.
- 6) Bila perut terasa perih, mual serta tinja berwarna kehitaman, tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan. Untuk meminimalkan efek samping tersebut, jangan minum tablet Fe dalam kondisi perut kosong

3. Konsep Pengetahuan

Pengetahuan remaja putri tentang anemia adalah segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang remaja putri tentang anemia. Adanya pengetahuan tentang anemia akan menyebabkan orang mempunyai sikap positif terhadap program pencegahan anemia yaitu mengkonsumsi tablet Fe. Pengetahuan tentang anemia merupakan hal penting yang harus diketahui oleh remaja putri.

a. Pengertian Pengetahuan (*knowledge*)

Menurut (Notoatmodjo, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan 2003 dalam Siswanto D, 2015)²⁰, pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “What”. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif

merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overtbehavior).²¹

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:²²

1) 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 dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai salah satu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

a) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

b) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam data struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

c) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

d) Evaluasi (*evaluation*)

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

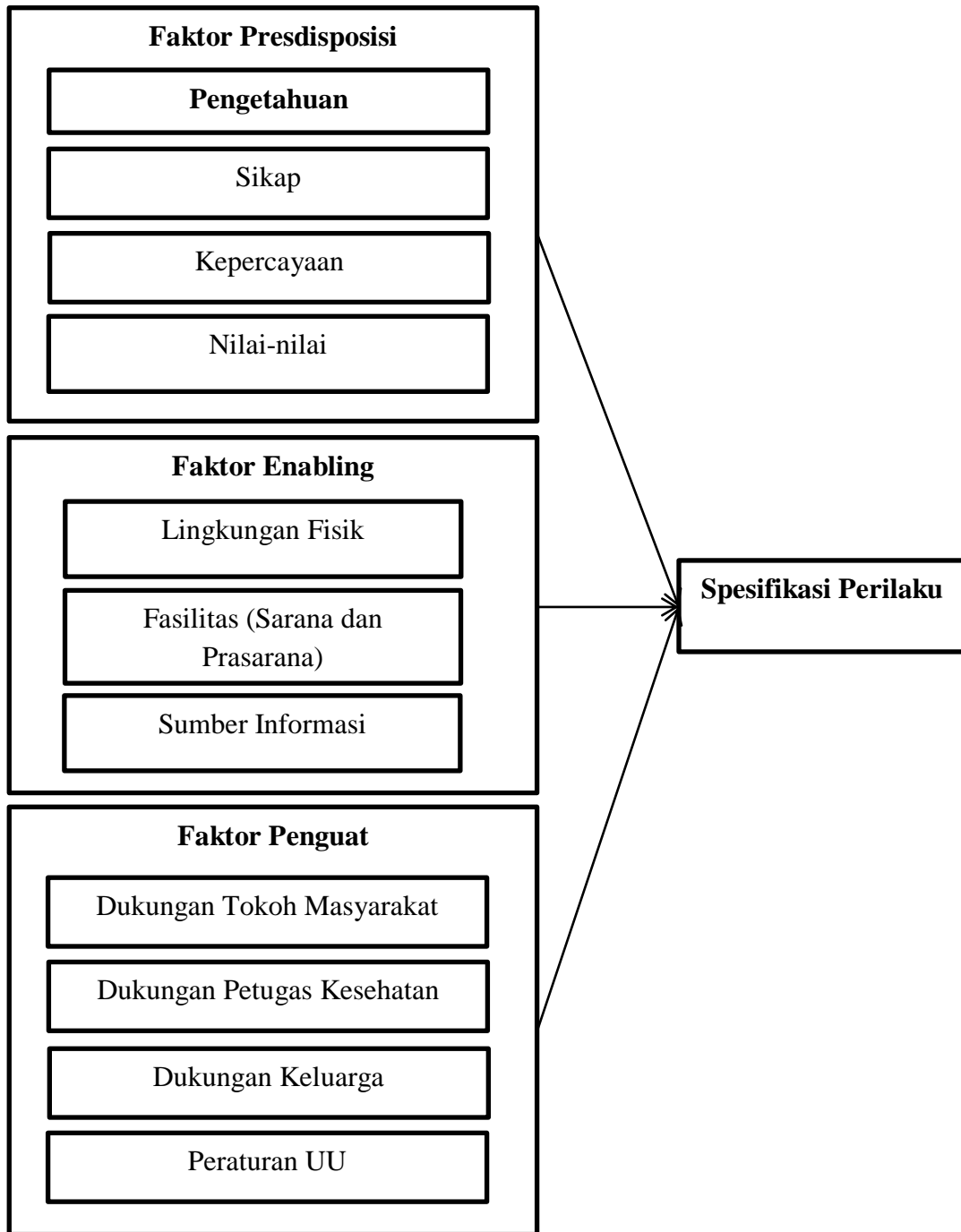
b. Kategori Tingkat Pengetahuan

Menurut (Nursalam, 2003 dalam Siswanto S, 2015)²³ kriteria untuk menilai dari tingkatan pengetahuan menggunakan nilai:

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76-100%
- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56-75%
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai $\leq 56\%$

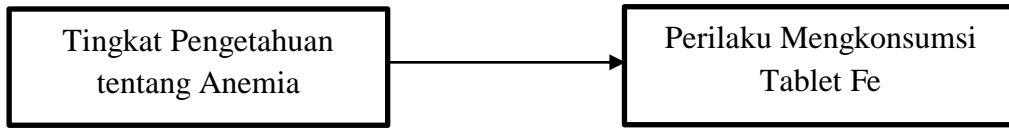
Oleh karena itu pengetahuan remaja putri dapat mempengaruhi perilakunya dalam mengkonsumsi tablet Fe.

