

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1
BATANGTORU KABUPATEN TAPANULI
SELATAN TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH:

**SINDI NURGATIKA
NIM. 21030024**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTAPADANGSIDIMPUAN
2025**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PENCEGAHAN
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1
BATANGTORU KABUPATEN TAPANULI
SELATAN TAHUN 2024**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:

**SINDI NURGATIKA
NIM. 21030024**



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

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 BATANGTORU KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2024

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat Program sarjana
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, April 2025

Pembimbing Utama



(Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M)
NUPTK. 4244769670231063

Pembimbing Pendamping



(Dewani Harahap, SKM, M.K.M)
NIDN.8804540017

**Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan
Masyarakat Program Sarjana**



(Nurul Hidayah Nasution, M.K.M)
NUPTK. 4244769670231063

Dekan Fakultas Kesehatan



(Arinil Hidayah, SKM, M.Kes)
NUPTK. 8350765666230243

SURAT PERNYAAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sindi Nurgatika

NIM : 21030024

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, April 2025

Peneliti



Sindi Nurgatika

NIM. 21030024

IDENTITAS PENULIS

Nama : Sindi Nurgatika
NIM : 21030024
Tempat/Tanggal Lahir : Perkebunan Batangtoru/ 04 Mei 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Perkebunan Batangtoru Kab. Tapanuli Selatan
Email : sindinurgatika@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 107007 Perkebunan Batangtoru : Lulus tahun 2015
2. MTSN 3 Tapanuli Selatan : Lulus tahun 2018
3. SMA Negeri 1 Batangtoru : Lulus tahun 2021

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M, selaku ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan. Selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Dewani Harahap, SKM, M.K.M, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini

6. Nurhalimah Batubara, SKM, M.K.M selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini
7. Elida Handriani Batubara selaku Kepala Puskesmas Batangtoru
8. H. Untung Pardamean Harahap, M.pd selaku Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Batangtoru
9. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan
10. Orang tua yang saya sayangi yang telah menjadi donatur tetap dalam perjalanan perkuliahan dan menjadi support system terbaik bagi saya. Terimakasih tak terhingga atas doa, dukungan tanpa henti, serta cinta dan dorongan yang telah memberikan fondasi kokoh untuk menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah–mudahan2 peneliti ini bermanfaat bagi peneliti dan pembaca. Aamiin.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Peneliti

PROGRAM STUDI
ILMU KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Januari 2025

Sindi Nurgatika

Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

ABSTRAK

Masalah yang sering muncul pada masa remaja adalah masalah tentang gizi. Anemia di defenisikan sebagai bentuk penurunan kadar hemoglobin (Hb) atau hematokrit (HCT) atau jumlah sel darah merah kurang dari yang seharusnya. Pencegahan anemia yang dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di Smp Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024. Jenis Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode analitik korelasi dengan design penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2025 sebanyak 344 siswa, dengan sampel sebanyak 77 siswa menggunakan metode random sampling. Analisa yang digunakan adalah uji chi-square. Hasil uji statistik non parametrik yaitu uji chi-square menunjukkan bahwa pengetahuan anemia ($p=0,880$) artinya tidak ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri dan sikap ($p=0,866$) artinya tidak ada hubungan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri. Diharapkan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahun, sikap dengan tindakan pencegahan anemia dengan mencari sumber informasi yang lebih lengkap.

Kata kunci : Anemia, pengetahuan, sikap, tindakan, pencegahan
Daftar Pustaka : 26 (2013-2023)

**PUBLIC HEALTH STUDY PROGRAM GRADUATE PROGRAM
HEALTH FACULTY OF AUFA ROYHAN UNIVERCITY IN
PADANGSIDIMPUAN CITY**

*Research Report, January 2025
Sindi Nurgatika*

*The Relationship between Knowledge and Attitudes with Actions to Prevent Anemia
in Adolescent Girls at SMP Negeri 1 Batangtoru, South Tapanuli Regency in 2025*

ABSTACT

A problem that often arises during adolescence is a problem of nutrition, Anemia is defined as a form decreased hemoglobin (Hb) or hematocrit (HCT) levels or the number of red blood cells is less than it should be, Prevention of anemia can be done by consuming foods that contain lots of iron, The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes with anemia prevention actions in adolescent girls at Smp Negeri 1 Batangtoru, South Tapanuli selatan Regency in 2025, The type of research used wa quantitative with an analytical correlation method with a cross-sectional research design, The population in this study was all female students at Smp Negeri 1 Batangtoru, South Tapanuli Regency in 2025, totaling 344 students, with a sample of 77 students using the random sampling methode, The analysis used was the chi-square test, The results of the nonparametric statistical test, namely the chi-square test, showed that knowledge of anemia ($p=0,880$) means that there is no relationship between knowledge and anemia prevention measures in female adolscents and attitude ($p=0,866$) means that there is no relationship between attitudes and anemia prevention measues in female adolescents. It is hoped that knowledge, attitudes and anemia prevention measure can be maintained and improved by seeking more complete sources of information

*Key words: Anemia, knowledge, attitudes, actions, prevention
Bibliography: 26 (2013-2023)*



DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---------------------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| SURAT PERNYAAAN TIDAK PLAGIAT | iii |
| IDENTITAS PENULIS | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | vii |
| ABSTACT | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR SKEMA | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.3.1 Tujuan Umum..... | 6 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 7 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis..... | 7 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 7 |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA | 9 |
| 2.1 Konsep Pengetahuan | 9 |
| 2.1.1 Defenisi Pengetahuan | 9 |
| 2.1.2 Pengukuran Pengetahuan..... | 10 |
| 2.1.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan..... | 11 |
| 2.2 Konsep Sikap | 16 |
| 2.2.1 Defenisi Sikap..... | 16 |
| 2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap | 16 |
| 2.2.3 Pengukuran Sikap | 18 |
| 2.3 Konsep Tindakan | 19 |
| 2.3.1 Defenisi Tindakan..... | 19 |
| 2.3.2 Tingkat Tindakan..... | 19 |
| 2.3.3 Pengukuran Tindakan..... | 20 |
| 2.4 Anemia | 20 |
| 2.4.1 Defenisi Anemia..... | 20 |
| 2.4.2 Klasifikasi Anemia..... | 21 |
| 2.4.4 Penyebab Anemia Pada Remaja | 24 |
| 2.4.5 Upaya Pencegahan | 26 |
| 2.5 Konsep Remaja | 27 |
| 2.5.1 Pengertian Remaja | 27 |
| 2.5.2 Identitas Diri Remaja | 28 |
| 2.6 Remaja Dengan Anemia..... | 28 |
| 2.7 Kerangka Konsep Penelitian..... | 29 |
| 2.8 Hipotesis | 29 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN | 31 |
| 3.1 Jenis dan Desain Penelitian | 31 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian | 31 |
| 3.2.1 Lokasi | 31 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian | 31 |
| 3.3 Populasi dan Sampel | 32 |
| 3.3.1 Populasi | 32 |
| 3.3.2 Sampel | 32 |
| 3.4 Etika Penelitian | 34 |
| 3.5 Alat Pengumpulan Data | 35 |
| 3.5.1 Instrumen Penelitian | 35 |
| 3.5.2 Sumber Data | 36 |
| 3.6 Prosedur Pengumpulan Data | 36 |
| 3.7 Defenisi Operasional | 37 |
| 3.8 Rencana Analisa | 37 |
| 3.8.1 Pengolahan Data | 37 |
| 3.8.2 Analisis Data | 38 |
| BAB 4 HASIL PENELITIAN | 40 |
| 4.1 Gambaran Lokasi Penelitian | 40 |
| 4.2 Analisis Univariat | 41 |
| 4.3 Analisis Bivariat | 42 |
| BAB 5 PEMBAHASAN | 44 |
| 5.1 Karakteristik Perilaku | 44 |
| 5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri | 47 |
| 5.3 Hubungan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri | 49 |
| BAB 6 PENUTUP | 51 |
| 6.1 Kesimpulan | 51 |
| 6.2 Saran | 52 |

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Matriks Waktu Penelitian | 30 |
| Tabel 3.2 Ditribusi jumlah siswa | 32 |
| Tabel 3.3 distribusi jumlah sampel yang digunakan pada setiap kelas | 33 |
| Tabel 3.4 Defenisi Operasional..... | 36 |
| Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Identitas Responden di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2025..... | 40 |
| Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi perilaku responden di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2025..... | 40 |
| Tabel 4.3 Hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan anemia di SMP Negeri 1 Batangtoru | 41 |
| Tabel 4.4 Hubungan sikap dengan tindakan pencegahan anemia di SMP Negeri 1 Batangtoru..... | 42 |

DAFTAR SKEMA

| | |
|--------------------------------|----|
| Skema 2.1 Kerangka Konsep..... | 29 |
|--------------------------------|----|

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Kuesioner
- Lampiran 7. Master data
- Lampiran 8. Hasil Output SPSS
- Lampiran 9. Lembar konsultasi
- Lampiran 10. Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan populasi dengan periode usia 10-19 tahun. Masa remaja atau sering disebut dengan masa adolesens merupakan masa transisi dari kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial (WHO, 2018). Kementerian Kesehatan membagi periode remaja menjadi tiga bagian yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja menengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-19 tahun). Dalam hal fisik, periode remaja ditandai dengan adanya perubahan ciri-ciri fisik dan fungsi psikologi, terutama yang berhubungan dengan organ reproduksi, sedangkan dari sisi psikologis, masa remaja merupakan individu mengalami perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial, dan moral. (Kemenkes RI, 2021).

Masalah yang sering muncul pada masa remaja adalah masalah tentang gizi. Beberapa masalah gizi yang sering dialami pada masa remaja adalah gangguan makan, obesitas, kekurangan energi kronik, makan tidak teratur dan anemia yang merupakan masalah utama yang berdampak pada penurunan kualitas generasi muda sebagai penerus bangsa Indonesia (Kemenkes RI, 2017). Anemia didefinisikan sebagai bentuk penurunan kadar hemoglobin (Hb) atau hematokrit (HCT) atau jumlah sel darah merah kurang dari yang seharusnya (WHO, 2023). Anemia juga merupakan kondisi dimana sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Penyebab anemia umumnya karena kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12. Anemia yaitu suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis

kelamin, pada wanita remaja hemoglobin normal adalah 12-15 g/dl dan pria remaja 13-17 g/dl. (Beno et al., 2022) . Hemoglobin di defenisikan sebagai protein yang ditemukan dalam sel darah merah yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh organ tubuh lainnya. Anemia terjadi jika kadar hemoglobin tidak cukup di dalam tubuh membawa oksigen ke organ dan jaringan. Pasien dengan anemia biasanya muncul dengan gejala yang disebut dengan 5 L, yaitu lesu, Lelah, letih, lemah dan lunglai. Anemia juga merupakan tanda seseorang kekurangan zat gizi makro (protein) dan zat gizi mikro terutama zat besi. (ALIYAH & KRIANTO, 2023).

