

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERKAIT  
MANFAAT TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
DI SMP NEGERI 2 KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**LUPITA SARI HASIBUAN  
21060047**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERKAIT  
MANFAAT TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
DI SMP NEGERI 2 KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**OLEH**

**LUPITA SARI HASIBUAN  
21060047**

**SKRIPSI**

*Sebagai salah satu syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKUTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Manfaat Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Lupita Sari Hasibuan  
NIM : 21060047  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 27 Februari 2025.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
NUPTK. 5057768669230333

Pembimbing Pendamping



Irawati Harahap, S.Keb, M.KM  
NUPTK. 5038769670230373

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Bt. Nurelhasari Siregar, M. Keb  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lupita sari hasibuan  
NIM : 21060047  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidimpuan, 19 Mei 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No. Telp/HP : 081260623142  
Email : lupitasarihasibuan6@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 200223 Kota Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2013
2. SMP Negeri 5 Kota Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2016
3. SMK S Kesehatan Husada Kota Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2019

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lupita Sari Hasibuan

NIM : 21060047

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Manfaat Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan Tahun 2024.” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Februari 2025  
Pembuat Pernyataan



Lupita Sari Hasibuan  
NIM. 21060047

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Februari 2025  
Lupita Sari Hasibuan

Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Manfaat Tablet FE Dengan Kejadian  
Anemia Di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Anemia pada remaja dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah kurangnya pengetahuan remaja tentang tablet Fe. Pengetahuan yang baik akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku putri dalam mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di Negeri 2 Kota Padangsidimpuan tahun 2024. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan sebanyak 84 orang dengan menggunakan rumus slovin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri terkait tablet Fe dengan kejadian anemia. Berdasarkan hasil uji chi-square, diperoleh nilai *p-value* 0,048 ( $<0,05$ ), diperlukan upaya peningkatan edukasi dan penyuluhan kepada remaja putri mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe secara rutin sebagai pencegahan anemia. Selain itu, penerapan pola hidup sehat, termasuk konsumsi makanan bergizi seimbang harus diperhatikan untuk mengurangi risiko anemia.

**Kata Kunci : Pengetahuan, Remaja Putri, Manfaat Tablet FE, Kejadian  
Anemia**

**Daftar Pustaka : 34 (2017-2024)**

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 2025  
Lupita Sari Hasibuan

The Relationship between Knowledge of Adolescent Girls Regarding the Benefits of Fe Tablets with the Incidence of Anemia in SMP Negeri 2 Padangsidimpuan City in 2024

**ABSTRACT**

*Anemia in adolescents can be caused by various factors, one of which is the lack of knowledge of Anemia in adolescents can be caused by various factors, one of which is the lack of knowledge of adolescents about Fe tablets. Good knowledge will affect the attitudes and behavior of adolescent girls in consuming Fe tablets regularly. This study aims to determine the relationship between adolescent girls' knowledge regarding the benefits of Fe tablets and the incidence of anemia at SMP Negeri 2 Padangsidimpuan City in 2024. This study used a quantitative method with a descriptive correlation design and a cross-sectional approach. The location of the study was at SMP Negeri 2 Padangsidimpuan City. The population and sample in this study were all adolescent girls at SMP Negeri 2 Padangsidimpuan City totaling 84 people using the Slovin formula. The results showed that was relationship between adolescent girls' knowledge regarding the benefits of Fe tablets and the incidence of anemia. Based on the results of the chi-square test, a p-value of 0.048 ( $<0.05$ ) was obtained, efforts are needed to increase education and counseling for adolescent girls regarding the importance consuming Fe tablets regularly as a prevention of anemia. In addition, the implementation of a healthy lifestyle, including the consumption of balanced nutritious food must be considered to reduce the risk of anemia.*

**Keywords : Knowledge, Female Adolescents, Benefits of FE Tablets, Anemia Incidence**

**Bibliography : 34 (2017-2024)**



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah, melimpahkan hidayah-nya hingga penulis dapat menyusun proposal penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Manfaat Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Proposal penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelila Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb.M.Keb selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Irawati Harahap, S.Keb.M.KM selaku Pembimbing Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
5. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, Keb, M. Keb Selaku Penguji Utama, yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.

6. Izmi Fadhilah Nasution S.Tr.Keb, M. Keb Selaku Penguji Kedua,yang telah bersedia memberikan masukan berupa kritik dan saran kepada peneliti demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Almarhum Ayah yang sangat saya cintai,yang telah membuat saya tumbuh sebagai pribadi yang kuat dan mandiri.Saya sangat merasa kehilangan,namun saya akan membuat ayah bangga kepada saya,dan kepada ibu yang sangat saya sayangi terima kasih atas doa dan dukungan yang tiada henti.
9. Kepada abang dan adik tersayang terima kasih atas dukungan, semangat, dan kebersamaan yang selalu menguatkan saya.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang.Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat yang berarti bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan masyarakat.Aamiin.

Padangsidempuan, Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Praktisi.....	4
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Remaja .....	6
2.1.1 Pengertian Remaja .....	6
2.1.2 Perkembangan Remaja Dan Ciri-cirinya.....	6
2.1.3 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja .....	7
2.1.4 Angka Kecukupan Gizi Remaja .....	8
2.2 Konsep Anemia.....	9
2.2.1 Pengertian Anemia.....	9
2.2.2 Jenis-Jenis Anemia .....	10
2.2.3 Penyebab Anemia .....	10
2.2.4 Gejala Anemia .....	11
2.2.5 Dampak Anemia .....	11
2.2.6 Cara Mencegah Anemia.....	12
2.3 Konsep Tablet Fe .....	12
2.3.1 Pengertian Tablet Fe .....	12
2.3.2 Manfaat Tablet Fe.....	13
2.3.3 Anjuran Konsumsi Tablet Fe.....	14
2.4 Konsep Pengetahuan .....	15
2.4.1 Pengertian Pengetahuan .....	15
2.4.2 Tingkat pengetahuan.....	15

2.5 Kerangka Konsep.....	16
2.6 Hipotesis Penelitian.....	16
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>18</b>
3.1 Desain dan Metode Penelitian .....	18
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	18
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	18
3.2.2 Waktu Penelitian.....	18
3.3 Populasi dan Sampel .....	19
3.3.1 Populasi .....	19
3.3.2 Sampel.....	19
3.4 Etika Penelitian .....	20
3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian.....	21
3.6 Instrumen Penelitian.....	21
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	22
3.8 Analisa Data.....	23
3.8.1 Pengolahan Data .....	23
3.8.2 Analisa Univariat .....	24
3.8.3 Analisa Bivariat .....	24
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	25
4.2 Karakteristik Responden.....	25
4.3 Data Univariat .....	26
4.4 Data Bivariat .....	26
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
5.1 Karakteristik Responden.....	28
5.1.1 Karakteristik Umur .....	28
5.1.2 Karakteristik Status Gizi .....	29
5.2 Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kejadian Anemia .....	30
5.3 Kejadian Anemia Remaja Putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan .....	31
5.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri .	32
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>34</b>
6.1 Kesimpulan .....	34
6.2 Saran.....	35

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian .....	18
Tabel 3.2 Defenisi Operasional .....	20
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja putri .....	25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri.....	26
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Remaja Putri .....	26
Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pengetahuan Remaja putri dengan Kejadian Anemia .....	26

## DAFTAR SKEMA

Skema 1 Kerangka Konsep.....	15
------------------------------	----

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas AfaRoyhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3. Surat penelitian dari Universitas AfaRoyhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Master Tabel
- Lampiran 7. Output SPSS
- Lampiran 8. Kuesioner
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Beberapa masalah gizi yang dihadapi remaja Indonesia saat ini adalah Anemia Gizi Besi (AGB), Kekurangan Energi Protein (KEP), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKI), dan Kekurangan Vitamin A (KVA). Dari masalah gizi tersebut, Anemia Gizi Besi (AGB) adalah yang paling sering terjadi pada remaja (Harahap, 2018). Menurut World Health Organization (WHO), anemia didefinisikan sebagai kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas normal, yang dapat mengganggu fungsi tubuh dan kualitas hidup individu.

Prevalensi anemia pada remaja putri masih cukup tinggi, baik di tingkat global, regional, maupun nasional. Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi anemia pada remaja putri di usia 15 tahun keatas mencapai 29,9% di seluruh dunia (WHO, 2021). Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga dari remaja putri di dunia mengalami anemia.