B. Kerangka Teori



(Sumber: *Teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka*)²⁴

C. Kerangka Konsep



D. Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe	Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe merupakan tindakan remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan yang dianjurkan (1 tablet / minggu)	Kuesioner	Angket	<p>Skor untuk kategori perilaku mengonsumsi terbagi 3, yaitu</p> <p>1= baik</p> <p>2 = cukup</p> <p>3 = kurang.</p> <p>Keterangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Baik, apabila responden mengonsumsi tablet Fe 4 tablet / bln - Cukup, apabila responden mengonsumsi tablet Fe 3 tablet / bln - Kurang, apabila 	Ordinal

					responden mengonsumsi tablet Fe < 3 tablet / bln	
2.	Pengetahuan Remaja Putri Kelas XII tentang Anemia	Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia, meliputi: pengertian anemia, penyebab anemia, dampak anemia defisiensi zat besi, faktor yang mempengaruhi anemia dan cara pencegahan anemia	Kuesioner	Angket	Skor untuk kategori tingkat pengetahuan terbagi 3, yaitu 1= baik 2 = cukup 3 = kurang. Keterangan: - Baik, apabila skor atau nilai 76-100% - Cukup, apabila skor atau nilai 56-75% Kurang, apabila skor atau nilai $\leq 56\%$	Ordinal

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian *Cross Sectional Study*, yaitu variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku mengkonsumsi, yang mana variabel – variabel tersebut diamati dan diukur secara bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN Kota Solok. Penelitian dilakukan mulai dari pembuatan proposal sampai pembuatan laporan yaitu dimulai dari bulan September 2021 sampai bulan Juni 2022.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan siswi kelas XII Jurusan MIPA (Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam) dan IPK (Ilmu Pengetahuan Keagamaan) di MAN Kota Solok yaitu sebanyak 70 orang siswi.

2. Sampel

Untuk menentukan ukuran besar sampel pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus besar sampel dengan cara estimasi proporsi dengan populasi *finit*.

Rumus :

$$n = \frac{N \left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \right)^2 \times P(1-P)}{d^2 (N-1) + \left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \right)^2 P(1-P)}$$
$$n = \frac{70 (1,96)^2 \times 0.651 (1-0.651)}{(0,1)^2 (70-1) + (1,96)^2 0.651 (1-0.651)}$$
$$n = \frac{70 \times 3,8 \times 0,22}{0,69 + 0,83}$$
$$n = \frac{58,52}{1,52}$$
$$n = 38,5$$
$$n = 39$$

Keterangan:

n = Jumlah perkiraan sampel

N = Jumlah populasi (70)

$\left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} \right)$ = Tingkat kepercayaan (CI) 95% (1.96)

P = Proporsi kasus 65,1% (0.651)

d^2 = Presisi akurasi 10% (0.1)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 39 siswi, dan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling. Pengambilan sample dimana setiap unit dasar (individu) mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel menggunakan sistem undian.

1. Kriteria inklusi yaitu sebagai berikut :

- 1) Bersedia menjadi sampel dengan mendatangi pernyataan kesediaan menjadi sampel.
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik.
- 3) Hadir saat dilakukan pengumpulan data dengan metode angket.

2. Kriteria eksklusi sebagai berikut :

- 1) Remaja putri yang tidak hadir sampai pengumpulan data selesai karena dalam keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan peneliti (sakit).

D. Pelaksanaan Penelitian.

Tahap dari pelaksanaan penelitian ini menggunakan metode angket dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Tahapan awal penelitian ini yaitu menetapkan sampel penelitian dengan teknik simple random sampling sehingga sampel penelitian yang berjumlah 39 orang tersebut mempunyai kesempatan yang sama untuk diambil sebagai sampel dan juga berdasarkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi penelitian.
2. Sebelum dilakukan pengumpulan data, terlebih dahulu sampel diminta untuk mengisi lembar persetujuan menjadi responden yang disediakan.
3. Penelitian ini dilakukan dengan metode angket dengan meminta responden untuk mengisi lembar kuesioner yang disediakan.

E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data tingkat pengetahuan siswi tentang anemia dan perilaku mengkonsumsi tablet Fe yang dilakukan oleh peneliti. Data tingkat pengetahuan dan perilaku mengkonsumsi diperoleh dari alat ukur berupa kuesioner dengan metode angket, sedangkan dalam pengambilan sampel peneliti lakukan dengan sistem undian, yang mana populasi dikumpulkan dalam satu aula, kemudian dilakukan pengambilan lot, setiap populasi mendapatkan satu nomor lot, populasi yang memperoleh no lot 1-39 dipisahkan dan dijadikan sampel.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pengumpulan data dengan metode angket yang dilakukan terhadap remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok tentang tingkat pengetahuan dan perilaku mengkonsumsi Tablet Fe.