Anemia lebih berisiko terjadi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja putra. Faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja putri disebabkan oleh melakukan pola makan yang salah satu dengan tujuan untuk menurunkan berat badan, konsumsi protein hewani yang dikurangi sedangkan konsumsi protein sangat diperlukan untuk pembentukan hemoglobin darah. Proses menstruasi yang dialami remaja putri yang juga mengalami gangguan menstruasi seperti masa haid yang lebih lama dari biasanya atau banyaknya darah yang keluar dari biasanya saat menstruasi. Hal lain penyebab remaja putri mengalami anemia yaitu karena sedang tumbuh pesat yang tidak seimbang dengan asupan gizinya. (Kemenkes RI, 2021).

Pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap status anemia remaja putri. Pengetahuan tersebut bukan dari teori ilmu saja melainkan dari cara memilih bahan makanan agar dapat meningkatkan kadar hemoglobin sehingga status anemianya dalam kategori tidak anemia. Pengetahuan gizi sangat mempengaruhi kecenderungan remaja putri dalam memilih sumber bahan makanan dengan nilai gizi yang tinggi zat besi. Selain itu pengetahuan gizi juga terfokus pada sumber bahan makanan yang menghambat penyerapan zat besi itu sangat penting, agar

status anemia pada remaja putri dapat terkendali ke arah normal. (Sufenti et al., 2021). Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek yang kemudian diyakini dan akan menimbulkan kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan yang diyakininya. Sikap belum merupakan Tindakan atau praktik yang dapat secara langsung dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Sikap merupakan faktor perilaku yang mempermudah terbentuknya perilaku upaya pencegahan anemia akan mempengaruhi seseorang untuk mencegah dan menanggulangi anemia. (Putri & Muwakidah, 2018).

Dampak anemia pada remaja secara umum adalah melemahnya sistem kekebalan tubuh sehingga membuat lebih rentan terhadap penyakit (Taufiqah et al., 2020). Seiring berjalannya waktu, selain menurunkan sistem kekebalan tubuh anemia juga lebih sensitif terhadap infeksi, kemudian anemia juga menyebabkan kekurangan oksigen pada sel saraf otak, yang diketahui dapat menurunkan kemampuan belajar dan aktivitas. Dan pada akhirnya, pengaruh anemia pada remaja putri akan berlanjut dengan anemia pada saat hamil. Bayi dari seorang ibu yang mengalami anemia dapat mengalami kelahiran prematur, berat badan bayi rendah. Anak yang lahir dengan simpanan zat besi rendah akan terus menderita anemia selama masa bayi dan kanak-kanak, menaikkan risiko morbiditas serta mortalitas neonatal dan bayi (Kemenkes 2020). Anemia sering di derita pada wanita usia subur. Hal ini disebabkan karena terjadinya siklus menstruasi pada wanita setiap bulannya, kekurangan zat besi dapat diperoleh melalui makanan bersumber protein hewani seperti hati, ikan, dan daging, Namun tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat

besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD) (Meydayati et al., 2017).

Salah satu faktor pemicu anemia adalah kondisi siklus menstruasi yang tidak normal. Kehilangan darah yang sebenarnya apabila mengalami kadar menstruasi yang berlebihan lebih dari 3-4 hari, (Herwandar & Soviyati, 2020). Faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia adalah faktor individu, genetik dan trauma, salah satu faktor individu yang dapat mempengaruhi kejadian anemia adalah pengetahuan, terutama pengetahuan tentang anemia. Jika seorang remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia maka cara untuk bertindak menyikapi pencegahan terjadinya anemia juga baik, sehingga kejadian anemia pada remaja putri dapat dihindari (Abarca 2021).

Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi, mengandung asam folat, vitamin A, vitamin C, vitamin E dan mengandung banyak zinc, serta dengan pemberian tablet tambah darah. Dengan itu, tubuh dapat memproduksi hemoglobin dan menyerap zat besi dan vitamin dengan baik. Remaja putri sangat penting untuk makan-makanan yang sehat dengan gizi seimbang seperti rutin makan sayur dan buah kemudian rutin cek kadar hemoglobin di puskesmas terdekat. Sedangkan untuk meminum tablet tambah darah satu tablet perminggu harus dengan air putih dan tidak dengan air seperti teh, kopi dan susu, karena dapat menghambat penyerapan zat besi. (Kemenkes RI, 2021)

Anemia diperkirakan mempengaruhi setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun dan 269 juta anak-anak usia 6-59 bulan diseluruh dunia. Pada tahun 2019, 30% (539 juta) wanita tidak hamil dan 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15-49

tahun terkena anemia. Wilayah WHO di Afrika dan Asia Tenggara paling terpengaruh dengan perkiraan 106 juta wanita dan 103 juta wanita serta 83 juta anak-anak terkena dampak di Asia Tenggara. (WHO, 2023). Prevalensi anemia pada remaja yang terjadi di negara maju dan di negara berkembang yaitu sebesar 27% (Lismiana & Indarjo, 2021)

Prevalensi anemia di Indonesia menurut hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi anemia pada remaja berusia 13-18 tahun sebesar 22,7 %, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia. Prevalensi anemia adalah sebesar 20,35% pada laki-laki, prevalensi tersebut lebih rendah dibandingkan dengan prevalensi anemia pada perempuan yaitu sebesar 27,2% (Riskesdas 2021). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumatra Utara tahun 2020 prevalensi anemia berada pada kisaran 15-39%. Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri perlu mendapat perhatian khusus. Upaya pencegahan anemia secara dini pada remaja putri sebagai calon ibu belum banyak mendapat perhatian. (Dinkes Sumut, 2020)

Dari data tersebut menggambarkan bahwa masalah anemia khususnya pada remaja putri masih cukup tinggi. Anemia juga sampai saat ini masih merupakan salah satu faktor yang melatar belakangi tingginya angka kematian ibu di Indonesia, maka upaya pencegahannya adalah mengetahui sejak dini apakah seseorang menderita anemia atau tidak agar segera melakukan pencegahan anemia.

Berdasarkan hasil dari penelitian Putri Cantika Istikomah dan Masmun Zuryati, Hasil penelitian didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap pencegahan anemia pada remaja putri dengan nilai OR (*Odd Ratio*) = 3,259 artinya responden dengan pengetahuan kurang tentang anemia memiliki peluang untuk memiliki sikap pencegahan anemia yang buruk.

Hasil survey pendahuluan dengan melakukan wawancara pada 10 remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan terdapat 2 siswa yang berpengetahuan baik, 3 siswa yang berpengetahuan cukup dan 5 lainnya berpengetahuan kurang mengenai anemia. Setelah dilakukan survey pendahuluan terdapat data mengenai anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan dengan jumlah 30 kasus untuk anemia ringan, dan 18 kasus untuk anemia sedang.

Berdasarkan latar belakang dan survey pendahuluan yang sudah dipaparkan, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian mengenai “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah berdasarkan latar belakang tersebut dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan tentang Anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap tentang Anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024
5. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat digunakan untuk mengembangkan informasi di bidang kesehatan masyarakat, keperawatan komunitas, pengetahuan, wawasan dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Universitas Aufa Royhan

Sebagai bahan acuan ataupun referensi dari bahan belajar mengajar

- b. Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat serta dapat menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu pengetahuan yang dapat dimasa perkuliahan

- c. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dipergunakan sebagai bahan masukan bagi SMP Negeri 1
Batangtoru sehingga dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan terjadi melalui pancaindra, rasa, dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoadmojo S, 2015). Adapun 6 tingkat pengetahuan yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima

2. Memahami (*Comprhension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari

3. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi sebenarnya, aplikasi dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja, membedakan, dapat menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada

2.1.2 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian dan responden (Mubarak, 2011). Adapun pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat di kelompokkan menjadi 2 jenis :

Pengukuran pengetahuan seseorang ditetapkan dalam hal-hal sebagai berikut :

- a. Pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan esai
- b. Pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda, benar atau salah.

Pertanyaan esai disebut pertanyaan subjektif karena penilaian untuk pertanyaan ini melibatkan faktor-faktor subjektif dari penilai satu dibandingkan dengan yang lain dari satu waktu yang lainnya. Pertanyaan berganda, benar atau salah disebut pertanyaan objek karena pertanyaan-pertanyaan itu dapat dinilai secara pasti oleh penilainya tanpa melibatkan faktor subektif dari peneliti. Pengetahuan manusia sebgain besar diperoleh melalui mata dan telinga. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto, (2016) yaitu :

$$Presentase = \frac{\text{jumlah nilai benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto (2016) tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala yang bersifat kualitatif, yaitu sebagai berikut :

1. Baik (76-100%), Jika jawaban benar
2. Cukup (56-75%), Jika jawaban cukup
3. Kurang (<56%), Jika jawaban kurang

2.1.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut (Yuliana 2017). Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu :

1). Faktor Internal

- a. Usia

Menurut Hurlock usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat

kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

b. Jenis kelamin

Menurut Daniel Amen, otak laki-laki 10% lebih besar dibanding perempuan, tetapi bukan berarti laki-laki menjadi lebih pintar dibandingkan dengan perempuan. Ukuran otak tidak mempengaruhi kepintaran atau pun IQ seseorang. Menurut Witelson, otak laki-laki lebih rentan dibandingkan dengan otak perempuan. Selain itu, otak laki-laki mengalami perubahan seksual yang dipengaruhi oleh hormon testosteron. Meskipun biasanya ukuran otak laki-laki lebih besar dibanding ukuran otak perempuan, faktanya hippocampus pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Hippocampus adalah bagian otak yang menyimpan memori, salah satu alasan perempuan bisa mengolah informasi lebih cepat seperti yang sudah disebutkan di atas.

2). Faktor Eksternal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghapu sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (salary) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan

pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktif

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu yang pernah melahirkan seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu yang belum melahirkan sebelumnya.

d. Sumber Informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah

memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

e. Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal/keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal.

f. Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima

informasi baru yang akan disampaikan. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu.

2.2 Konsep Sikap

2.2.1 Defenisi Sikap

Sikap merupakan suatu ekspresi seseorang yang merefleksikan kesukaannya atau ketidaksukaannya pada suatu obyek. Sikap memiliki arti pandangan atau suatu kecenderungan dalam mengekspresikan suatu hal baik benda ataupun orang dengan bentuk suka atau tidak suka. Sikap merupakan suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut (Azwar, 2012).