Di Asia Tenggara prevalensi anemia yang tinggi pada remaja usia 15 tahun keatas mencapai 41,9 %. Angka ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri di Asia Tenggara cukup tinggi, Myanmar menempati peringkat teratas dengan prevalensi anemia pada remaja sebesar 46 %,

Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2021), prevalensi anemia pada remaja berusia 13-18 tahun tercatat sebesar 22,7 %. Angka ini menunjukkan bahwa hampir sepertiga dari remaja putri di Indonesia

mengalami anemia, yang dapat berdampak pada kesehatan dan perkembangan remaja.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Utara menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja berusia 10-19 tahun mencapai 25% dari total populasi 1.329.920 jiwa.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan (2022) menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja putri mencapai 46,12%, yang berarti hampir setengah dari populasi remaja putri di wilayah kota Padangsidimpuan mengalami anemia.

Anemia pada remaja putri dapat menimbulkan berbagai dampak negatif bagi kesehatan, seperti gangguan pertumbuhan dan perkembangan, kelelahan, penurunan daya tahan tubuh serta peningkatan daya tahan tubuh, serta peningkatan risiko infeksi akibat melemahnya sistem kekebalan tubuh (Sri, 2024). Beberapa hal yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri di antaranya adalah kurangnya pengetahuan tentang tablet Fe, kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi dan protein, menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah, serta tidak mengonsumsi tablet Fe secara rutin (Pola, 2024).

Pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe sangat berpengaruh terhadap perilaku mereka dalam memilih makanan bergizi dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe. Remaja dengan pengetahuan yang baik cenderung lebih memahami pentingnya mengonsumsi makanan bergizi yang mendukung status gizi optimal.

Sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri, pemerintah telah melaksanakan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sejak tahun 2016,

sesuai edaran kementerian Kesehatan RI nomor HK.03.03/V/2016 tentang pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri (Kemenkes RI, 2020). Meski program ini telah dijalankan, masih banyak remaja yang tidak mengonsumsi tablet Fe secara rutin, yang salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang manfaat tablet Fe.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestina Anriani (2016), yang berjudul Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP N 1 Angkola Barat kecamatan Angkola Barat kabupataen Tapanuli Selatan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri ( $P\text{-Value} < 0,05$ ).

Berdasarkan survei pendahuluan terhadap 10 remaja putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan didapatkan hasil, 2 remaja putri dengan pengetahuan baik dan 8 dengan pengetahuan kurang tentang tablet Fe. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak remaja putri yang belum memahami manfaat tablet Fe, yang berpotensi meningkatkan risiko anemia.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan tahun 2024.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mendeskripsikan karakteristik umur dan status gizi remaja putri.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan tahun 2024.
3. Untuk mengetahui kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP negeri 2 Kota Padngsidempuan tahun 2024.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Praktisi**

1. Bagi Responden  
Menambah wawasan remaja putri terkait manfaat tablet Fe.
2. Bagi Tenaga Kesehatan  
Sebagai bahan kajian dalam mengembangkan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan kejadian anemia pada remaja putri.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti lain yang tertarik dengan penelitian serupa hasilnya dapat dijadikan bahan informasi dan perbandingan dalam pelaksanaan penelitian.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan terkait dengan tablet Fe bagi remaja putri.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

Masa remaja adalah masa di mana seseorang tumbuh menjadi dewasa secara bertahap secara fisik, intelektual, emosi, dan sosial. Menurut World Health Organization (WHO), remaja adalah individu yang berusia antara 10 sampai 19 tahun. Remaja biasanya didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Podungge, 2021).

##### **2.1.2 Perkembangan Remaja Dan Ciri-cirinya**

Berdasarkan karakteristik perkembangan masa remaja, terdapat tiga tahap, yaitu:

1. Masa Remaja Awal (10 - 13 Tahun)

Remaja mulai mengalami pubertas, yang melibatkan perubahan fisik seperti pertumbuhan cepat, perkembangan organ reproduksi, dan munculnya ciri seksual sekunder. Remaja memiliki perkembangan kognitif yang menunjukkan pemikiran konkret dan rasa ingin tahu yang tinggi.

2. Masa Remaja Tengah (14 - 16 Tahun)

Tahap ini ditandai dengan perkembangan kognitif yang lebih maju, memungkinkan remaja berpikir abstrak dan logis. Remaja mulai mencari identitas, menjadi lebih mandiri, dan membangun hubungan dengan teman sebaya.

### 3. Masa Remaja Akhir (17 – 19 Tahun)

Pada tahap ini, pertumbuhan fisik remaja mencapai kematangan, dan remaja mulai mempersiapkan diri untuk peran dewasa dengan membuat keputusan yang lebih matang dan mempersiapkan masa depan.

#### **2.1.3 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja**

Tanda-tanda seks primer dan sekunder pada remaja putri sebagai berikut: (Sri, 2024)

##### 1. Tanda-tanda Seks Primer

Organ seks adalah yang dimaksud dengan tanda-tanda seks primer. Selama masa puber, semua organ reproduksi wanita tumbuh. Namun, pertumbuhan masing-masing organ berbeda dalam tingkat kecepatan. Pada usia 11 atau 12 tahun, berat uterus anak kira-kira 5,3 gram. Pada usia 16 tahun, beratnya naik menjadi 8,3 gram. Adanya menstruasi pada wanita adalah tanda kematangan sistem reproduksi mereka. Ini adalah permulaan dari pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang rusak dari uterus secara berkala, yang terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari, dan berlanjut sampai menjelang masa menopause.

##### 2. Tanda-tanda Seks Sekunder

###### a. Rambut

Rambut kemaluan wanita tumbuh sama dengan remaja laki-laki. Rambut kemaluan ini tumbuh setelah kulit wajah muncul setelah haid. Kecuali rambut wajah, semua rambut awalnya lurus dan berwarna terang. Kemudian menjadi lebih subur, kasar, gelap, dan agak kering.

###### b. Pinggul

Karena pertumbuhan tulang pinggul dan perkembangan lemak di bawah kulit, pinggul menjadi lebih besar, membesar, dan membulat.

c. Payudara

Payudara tumbuh bersama dengan pinggul yang membesar dan puting yang menonjol. Hal ini terjadi secara bersamaan dengan berkembangnya dan membesarnya kelenjar susu, yang menyebabkan payudara menjadi lebih besar dan bulat.

d. Kulit

Laki-laki memiliki kulit kasar, tebal, dan pori-pori yang lebih besar, tetapi kulit perempuan tetap lebih lembut.

e. Kelenjar Lemak dan Kelenjar Keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, dan sumbatan pada kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Sebelum dan sesudah menstruasi, kelenjar keringat dan baunya menusuk.

f. Otot

Otot menjadi lebih kuat dan membesar menjelang akhir masa puber.

g. Suara

Wanita jarang memiliki suara serak, dan suara mereka berubah semakin merdu.

#### **2.1.4 Angka Kecukupan Gizi Remaja**

Untuk usia remaja, pertumbuhan sebagian besar untuk menentukan kecukupan gizi. Ini karena banyaknya perbedaan dalam kecepatan pertumbuhan, aktivitas fisik, laju metabolisme, keadaan fisiologis, dan kemampuan beradaptasi.

### 1. Energi

Kebutuhan energi remaja bervariasi tergantung pada tingkat aktivitas fisik dan kematangannya. Remaja laki-laki memiliki energi 2050-2600 kkal, sedangkan remaja putri memiliki 2050-2200 kkal.

### 2. Protein

Angka kecukupan protein remaja berkisar antara 0,29-0,32 g/cm tinggi badan laki-laki dan 0,27 – 0,29 g/cm tinggi badan untuk perempuan.

### 3. Mineral

Selama masa remaja, kebutuhan semua mineral meningkat. Remaja membutuhkan banyak zat gizi untuk tumbuh dan mencapai puncak pertumbuhan mereka.

### 4. Besi

Angka kecukupan besi remaja laki laki adalah 13-19 mg/hari. Sedangkan untuk remaja putri adalah 20-26 mg/hari, angka kecukupan besi pada remaja putri lebih tinggi karena memperhitungkan kehilangan besi saat menstruasi.

### 5. Vitamin

Kebutuhan vitamin selama masa remaja meningkat karena kebutuhan energi meningkat maka kebutuhan vitamin juga meningkat.