F. Teknik Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan sebelum melakukan analisis data terlebih dahulu diolah dengan program pengolah data dengan langkah-langkah pengolahan data sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Data/Editing.

Data yang telah didapatkan dari tempat penelitian, dilakukan pengecekan kembali terhadap isi kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar terisi secara lengkap dan dapat dibaca dengan baik.

2. Mengkode Data/Coding.

Setelah data diperiksa kelengkapannya, dan kuesioner telah lengkap, lalu dilakukan pemberian nomor atau kode pada setiap jawaban untuk memudahkan pengolahan data.

a. Kode untuk tingkat pengetahuan

1 = Baik

2 = Cukup

3 = Kurang

b. Kode untuk perilaku mengonsumsi tablet Fe

1 = Baik

2 = Cukup

3 = Kurang

3. Memasukan Data/Entry

Memproses data agar dapat dianalisa, memproses data telah dilakukan dengan cara mengentri data dari format pengumpulan data ke master tabel yaitu data yang sudah diberi kode.

4. Membersihkan Data/Cleaning

Data yang telah dimasukkan kedalam master tabel di cek kembali, dengan melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel, sehingga tidak ditemukan lagi ada kesalahan dalam mengentri data.

G. Analisa Data

Untuk menganalisis data dilakukan dengan analisis univariat

1. Analisis Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik setiap variabel dalam penelitian dan gambaran pengetahuan siswi tentang anemia dan perilaku mengkonsumsi Tablet Fe. Data juga ditampilkan dalam bentuk kategor tingkat pengetahuan dan perilaku di bagi atas 3 kategori yaitu baik, cukup, dan kurang.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kelemahan Penelitian

a. Instrumen penelitian

Menyusun instrumen merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang di perlukan. Instrumen dalam penelitian ini belum menggambarkan tingkat pengetahuan responden secara optimal yang disebabkan oleh beberapa pertanyaan yang bersifat umum, sehingga membuat responden dengan mudah menjawabnya.

b. Responden

Responden merupakan sampel yang telah diperoleh dari undian dengan sistem pengambilan simple random sampling. Penelitian ini, peneliti hanya mengambil responden dari jurusan MIPA dan IPK, sedangkan di MAN Kota Solok terdapat tiga jurusan, yaitu : MIPA, IPK dan IPS, sehingga kelemahan dalam penelitian ini yaitu belum menggambarkan bagaimana tingkat pengetahuan tentang anemia dan perlau mengkonumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok secara keseluruhan.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di MAN Kota Solok yang terletak di Jl. Drs Zachlul St. Kabasaran, Kel. Simpang Rumbio, Kec. Lubuk Sikarah, Kota Solok, Sumatera Barat. Berdasarkan data yang diperoleh, MAN Kota Solok merupakan jenjang pendidikan SMA yang berstatus negeri dan berakreditasi A dengan jumlah tenaga pendidik 47 orang, siswa 1.269 orang, 18 kelas, 3 jurusan, dan 14 ekstrakurikuler. Di MAN Kota Solok jumlah siswa perempuan lebih dominan daripada siswa laki-laki.

3. Karakteristik Responden

a. Umur

Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi frekuensi remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok berdasarkan umur

Umur (Tahun)	n	%
17	11	28,2
18	27	69,2
19	1	2,6
Total	39	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar siswa kelas XII di MAN Kota Solok berumur 18 tahun dengan persentase yaitu 27 (69,2%) dan semua siswa berjenis kelamin perempuan.

b. Kelas

Distribusi frekuensi responden berdasarkan kelas dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi frekuensi remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok berdasarkan kelas

Kelas	n	%
MIPA 1	15	38,5
MIPA 2	18	46,1
IPK	6	15,4
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa responden diambil dari 3 kelas dengan sistem undian sehingga diperoleh responden terbanyak dari kelas MIPA 2 dengan persentase yaitu 18 (46,1%).

4. Karakteristik Orang Tua

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, karakteristik orang tua pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok berdasarkan kategori tingkat pendidikan dapat di lihat pada tabel 5.

Tabel 5. Karakteristik Orang Tua pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok berdasarkan kategori tingkat pendidikan

Kategori Tk.Pendidikan	n	%
>SMA	6	15,4
SMP-SMA	19	48,7
<SMP	14	35,9
Total	39	100

Hasil penelitian yang sudah dilakukan, pada tabel 5 menggambarkan bahwa, karakteristik orang tua pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok yang memiliki tingkat pendidikan rendah (< SMP), yaitu sebesar 14 (35,9%).

5. Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, distribusi frekuensi perilaku mengonsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Distribusi frekuensi remaja putri berdasarkan perilaku mengonsumsi tablet Fe di MAN Kota Solok

Kategori	N	%
Baik	18	46,2
Cukup	0	0
Kurang	21	53,8
Total	39	100

Hasil penelitian yang sudah dilakukan, pada tabel 6 menggambarkan bahwa frekuensi perilaku mengonsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok yang memiliki perilaku mengonsumsi kurang yaitu sebesar 21 (53,8%).