2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap menurut Azwar (2015). Antara lain:

1. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih lama berbekas.

2. Kebudayaan

B.F. Skinner (dalam, Azwar 2005) menekankan pengaruh lingkungan (termasuk kebudayaan) dalam membentuk kepribadian seseorang.

Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah reinforcement (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain.

3. Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggapnya penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

4. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai media massa seperti televisi, radio, mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan-pesan sugestif yang dibawa informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam mempersepsikan dan menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

5. Lembaga pendidikan dan agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6. Faktor Emosional

Kadang kala, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

2.2.3 Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menilai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap mungkin berisi atau mengatakan hal-hal yang positif mengenai objek sikap. Pernyataan ini disebut dengan pernyataan *favorable*. Sebaliknya pernyataan sikap mungkin pula berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap atau disebut dengan *unfavorable* (Wawan, 2013)

Menurut Azwar (2012), pengukuran sikap masuk dalam skala likert untuk pernyataan positif diberi nilai yaitu :

| | | |
|---------------------|---|--------|
| Sangat Setuju | : | Skor 4 |
| Setuju | : | Skor 3 |
| Tidak setuju | : | Skor 2 |
| Sangat Tidak setuju | : | Skor 1 |

Untuk pernyataan negatif diberi skor nilai yaitu :

| | | |
|---------------------|---|--------|
| Sangat Setuju | : | Skor 1 |
| Setuju | : | Skor 2 |
| Tidak setuju | : | Skor 3 |
| Sangat Tidak setuju | : | Skor 4 |

Dimana dikatakan sikapnya positif jika nilainya \geq median dan sikapnya negatif jika nilainya $<$ median yang dibuktikan dengan rumus:

$$\frac{(\text{jumlah pertanyaan } x \text{ skor tertinggi}) + (\text{jumlah pertanyaan } x \text{ skor terendah})}{2}$$

Hasil penilaian digolongkan dua kategori:

1. Positif: nilai \geq median
2. Negatif: nilai $<$ median

2.3 Konsep Tindakan

2.3.1 Defenisi Tindakan

Tindakan adalah tingkat pengetahuan yang berbaur dengan sikap dan dimiliki oleh kontrol pribadi seseorang. Teori tindakan merupakan suatu teori dalam memahami tindakan yang perlu dilakukan untuk mendapatkan hasil yang diinginkan dalam suatu keadaan. Ketika tindakan sudah menjadi kebiasaan, maka secara otomatis tindakan itu akan selalu dijalankan (Sihombing, 2015).

2.3.2 Tingkat Tindakan

Tindakan memiliki berbagai tingkatan, yaitu :

a. Persepsi (*Perception*).

Mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama

b. Respon Terpimpin (*Guided Respon*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator tingkat kedua

c. Mekanisme (Mecanism)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan sebuah kebiasaan

d. Adopsi (Adoption).

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.3.3 Pengukuran Tindakan

Pengukuran tindakan dapat menggunakan skala likert, apabila responden melakukan tindakan “Ya” maka diberi skor 1 dan jika responden tidak melakukan tindakan “Tidak” diberi skor 0 (Zulmiyetri, 2019).

2.4 Anemia

2.4.1 Defenisi Anemia

Anemia adalah kondisi dimana berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan, Sedangkan menurut WHO (2011) anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu kompenen dalam sel darah merah/eritrosit yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/eritrosit.

Anemia sangat terkait erat dengan masalah kesehatan reproduksi (terutama perempuan). Jika perempuan mengalami anemia, maka akan sangat berbahaya pada waktu dia hamil dan melahirkan. Perempuan yang menderita anemia berpotensi

melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, selain itu, anemia dapat menyebabkan kematian ibu maupun bayinya pada proses persalinan (Adriani 2014). Kekurangan hemoglobin dapat menyebabkan metabolisme tubuh dan sel-sel saraf tidak bekerja secara optimal, menyebabkan pula penurunan percepatan impuls saraf. Zat besi yang tidak mencukupi akan memicu anemia. Remaja perempuan umumnya memiliki resiko lebih tinggi terkena anemia dikarenakan remaja perempuan yang telah mulai mengalami menstruasi bulanan sehingga asupan makanan yang rendah zat besi dapat memicu anemia.

2.4.2 Klasifikasi Anemia

a. Anemia karena penurunan produksi sel eritrosit

1. Anemia Defisiensi Besi

Anemia defisiensi besi merupakan jenis anemia terbanyak di dunia, anemia defisiensi besi merupakan keadaan konsentrasi hemoglobin kurang, mikrositik yang disebabkan oleh suplai besi kurang dalam tubuh. Kurangnya besi berpengaruh dalam pembentukan hemoglobin sehingga konsentrasinya dalam sel darah merah berkurang.

Tanda dan Gejala : Tanda yang khas dari anemia defisiensi besi yaitu adanya kuku sendok (spoon nail), kuku menjadi rapuh, bergaris-garis vertikal dan menjadi cekung mirip sendok, Atropi papil lidah menjadi licin dan mengkilap seperti papil lidah menghilang, peradangan pada sudut mulut sehingga nampak seperti bercak berwarna pucat keputihan.

2. Anemia Megaloblastik

Anemia yang disebabkan karena kerusakan sintesis DNA yang mengakibatkan tidak sempurnanya sel darah merah, keadaan ini disebabkan karena defisiensi vitamin b12 dan asam folat.

Tanda dan Gejala : yaitu anemia yang kadar disertai dengan ikretik, adanya glossitis, gangguan neuropati, vitamin B12 < 100 pg/ml, asam folat < 3 ng/ml.

3. Anemia Defisiensi vitamin B12

Merupakan gangguan autoimun karena tidak adanya intrinsic factor (IF) yang diproduksi di sel parietal lambung sehingga terjadi gangguan absorpsi vitamin B12.

Tanda dan Gejala : Hemoglobin, hematocrit, dan sel darah merah rendah, berat badan menurun, nafsu makan menurun, mual, muntah, diare, konstipasi gangguan kognitif

4. Anemia Defisiensi Asam folat

Kebutuhan folat sangat kecil, biasanya terjadi pada orang yang kurang makan sayuran dan buah-buahan gangguan pada pencernaan, defisiensi asam folat dapat diakibatkan karena sindrom malabsorsi.

5. Anemia Aplastik

Terjadi akibat ketidakmampuan sumsum tulang membentuk sel-sel darah, kegagalan tersebut disebabkan kerusakan primer system sel mengakibatkan anemia. Zat yang dapat merusak sumsum tulang disebut mielotoksin

a. Anemia karena meningkatnya kerusakan eritrosit

1. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik terjadi yang dimana proses peningkatan hemolysis dari eritrosit, sehingga usianya lebih pendek

2. Anemia Sel Sabit

Anemia sel sabit adalah anemia hemolitik berat ditandai sel darah merah kecil sabit, dan pembesaran limfa akibat molekul hemoglobin

2.4.3 Tanda dan Gejala Anemia

Menurut Caturiyantiningtiyas *et al.* (2016), gejala anemia secara umum adalah cepat lelah, pucat (kuku, bibir, gusi, mata, kulit dan telapak tangan), jantung berdenyut kencang saat melakukan aktivitas ringan, nafas tersengal atau pendek saat melakukan aktivitas ringan, nyeri dada, pusing, mata berkunang serta kaki dingin, Anemia ringan, umumnya tak menimbulkan gejala apapun, jika anemia secara perlahan terus menerus, tubuh dapat beradaptasi yang dalam hal ini mungkin tidak ada gejala apapun sampai anemia lebih berat (Utami,2020). Namun adapun terdapat gejala yang dimaksud ialah :

1. Kelelahan
2. Penurunan Energi
3. Kelemahan
4. Sesak nafas
5. Tampak Pucat

Anemia berat, Adapun beberapa tanda dan gejala yang mungkin terjadi pada anemia berat ialah :

1. Denyut jantung cepat
2. Tekanan darah rendah
3. Frekuensi pernafasan cepat
4. Pucat dan kulit dingin
5. Nyeri dada dan pusing
6. Kelelahan atau kekurangan energi
7. Tidak bisa berkonsentrasi

2.4.4 Penyebab Anemia Pada Remaja

Setelah diinventarisir penyebab anemia pada remaja adalah sebagai berikut:

1. Sedikit sekali makan makanan yang mengandung zat besi. Biasanya mereka jajan disekolah seadanya tanpa memperhitungkan komposisi gizi didalamnya yang penting kenyang, kadang pagi juga tidak sarapan dengan alasan keburu.
2. Diet ingin langsing. Remaja yang pertumbuhan fisiknya begitu pesat kaget dengan badannya dan ingin kembali langsing dengan ikut program diet. Makanan yang mengandung zat besi yang seharusnya dimakan diabaikan karena ingin langsing.
3. Semua orang setiap harinya kehilangan zat besi 0,6 mg yang dibuang melalui feses atau kotoran, mau tidak mau zat besi yang terbuang harus digantikan dengan makan nutrisi yang mengandung zat besi seperti sayur dan buah. Jarang makan sayuran hijau pasti akan anemia.
4. Khusus remaja putri saat menstruasi kehilangan zat besi sebanyak 1,3 mg setiap harinya sehingga kalau tidak diimbangi makanan akan merasa lemas, lesu dan uring-uringan saat tersinggung sedikit saja.

5. Pendarahan, Ini peristiwa yang jarang terjadi, mungkin kalau mengalami kecelakaan dan darah banyak keluar maka akan mengalami anemia
6. Faktor genetika atau keturunan, seseorang remaja yang orangtuanya pernah mengalami anemia akan beresiko lebih besar terkena anemia juga.

Di Indonesia diperkirakan sebagian besar anemia terjadi karena kekurangan zat besi sebagai akibat dari kurangnya asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pangan hewani (besi heme). Sumber utama zat besi adalah pangan hewani (besi heme), seperti hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung) dan ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani (besi heme) dapat diserap tubuh 20-30%. Pangan nabati (tumbuh-tumbuhan) juga mengandung zat besi (besi non-heme) namun jumlah zat besi yang bisa diserap oleh usus jauh lebih sedikit dibanding zat besi yang bisa diserap oleh tubuh adalah 1-10%. Contoh pangan nabati sumber zat besi adalah sayuran berwarna hijau tua (bayam, daun singkong, kangkung) dan kelompok kacang-kacangan (tempe, tahu, kacang merah).