## **2.2 Konsep Anemia**

### **2.2.1 Pengertian Anemia**

Kekurangan sel darah merah (eritrosit) adalah istilah untuk keadaan tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari nilai normal. Remaja putri berusia 12-15 tahun memiliki kadar Hb normal 12 g/dL, artinya

remaja yang memiliki kadar Hb di bawah 12 g/dL akan mengalami anemia (Taufiq, 2020).

### **2.2.2 Jenis-Jenis Anemia**

Jenis-jenis anemia diantaranya sebagai berikut: (Hafsah dan Mey, 2023).

#### **1. Anemia Defisiensi Besi**

Anemia defisiensi besi adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi yang berperan untuk pembentukan hemoglobin.

#### **2. Anemia Defisiensi Vitamin C**

Anemia defisiensi vitamin C adalah anemia yang disebabkan oleh kekurangan vitamin C dalam jangka panjang.

#### **3. Anemia Makrositik**

Anemia ini terjadi karena kekurangan asam folat atau vitamin B12 yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah.

#### **4. Anemia Hemolitik**

Anemia ini terjadi ketika sel darah merah dihancurkan lebih cepat dari normal.

#### **5. Anemia Aplastic**

Kondisi ini dapat menyebabkan anemia seumur hidup karena menurunnya kemampuan sumsum tulang untuk membuat tiga jenis sel darah, sel darah merah, sel darah putih dan trombosit.

### **2.2.3 Penyebab Anemia**

Anemia dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi dan protein, menstruasi yang menyebabkan

kehilangan banyak darah, kurangnya pengetahuan tentang anemia dan tidak mengonsumsi Tablet Tambah darah (Pola, 2024).

#### **2.2.4 Gejala Anemia**

Salah satu gejala anemia yang paling umum dialami oleh remaja adalah sebagai berikut: (Sri, 2024).

1. Kulit pucat, terutama dipipi dan bibir.
2. Lapisan dalam kelopak mata (konjungtiva) yang pucat.
3. Bantalan kuku tidak berwarna merah muda seperti biasanya.
4. Gampang marah.
5. Susah konsentrasi
6. Badan terasa lemah sehingga ingin tidur terus-menerus.
7. Mudah lelah.
8. Sesak napas.
9. Detak jantung cepat.
10. Sakit kepala.
11. Pusing dan pingsan.

#### **2.2.5 Dampak Anemia**

Anemia pada remaja putri dapat berdampak buruk pada mereka sendiri dan anak mereka. Pastikan saat ini memenuhi kebutuhan zat besi remaja untuk mencapai pertumbuhan terbaik mereka. Dampak anemia meliputi: (Sri, 2024)

1. Terganggunya pertumbuhan dan perkembangan
2. Kelelahan
3. Meningkatkan kerentanan terhadap infeksi karena sistem kekebalan tubuh.
4. Menurunnya fungsi dan daya tahan tubuh.

5. Terganggunya fungsi kognitif

### **2.2.6 Cara Mencegah Anemia**

Faktor penyebab anemia dapat dicegah dan diobati, jika penyebabnya adalah masalah nutrisi, penilaian status gizi di perlukan untuk menemukan zat gizi yang berkontribusi pada anemia. Menurut Rahayu (2019), ada beberapa cara untuk mencegah anemia:

1. Makan-makanan yang banyak mengandung zat besi, seperti makanan hewani seperti daging, ikan, hati, dan telur, serta makanan nabati seperti kacang, sayur hijau, dan tempe.
2. Banyak makan-makanan yang mengandung vitamin C, seperti jambu, jeruk, tomat, dan nanas yang membantu meningkatkan penyerapan zat besi.
3. Minum satu tablet tambah darah setiap hari untuk wanita ketika mereka haid, satu tablet seminggu untuk wanita yang tidak haid.

## **2.3 Konsep Tablet Fe**

### **2.3.1 Pengertian Tablet Fe**

Tablet Fe atau Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen gizi dalam bentuk tablet yang dapat dibeli secara mandiri atau melalui program. Program TTD diberikan oleh pemerintah dan dibagikan kepada orang-orang tertentu melalui fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah (Riskesdas, 2018).

Suplemen yang dimaksud untuk meningkatkan kadar hemoglobin atau menambah darah dikenal sebagai tablet Fe atau Tablet Tambah Darah. Tablet Fe harus dikonsumsi secara teratur sejak remaja, khususnya putri, di usia 10 hingga

24 tahun. Remaja putri lebih rentan terhadap anemia dibanding remaja putra karena mereka memiliki siklus menstruasi setiap bulan.

### **2.3.2 Manfaat Tablet Fe**

Manfaat Tablet Fe untuk remaja putri, antara lain :

#### **1. Mencegah Anemia**

Remaja putri sering mengalami haid dan kehilangan banyak darah setiap bulan, yang membuat mereka rentan terhadap anemia. Perlu diketahui bahwa gejala anemia seperti lelah, pusing dan mudah pingsan disebabkan kadar hemoglobin yang dibawah ambang batas normal.

#### **2. Menunjang Fase Tunbuh Kembang**

Remaja putri sedang memasuki fase tumbuh kembang yang cukup cepat, sehingga tubuhnya membutuhkan lebih banyak zat besi.

#### **3. Menambal Kebutuhan Zat Besi**

Sebagian remaja putri terkadang mengonsumsi makanan atau memiliki asupan zat besi dan protein yang kurang. Selain itu, jika remaja putri mulai mengikuti program diet mereka sendiri tanpa berkonsultasi dengan ahli. Akibatnya, remaja putri mengalami kekurangan mineral yang diperlukan untuk pertumbuhannya.

#### **4. Menjaga Kemampuan Berpikir**

Untuk remaja putri, minum tablet Fe tambahan juga membantu mempertahankan kemampuan berpikir. Perlu diketahui bahwa anemia juga dapat menyebabkan kesulitan konsentrasi, dan kemampuan berpikir yang lebih rendah, yang semua dapat berdampak pada produktivitas dan prestasi belajar di sekolah.

## 5. Menjaga Daya Tahan Tubuh

Zat besi juga penting untuk menjaga daya tahan tubuh agar virus dan penyakit tidak mudah tertular.

### 2.3.3 Anjuran Konsumsi Tablet Fe

Remaja putri diberikan suplemen tablet Fe secara luas atau semua remaja putri, baik yang menderita anemia maupun tidak, diharuskan minum suplemen ini untuk mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi (Kemenkes, 2018)

1. Sebaiknya mengonsumsi tablet Fe bersama dengan:
  - a. Sumber vitamin C dari buah-buahan seperti jeruk, mangga, biji jambu, dan lain-lain.
  - b. Sumber protein hewani seperti daging, ikan, dan hati (Kemenkes, 2018)
2. Hindari mengonsumsi tablet Fe bersama dengan:
  - a. Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks yang tidak dapat diserap.
  - b. Susu hewani mengandung kalsium yang tinggi, yang dapat menghambat penyerapan zat besi.
  - c. Obat sakit maag yang mengandung kalsium melapisi permukaan lambung, sehingga penyerapan zat besi akan semakin terhambat (Kemenkes, 2018).
3. Efek Samping dari mengonsumsi tablet Fe termasuk:
  - a. Nyeri atau perih ulu hati.
  - b. Mual dan muntah
  - c. Tinja berwarna hitam.

Gejala diatas tidak berbahaya. Untuk mengurangi gejala di atas, minum tablet Fe setelah makan atau malam sebelum tidur.

## **2.4 Konsep Pengetahuan**

### **2.4.1 Pengertian Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera pendengaran, indera penciuman, dan indera peraba.

### **2.4.2 Tingkat pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu mengacu pada mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini dapat mencakup mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh materi atau stimulus yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara akurat dan menginterpretasikan informasi yang diketahui dikenal sebagai pemahaman.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan informasi yang telah dipelajari dalam situasi dunia nyata disebut aplikasi.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi suatu hal ke dalam strukturnya dan membaginya menjadi komponen-komponen yang tetap terhubung satu sama lain dalam struktur organisasi dikenal sebagai analisis.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk yang baru disebut sintesis. Dengan kata lain, kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada disebut sintesis.