6. Tingkat Pengetahuan tentang Anemia

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi frekuensi remaja putri berdasarkan tingkat pengetahuan tentang anemia di MAN Kota Solok

Kategori	N	%
Baik	16	41
Cukup	19	48,7
Kurang	4	10,3
Total	39	100

Hasil penelitian yang sudah dilakukan, pada tabel 7 menggambarkan bahwa frekuensi tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok yang memiliki tingkat pengetahuan kurang yaitu sebesar 4 (10,3%). Adapun Distribusi frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan responden berdasarkan persentase jawaban yang benar dan salah setiap pertanyaannya dapat dilihat pada tabel 8.

Tabel 8. Distribusi frekuensi rata-rata tingkat pengetahuan remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok

Pertanyaan	n		%	
	Benar	Salah	Benar	Salah
P. Apa Pengertian Anemia	39	0	100	0
P. Siapa yg plg rentan terkena Anemia	34	5	87,2	12,8
P. Berapa Kadar Hb Normal	21	18	53,8	46,2
P. Apa Tablet utk Mencegah Anemia	39	0	100	0
P. Brp Jmlh Konsumsi Tablet Fe / Bln	34	5	87,2	12,8
P. Brp Jmlh Konsumsi Tablet Fe / Mg	33	6	84,6	15,4
P. Apa Sumber Zat Besi	13	26	33,3	66,7
P. Apa Makanan yg byk Zat Besi	4	35	10,3	89,7
P. Apa Warna Tablet Fe	38	1	97,4	2,6
P. Anemia Karena Kekurangan Apa	33	6	84,6	15,4
P. Apa Fungsi Tablet Fe	29	10	74,4	25,6
P. Utk Apa Pemeriksaan Kadar Hb	33	6	84,6	15,4
P. Apa Faktor yg Mmpngaruhi Anemia	8	31	20,5	79,5
P. Apa Penyebab Anemia	34	5	87,2	12,8
P. Bgm Jika tdk Mngknsmsi Tablet Fe	29	10	74,4	25,6
P. Apa Bahaya Kurang Darah	11	28	28,2	71,8
P. Apa Tanda dan Gejala Krg Darah	35	4	87,2	12,8
P. Bgm Mnrnkan Prevalensi Anemia	39	0	100	0
P. Apa Hub Tablet Fe dgn Anemia	39	0	100	0
P. Apa Hub. Menstruasi dgn Anemia	36	3	92,3	7,7

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden, yaitu: P1, P4, P18 dan P19 dengan persentase 39 (100%), sedangkan pertanyaan yang paling banyak dijawab salah oleh responden, yaitu: P8 dengan persentase 35 (89,7%).

B. Pembahasan

1. Gambaran perilaku mengkonsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok mengenai perilaku mengkonsumsi tablet Fe didapatkan hasil sebanyak 21 (53,8%) menunjukkan perilaku mengkonsumsi kurang yang artinya lebih dari separoh remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok mengkonsumsi tablet Fe < 3 Tablet per bulannya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ery Susanti (2014) yang menunjukkan bahwa sebesar 68,4% remaja putri memiliki perilaku mengkonsumsi kurang terhadap tablet Fe. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Mularsih (2017) yang menunjukkan bahwa sebesar 59% remaja putri memiliki perilaku mengkonsumsi kurang terhadap tablet Fe. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Etik Sulistyorini (2019) yang menunjukkan bahwa sebesar 51,7% remaja putri memiliki perilaku mengkonsumsi kurang terhadap tablet Fe. Dari data penelitian tersebut dapat menggambarkan bahwa proporsi responden yang memiliki perilaku mengkonsumsi kurang lebih banyak dibandingkan proporsi responden yang memiliki perilaku mengkonsumsi baik.

Perilaku adalah suatu kegiatan organisme atau makhluk hidup yang bersangkutan. Menurut Skinner, seorang ahli psikologi, merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar).

Banyaknya responden yang memiliki perilaku mengkonsumsi tablet Fe kurang (53,8%) disebabkan oleh beberapa hal, diantaranya: tidak pernah memperoleh informasi tentang tablet Fe, tidak mengkonsumsi tablet Fe setelah memperolehnya, serta orang tua di rumah yang tidak mengingatkan atau mengajarkan tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe bagi remaja putri.

2. Gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok mengenai tingkat pengetahuan tentang anemia didapatkan hasil sebanyak 19 (48,7%) menunjukkan tingkat pengetahuan cukup dan sebanyak 4 (10,3%) menunjukkan tingkat pengetahuan kurang, namun jika dilihat dari rata-rata tingkat pengetahuan berdasarkan persentase jawaban yang benar dan salah setiap pertanyaannya diperoleh data bahwa pertanyaan yang paling banyak (100%) dijawab benar oleh remaja putri yaitu pertanyaan no 1,4,18 dan 19 yang mana pertanyaan tersebut mengenai pengertian anemia, tablet Fe, pencegahan anemia dan hubungan tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri. Sementara untuk pertanyaan yang paling banyak (89,7%) dijawab salah oleh remaja putri yaitu pertanyaan no 8 yang mana pertanyaan tersebut mengenai sumber makanan yang paling banyak mengandung zat besi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Titin Caturiyantiningtyas (2015) yang menunjukkan bahwa sebesar 41,1% remaja putri memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang anemia. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Niniek Nizmah (2016) yang menunjukkan bahwa sebesar 35,7% remaja putri memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang anemia. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Mularsih (2017) yang menunjukkan bahwa sebesar 31,1% remaja putri memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang anemia. Dari data penelitian tersebut dapat menggambarkan bahwa proporsi responden yang memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang anemia hampir separoh dari jumlah sampel yang diteliti.