Masyarakat di Indonesia lebih dominan mengonsumsi sumber zat besi yang berasal dari nabati. Hasil konsumsi makanan individu (Kemkes, 2014) menunjukkan bahwa 97,7% penduduk Indonesia mengonsumsi beras (dalam 100 gram beras hanya mengandung 1,8 mg zat besi). Oleh karena itu, secara umum masyarakat Indonesia rentan terhadap risiko menderita Anemia gizi besi. Mengonsumsi makanan kaya sumber vitamin c seperti jeruk dan jambu serta menghindari konsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi dalam usus dalam jangka panjang dan pendek seperti tanin (dalam teh hitam, kopi), kalsium, fosfor, serta dan fitat (biji-bijian), tanin dan fitat mengikat dan menghambat penyerapan besi dari makanan.

2.4.5 Upaya Pencegahan

1. Pedoman Gizi Seimbang

Zat gizi agar seimbang dilihat dari zat gizi yang keluar dan zat gizi yang masuk dengan memantau berat badan secara teratur maka berpedoman pada prinsip gizi seimbang yang terdiri dari 4. Prinsip gizi seimbang tersebut yaitu :

- a. Mengonsumsi aneka ragam pangan
- b. Membiasakan perilaku hidup bersih
- c. Melakukan aktivitas fisik
- d. Memantau berat badan (BB) secara teratur untuk mempertahankan berat badan normal

2. Fortifikasi Makanan

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambah zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa makanan ringan, zat besi dan vitamin mineral lain juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan dirumah tangga dengan bubu tabur gizi atau dikenal dengan *multiple micronutrient powder*

3. Suplemen Tablet Tambah Darah

Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi,

pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh.

Tablet tambah darah pada remaja putri dapat diberikan melalui suplementasi yang mengandung sekurangnya 60 mg elementasi besi dan 400 mcg asam folat. Penyerapan zat besi dapat ditingkatkan dengan mengonsumsi :

1. Buah-buahan sumber vitamin c (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain)
2. Sumber protein hewan, seperti ikan, hati, unggas dan daging

2.5 Konsep Remaja

2.5.1 Pengertian Remaja

Masa remaja adalah era dimana seseorang bertransisi dari masa kanak-kanak ke kedewasaan. Masa remaja kadang-kadang dianggap sebagai perpanjangan masa kanak-kanak sebelum dewasa. Masa remaja adalah masa gejolak jiwa, masa transisi atau berada di jembatan goyang yang menghubungkan masa kanak-kanak yang bergantung pada masa dewasa. Secara biologis, remaja adalah individu yang berkembang saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Adapun secara psikologis, remaja adalah individu yang mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Sedangkan secara ekonomi remaja adalah masa terjadinya peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang lebih mandiri (Suryana et al., 2022)

2.5.2 Identitas Diri Remaja

Membangun identitas diri merupakan bagian terpenting dalam tahapan perkembangan remaja. Apa itu identitas diri? Identitas diri merupakan gambaran bagaimana remaja memandang diri mereka serta keyakinan yang mereka miliki tentang diri mereka, studi tentang perkembangan identitas diri ini adalah konsepsi koheren tentang diri yang terdiri dari tujuan, nilai, kekayaan yang dipegang teguh dan individu akan berkomitmen penuh terhadap hal tersebut (Papalia, et. Al, 2009).

Walaupun tugas terpenting perkembangan remaja membangun identitas diri, pada dasarnya pembentukan identitas diri ini sudah dimulai sejak masa kanak-kanak, yakni ketika seorang anak mulai memandang dirinya sebagai entitas yang berbeda dan terpisah dari orangtuanya dengan membangun pertanyaan “siapa saya?” “saya harus menjadi siapa?” (Parke & Clarke-Stewart, 2011). Pada dasarnya baik remaja laki-laki dan perempuan sama-sama dituntut untuk mengembangkan kemandirian dan membangun hubungan dengan lingkungan yang nantinya berhubungan dengan pembentukan identitasnya. Akan tetapi perbedaan genderpun ternyata memengaruhi bagaimana penghargaan yang diberikan oleh remaja terhadap dirinya dimana, pada laki-laki, cenderung dikaitkan dengan perjuangan pencapaian, sedangkan perempuan lebih cenderung kepada keterhubungan dirinya dengan orang lain atau interaksinya dengan orang lain (Thorne & Michaelieu, 1996 dalam Papalia, et.al, 2009).

2.6 Remaja Dengan Anemia

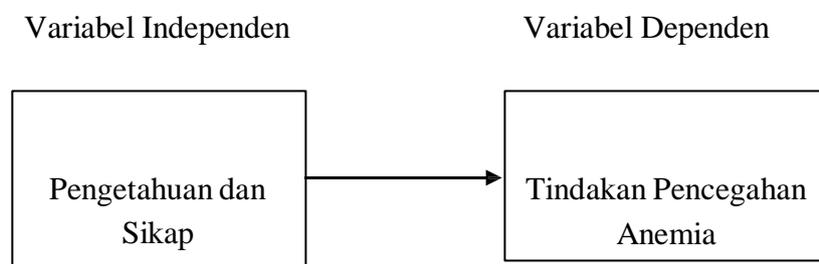
Masa remaja merupakan tahapan kritis kehidupan, sehingga periode itu dikategorikan rawan dan mempunyai resiko kesehatan tinggi, salah satu masalah gisi utama yang banyak dialami oleh remaja adalah anemia. Anemia adalah keadaan

dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam sel darah merah berada dibawah normal, sel darah mengandung hemoglobin yang mengangku oksigen dari paru-paru dan mengantar keseluruh tubuh. Remaja adalah salah satu kelompok rentan anemia karena mengalami pertumbuhan sangat pesat disertai kegiatan-kegiatan jasmani dan olahraga juga kondisi puncaknya (Setyawati, 2015).

Kekurangan gizi adalah penyebab anemia mencapai persentasi sekitar 85,5% yang ditandai dengan adanya gangguan sintesis hemoglobin. Di Indonesia banyak remaja yang tidak membiasakan sarapan pagi dan kurang mengonsmsi makanan yang mengandung zat gizi mencapai 50%, oleh karena itu remaja indonesia mudah menderita anemia (Yulaeka, 2020)

2.7 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep biasanya disebut kerangka berfikir dalam penelitian ini yaitu :



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.8 Hipotesis

a. Hipotesis Alternatif (Ha)

Adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan

b. Hipotesis Nol (Ho)

Tidak adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode analitik korelasi dengan design penelitian cross sectional. Studi analitik korelasi adalah teknik yang digunakan untuk menganalisis hubungan variabel independen dan dependen (lapau, 2013). Desain cross sectional yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 1 Batangtoru. Alasan peneliti melakukan penelitian di SMP Negeri 1 Batangtoru ini karena belum pernah dilakukan penelitian di sekolah tersebut tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri

3.2.2 Waktu Penelitian

Tabel 3.1 Matriks Waktu Penelitian

| Kegiatan | Waktu | | | | | |
|--------------------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | Ags | Sep | Okt | Nov | Des | Jan |
| Pengajuan Judul | ■ | | | | | |
| Permohonan Izin | ■ | | | | | |
| Pembuatan Proposal | ■ | | | | | |
| Seminar Proposal | ■ | | | | | |
| Penelitian | | ■ | ■ | ■ | ■ | |
| Pengumpulan Data | | | ■ | ■ | ■ | |
| Pengolahan Data | | | | | ■ | |
| Pembuatan Hasil | | | | | | ■ |
| Seminar Skripsi | | | | | | ■ |

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 sebanyak 344 orang

3.3.2 Sampel

Sampel secara sederhana diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Sedangkan ukuran sampel merupakan suatu langkah untuk menentukan besarnya sampel yang diambil dalam melaksanakan suatu penelitian. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 77 sampel siswa remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024. Salah satu metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

Penyelesaian :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{344}{1 + (344 \times 0,1^2)}$$

$$n = \frac{344}{4,44}$$

$$n = 77$$

Keterangan :

n : besar Sampel

N: besar populasi

e : batas toleransi kesalahan

Berdasarkan perhitungan di atas jumlah sampel yang diperlukan pada penelitian ini yaitu 77 sampel.

Tabel 3.2 jumlah siswa

| Kelas VII | Jumlah remaja putri perkelas |
|------------|------------------------------|
| VII 1 | 18 |
| VII 2 | 18 |
| VII 3 | 17 |
| VII 4 | 12 |
| VII 5 | 14 |
| VII 6 | 18 |
| VII 7 | 18 |
| VII 8 | 18 |
| Kelas VIII | Jumlah remaja putri perkelas |
| VIII 1 | 16 |
| VIII 2 | 18 |
| VIII 3 | 16 |
| VIII 4 | 9 |
| VIII 5 | 13 |
| VIII 6 | 14 |
| VIII 7 | 14 |
| Kelas IX | Jumlah remaja putri perkelas |
| IX 1 | 18 |
| IX 2 | 20 |
| IX 3 | 16 |
| IX 4 | 14 |
| IX 5 | 15 |
| IX 6 | 15 |
| IX 7 | 14 |

Peneliti menghitung jumlah sampel dikelas menggunakan rumus

(Swarjana, 2015) yaitu :

$$\frac{\text{jumlah sampel perkelas}}{\text{populasi}} \times \text{sampel}$$

Tabel 3.3 distribusi jumlah sampel yang digunakan pada setiap kelas

| Kelas VII | Jumlah Siswa | Perhitungan sampel untuk perkelas | Jumlah sampel perkelas |
|------------|--------------|-----------------------------------|------------------------|
| VII 1 | 18 | $18:344 \times 77$ | 4 |
| VII 2 | 18 | $18:344 \times 77$ | 4 |
| VII 3 | 17 | $17:344 \times 77$ | 4 |
| VII 4 | 12 | $12:344 \times 77$ | 3 |
| VII 5 | 14 | $14:344 \times 77$ | 3 |
| VII 6 | 18 | $18:344 \times 77$ | 4 |
| VII 7 | 18 | $18:344 \times 77$ | 4 |
| VII 8 | 18 | $18:344 \times 77$ | 4 |
| Kelas VIII | Jumlah Siswa | Perhitungan sampel untuk perkelas | Jumlah sampel perkelas |
| VIII 1 | 16 | $16:344 \times 77$ | 4 |
| VIII 2 | 18 | $18:344 \times 77$ | 4 |
| VIII 3 | 16 | $16:344 \times 77$ | 4 |
| VIII 4 | 9 | $9:344 \times 77$ | 2 |
| VIII 5 | 13 | $13:344 \times 77$ | 3 |
| VIII 6 | 14 | $14:344 \times 77$ | 3 |
| VIII 7 | 14 | $15:344 \times 77$ | 3 |
| Kelas IX | Jumlah siswa | Perhitungan sampel untuk perkelas | Jumlah sampel perkelas |
| IX 1 | 18 | $18:344 \times 77$ | 4 |
| IX 2 | 20 | $20:344 \times 77$ | 4 |
| IX 3 | 16 | $16:344 \times 77$ | 4 |
| IX 4 | 14 | $14:344 \times 77$ | 3 |
| IX 5 | 15 | $15:344 \times 77$ | 3 |
| IX 6 | 15 | $15:344 \times 77$ | 3 |
| IX 7 | 14 | $14:344 \times 77$ | 3 |
| Total | | | 77 |

Setelah didapatkan jumlah sampel disetiap kelasnya selanjutnya teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* untuk menentukan sampel disetiap kelas.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian yaitu hak obyek penelitian lainnya harus dilindungi. Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik (Haryani & Setyobroto, 2022).