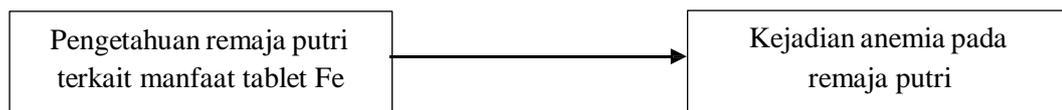
f. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk menilai sesuatu adalah subjek evaluasi ini. Penilaian dibuat dengan menggunakan kriteria yang sudah ada atau dengan kriteria baru yang dibuat sendiri.

## 2.5 Kerangka Konsep

### Variabel Independen

### variabel Dependen



Skema 2.1 Kerangka Konsep

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Ha : Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan tahun 2024.

Ho : Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan tahun 2024.

**BAB 3**  
**METODE PENELITIAN**

**3.1 Desain dan Metode Penelitian**

Adapun jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan menggunakan pendekatan Cross sectional. Hal ini berarti bahwa semua subjek penelitian diamati pada waktu yang sama yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 (Nursalam, 2017).

**3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

**3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan dengan alasan masih ada beberapa remaja putri yang tidak mengetahui tentang tablet Fe, serta belum pernah dilakukan penelitian hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan.

**3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan pada bulan Januari 2025.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Tahun 2024-2025					
		Jul	Agt	Okt	Nov	Jan	Feb
1	Pengajuan Judul	■					
2	Penyusunan proposal		■	■	■		
3	Seminar Proposal				■		
4	Pelaksanaan penelitian					■	
5	Pengolahan Data					■	■
6	Seminar Hasil						■

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan yaitu kelas VII-IX yang berjumlah 513 remaja putri.

#### 3.3.2 Sampel

Berdasarkan jumlah populasi tersebut, maka teknik pengambilan sampel dilakukan dengan Stratified Random Sampling. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel sebanyak 84 remaja putri. Besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin dengan batas toleransi error 10% sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{(N \times e^2) + 1} = \frac{513}{(513 \times (0,1)(0,1) + 1)} = \frac{513}{5,13 + 1} = \frac{513}{6,13}$$

$$= 84 \text{ Responden}$$

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batas toleransi error (10%)

$$nA = \frac{NA}{N} \times n$$

$$\text{Kelas VII} = \frac{181}{513} \times 84 = 29,6 = 30 \text{ remaja putri}$$

$$\text{Kelas VIII} = \frac{168}{513} \times 84 = 27,5 = 28 \text{ remaja putri}$$

$$\text{Kelas IX} = \frac{164}{513} \times 84 = 26,8 = 27 \text{ remaja putri}$$

Berdasarkan hasil perhitungan yang dilakukan dengan Stratified Random Sampling dari kelas VII berjumlah 30 remaja putri, kelas VIII berjumlah 28 remaja putri dan kelas IX berjumlah 27 remaja putri.

Kriteria Inklusi yaitu :

1. Remaja putri yang sudah menstruasi
2. Bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi yaitu :

1. Remaja yang belum mengalami menstruasi
2. Tidak bersedia menjadi responden

### **3.4 Etika Penelitian**

Etika penelitian ini disusun untuk melindungi hak-hak responden menjamin kerahasiaan responden dan peneliti dalam kegiatan penelitian. Penelitian ini bersifat sukarela dan responden berhak untuk mengundurkan diri dari proses penelitian ini bila di kehendaki. Etika penelitian yang harus dilakukan dalam setiap penelitian antara lain:

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent diberikan sebelum subjek mengatakan kesediaannya untuk menjadi responden. Informed consent bertujuan untuk mengetahui informasi tentang penelitian yang akan dilakukan. Untuk itu responden dapat memutuskan kesediaannya untuk menjadi responden atau tidak.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti menjamin pada responden dalam menggunakan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden dalam lembar alat ukur. Peneliti akan menggunakan kode saat mengolah data dan mempublikasikannya akan menjaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkannya sebagai penelitian.

### C. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Informasi yang telah diberikan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, kecuali sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### 3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Defenisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan (skala ukur). Ukuran-ukuran yang dapat digunakan adalah umum dipakai, dapat dimengerti oleh responden dan penelitian.

**Tabel 3.2 Defenisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe	Tingkat pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe	Kuesioner	Ordinal	1. Baik: 76-100% ( 11-14 jawaban benar) 2. Cukup: 60-75% ( 8-10 jawaban benar) 3. Kurang: <60% (< 8 jawaban benar)
Kejadian Anemia	Kejadian anemia pada remaja putri	Hb digital	Ordinal	1. Anemia: Hb <12 g/dL. 2. Tidak anemia $\geq$ 12 g/dL.

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan peneliti yaitu lembar kuesioner diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Ariel tahun 2023. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner. Kuesioner yang digunakan ini telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan menggunakan skala guttman dengan pilihan alternatif jawaban benar dan salah. Dalam uji tersebut diketahui bahwa ada 14 pernyataan valid dimana nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,400) dan hasil uji reliabilitas

didapatkan hasil 14 pernyataan dinyatakan reliabel dengan nilai reliabilitas kuat  $r$  sebesar 0,68.

Kuesioner ini berisi pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe. Setiap bagian pertanyaan untuk menilai tingkat pengetahuan remaja putri, dilakukan penyekoran dengan jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0.

Kriteria dalam kuesioner pengetahuan menurut Sugiono (2017) dibagi menjadi 3 yaitu:

1. Baik : Jika jawaban yang benar 76 – 100% (11-14 jawaban benar)
2. Cukup : Jika jawaban yang benar antara 60 -75% (8 -10 jawaban benar)
3. Kurang: Jika jawaban yang benar < 60% (< 8 jawaban benar)

Sedangkan untuk variabel dependen kejadian anemia menggunakan Hb digital untuk mengukur kadar Hemoglobin remaja putri.

1. 1. Anemia: <12 gr/dl.
2. 2. Tidak Anemia: >12 gr/dl.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu:

- a. penelitian ini dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
- b. Peneliti mengurus perizinan surat pengantar penelitian kepada universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan.

- c. Menyerahkan surat perizinan dari Universitas Aafa Royhan Kota Padangsidempuan kepada kepala sekolah di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan
- d. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan untuk mengisi kuesioner dan dilakukannya tes hemoglobin pada responden.
- e. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent.
- f. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden dan memberikan waktu 15 menit untuk mengisi kuesioner tentang tablet Fe.
- g. Peneliti mengambil lembar kuesioner kemudian melakukan tes hemoglobin pada responden.
- h. Peneliti mengoreksi kuesioner yang sudah terjawab oleh responden.
- i. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan editing, coding, scoring, tabulating dengan uji korelasi.
- j. Penyajian hasil penelitian
- k. Penyusunan laporan penelitian

### **3.8 Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### **1. Editing**

Editing, juga disebut sebagai penyuntingan data adalah tahap di mana data yang telah dikumpulkan dari pengisian kuesioner disesuaikan untuk melengkapi jawaban. Jika terjadi kesalahan saat tahap penyuntingan, pengumpulan data ulang diperlukan.

## 2. Coding

Coding yaitu Setiap data yang telah dikumpulkan untuk dimasukkan ke dalam tabel.

## 3. Scoring

Menghitung skor untuk setiap jawaban responden, dengan nilai 1 untuk jawaban yang benar dan nilai 0 untuk jawaban yang salah.

## 4. Data Entry

Data entry yaitu mengisi kolom dengan kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

## 5. Tabulating

Tabulating yaitu pengorganisasian data sehingga dapat dijumlah, disusun, dan didata untuk disajikan dan dianalisis dengan cepat. Tabulasi dalam penelitian ini dilakukan menggunakan komputer pribadi (PC) dengan program SPSS.

### **3.8.2 Analisa Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa ini digunakan untuk memperoleh distribusi frekuensi dari variabel yang di teliti.

### **3.8.3 Analisa Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu ada tidaknya hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan dengan menggunakan uji Chi Square dengan tingkat kepercayaan 90% kemudian hasilnya dinarasikan.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Negeri 2 Padangsidempuan merupakan salah satu sekolah menengah pertama negeri yang berlokasi di jalan Ade Irma Suryani Nasution No.1, Kelurahan Ujung Padang, Kecamatan Padangsidempuan Selatan, Kota Padangsidempuan, Sumatera Utara. Sekolah ini telah berdiri sejak tahun 1958 dan memiliki akreditasi A sejak tahun 2016.