Pengetahuan adalah hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.²⁵ Salah satu pengetahuan yang harus dimiliki oleh remaja putri yaitu pengetahuan tentang anemia.

Anemia adalah suatu kondisi medis di mana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk perempuan, anemia didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 12 gr/dl.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia pada siswi kelas XII di MAN Kota Solok pada kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19(48,7%) dan pada kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 4 (10,3) yang artinya sebagian besar remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok belum atau kurang mengetahui dan memahami terkait anemia serta faktor penyebabnya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian gambaran karakteristik orang tua, perilaku mengkonsumsi tablet Fe dan tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik orang tua pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok berdasarkan kategori tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua remaja putri memiliki tingkat pendidikan rendah (< SMP) dan tingkat pendidikan menengah (SMP-SMA).
2. Perilaku mengkonsumsi tablet Fe pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok menunjukkan bahwa lebih dari separoh remaja putri memiliki perilaku mengkonsumsi tablet Fe kurang (< 3 Tablet / bulan).
3. Kategori tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri kelas XII di MAN Kota Solok menunjukkan bahwa rata-rata remaja putri memiliki tingkat pengetahuan cukup dan sebagian kecil remaja putri memiliki tingkat pengetahuan kurang terkait anemia.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, maka peneliti memberikan saran yaitu:

1. Bagi remaja putri

Disarankan bagi remaja putri di MAN Kota Solok agar lebih meningkatkan konsumsi tablet Fe (1 tablet / minggu) secara rutin dan teratur agar dapat terhindar dari anemia.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan pihak sekolah selalu memberikan informasi terkait pentingnya mengkonsumsi tablet Fe, serta melakukan pemantauan secara rutin terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja putri di MAN Kota Solok.

3. Bagi tenaga kesehatan gizi di puskesmas Kota Solok

Diharapkan kepada tenaga kesehatan di puskesmas Kota Solok khususnya tenaga pelaksana gizi (TPG) untuk memberikan program penyuluhan kepada masyarakat khususnya remaja putri mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet Fe sesuai pedoman yang di anjurkan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan ada peneliti lain yang akan melaksanakan penelitian lebih lanjut dengan meneliti tentang faktor lain yang belum ada pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. The Global Prevalence Of Anemia in 2011, World Health Organization, 2015
2. World Health Organization (WHO). The World Medicine Situation 2011 3ed. Rational Use Of Medicine, Geneva, 2011
3. Arisman MB. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Edisi 2. EGC. Jakarta. 2009
4. WHO. The Global Prevalence Of Anemia in 2011, World Health Organization, 2014
5. Riset Kesehatan Dasar, 2018 (Riskesmas, 2018)
6. Proverawati. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Anemia. Nuha Medika, 2011
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018 (Kemenkes RI, 2018)
8. Gunatmaningsih Dian. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Kecamatan Jati barang Kabupaten Brebes*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2007
9. Notoamodjo, Soekidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2015.
10. Rahayu A, Yulidasari F. et al. *Buku Referensi Metode Orkes-Ku (Raport Kesehatanku) Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri*, Yogyakarta, CV Mine, 2019.
11. Halim, Diana. *Hubungan Asupan Zat Besi Heme Dan Non Heme, Protein, Vitamin C Dengan Kadar Hb Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sijunjung Kabupaten Sijunjung Tahun 2014*. Padang. 2014
12. Keseumasari C. *Anemia Gizi, Masalah Dan Pencegahannya*, Yogyakarta, Kalika, 2012.
13. Adriani M, Wijatmadi B, *Pengantar Gizi Masyarakat*, Jakarta, Kencana, 2012

14. Adriani M, Bambang W. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana. Jakarta. 2012
15. Angka Kecukupan Gizi. 2014
16. Permatasari, Wahyu Mahar. *Hubungan Antara Status Gizi, Siklus Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Surabaya*. Surabaya. 2016
17. Permaesih D, S Herman. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Remaja*. Buletin Penelitian Kesehatan 33(4):162-171. 2005
18. Arisman MB. *Gizi dalam Daur Kehidupan*, Jakarta: EGC, 2004
19. Katalog dalam terbitan. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19 bagi tenaga kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2020
20. Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan 2003* dalam Siswanto D, 2015
21. Siswanto Slamet, *Peningkatan Penguasaan Kosakata Melalui Metode Permainan Teka-Teki Silang Bergambar Pada Anak Tunarungu Kelas 6 Sd Di Slb Pgri Trimulyo Jetis Bantul. [Skripsi] Fakultas Bahasa Dan Seni Universitas Negeri Semarang*.2015
22. Supariasa IDN. *Pendidikan dan Konsultasi Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2012 dalam Diniyati H, 2019
23. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*, 2003 dalam Siswanto S, 2015
24. Lawrence Green dalam Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka
25. Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
26. Almatsier S. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama; 2009

27. Arikunto, Suharsimi (2006). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
28. Arikunto, Suharsimi (2006). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
29. Emma.S.Wirakusumah, 1999, *Perencanaan Menu Anemia Gizi Besi*, Jakarta: Trubus Agriwidya.
30. Sunita Almatsier, 2001, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Jakarta: Gramedia Utama.
31. Supariasa. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC, 2001

LAMPIRAN A

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

No Hp :

Menyatakan bersedia berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang atas nama RAHMALILA SAFIRA (NIM: 192110103) yang dalam penelitian ini mengambil judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok”.