Adapun 3 prinsip etika penelitian sebagai berikut:

1. Respect for persons (other)

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (self determination) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (vulnerable) dari penyalahgunaan (harm and abuse).

2. Beneficence and Non Maleficence

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

3. Prinsip etika keadilan (Justice)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (equitable)

3.5 Alat Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner terdiri dari tiga bagian yaitu identitas responden, kuesioner pengetahuan tentang pencegahan anemia dan sikap pencegahan anemia. Kuesioner di adopsi dari Lestari (2020). dan Arlita Novi ani (2023).

1. Kuesioner pengetahuan terdiri dari 15 pertanyaan, ini berisi pertanyaan untuk mengetahui pengetahuan pencegahan anemia pada remaja putri. Setiap jawaban benar nilainya 1 dan jika salah nilai 0, kemudian dilakukan pengkategorian dari jawaban responden dengan kriteria pengetahuan yaitu
 - a. Baik (76-100%), Jika jawaban benar 11-15

- b. Cukup (56-75%), Jika jawaban benar 8 - 10
 - c. Kurang (<56%), Jika jawaban benar <8 (Arikunto 2016)
2. Kuesioner sikap terdiri dari 10 pertanyaan, ini berisi pertanyaan untuk mengetahui sikap pencegahan anemia pada remaja putri, untuk pertanyaan positif diberi skor nilai : SS (sangat setuju) diberi skor 4, S (setuju) diberi skor 3, TS (tidak setuju) diberi skor 2 dan STS (sangat tidak setuju) diberi skor 1. Dan untuk pertanyaan negatif jika SS (sangat setuju) diberi skor 1, S (Setuju) diberi skor 2, TS (tidak setuju) diberi skor 3 dan STS (sangat tidak setuju) diberi skor 4.
 3. Kuesioner tindakan pencegahan terdiri dari 10 pertanyaan, ini berisi pertanyaan anemia berdasarkan pola makan, dan aktivitas fisik.

3.5.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperlukan dalam penelitian ini, diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan wawancara secara langsung dan kemudian mengisi kuesioner tentang pengetahuan dan sikap pencegahan anemia. Dalam penelitian ini total sampel sebanyak 77 sampel

2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui kepala sekolah SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah awal pada prosedur penelitian ini yaitu dengan :

1. Meminta surat izin survey penelitian

2. Memberikan surat izin kepada kepala sekolah SMP Negeri 1 Batangtoru
3. Peneliti membagikan kuesioner dan melakukan wawancara dengan siswa terkhusus remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru mengenai pengetahuan anemia.

3.7 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah aspek penelitian yang memberikan informasi atau petunjuk kepada peneliti tentang bagaimana caranya mengukur suatu variable untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya

Tabel 3.4 Defenisi Operasional

| NO | Variabel | Defenisi Operasional | Alat Ukur | Skala | Skor |
|----|---------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------|---------|------------------------------------------------------------|
| 1 | Pengetahuan anemia | Pengetahuan remaja putri tentang anemia | Kuesiner | ordinal | 1. Kurang (<56%) 2. Cukup (56-75%) 3. Baik (76-100%) |
| 2 | Sikap | Sikap yang dimiliki remaja putri mengenai anemia | Kuesioner | ordinal | 1. Negatif (<50%) 2. Positif (\geq 50%) |
| 3 | Tindakan Pencegahan | Tindakan pencegahan yang dilakukan remaja putri mengenai anemia | Kuesioner | Ordinal | 1. Tidak (<50%) 2. Ya (\geq 50%) |

3.8 Rencana Analisa

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data yang dilakukan pada penelitian ini secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Editing (Pemeriksa Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan serta memperbaiki data yang telah ada secara keseluruhan

2. Coding (Pengkodean Data)

Data-data yang sudah diedit dilakukan pengkodean guna untuk memudahkan dalam pengolahan

3. Tabulating (Tabulasi Data)

Setelah dilakukan coding maka dilakukan tabulasi data dengan memberikan skor masing-masing jawaban responden

4. Entry (Memasukkan Data)

Memasukkan data yang telah dilakukan editing dan coding tersebut kedalam software komputer

5. Cleaning (Pembersih Data)

Setelah data disusun dan selesai dimasukkan, dilakukan pemeriksaan kembali untuk memastikan apakah semua data sudah benar dan siap dianalisis

3.8.2 Analisis Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi, frekuensi dari masing-masing variabel penelitian mengenai pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan dan Analisa dilakukan dengan menggunakan software SPSS.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk membandingkan dua variable pada satu waktu dan untuk memahami dan mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja di

SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan dengan menggunakan Uji Chi-Square pada tingkat pada tingkat kepercayaan 95% ($P < 0,05$). Uji Chi-Square adalah uji yang mencari tentang hubungan antara dua variabel yang berskala nominal atau ordinal yang dapat dihitung frekuensinya, dapat dilihat dengan membandingkan P value dengan tingkat kesalahan alpha sebesar $p < 0,05$. Adapun syarat Uji chi-square adalah tidak terdapat nilai expected count kurang 5 sebanyak 20% atau lebih, Apabila nilai $p < 0,05$ maka hipotesis diterima berarti adanya hubungan signifikan antara kedua variabel dan apabila nilai $p > 0,05$ maka hipotesis ditolak yang artinya tidak ada hubungan signifikan antara kedua variabel. Analisis dilakukan menggunakan software SPSS.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

SMP Negeri 1 Batangtoru adalah salah satu satuan pendidikan dengan jenjang SMP di Desa Napa, Kecamatan Batangtoru, Kabupaten Tapanuli Selatan, Sumatra Utara. Dalam Menjalankan kegiatannya, SMP Negeri 1 Batangtoru berada dibawah naungan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. SMP Negeri 1 Batangtoru ber alamat di Jalan Merdeka Barat, Desa Napa Kecamatan Batangtoru, Kabupaten Tapanuli Selatan, Sumatra Utara. Dengan kode pos 22738. SMP Negeri 1 Batangtoru pertama kali berdiri pada tahun 1951 dengan status pertama kali adalah sekolah swasta, dan pada tahun 1955 SMP Negeri 1 Batangtoru berubah status menjadi negeri. Jenjang akreditasi SMP Negeri 1 Batangtoru antara lain :

1. Tahun 1955 s/d 2007 : Akreditasi C
2. Tahun 2008 s/d 2010 : Akreditasi B
3. Taun 2011 s/d 2015 : Akreditasi B
4. Tahun 2016 s/d 2021 : Akreditasi B
5. Tahun 2022 s/d Sekarang : Akreditasi A

Secara Geografis SMP Negeri 1 Batangtoru berbatasan dengan :

1. Sebelah Utara : Berbatasan dengan perumahan masyarakat
2. Sebelah Timur : Berbatasan dengan jalan raya
3. Sebelah Barat : Berbatasan dengan PTPN III Batangtoru
4. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan SD Negeri Napa Batangtoru

4.2 Analisis Univariat

Hasil Penelitian mengenai variabel independen dan dependen. Hasil analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Identitas Responden di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2025

| Identitas | N | % |
|---------------------|----|-------|
| Umur (Tahun) | | |
| 12 | 20 | 26,0 |
| 13 | 25 | 32,5 |
| 14 | 23 | 29,9 |
| 15 | 9 | 11,7 |
| jumlah | 77 | 100,1 |
| Kelas | | |
| VII | 30 | 39,0 |
| VIII | 23 | 29,9 |
| IX | 24 | 31,2 |
| jumlah | 77 | 100,1 |

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden di SMP Negeri 1 Batangtoru Tahun 2025 menurut umur mayoritas 13 tahun sebanyak 25 orang (32,5%) dan minoritas 15 tahun sebanyak 9 orang (11,7%), dan berdasarkan minoritas responden kelas VII sebanyak 30 orang (39,0%) dan minoritas responden kelas VIII sebanyak 23 orang (29,9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi perilaku responden di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2025

| Perilaku | N | % |
|--------------------|----|------|
| Pengetahuan | | |
| Kurang | 40 | 51,9 |
| Cukup | 23 | 36,4 |
| Baik | 9 | 11,7 |
| jumlah | 77 | 100 |
| Sikap | | |
| Negatif | 33 | 43 |
| Positif | 44 | 57 |
| jumlah | 77 | 100 |
| Tindakan | | |
| Tidak | 47 | 61,0 |
| Ya | 30 | 39,0 |
| jumlah | 77 | 100 |

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi variable pengetahuan dapat diketahui bahwa mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 40 responden(51,9%) dan minoritas berpengetahuan baik 9 responden (11,7%), kemudian berdasarkan distribusi frekuensi variable sikap dapat dilihat mayoritas sikap pencegahan Positif sebanyak 44 responde (57,1%) dan minoritas sikap pencegahan negatif sebanyak 33 responden (42,9%), dan berdasarkan distribusi frekuensi variable tindakan dapat dilihat mayoritas yang tidak melakukan tindakan pencegahan sebanyak 47 responden (61,0%) dan minoritas yang melakukan tindakan pencegahan sebanyak 30 responden(39,0%).

4.3 Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen

Tabel 4.3 Hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan anemia di SMP Negeri 1 Batangtoru

| Pengetahuan | Tindakan | | | | Total | | p-value |
|-------------|----------|-------|----|-------|-------|-------|---------|
| | Tidak | | Ya | | F | % | |
| | F | % | F | % | | | |
| kurang | 24 | 31,2% | 16 | 20,8% | 40 | 50,9% | 0,880 |
| cukup | 18 | 23,4% | 10 | 13,0% | 28 | 36,4% | |
| baik | 5 | 6,5% | 4 | 5,2% | 9 | 11,7% | |
| Total | 47 | 61,0% | 30 | 39,0% | 77 | 100% | |

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak melakukan tindakan pencegahan anemia sebanyak 24 responden (31,2). Responden yang memiliki pengetahuan baik dan melakukan tindakan pencegahan anemia sebanyak 4 responden (5,2%).

Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru.