#### 4.2 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja putri**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presntase (%)</b>
<b>Umur</b>		
10-13 tahun	34	40,5
14-16 tahun	50	50,5
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>
<b>Status Gizi</b>		
Kurus	35	41,7
Normal	39	46,4
Gemuk	9	10,7
Obesitas	1	1,2
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1, dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 14-16 tahun sebanyak 50 orang (50,5%) dan minoritas responden berumur 10-13 tahun sebanyak 35 orang (45,5%). Berdasarkan status gizi diketahui bahwa mayoritas responden berada dalam kategori normal sebanyak 39 remaja putri (46,4%) dan minoritas responden dengan kategori obesitas 1 remaja putri (1,2%)

### 4.3 Data Univariat

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	25	29,8
2	Cukup	35	41,7
3	Kurang	24	28,6
	<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.2, dapat dilihat bahwa mayoritas remaja putri memiliki pengetahuan yang cukup sebanyak 35 orang (41,7%) dan minoritas remaja putri berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (28,6%).

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Anemia Pada Remaja Putri**

No	Kejadian Anemia	Frekuensi	Presentase (%)
1	Anemia	49	58,3
2	Tidak Anemia	35	41,7
	<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 49 orang (58,3%) dan minoritas remaja putri yang tidak mengalami anemia sebanyak 35 orang (41,7%).

### 4.4 Data Bivariat

**Tabel 4.4 Distribusi Hubungan Pengetahuan Remaja putri dengan Kejadian Anemia**

No	Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total	Total	<i>P-Value</i>
		Ya	%	Tidak	%			
1	Baik	12	14,3	13	15,5	25	29,8	0,048
2	Cukup	18	21,5	17	20,2	35	41,7	
3	Kurang	19	22,6	5	6	24	28,6	
	<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>58,3</b>	<b>35</b>	<b>41,7</b>	<b>84</b>	<b>100</b>	

Dari tabel 4.4 diketahui dari 84 responden, mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (41,7%), dimana 18 orang (21,5%) mengalami anemia dan 17 orang (20,2%) tidak mengalami anemia. Minoritas

responden berpengetahuan kurang sebanyak 24 orang (28,6%), dimana 19 orang (22,6%) mengalami anemia dan 5 orang (6%) tidak mengalami anemia. Dari hasil uji chi-square dapat disimpulkan bahwa *P-Value*  $0,048 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan antara pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Karakteristik Umur**

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas remaja putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan berumur 14-16 tahun sebanyak 50 orang (50,5%). Kementerian Kesehatan RI (2023) menyatakan bahwa remaja, terutama remaja putri berusia 14-16 tahun, memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi karena pertumbuhan dan menstruasi pada remaja putri. Oleh karena itu, sangat penting bagi kelompok usia ini untuk memahami pentingnya penggunaan tablet Fe.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2024) menemukan bahwa pola makan yang tidak seimbang dan kebutuhan zat besi yang meningkat selama menstruasi membuat kelompok usia 14-16 tahun lebih rentan terhadap kekurangan zat besi. Risiko terkena anemia defisiensi besi lebih tinggi karena makanan yang kurang zat besi dan kurangnya asupan vitamin C yang membantu penerapan zat besi. Selain itu, kebiasaan minum teh atau kopi setelah makan dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh, yang memperburuk kondisi remaja putri yang sudah berisiko tinggi mengalami kekurangan zat besi. Pengetahuan tentang kesehatan, termasuk pentingnya zat besi bagi tubuh, harus ditanamkan pada remaja sejak masa praremaja, sehingga remaja putri dapat mulai membuat kebiasaan mengonsumsi zat besi dengan cara yang sehat.

### 5.1.2 Karakteristik Status Gizi

Berdasarkan status gizi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 39 remaja putri (46,4%). Menurut penelitian oleh Astuti (2024), remaja dengan status gizi normal cenderung memiliki kadar hemoglobin yang stabil. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi sangat penting untuk menjaga kadar hemoglobin dalam darah tetap seimbang.

Dalam penelitian ini, sebanyak 35 remaja putri (41,7%) memiliki status gizi kurus menunjukkan bahwa remaja putri mengalami kekurangan zat besi yang dapat mempengaruhi berbagai fungsi tubuh, termasuk produksi hemoglobin, dibanding dengan remaja putri yang memiliki status gizi normal. Remaja yang mengalami status gizi kurus lebih berisiko mengalami gangguan metabolisme yang dapat menyebabkan anemia daripada remaja putri yang memiliki status gizi normal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sanjaya dan Sari (2020) di madrasah Aliyah Darul Ulum Panaragan Jaya menemukan bahwa mayoritas remaja putri dengan status gizi normal memiliki kadar hemoglobin yang normal pula. Hasilnya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status gizi dan kadar hemoglobin, dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$ , yang berarti semakin baik status gizi seseorang, semakin tinggi kemungkinan memiliki kadar hemoglobin yang normal.

Sebaliknya, pada remaja putri dengan status gizi kurus, kekurangan asupan energi dan zat gizi penting dapat menghambat produksi hemoglobin, sehingga meningkatkan risiko anemia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2023) menunjukkan bahwa remaja dengan status gizi kurus memiliki

kecenderungan mengalami defisiensi zat besi. Hal ini diperparah oleh kebiasaan makan yang tidak teratur serta kurangnya konsumsi sumber zat besi ( dari daging merah, ikan, dan unggas), yang lebih mudah diserap tubuh dibandingkan zat besi dari sumber nabati.

Hubungan antara status gizi dan kejadian anemia semakin kuat ketika melihat dampak jangka panjangnya. Remaja putri yang mengalami status gizi kurus tidak hanya berisiko mengalami gangguan kesehatan dimasa depan, termasuk penurunan konsentrasi, kelelahan, hingga gangguan pertumbuhan dan perkembangan . oleh karena itu, intervensi gizi yang tepat, seperti edukasi mengenai pola makan sehat dan konsumsi tablet Fe, sangat diperlukan untuk mencegah anemia pada remaja putri, khususnya bagi mereka yang memiliki status gizi kurus.

Dengan demikian, status gizi yang ideal, seperti yang dimiliki mayoritas remaja putri dengan status gizi normal, berperan penting dalam menjaga kadar hemoglobin yang stabil. Sebaliknya, status gizi kurus meningkatkan risiko anemia akibat kekurangan asupan nutrisi yang diperlukan untuk produksi hemoglobin. Hal ini menunjukkan bahwa perbaikan status gizi melalui pola makanyang lebih seimbang dan konsumsi zat besi yang cukup sangat penting untuk menurunkan angka kejadian anemia pada remaja putri.

## **5.2 Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kejadian Anemia**

Pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe dengan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (41,7%). Pengetahuan merupakan komponen utama yang memengaruhi perilaku seseorang saat membuat keputusan tentang kesehatan, seperti mengonsumsi tablet Fe untuk mencegah anemia.

Remaja putri yang memahami manfaat tablet Fe lebih cenderung untuk mengonsumsinya secara rutin, yang merupakan faktor penting dalam mencegah anemia. Remaja putri dengan pengetahuan yang cukup mengenai tablet Fe mungkin memiliki kesadaran akan pentingnya konsumsi suplemen ini, tetapi belum tentu secara konsisten menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian sari (2024) menunjukkan bahwa remaja putri dengan tingkat pengetahuan baik tentang tablet Fe memiliki risiko anemia yang lebih rendah dibandingkan dengan remaja yang memiliki pengetahuan kurang. Sebaliknya remaja dengan pengetahuan cukup cenderung berada di antara kedua kelompok tersebut, remaja mungkin mengetahui manfaat tablet Fe, tetapi belum memiliki pengetahuan yang mendalam tentang dosis, waktu konsumsi yang optimal, atau kepatuhan dalam mengonsumsinya secara teratur. Hal ini dapat berkontribusi terhadap kejadian anemia pada remaja putri.

pengetahuan yang cukup dapat memberikan pemahaman dasar mengenai tablet Fe, upaya tambahan tetap diperlukan untuk memastikan kepatuhan dalam mengonsumsinya guna mencegah anemia pada remaja putri.

### **5.3 Kejadian Anemia Remaja Putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan**

Berdasarkan hasil Penelitian diketahui bahwa mayoritas remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 49 orang (58,3%). Meskipun sebagian responden memahami manfaat table Fe dengan baik, tingkat kepatuhan untuk mengonsumsi tablet Fe secara teratur masih rendah. Ini menunjukkan bahwa pengetahuan saja tidak cukup untuk mencegah anemia, faktor lain seperti dukungan lingkungan sekolah serta ketersediaan tablet Fe secara teratur diperlukan.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan anemia pada remaja putri termasuk pola makan tidak seimbang, konsumsi zat besi yang tidak cukup, menstruasi dan kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi setelah makan yang dapat menghambat penerapan zat besi (Tariq, 2023).