Saya yakin bahwa informasi yang saya berikan ini bermanfaat bagi peneliti, mahasiswa, institusi, Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Padang, dunia kesehatan serta bagi masyarakat dan jawaban yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Solok,

2022

Responden

()

LAMPIRAN B

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA

Nomor Responden :

Tanggal Pengisian :

A. Identitas responden

1. Nama :

2. Umur :

3. Jumlah Bersaudara :

4. Alamat :

5. No Hp :

6. Pendidikan Orang Tua :

- Ayah :

- Ibu :

7. Pekerjaan Orang Tua :

- Ayah :

- Ibu :

8. Pendapatan Orang Tua:

- Ayah :

- Ibu :

B. Tingkat Pengetahuan tentang Anemia

Petunjuk: Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan. Berikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang paling benar.

1. Apa yang adik ketahui tentang anemia?

a. Anemia merupakan suatu penyakit kekurangan kadar hemoglobin dalam darah (Kurang Darah) (1)

b. Anemia merupakan suatu penyakit kelebihan kadar hemoglobin dalam darah (Darah Lebih) (0)

c. Anemia merupakan suatu penyakit kadar hemoglobin dalam darah

- normal (Darah Normal) (0)
- d. Anemia merupakan suatu penyakit kadar hemoglobin dalam darah bertambah (0)
2. Siapa yang paling rentan terkena anemia menurut adik?
- a. Anak-anak (0)
 - b. Remaja Putri (1)
 - c. Dewasa (0)
 - d. Wanita Usia Subur (0)
3. Menurut adik berapa kadar Hb seorang remaja putri dikatakan anemia?
- a. <11 gr/dl (0)
 - b. <12 gr/dl (1)
 - c. <13 gr/dl (0)
 - d. <14 gr/dl (0)
4. Tablet apa yang bisa adik konsumsi untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri?
- a. Tablet Fe / Tablet tambah darah (1)
 - b. Tablet Vit.A (0)
 - c. Tablet suplemen daya tahan tubuh (0)
 - d. Tablet penambah nafsu makan (0)
5. Berapa jumlah tablet Fe yang diperlukan remaja putri dalam 1 bulan?
- a. 4 tablet (1)
 - b. 5 tablet (0)
 - c. 6 tablet (0)
 - d. 7 tablet (0)
6. Berapa jumlah tablet Fe yang diperlukan remaja putri dalam 1 minggu?
- a. 1 tablet (1)
 - b. 2 tablet (0)
 - c. 3 tablet (0)
 - d. 4 tablet (0)

7. Sebutkan sumber zat besi selain tablet Fe?
 - a. Teh (0)
 - b. Susu (0)
 - c. Air jeruk (0)
 - d. Hati (1)
8. Sumber makanan yang paling banyak mengandung zat besi adalah?
 - a. Sayur-sayuran (0)
 - b. Daging-dagingan (1)
 - c. Makanan yang berasal dari olahan susu seperti keju dan yogurt (0)
 - d. Tahu tempe (0)
9. Selain mengonsumsi sumber bahan makanan kaya zat besi, kita juga dianjurkan mengonsumsi tablet Fe untuk mencegah terjadinya anemia, apakah warna tablet Fe tersebut?
 - a. Merah (1)
 - b. Kuning (0)
 - c. Hijau (0)
 - d. Biru (0)
10. Kurang darah disebut juga anemia karena kekurangan?
 - a. Zat besi (1)
 - b. Vitamin (0)
 - c. Kalsium (0)
 - d. Gizi (0)
11. Menurut adik, fungsi tablet Fe adalah?
 - a. Meningkatkan pembentukan sel darah merah (1)
 - b. Meningkatkan pembentukan sel darah putih (0)
 - c. Meningkatkan pembentukan sel darah merah dan darah putih (0)
 - d. Meningkatkan pembentukan sel darah (0)
12. Mengapa pemeriksaan kadar Hb sangat diperlukan?
 - a. Untuk mengetahui adanya anemia (1)
 - b. Melengkapi data pada buku KIA (0)