Tabel 4.4 Hubungan sikap dengan tindakan pencegahan anemia di SMP Negeri 1 Batangtoru.

| Sikap | Tindakan | | | | Total | p-value | |
|---------|----------|-------|----|-------|-------|---------|-------|
| | Tidak | | Ya | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | |
| Negatif | 21 | 27,3% | 12 | 15,6% | 33 | 42,9% | 0,866 |
| Positif | 26 | 33,8% | 18 | 23,4% | 44 | 57,1% | |
| Total | 47 | 61,0% | 30 | 39,0% | 77 | 100,0% | |

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui responden yang memiliki sikap negatif dan tidak melakukan tindakan pencegahan anemia sebanyak 21 responden (27,3%). Responden yang memiliki sikap positif dan melakukan tindakan pencegahan anemia sebanyak 18 responden (23,4%)

Hal ini menunjukkan bahwa H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Perilaku

1. Perilaku Responden Berdasarkan Pengetahuan

Berdasarkan hasil pengetahuan yang dilakukan di SMP Negeri 1 Batangtoru tahun 2024 di dapatkan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 40 responden (51,9%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 9 responden (11,7%). Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi terjadinya anemia,

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kuesioner pengetahuan yang diberikan kepada remaja di SMP Negeri 1 Batangtoru bahwa mayoritas yang banyak mengetahui mengenai faktor resiko terkena anemia sebanyak 62 orang (80,5%), kemudian sebagian besar mereka juga mengetahui mengenai faktor penghambat penyerapan zat besi didalam tubuh sebanyak 57 orang (74,0%) dan mengenai defenisi anemia sebanyak 54 orang (70,1%). Kemudian adapun minoritas yang tidak mengetahui yaitu mengenai dampak anemia sebanyak 65 orang (84,4%), dan sebagian besar juga mereka tidak mengetahui mengenai jumlah kadar HB (hemoglobin) seorang remaja yang dikatakan anemia sebanyak 54 orang (70,1%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Chelsea Soraya Razy, 2020). Yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang anemia sebanyak 107 responden (59,4%). Kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan remaja putri mengkonsumsi makanan yang kandungan zat besinya sedikit, sehingga asupan zat besi yang dibutuhkan remaja putri mengalami anemia (Putri, 2018). Pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap status anemia remaja putri. Pengetahuan tersebut bukan dari teori ilmu saja melainkan dari cara memilih

bahan makanan agar dapat meningkatkan kadar hemoglobin sehingga status anemianya dalam kategori tidak anemia. Pengetahuan gizi sangat mempengaruhi kecenderungan remaja putri dalam memilih sumber bahan makanan dengan nilai gizi yang tinggi zat besi. Selain itu pengetahuan gizi yang terfokus pada sumber bahan makanan yang menghambat penyerapan zat besi itu sangat penting, agar status anemia pada remaja putri dapat terkendali ke arah normal (Ahmady, Hapzah, & Mariana, 2016).

2. Perilaku Responden Berdasarkan Sikap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 1 Batangtoru tahun 2025 di dapatkan mayoritas sikap pencegahan negatif sebanyak 44 responden (57%), dan minoritas sikap pencegahan positif sebanyak 33 responden atau

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kuesioner mengenai sikap yang telah diberikan kepada remaja putri yang terdapat di SMP Negeri 1 Batangtoru bahwa mayoritas pertanyaan bersikap negatif mengenai bahaya anemia sebanyak 56 orang (72,7%), kemudian gangguan yang terjadi pada penderita anemia 52 orang (67,5%) dan dampak anemia 48 orang (62,3%) dan minoritas pertanyaan bersikap positif yaitu mengenai waktu mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 49 orang (63,6%) dan mengenai gejala anemia sebanyak 44 orang (57,1%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Putri cantika istikomah & Masmun Zuryati. 2022). Yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap negatif tentang pencegahan anemia sebanyak 130 responden (86,4%).

Sikap adalah reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek (Notoadmojo, 2015). Sikap remaja putri mengenai

anemia adalah sikap remaja putri terhadap pernyataan mengenai anemia, yang meliputi gejala dan tanda, penyebab dan upaya pencegahan. Sikap belum merupakan tindakan atau praktik yang dapat secara langsung dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Sikap merupakan faktor yang mempermudah terbentuknya perilaku upaya pencegahan anemia. Sikap yang mendukung terhadap pencegahan anemia gizi akan mempengaruhi seseorang untuk mencegah dan menanggulangi anemia (Putri & Muwakidah, 2018).

3. Perilaku Responden Berdasarkan Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SMP Negeri 1 Batangtoru tahun 2024 di dapatkan mayoritas yang tidak melakukan tindakan pencegahan sebanyak 47 responden (61,0%), dan minoritas yang melakukan tindakan pencegahan sebanyak 30 responden atau (39,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kuesioner mengenai tindakan pencegahan yang telah diberikan kepada remaja putri yang terdapat di SMP Negeri 1 Batangtoru bahwa mayoritas pertanyaan yang melakukan tindakan mengenai mengkonsumsi makanan yang mengandung asam folat sebanyak 57 orang (74,0%), kemudian yang mengkonsumsi sumber pangan hewani sebanyak 52 orang (67,5%) dan minoritas pertanyaan yang tidak melakukan tindakan mengenai aktivitas fisik ataupun olahraga sebanyak 25 orang (32,5%) dan mengenai melakukan sarapan pagi sebelum beraktivitas fisik sebanyak 24 orang (31,2%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Rahayu Indriasary, 2022). Yang menunjukkan sebagian besar responden memiliki Tindakan kurang tentang pencegahan anemia sebanyak 130 responden (86,4%). Menurut (julaecha,2020) tindakan pencegahan anemia adalah hal yang utama yang berpengaruh terhadap

kejadian anemia, tindakan pencegahan anemia merupakan salah satu usaha untuk menjaga kadar hb dalam tubuh untuk tetap normal, tindakan pencegahan anemia yang dimaksud merupakan upaya pencegahan yang dilakukan berdasarkan pemenuhan kebutuhan nutrisi (pola makan) dan aktivitas fisik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Indriasari, 2022) tentang pengetahuan, sikap, dan tindakan terkait pencegahan anemia pada remaja yaitu bahwa hampir seluruh responden melakukan tindakan pencegahan anemia dengan kategori cukup yaitu sebanyak 89 responden (71,2%) ditinjau dari tindakan pencegahan yang telah dilakukan meliputi pola makan dan aktivitas fisik. Adapun hasil analisis korelasi menunjukkan adanya korelasi antara tindakan, sikap, dan pengetahuan dari remaja putri terhadap kadar Hb yang ada dalam tubuh. Hal ini mengindikasikan bahwa tindakan, sikap dan pengetahuan merupakan faktor penting yang perlu dipertimbangkan dalam merubah perilaku kelompok remaja dalam konteks mempertahankan derajat kesehatan. Data menunjukkan meskipun mayoritas remaja memiliki sikap maupun tindakan yang cenderung positif terhadap anemia dan pencegahannya tetapi beberapa tindakan pencegahan anemia masih kurang dilakukan

5.2 Hubungan Pengetahuan dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di SMP Negeri 1 Batangtoru menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru, Pada hasil uji chi-square didapatkan nilai p-value 0,880. Hal ini disebabkan responden yang memiliki

pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (51,9%), dengan yang melakukan tindakan pencegahan sebanyak 4 responden (5,2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Dieniyah, Sari, and Avianti 2019), hasil uji statistik diperoleh nilai $p > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia, karena hasil p -value pengetahuan lebih besar dari 0,05, faktor yang mempengaruhi timbulnya anemia yang remaja tidak ketahui yaitu ketidakcukupan zat besi dalam tubuh yang disebabkan oleh makanan, bioavailabilitas rendah serta makanan yang dimakan mengandung zat penghambat absorpsi besi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari & Anggraini (2020) yang mengemukakan bahwa pengetahuan berhubungan secara signifikan dengan upaya pencegahan anemia pada mahasiswa Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Khomsan (2000) yang menyatakan bahwa perilaku, termasuk pola hidup dan kebiasaan makan akan bertahan lebih lama jika dipengaruhi oleh pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Tindakan seseorang dibentuk oleh domain pengetahuan atau kognitif (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan mempengaruhi perilaku individu dalam pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian Setyowati, Riyanti, & Indraswari (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak Simongan. Hasil

penelitian Nurbaiti (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan pencegahan anemia di SMAN 4 Kota Jambi.

5.3 Hubungan Sikap dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di SMP Negeri 1 Batangtoru menunjukkan bahwa tidak ada hubungan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri. Pada hasil uji chi-square di dapatkan nilai p-value 0,866 yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan dimana responden yang bersikap negatif sebanyak 21 responden (27,3%) dengan yang melakukan tindakan positif sebanyak 18 responden (23,4%).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Etik and Siti 2019), diketahui bahwa yang memiliki sikap cukup terdapat 8 responden (13,8%) yang memiliki sikap baik 16 responden (27,5%). Nilai signifikansi $0,155 > 0,25$ tidak ada hubungan antara sikap remaja putri tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi tablet zat besi.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sari & Anggraini (2020) yang mengemukakan bahwa sikap mahasiswa bidan tidak berhubungan dengan upaya pencegahan anemia pada mahasiswa Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang. Penelitian Sulistyorini & Maysaroh (2019), mengemukakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap remaja putri tentang anemia dengan perilaku mengkonsumsi tablet zat besi di RW 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakarta.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2018) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan upaya

pencegahan anemia saat menstruasi pada remaja putri di Pondok Pesantren wilayah Jenu Kabupaten Tuban.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus yang telah dibahas pada bab sebelumnya mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (51,9%), cukup 23 responden (36,4%), dan baik sebanyak 9 responden (11,7%).
2. Responden yang memiliki sikap negatif sebanyak 33 responden (42,9%) dan positif 44 responden (57,1%)
3. Responden yang tidak melakukan tindakan pencegahan sebanyak 47 responden (61,0%), dan yang melakukan tindakan pencegahan sebanyak 30 responden (39,0%).
4. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di Smp Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 dengan p-value $0,880 > 0,05$
5. Tidak ada hubungan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri di Smp Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024 dengan p-value $0,866 > 0,05$

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti dapat memberikan beberapa saran yang dapat dijadikan masukan antara lain sebagai berikut :

1. Bagi pihak sekolah

Bagi pihak sekolah sebaiknya memberikan pelayanan penyuluhan untuk mencegah anemia pada remaja putri dan melakukan pemantauan, apakah tablet penambah darah yang diberikan oleh puskesmas kepada remaja diminum atau tidak

2. Bagi Siswa

Bagi siswa diharapkan dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan, sikap dengan tindakan pencegahan anemia dengan mencari sumber informasi yang lebih lengkap