Untuk menekan angka anemia pada remaja putri, pemahaman tentang manfaat tablet Fe dan intervensi seperti edukasi gizi, peningkatan ketersediaan makanan kaya zat besi, dan kebijakan yang melibatkan tenaga kesehatan dan sekolah juga sangat penting.

#### **5.4 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri**

Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan nilai *p-value*  $0,048 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan antara pengetahuan remaja putri terkait tablet Fe dengan kejadian anemia. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Dewi (2020) yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri, didapatkan hasil nilai *p-value* 0,024 yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi pada remaja putri adalah anemia, terutama karena kebutuhan zat besi yang meningkat sebagai akibat dari pertumbuhan pesat dan kehilangan darah selama menstruasi, yang berdampak pada konsentrasi belajar, produktivitas, perkembangan fisik dan kognitif. Meskipun remaja putri memiliki pengetahuan yang cukup, remaja masih berisiko mengalami anemia jika tidak menerapkan pengetahuan tersebut kedalam pola makan dan kebiasaan sehari-hari.

Beberapa faktor yang memengaruhi hubungan antara pengetahuan cukup dengan kejadian anemia antara lain pemahaman yang belum sepenuhnya diterapkan, dimana remaja yang memiliki pengetahuan cukup mungkin belum menerapkan pola makan sehat dan mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Penerapan zat besi dapat terhambat oleh kebiasaan makan yang buruk, seperti sering makan makanan cepat saji yang rendah zat besi dan minum teh atau kopi setelah makan. Remaja putri mungkin tidak merasa anemia sebagai masalah serius yang perlu segera diatasi, jika remaja tidak tahu pentingnya tindakan pencegahan.

Untuk mengurangi kejadian anemia, diperlukan langkah-langkah preventif yang lebih efektif, seperti peningkatan edukasi gizi yang tidak hanya berfokus pada teori tetapi juga pada praktik dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, pemberian tablet Fe secara rutin dan peningkatan kesadaran pola makan yang sehat harus diperkuat. Penelitian yang dilakukan oleh Putri dan Harahap (2023) menunjukkan bahwa remaja putri dengan pengetahuan cukup yang disertai kesadaran tinggi lebih cenderung menerapkan kebiasaan sehat, seperti mengonsumsi makanan tinggi zat besi dan patuh terhadap konsumsi tablet Fe. Oleh karena itu, keterlibatan tenaga kesehatan dalam penyuluhan di sekolah sangat penting untuk mendorong penerapan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat mengurangi angka kejadian anemia pada remaja putri.

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Pada penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan tahun 2024 di peroleh hasil :

1. Berdasarkan karakteristik umur, mayoritas responden di SMP Negeri 2 kota padangsidimpuan berumur 14-16 tahun sebanyak 50 orang (50,5%) dan berdasarkan karakteristik status gizi, mayoritas responden di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan berada dalam kategori normal sebanyak 39 orang (46,4%)
2. Pengetahuan pada remaja putri tentang tablet Fe di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan tahun 2024 mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 35 orang (41,7%).
3. Kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 2 Kota Padangsidimpuan tahun 2024 mayoritas mengalami kejadian anemia sebanyak 49 orang (58,3%).
4. Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMP Negeri 2 Kota padaangsidimpuan tahun 2024 dengan hasil analisa chi-square diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,048$ .

## 6.2 Saran

### a. Bagi Responden

Diharapkan remaja putri lebih meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang pentingnya mengonsumsi tablet Fe secara rutin untuk mencegah anemia, serta menerapkan hidup sehat yang mendukung pencegahan anemia.

### b. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat terus memberikan edukasi dan sosialisasi secara berkelanjutan kepada remaja putri mengenai pentingnya konsumsi tablet Fe, serta melakukan pemantauan dan evaluasi secara rutin untuk menekan angka kejadian anemia di kalangan remaja.

### c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperluas cakupan wilayah, menambah variabel lain yang relevan dan menggunakan metode penelitian yang lebih mendalam untuk memperkaya literatur terkait pencegahan anemia pada remaja putri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, N., & Tri Krianto. (2023). *Pengetahuan dalam Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2023*. Jurnal Promosi dan Nutrisi Kesehatan (JPNH). Depok, Indonesia.
- Anriani, L. (2016). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Angkola Barat Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan*. Universitas Aupa Royhan.
- Ariel. (2023). *Gambaran Pengetahuan Tentang Tablet Tambah Darah pada Remaja putri di SMP N 8 Muara Teweh Tahun 2023*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan. Banjarmasin.
- Astuti, R., dkk. (2024). *Hubungan Status Gizi dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja*. Jurnal Gizi Kesehatan Remaja, 5(2), 120-130.
- Dewi, I.M. (2020). *Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri*. Jurnal Ilmiah Stikes Kendal, 10(4),589-598.
- Dewi, R., & Lestari, P. (2023). *Hubungan pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri*. Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 12(1), 45-55.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. (2023). *Manfaat Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Putri*. Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung.
- Jaya, I. (2020). *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif*. Anak Hebat Indonesia. Yogyakarta, Indonesia.
- Julaecha, J. (2020). *Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri*. Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 2(2), 109.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Kesehatan Remaja di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Laporan Kesehatan Remaja: Anemia dan Asupan Zat Besi*. Kementerian kesehatan RI.
- Monika, A. (2023). *Hubungan Pengetahuan Remaja putri Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe di SMP Negeri 36 Samarinda*. Mutiara: Multidisciplinary Scientific Journal, 1(5).

- Notoadmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Pendekatan praktis (Edisi ke-4). Jakarta: Salemba Medika.
- Podungge, Y. (2021). *Buku Referensi Remaja Sehat Bebas Anemia*. Yogyakarta: Deepublisher.
- Prasetya, B. & Rahman, D. (2024). *Perbandingan Tingkat Pengetahuan Tablet Tambah Darah Berdasarkan Jenjang Kelas*. *Jurnal Kesehatan Remaja*.
- Prasetya, B., & Sari, D. (2024). *Peran Pendidikan Kesehatan dalam Meningkatkan Pengetahuan Remaja tentang Tablet Tambah Darah*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Rahayu, L. K., & Suparmi, S. (2019). *Prevalence of Anemia Among Adolescent Girl in Indonesia and Its Association With Birth Weight*. *Kesmas: National Public Health journal*, 14(3), 156-161.
- Rahmawati, A., dkk. (2024). *Kesehatan Remaja dan Pencegahan Anemia*. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*.
- Rahmawati, F., Lestari, D., & Nugroho, A. (2024). *Distribusi Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Indonesia*. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Remaja*, 14(2), 75-83.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Provinsi Bengkulu Riskesdas 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Safitri, S. (2024). *Tingkat pengetahuan Remaja putri Terhadap Penggunaan Tablet Fe di Sekolah MA Al-Azizah Putri Gunung Sari*. *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 5(2).
- Sanjaya, R., & Sari, M. (2020). *Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ulum Panaragan Jaya*. *Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja*, 5(1), 14-21.
- Sari, A., dkk. (2024). *Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Anemia pada Remaja*. *Jurnal Gizi Indonesia*, 10(1), 45-53.
- Sari, D., Wahyuni, S., & Putri, R. A. (2024). *Hubungan pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe dengan Kejadian Anemia*. *Jurnal Kesehatan Remaja*, 12(1), 45-53.
- Sari, N. (2024). *Pentingnya Edukasi Kesehatan di Kalangan Remaja SMP*. *Jurnal Edukasi Kesehatan*.

- Siregar, E. S., & Dame M. (2023). *Pengetahuan Yang baik dan Sikap Positif Berperan dalam Mencegah Anemia pada Remaja Putri*. Health Information : Jurnal Penelitian, 15(2).
- Taufiq, D. (2020). *Aku Sehat Tanpa Anemia*. Tangerang: Wonderland Publisher.
- Us, H. Mey Elisa.(2023). *Faktor Yang Memengaruhi Anemia Pada Remaja Putri*. PT Nasya Expanding Mangement. Jawa Tengah, Indonesia.
- Utami, A. (2019). *Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia*.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global Prevalence Of Anemia in Adolescent Girls*. WHO.
- Yanniarti, S. Yorita, E., & Efrani, R. (2024). *Anemia pada Remaja dan Cara Mengatasinya*. PT Nasya Expanding Management. Jawa Timur, Indonesia.