- c. Untuk mengetahui kecukupan Gizi (0)
 - d. Untuk mengetahui tekanan darah (0)
13. Menurut adik, faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja putri?
- a. Tingkat Pendapatan (0)
 - b. Waktu Luang (0)
 - c. Kesibukan (0)
 - d. Tingkat Pengetahuan (1)
14. Menurut adik apa penyebab anemia?
- a. Kurang mengkonsumsi makanan sumber protein (0)
 - b. Kurang mengkonsumsi makanan sumber zat besi (1)
 - c. Kurang mengkonsumsi makanan berlemak (0)
 - d. Kurang mengkonsumsi makanan berserat (0)
15. Menurut adik apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi tablet Fe?
- a. Daya tahan tubuh menurun (0)
 - b. Kurang darah atau anemia (1)
 - c. Sakit kronik (0)
 - d. Letih, lemah dan lesu (0)
16. Apakah bahaya kurang darah bagi remaja putri?
- a. Menyebabkan keguguran (0)
 - b. Menyebabkan kehilangan konsentrasi belajar (1)
 - c. Menyebabkan bayi cacat (0)
 - d. Menyebabkan pusing (0)
17. Sebutkan tanda dan gejala kurang darah yang adik ketahui!
- a. Cepat lelah, sering pusing, mata berkunang-kunang, nafsu makan berkurang (1)
 - b. Mengantuk, kesemutan, penglihatan kabur, dan nyeri ulu hati (0)
 - c. Perdarahan, bibir kering, demam, sakit bagian dada (0)
 - d. Tensi darah rendah, mual, muntah, dan sakit perut (0)

18. Menurut adik, apa yang bisa kita lakukan sebagai remaja putri untuk menurunkan prevalensi anemia remaja putri di Indonesia?
- a. Mengonsumsi Tablet Fe secara rutin sesuai anjuran (1)
 - b. Mengonsumsi Tablet Fe secara rutin tidak sesuai anjuran (0)
 - c. Mengonsumsi Tablet Fe sesuka hati (0)
 - d. Mengonsumsi Tablet Fe seingatnya saja (0)
19. Apa hubungan tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri?
- a. Tablet Fe memicu timbulnya penyakit anemia (0)
 - b. Tablet Fe mencegah timbulnya penyakit anemia (1)
 - c. Tablet Fe meningkatkan prevalensi penyakit anemia (0)
 - d. Tablet Fe tidak ada hubungannya dengan penyakit anemia (0)
20. Apa hubungan menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri?
- a. Kehilangan darah yang lebih cepat atau siklus pendek akan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (0)
 - b. Kehilangan darah yang lebih cepat atau siklus pendek akan menurunkan cadangan zat besi di dalam tubuh (1)
 - c. Kehilangan darah yang lebih cepat atau siklus pendek tidak ada hubungannya dengan cadangan zat besi di dalam tubuh (0)
 - d. Kehilangan darah yang lebih cepat atau siklus pendek akan menormalkan cadangan zat besi di dalam tubuh (0)

LAMPIRAN C

KUESIONER PERILAKU MENGGUNAKAN TABLET FE

Jawablah pertanyaan tersebut sesuai jawaban yang paling cocok dengan adik!

1. Apakah adik pernah memperoleh informasi tentang tablet Fe?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
2. Jika ya, dari mana adik memperoleh informasi tersebut?
 - a. Guru
 - b. Teman
 - c. Sosial media
 - d. Dan lain-lain (.....)
3. Apakah adik pernah memperoleh tablet Fe?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
4. Jika ya, dari mana adik memperoleh tablet Fe tersebut?
 - a. Sekolah
 - b. Puskesmas
 - c. Rumah Sakit
 - d. Dan lain-lain (.....)
5. Jika dari sekolah, apakah adik memperoleh tablet Fe tersebut secara rutin?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
6. Jika ya, berapa kali adik dalam sebulan memperoleh tablet Fe tersebut?
 - a. 2 kali (0)
 - b. 3 kali (0)
 - c. 4 kali (1)
 - d. Dan lain-lain (.....) (0)

7. Jika tidak, tanggal berapa adik terakhir memperoleh tablet Fe?
8. Apakah adik mengkonsumsi tablet Fe setelah memperolehnya?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
9. Jika ya, berapa butir adik mengkonsumsi tablet Fe tersebut dalam satu bulan?
 - a. 4 butir (1)
 - b. 5 butir (0)
 - c. 6 butir (0)
 - d. Dan lain-lain (.....) (0)
10. Jika tidak, kenapa adik tidak mengkonsumsinya?
11. Apakah adik merasakan efek samping setelah mengonsumsi tablet Fe?
 - a. Ya (1)
 - b. Tidak (0)
12. Jika ya, efek samping apa yang adik rasakan?

LAMPIRAN D

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan									
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Mengajukan Topik										
2	Pengumpulan Data Awal										
3	Penulisan Proposal										
4	Seminar Proposal										
5	Perbaikan / Penyerahan Proposal										
6	Pelaksanaan Penelitian										
7	Pengolahan Data										
8	Penyusunan Laporan Tugas Akhir										
9	Ujian Tugas Akhir										
10	Perbaikan Tugas Akhir										
11	Penyerahan Tugas Akhir										

Padang, Juni 2022

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Peneliti

(Marni Handayani, S.SiT, M.Kes)

NIP : 197503091998032001

(Dr. Gusnedi, STP, MPH)

NIP : 197105301994031001

Rahmalila Safira

NIM:192110103

LAMPIRAN E

MASTER TABEL

No	Nama	Umur (Th)	Kls	Pdd Ortu	Tingkat Pengetahuan																				Kategori Tk. Pengetahuan	Perilaku Konsusmi Tablet Fe	Kategori Perilaku Konsumsi Tablet Fe
					P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P			
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	Nn.SZA	17	IPK	>SMA	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	3		
2	Nn.RZ	17	MIPA2	>SMA	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	0	3
3	Nn.SM	17	MIPA2	>SMA	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1
4	Nn.Apm	18	MIPA1	SMP	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1
5	Nn.L	18	MIPA2	SMP	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	3	4	1
6	Nn.MsD	18	MIPA2	<SMP	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	2	0	3
7	Nn.MID	18	IPK	<SMP	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
8	Nn.DK	18	MIPA2	SMP	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1
9	Nn.RjZ	17	MIPA2	<SMP	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	4	1