3. Bagi peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai Hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri, hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih jauh mengenai pencegahan anemia pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- ALIYAH, N., & KRIANTO, T. (2023). Pengetahuan Dalam Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2023. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(2), 426–435. <https://doi.org/10.37676/jnph.v11i2.5173>
- Azwar S, 2015. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, ke 2 Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Anggraini, K. R., Lubis, R., & Azzahroh, P. (2022). Pengaruh Video Edukasi Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Awal Tentang Kesehatan Reproduksi. *Menara Medika*, 5(1), 109–120. <https://doi.org/10.31869/mm.v5i1.3511>
- Ahmady, Hapzah, & Mariana, D. (2016). Penyuluhan Gizi dan Pemberian Tablet Besi terhadap Pengetahuan dan Kadar Hemoglobin Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri di Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 02 (01): 15-20. <http://journal.poltekkesmamuju.ac.id.index.php/jkm>
- Arlita Novianti, (2023). Gambaran Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Kelas XII Di SMA Negeri 1 Jetis Bantul.
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Kelas X Di SMA Diponegoro 2 Jakarta Timur.
- Caturyantiningtiyas,T., 2016. Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku dengan kejadian anemia remaja putri kelas X dan XI SMA Negeri 1 Polokarto (Doctoral dissertion, Universal Muhammdiyah Surakarta).
- Chelsea Soraya Razy. (2020) Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dan Sikap Pencegahan Anemia dengan Pola Komsumsi Pangan Sumber Zat Besi Pada Remaja Putri SMA/K Kabupaten Bekasi. Skripsi. Sekolah Tinggi Mitra Keluarga Bekasi
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara 2020. Medan
- Dieniyah, Prawira, Merry Maeta Sari, And Ichayuen Avianti. 2019. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMK Analisis Kimia Nusa Bangsa Kota Bogor. 2(2) <http://doi.org/10.32832/pro.v2i2.1801>
- Dewi, I. M., P.P.,& Marlina, R.C (2020). Hubungan Tingkat pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(Oktober), 1293-1298.

- Etik, Sulistyorini, and Maesaroh Siti. 2019. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Zat Besi Di RW 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakart." 10(2); 110-21
- Kemkes RI. (2021). Remaja Putri Sehat Bebas Anemia di Masa Pandemi covid-19. <http://promkes.kemkes.go.id/remaja-putri-sehat-bebas-anemia-di-masa-pandemi-covid-19>
- Lestari, Desi. Indah. Nur. (2018). Analisis Faktor yang berhubungan dengan Upaya Pencegahan Anemia saat Menstruasi Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Wilayah Jenu Kabupaten Tuban Penelitian cross sectional. Skripsi. Universitas Airlangga
- Meidayati, R. D., & Purwati, Y. (2017). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan Anemia Terhadap Sikap Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Yogyakarta 1.
- Notoadmojo, S. 2015. Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta : Rineka Cipta
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul Etika Penelitian. In Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I.
- Putri, M. A., & Muwakidah. (2018) Hubungan Sikap Pencegahan Anemia dan Perilaku Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kadar Hemoglobin (Hb) Pada Remaja Putri di SMKN 1 Sukoharjo. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint6264>.
- Sufenti, N., Khairani, N., & Sanisahhuri, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Upaya Pencegahan Anemia Gizi Besi Pada Siswi Di Sman 11 Kota Bengkulu. PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 5(1), 440–447. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1598>
- Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan Remaja Awal, Menengah Dan Implikasinya Terhadap Pendidikan. Jurnal Ilmiah Mandala Education, 8(3), 1917–1928. <https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3494>
- Sari, Marlynda Happy Nurmalita & Anggraini, Dina Dewi. (2020). Analisis Sikap dan Pengetahuan terhadap Pencegahan Anemia pada Mahasiswa Bidan, Jurnal kebidanan dan kesehatan tradisional, 5 (2), 67-149. <https://jurnalbidankestrad.cm/index.php/jkkarticle/view/157>
- Sulistyorini, E., & Maysaroh, S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang Anemia dengan Perilaku Mengonsumsi Tablet Zat Besi di RW 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakarta, Jurnal Kebidanan Indonesia, 10(2) : 110-121. <http://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/JkebnIn/article/view/286>

Wawan. (2013). Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Cetakan (Dewi (ed.); II).

WHO. (2023). Anemia. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anemia>

Yulaeka, Y. (2020). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri

Yuliana, E., 2017. Analisis pengetahuan Siswa Tentang Makanan yang Sehat dan Bergizi (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).



UNIVERSITAS AFA ROYYAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK. Menkes No. 111/2019, 17 April 2019
R. Kya Inal Mezzur Kes. Hattovakar Jaha, Kota Padangsidimpuan 22772
Telp: (0651) 726507 Fax: (0651) 12643
e-mail: info@unarsidimpuan.ac.id | unarsidimpuan.ac.id

Nomor : 099/FKES/UNAR/WPM/VIII/2024

Padangsidimpuan, 1 Agustus 2024

Lampiran : -

Perihal : Izin Survei Perdatahuan

Kepada Yth.
Kepala SMA N 1 Batangtoru
Di

Terima

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royyan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Nunglika

NIM : 21030024

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Survei Perdatahuan di SMA N 1 Batangtoru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pergetahuan Dengan Kejadian Ascaris Pada Remaja Putri di SMA N 1 Batangtoru".

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

Dekat

Arni Hidayat, SKM, MKes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 BATANGTORU

Jl. Sibolga Aek Pining Batangtoru Tapanuli Selatan Telp. ☎ 0634-370271,
E-mail. smansabatangtoru@gmail.com Website : sman1batangtoru.sch.id

Nomor : 420/576/SMAN.01/VIII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Surat Balasan Permohonan Izin
Survey Pendahuluan

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Pimpinan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidimpuan
di_

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat permohonan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan No : 699/FKES/UNAR/1/PM/VIII/2024 Perihal permohonan izin melaksanakan Survey Pendahuluan pada tanggal 01 Agustus 2024, Maka dengan ini kami menerima mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Survey di SMA Negeri 1 Batangtoru atas nama :

Nama : **Sindi Nurgatika**
NIM : 21030024
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Alamat : Perkebunan Batangtoru Afd II Pondok Sipisang

Dengan Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Batangtoru.

Demikianlah Surat Balasan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Batangtoru, 21 Agustus 2024
KEPALA SMA NEGERI 1 BATANGTORU
D. KHAEERAN HARAHAP, S.Pd
NIP. 197008211994032004



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN
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: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 951/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 Padangsidempuan, 21 Oktober 2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala SMP Negeri 1 Batangtoru
Di

Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : Sindi Nurgatika
NIM : 21030024

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batang Toru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri". Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
DINAS KESEHATAN DAERAH

Komplek Perkantoran Pemerintah Kabupaten Tapanuli Selatan Sipirok
Kode Pos 22742 Telepon (0634) 4345033 Faks. ()
E-mail : dinkestapanuliselatan@gmail.com Website : www.tapselkab.go.id

Sipirok, 21-11-2024

Nomor : 070/10534/2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan
di -
Tempat

Sehubungan dengan surat permohonan dari Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan nomor : 951/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 tanggal 21 Oktober 2024 perihal Izin Penelitian

Dengan ini diberikan izin kepada :

Nama : Sindi Nurgatika
NIM : 21030024
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Untuk melakukan survey penelitian di Puskesmas Batangtoru Kecamatan Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan dengan judul Skripsi " Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan Anemia pada Remaja Putri ".

Dalam hal pelaksanaan survey tersebut diatas, hal-hal yang merupakan bagian dari kegiatan agar dilakukan sesuai batas-batas kewenangan yang diberikan menurut peraturan yang berlaku pada Pemerintahan dan Pendidikan.

Setelah selesai melaksanakan kegiatan tersebut, wajib memberikan laporan hasil penelitian atau survey 1 (satu) set kepada Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan.

Demikian disampaikan untuk dapat diperhatikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN DAERAH
KABUPATEN TAPANULI SELATAN



dr. RUDI SKANDAR, M.Kes
REMBIXA TK
NR 407906262010011004



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
DINAS KESEHATAN TAPANULI SELATAN
UPT PUSKESMAS BATANGTORU
JL : MERDEKA BARAT Kel. AEK PINING, Kode Pos 22738
Email : batangtorupuskesmas@gmail.com



Nomor : 800/214 /ADM Pusk/XII/2024 Kepada Yth :
Lamp : - Bapak/Ibu Dekan
Sifat : Penting Universitas Aufa Royhan
Perihal : Izin Survey Penelitian di-
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Tapanuli Selatan Nomor : 070/10534/2024 Tanggal 20 September 2024 perihal Izin Survey Penelitian atas nama :

Nama : Sindi Nurgantika

NIM : 21030024

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Pencegahan Anemia pada Remaja Putri

Sehubungan dengan perihal tersebut, dengan ini dapat diberikan izin kepada mahasiswi tersebut diatas untuk melakukan penelitian di UPT Puskesmas Batangtoru, Kecamatan Batangtoru, Kabupaten Tapanuli Selatan. Dalam melakukan kegiatan tersebut, agar dilakukan sesuai dengan batas – batas kewenangan yang diberikan menurut peraturan yang berlaku pada Pemerintah dan Pendidikan.

Setelah selesai melaksanakan penelitian tersebut, wajib memberikan laporan hasil penelitian atau survey 1 (satu) set kepada Kepala UPT Puskesmas Batangtoru Kecamatan Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan.

Demikian surat ini diperbuat untuk dipergunakan seperlunya.

Batangtoru, 02 Desember 2024
Kepala Puskesmas Batangtoru

Hi. Elida Handriani Batubara, SKM,M.Kes
NIP.1970103019991032001



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI
SELATAN
DINAS PENDIDIKAN DAERAH
SMP NEGERI 1 BATANGTORU

JL. Merdeka Barat Desa Napa Kec. Batangtoru Kab Tapanuli Selatan Kode Pos 22738
Telepon (0634) 370118
Email : smpn_1batangtoru@yahoo.co.id

Nomor : 420 / 504 /SMPN.1/ 2025
Lampiran: 1 Lembar
Hal : Surat Balasan Permohonan
Izin Melaksanakan Penelitian

Batangtoru, 08 Januari 2025
Kepada Yth:
Bapak / Ibu Pimpinan
Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidempuan
Di _

Tempat

Dengan Hormat

Berdasarkan Surat Permohonan dari Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan No: 951/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024 Perihal Permohonan izin melaksanakan penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 08 Januari 2025, Maka dengan ini kami menerima mahasiswa tersebut untuk melaksanakan penelitian di SMP Negeri 1 Batangtoru atas nama:

Nama : Sindi Nurgatika
Nim : 21030024
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Alamat : Perkebunan Batangtoru Afd II Pondok Sipisang

Dengan Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Batangtoru

Demikianlah Surat Balasan ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Batangtoru 08 Januari 2025
SMP Negeri 1 Batangtoru

KECAKATAN
DAMEAN HARAHAP, M.Pd
199801001

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Tempat Penelitian

Dengan Hormat.