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

---

Nomor : 189/FKES/UNAR/I/PM/III/2024 Padangsidempuan, 5 Maret 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Lupita Sari Hasibuan

NIM : 21060047

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Tablet FE Dengan Kejadian Anemia".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



# DINAS KESEHATAN

JL.T.Nurdin Km.7 Pal IV Pijorkoling Telp.(0634) 28045 Fax.(0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 000.9.2 / 2961 / 2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : **Rekomendasi Izin**  
**Survey Pendahuluan**

Padangsidimpuan, 29 April 2024

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Sidangkal  
Padangsidimpuan  
di-  
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 189/FKES/UNAR/E/PM/III/2023 tanggal 05 Maret 2024 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Lupita Sari Hasibuan  
NIM : 2010600476  
Judul : “ Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Tablet FE Dengan Kejadian Anemia”.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan Pengambilan Data, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M. Kes  
Pembina TK. I

NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019.17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733,  
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

---

Nomor : 250/FKES/UNAR/E/PM/1/2025 Padangsidempuan, 30 Januari 2025  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala SMP N 2 Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Lupita Sari Hasibuan

NIM : 21060047

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di SMP N 2 Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Manfaat Tablet FE Dengan Kejadian Anemia di SMP N 2 Kota Padangsidempuan Tahun 2025".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NUPTK. 8350765666230243**



## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di SMP Negeri 2

Dengan Hormat.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas AfaRoyhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama :Lupita Sari Hasibuan

Nim :21010047

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Manfaat Tablet FE Dengan Kejadian AnemiaDi SMP Negeri 2 Kota PadangsidempuanTahun 2024"

Tujuan umum pada penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet Fe dengan kejadian anemia di SMP Negeri 2 Kota Padangsidempuan tahun 2024yang dilakukan melalui lembar kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Lupita Sari Hasibuan)

## **LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aula Royhan di Kota Padangsidempuan yang bernama Lupita Sari Hasibuandengan judul "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Terkait Manfaat Tablet FE Dengan Kejadian AnemiaDi SMP Negeri 2 Kota PadangsidempuanTahun 2024". Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden peneliti.

Padangsidempuan .....2025

## KUESIONER

### HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERKAIT MANFAAT TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI SMP NEGERI 2 KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024

#### DATA RESPONDEN

1. Nama : BB :  
2. Umur : TB :

#### KUESIONER

Beri tanda (√) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
	A. Pengertian tablet tambah darah		
1.	Tablet tambah darah mengandung 60 mg besi elemental 0,4 mg asam folat		
2.	Tablet tambah darah dapat mencegah anemia		
	B. Manfaat tablet tambah darah		
3.	Tablet tambah darah bermanfaat untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah pada saat haid		
4.	Tablet tambah darah meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja		
5.	Zat besi sebagai pembentuk enzim kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan		
	C. Cara penggunaan/minum tablet tambah darah		
6.	Tablet tambah darah diminum 1 hati 1 tablet		
7.	Minum tablet tambah darah bersamaan dengan kopi		
8.	Minum tablet tambah darah dengan air putih		
9.	Tablet tambah darah sebaiknya diminum pada malam hari		
10.	Tablet tambah darah tidak boleh diminum dengan teh		
11.	Disarankan berbaring setelah minum tablet tambah darah		
	D. Efek samping tablet tambah darah		
12.	Mengonsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan mual		
13.	Mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat menyebabkan kekurangan darah		
14.	Mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat menyebabkan badan lemas.		

(Ariel, 2023)

**DATA TABULASI PENELITIAN  
HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERKAIT  
MANFAAT TABLET FE DENGAN KEJADIAN ANEMIA  
DI SMP NEGERI 2 KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

NO	NAMA	UMUR	KELAS	BERAT BADAN	TINGGI BADAN	KUESIONER													TOTAL SKOR	K.P	KADAR HEMOGLOBIN	STATUS ANEMIA	
						A1	A2	B1	B2	B3	C1	C2	C3	C4	C5	C6	D1	D2					D3
1	NH	1	1	24	130	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	1	11,1	1
2	O	1	1	38	159	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	1	9,5	1
3	F	2	3	41	142	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	16,8	2
4	N	2	3	63	157	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	13,9	2
5	AM	2	3	48	161	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	9,3	1
6	N	2	2	31	143	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6	0	0	0	11	1	8,6	1
7	D	2	2	28	143	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	3	11,4	1
8	NZ	1	1	46	153	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	1	8,4	1
9	R	1	1	32	140	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	11,4	1
10	MS	1	1	36	146	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	12,8	2	
11	SS	1	1	41	148	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	11	1	
12	DA	1	1	113	154	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	1	19,5	2	
13	RA	1	1	32	136	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	11,5	2	
14	F	2	3	25	130	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	12	2
15	DA	1	1	28	146	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	11,6	1
16	NN	2	3	42	143	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	16	2
17	A	2	3	28	132	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	12,3	2
18	CP	2	3	29	140	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	15,4	2
19	AS	1	1	33	134	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	10,2	1
20	N	1	1	31	148	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	10,8	1
21	A	1	1	48	138	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	10,3	1
22	I	2	3	39	149	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	12,4	2
23	H	1	1	32	137	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	7	3	17,5	2
24	F	1	1	51	146	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	7	3	15,6	2
25	R	1	1	37	137	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	10,9	1
26	AH	1	1	43	148	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	7,9	1
27	AA	1	1	54	142	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	10,9	1
28	A	2	2	42	146	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	8,8	1
29	Z	1	1	42	147	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	9,3	1
30	N	1	1	52	145	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	8	1
31	L	1	1	37	152	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	9,1	1
32	P	1	1	32	145	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	7,7	1
33	DDC	1	1	39	139	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	6,1	1
34	RN	2	3	51	142	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	1	10,5	1	
35	N	1	1	32	140	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	17,6	2	
36	SS	2	3	47	150	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	11,7	1
37	R	2	2	46	158	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	11,8	1
38	R	2	2	40	147	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	8,4	1
39	A	1	2	34	144	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	10,8	1
40	A	2	2	37	144	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	7	3	18,4	2
41	U	2	2	49	152	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	7	3	17,2	2
42	N	2	2	51	160	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	2	12	2
43	A	2	2	39	152	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	2	11	2
44	U	2	2	32	143	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	9,1	1
45	A	2	2	59	150	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	2	13,9	2
46	F	2	2	42	152	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	2	12,2	2
47	A	1	1	43	150	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11	1	11	1
48	K	1	2	40	144	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	2	15,2	2
49	Z	2	2	52	152	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	10	2	17,7	2

50	D	1	2	40	152	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	10	2	12	2
51	R	2	2	40	144	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	11	1
52	NA	2	3	40	141	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	20,1	2
53	NZ	2	3	40	140	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	1	10,8	1
54	S	2	3	39	150	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	15,3	2
55	AA	2	3	34	143	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	1	13,9	2
56	D	2	3	39	144	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	12,1	2
57	K	2	3	38	140	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	18,3	2
58	DA	2	3	44	158	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	9	1
59	Z	2	3	64	154	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	7	3	17	2
60	M	2	3	43	149	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	3	8,8	1
61	F	2	3	59	150	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	3	8	1	
62	A	2	3	44	150	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	11,4	1
63	R	2	1	37	145	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	8	1
64	SN	1	1	45	155	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	10,2	1
65	N	2	3	58	155	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	3	8,9	1
66	AA	2	3	37	148	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	10,8	1
67	CC	2	3	32	147	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	2	10,1	1
68	Y	1	1	55	148	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	10,2	1
69	S	1	2	38	144	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	13,8	2	
70	PNG	2	2	55	151	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	17,2	2	
71	R	2	2	51	145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	11,4	2	
72	A	2	2	48	145	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	13	1	12,6	2	
73	A	2	2	32	150	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	10,5	1
74	M	2	2	40	150	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	10,3	1
75	FLD	1	1	37	150	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	8	1
76	AZ	2	2	56	159	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	18	2
77	Q	1	2	30	135	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	9	2	11,5	1
78	F	2	3	67	154	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	3	11,5	1
79	M	2	3	58	155	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5	3	9,3	1
80	SK	2	2	42	145	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	8,6	1
81	P	2	2	34	146	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	3	6,4	1
82	M	2	3	47	145	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	15,9	2
83	H	2	3	36	143	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	1	12,4	2
84	N	1	1	33	137	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	12	1	11	1