10	Nn.VC	17	MIPA2	>SMA	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	2	0	3
11	Nn.APM	18	MIPA1	<SMP	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0	3
12	Nn.N	17	1PK	SMP	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	4	1
13	Nn.A	17	IPK	>SMA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	4	1
14	Nn.NA	19	MIPA2	<SMP	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
15	Nn.SDR	18	IPK	SMA	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	3
16	Nn.NM	18	MIPA2	SMP	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	2	3
17	Nn.CRY	18	MIPA2	<SMP	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	2	2	3
18	Nn.SP	18	IPK	>SMA	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	3	2	3
19	Nn.NS	18	MIPA1	SMA	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	2	4	1
20	Nn.NI	17	MIPA2	<SMP	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	0	3
21	Nn.YCD	18	MIPA2	<SMP	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	2	2	3
22	Nn.RPS	18	MIPA1	<SMP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3
23	Nn.DHP	18	MIPA2	SMP	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	1
24	Nn.ZMF	18	MIPA1	SMP	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	3	0	3
25	Nn.RP	18	MIPA2	SMP	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	4	1
26	Nn.NLP	17	MIPA1	<SMP	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	4	1

LAMPIRAN F

OUTPUT HASIL PENELITIAN

1. Output Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe

Statistics

Perilaku

N	Valid	39
	Missing	0

Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	18	46.2	46.2	46.2
Kurang	21	53.8	53.8	100.0
Total	39	100.0	100.0	

2. Output Tingkat Pengetahuan tentang Anemia

Statistics

Tingkat Pengetahuan

N	Valid	39
	Missing	0

Tingkat Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	16	41.0	41.0	41.0
Cukup	19	48.7	48.7	89.7
Kurang	4	10.3	10.3	100.0
Total	39	100.0	100.0	

LAMPIRAN G

SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Jl. Smpang Pondok Kopi Harau Padang 25146 Telp./Fax. (0751) 7050128
Jurusan Keperawatan (0751) 7051048, Prodi Keperawatan Solok (0755) 20845, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 7051817-56600
Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 443128, Prodi Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474
Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23085-21075, Jurusan Promosi Kesehatan
Website: <http://poltekkes-pdg.ac.id>



Nomor : KH.03.02/06807 /2021

Padang, 24 Desember 2021

Lampiran :-

Perihal : Mohon Izin Penelitian

Kepada Yth ;

Kepala Kementerian Kengamaan Kota Solok

di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan pembuatan Tugas Akhir sebagai persyaratan bagi mahasiswa Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes RI Padang untuk menyelesaikan pendidikannya, maka mahasiswa tersebut perlu melakukan penelitian yang berhubungan dengan Tugas Akhir. Adapun nama mahasiswa kami :

Nama : Rahmalila Safira

NIM : 192110103

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok

Tempat Penelitian : MAN Kota Solok

Waktu Penelitian : Januari 2022 - Mei 2022

Oleh sebab itu, kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Direktur, *f*

Burhan Muslim, SKM, M.Si
NIP. 196101131986031002



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA SOLOK**

Jl. Kapten Marah Yulius VI Suku Telp (0766) 20231

SOLOK 27311

Website : www.kemenagkotasolok.go.id

Nomor : B-08 /Kk.03.10-b/PP.10.2 /01/2022 Solok, 10 Januari 2022
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yth, Direktur Politeknik Kesehatan Padang
Padang

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, berdasarkan surat Bapak Nomor KH.03.03/08807/2022 tanggal 24 Desember 2021 perihal Permohonan Penerbitan Izin Penelitian, untuk keperluan penulisan skripsi mahasiswa dibawah ini :

Nama : Rahmalila Safira
NIM : 192110103
Prodi : D/III Gizi
Judul : *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Fe pada remaja Putri Kelas XII di MAN Kota Solok*
Tempat : MAN Kota Solok
Lama Penelitian : Januari 2022 s.d. Mei 2022

Pada prinsipnya, kami menyetujui dan mendukung kegiatan penelitian dimaksud dengan catatan :

1. Melakukan koordinasi dengan pihak madrasah untuk memastikan jadwal dan metode penelitian yang tepat sesuai dengan protokol kesehatan dan keselamatan selama pandemi covid-19 di Madrasah;
2. Melaporkan kegiatan sebelum dan sesudah pelaksanaan penelitian;
3. Penelitian dilakukan sesuai ketentuan, peraturan dan norma yang berlaku serta menjaga nama baik almamater (kampus asal) dan madrasah;
4. Penelitian dilakukan dalam waktu yang dijadwalkan sesuai tema/judul yang direncanakan dan tidak mengganggu Proses Belajar Mengajar.

Demikian surat izin penelitian ini diterbitkan untuk dapat dipergunakan seperlunya, terimakasih.



Tembusan :

Revisi: Dengan Catatan

LAMPIRAN H

DOKUMENTASI