Keterangan :

Umur:  
1=10-13 th  
2=14-16 th

Pengetahuan:  
1=baik  
2=cukup  
3=kurang

K.Anemia  
1=anemia  
2=tidak anemia

## OUTPUT SPSS

### Frequencies

<b>Statistics</b>		
umur		
N	Valid	84
	Missing	0
	Mean	1.60
	Median	2.00
	Mode	2

umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-13 TAHUN	34	40.5	40.5	40.5
	14-16 TAHUN	50	59.5	59.5	100.0
Total		84	100.0	100.0	

### Frequencies

<b>Statistics</b>		
k_int		
N	Valid	84
	Missing	0
	Mean	1.71
	Median	2.00
	Mode	2

k_int					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURUS	35	41.7	41.7	41.7
	NORMAL	39	46.4	46.4	88.1
	GEMUK	9	10.7	10.7	98.8
	OBESITAS	1	1.2	1.2	100.0
Total		84	100.0	100.0	

## Frequencies

Statistics		
pengetahuan		
N	Valid	84
	Missing	0
	Mean	1.99
	Median	2.00
	Mode	2

pengetahuan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	25	29.8	29.8	29.8
	cukup	35	41.7	41.7	71.4
	kurang	24	28.6	28.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

## Frequencies

Statistics		
kejadian anemia		
N	Valid	84
	Missing	0
	Mean	1.42
	Median	1.00
	Mode	1

kejadian anemia					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	anemia	49	58.3	58.3	58.3
	tidak anemia	35	41.7	41.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

## Crosstabs

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * kejadian anemia	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

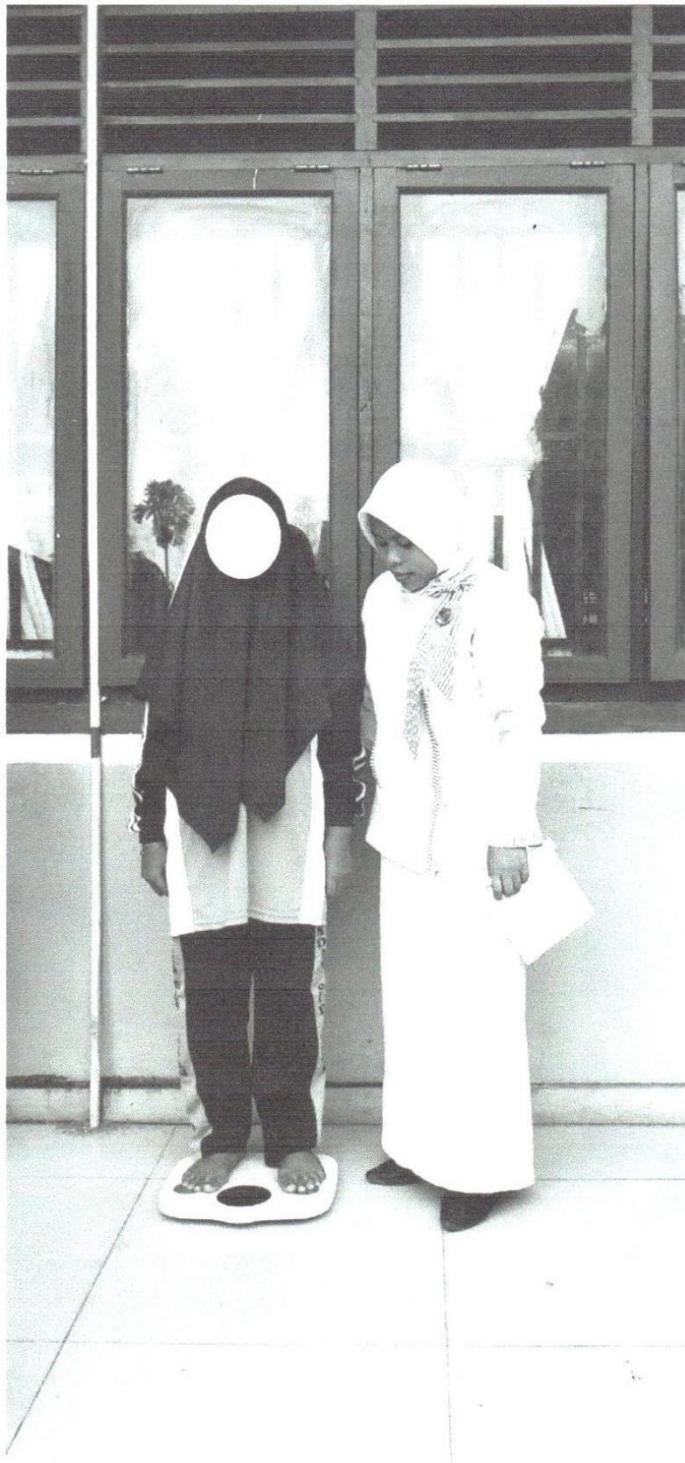
pengetahuan * kejadian anemia Crosstabulation					
			kejadian anemia		Total
			anemia	tidak anemia	
pengetahuan	baik	Count	12	13	25
		Expected Count	14.6	10.4	25.0
		% within pengetahuan	48.0%	52.0%	100.0%
		% within kejadian anemia	24.5%	37.1%	29.8%
		% of Total	14.3%	15.5%	29.8%
	cukup	Count	18	17	35
		Expected Count	20.4	14.6	35.0
		% within pengetahuan	51.4%	48.6%	100.0%
		% within kejadian anemia	36.7%	48.6%	41.7%
		% of Total	21.4%	20.2%	41.7%
	kurang	Count	19	5	24
		Expected Count	14.0	10.0	24.0
		% within pengetahuan	79.2%	20.8%	100.0%
		% within kejadian anemia	38.8%	14.3%	28.6%
		% of Total	22.6%	6.0%	28.6%
Total	Count	49	35	84	
	Expected Count	49.0	35.0	84.0	
	% within pengetahuan	58.3%	41.7%	100.0%	
	% within kejadian anemia	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	58.3%	41.7%	100.0%	

<b>Chi-Square Tests</b>			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.071 <sup>a</sup>	2	.048
Likelihood Ratio	6.432	2	.040
Linear-by-Linear Association	4.772	1	.029
N of Valid Cases	84		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,00.

DOKUMENTASI





## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Lupita Sari Hasibuan**  
 NIM : 21060047  
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
 2. Irawati Harahap, S.Keb, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 04-02-2025	Bab I - Bab <u>III</u>	Bab I data, Bab II teori, Bab III populasi dan sampel	
2.	Rabu 05-02-2025	Bab I - Bab <u>III</u>	Penulisan, data anemia, <del>BBK</del> remaja, populasi	
3.	Rabu 05-02-2025		Daftar pustaka	
4.	Jum'at 07-02-2025		ACC	
5.	Jum'at 07-02-2025		ACC	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Lupita Sari Hasibuan**  
 NIM : 21060047  
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
 2. Irawati Harahap, S.Keb, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jum'at 02-05-2025		Abstrak, Penulisan	
2.	Jum'at 02-05-2025		Penulisan	
3.	Kamis 08-05-2025	Bab 3, output SPSS, Dokumentasi	Penulisan, Expected count, Dokumentasi	
4.	Kamis 08-05-2025		ACC	
5	Kamis 08-05-2025		ACC	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Lupita Sari Hasibuan**  
 NIM : 21060047  
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
 2. Irawati Harahap, S.Keb, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Selasa 04-02-2025	Bab I - Bab III	Data, teori, populasi dan sampel	
2.	Rabu 05-02-2025	Bab I - Bab III	Penulisan, data anemia <del>teori</del> pertama, populasi	
3.	Rabu 05-02-2025		Daftar pustaka	
4.	Jumat 07-02-2025		Acc	
	Jumat 07-02-2025		Acc	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **Lupita Sari Hasibuan**  
 NIM : 21060047  
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
 2. Irawati Harahap, S.Keb, M.KM

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Jum'at 02-05-2025		Abstrak Penulisan	
2	Jum'at 02-05-2025		Penulisan	
3	Kamis 08-05-2025	Bab III output SPSS	Penulisan, Expected count, dokumentasi,	
4.	Kamis 08-05-2025		ACC	
5.			ACC	