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

Nama : Sindi Nurgatika

Nim : 21030024

Degan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024"

Tujuan umum pada penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri yang 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

(Sindi Nurgatika)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kode Responden (*diisi peneliti*)

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Alamat :

Setelah membaca Lembar Permohonan Menjadi Responden yang diajukan oleh saudari Sindi Nurgatika, Mahasiswa semester VII Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, yang penelitiannya berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 1 Batangtoru Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2024”, maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut, secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari siapapun. Demikian persetujuan ini saya berikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Batangtoru,2025

Peneliti

Responden

(Della Yusra Simamora)

(.....)

Saksi

(.....)

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN
ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 BATANGTORU KABUPATEN
TAPANULI SELATAN TAHUN 2024**

KUESIONER PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA

A. Identitas Responden

Nama :
Umur :
Alamat :
Kelas :
No HP :

B. Petunjuk Pengisian

Pilihlah jawaban yang anda anggap benar dengan memberikan tanda silang (x).

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Kurang darah
 - b. Tekanan darah rendah dalam tubuh
 - c. Darah kotor dalam tubuh
 - d. Penyakit kelainan darah
2. Apa saja dampak anemia pada remaja?
 - a. Kurus
 - b. Kurang konsentrasi belajar
 - c. Haid tidak lancar
 - d. Susah tidur
3. Apa saja dampak anemia pada remaja yang terbawa sampai hamil?
 - a. Berisiko melahirkan anak BBLR (berat badan lahir rendah) dan permasalahan gizi salah satunya stunting
 - b. Melahirkan bayi yang sehat
 - c. Terus menerus merasa lelah
 - d. Susah hamil
4. Apa saja gejala klinis anemia?
 - a. Pucat pada bibir, pada kulit, konjungtiva mata dan telapak tangan

- b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri dada dan kaki pegal
 - d. Tidak tahu
5. Apa saja gejala umum anemia?
- a. Lesu, letih
 - b. Lemah, lelah
 - c. Lalai
 - d. Benar semua
6. Siapa yang paling berisiko terkena anemia?
- a. Remaja putri
 - b. Remaja putra
 - c. Pria dewasa
 - d. Wanita usia lanjut
7. Berapakah kadar HB (hemoglobin) seorang remaja putri dikatakan anemia?
- a. <11 gr/dl
 - b. <12 gr/dl
 - c. <13 gr/dl
 - d. <14 gr/dl
8. Apa penyebab anemia?
- a. Kurangnya makan yang manis-manis
 - b. Kurang makan makanan yang mengandung zat besi
 - c. Terlalu banyak makan makanan berlemak
 - d. Kurang mengonsumsi makanan berserat
9. Kebiasaan apa yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh?
- a. Kebiasaan merokok
 - b. Kebiasaan minum teh/kopi bersamaan sewaktu makan
 - c. Kebiasaan tidur yang terlalu malam
 - d. Tidak tahu
10. Vitamin apa yang dapat membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh?
- a. Vitamin C
 - b. Vitamin A

- c. Vitamin E
 - d. Tidak tahu
11. Bagaimana salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia?
- a. Melalui pemeriksaan kadar gula darah
 - b. Melalui pemeriksaan kadar hemoglobin
 - c. Melalui kadar kolesterol
 - d. Melalui pemeriksaan kadar asam urat
12. Sumber makanan apa yang paling baik mengandung zat besi (fe)?
- a. Tahu, kacang-kacang
 - b. Ayam, daging, hati, telur
 - c. Jagung, ubi kayu
 - d. Ubi jalar kentang
13. Minum apa yang menghambat penyerapan zat besi?
- a. Air gula
 - b. Air jeruk
 - c. The, kopi
 - d. Madu
14. Untuk mencegah anemia dapat minum?
- a. Gula-gula/permen
 - b. Coklat
 - c. Tablet zat besi
 - d. Tablet kalsium
15. Siapa yang perlu Tablet Tambah Darah (TTD)?
- a. Remaja putri
 - b. Wanita usia subur (WUS)
 - c. Ibu hamil
 - d. Benar semua

KUESIONER SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (√) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan anda

Keterangan :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

| NO | Pernyataan | SS | S | TS | STS |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1. | Sebagai remaja putri perlu mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) | | | | |
| 2. | Anemia bisa berbahaya bagi remaja putri | | | | |
| 3. | Remaja putri merasa khawatir jika terkena anemia | | | | |
| 4. | Apabila remaja putri sudah menemukan gejala anemia (letih, lelah, lunglai, lesu, lemah), maka tindakan yang dilakukan adalah mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi | | | | |
| 5. | Anemia dapat mengganggu konsentrasi belajar remaja putri | | | | |
| 6. | Mengonsumsi kopi dan teh setiap hari dapat mencegah remaja putri dari anemia | | | | |
| 7. | Remaja putri tidak suka minum tablet tambah darah karena baunya amis | | | | |
| 8. | Anemia tidak mempengaruhi prestasi belajar remaja putri | | | | |
| 9. | Tablet tambah darah tidak memberikan manfaat kesehatan kepada remaja putri | | | | |
| 10. | Bila diberi tablet tambah darah, remaja putri akan meminum secara teratur | | | | |

KUESIONER TINDAKAN REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda (√) pada kolom yang paling sesuai dengan pilihan anda.

| No | Pernyataan | Sering 4-6x/minggu | Jarang 1-3x/minggu | Tidak Pernah |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| 1. | Melakukan sarapan dipagi hari sebelum beraktivitas fisik | | | |
| 2. | Mengkonsumsi sumber pangan hewani yang kaya zat besi seperti hati, ikan, daging dan unggas (ayam, itik) | | | |
| 3. | Mengkonsumsi sumber pangan nabati yang kaya zat besi seperti sayur-sayuran yang berwarna hijau (bayam, brokoli) | | | |
| 4. | Mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin c (jeruk, jambu biji, pepaya, pisang) | | | |
| 5. | Mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin B12 (susu, keju) | | | |
| 6. | Mengkonsumsi makanan yang mengandung asam folat seperti sereal, biji-bijian, kacang-kacangan | | | |

| | | | | |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 7. | Mengonsumsi makanan yang mengandung betakaroten (wortel, ubi jalar) | | | |
| 8. | Memenuhi kebutuhan cairan dengan minum air putih minimal 8 gelas setiap hari | | | |
| 9. | Mengonsumsi cairan yang dapat membantu penyerapan zat besi seperti minuman yang tinggi akan sari buah | | | |
| 10. | Melakukan aktivitas fisik seperti olahraga minimal 15 menit setiap hari | | | |

MASTER TABEL

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 1 BATANGTORU KABUPATEN TAPANULI SELATAN TAHUN 2024

| No | Identitas | | | Pengetahuan Anemia | | | | | | | | | | | | | | | Sikap Pencegahan Anemia | | | | | | | | | | Tindakan Pencegahan Anemia | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-----------|----------|-------|--------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----------------------------|-----|-------------|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|----------------|-----|----|----|---|
| | nama | umur | kelas | p1 | p2 | p3 | p4 | p5 | p6 | p7 | p8 | p9 | p10 | p11 | p12 | p13 | p14 | p15 | Total pengetahuan | kat | s1 | s2 | s3 | s4 | s5 | s6 | s7 | s8 | s9 | s10 | Total sikap | kat | t1 | t2 | t3 | t4 | t5 | t6 | t7 | t8 | t9 | t10 | Total tindakan | ket | | | |
| 1 | nurassif | 12 tahun | VII | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 21 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 18 | 2 |
| 2 | refania | 13 tahun | VII | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 18 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 15 | 2 | |
| 3 | naylais | 13 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 14 | 2 | | | |
| 4 | puputama | 13 tahun | VII | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 20 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 12 | 2 | | | |
| 5 | selpiaam | 14 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 25 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 2 | 12 | 2 | | | |
| 6 | raisahm | 13 tahun | VII | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 20 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 14 | 2 | | | |
| 7 | akifahaz | 13 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 20 | 2 | | |
| 8 | khairuni | 13 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 25 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 8 | 1 | | | |
| 9 | naurasal | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 21 | 2 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 6 | 1 | | | |
| 10 | lathifal | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 21 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 19 | 2 | | | | |
| 11 | novirahm | 12 tahun | VII | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 18 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 1 | | | |
| 12 | afikaaul | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 10 | 1 | | | |
| 13 | santisep | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 25 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 12 | 2 | | | |
| 14 | micHELin | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 4 | 24 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 12 | 2 | | | |
| 15 | enitaria | 12 tahun | VII | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 21 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 13 | 2 | | |
| 16 | angellia | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 19 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 17 | 2 | | | |
| 17 | monikasi | 13 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 23 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | | | |
| 18 | lidiaagn | 13 tahun | VII | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 13 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 27 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | | |
| 19 | syafanau | 12 tahun | VII | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 10 | 1 | | |
| 20 | zaskiaad | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 20 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | | |
| 21 | aswinara | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 24 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 1 | | | |
| 22 | novitabe | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 25 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | | |
| 23 | afikahsy | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 5 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 26 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | | | |
| 24 | sabbanir | 12 tahun | VII | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 22 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | | |
| 25 | naylahaw | 12 tahun | VII | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 20 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | 2 | | |
| 26 | pinkaaul | 12 tahun | VII | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 24 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 12 | 2 | |
| 27 | gadismar | 12 tahun | VII | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 18 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 16 | 2 | | |
| 28 | zahraang | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 17 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 14 | 2 | | | |
| 29 | dewisar | 12 tahun | VII | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 7 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 26 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 15 | 2 | | |
| 30 | mayrahei | 13 tahun | VIII | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 15 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 19 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 16 | 2 | | | |
| 31 | sabrina | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 1 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 27 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 17 | 2 | | |
| 32 | istiqoma | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 19 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | | |
| 33 | akiladwi | 14 tahun | VII | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 19 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 8 | 1 | | |
| 34 | nurjanna | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 18 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | | |
| 35 | nurasyfa | 14 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | | |
| 36 | anggitava | 14 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 19 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 | | | |
| 37 | eloratev | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 20 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 7 | 1 | | |
| 38 | amirasya | 14 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 25 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | | |
| 39 | aulyaang | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 26 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | |
| 40 | ummyzask | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 7 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 25 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | | | |
| 41 | melinda | 14 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 24 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | | |
| 42 | dindaamo | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------|----------|------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|---|
| 50 | usanirah | 13 tahun | VIII | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 24 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 7 | 1 | | |
| 51 | hamdaayu | 13 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 25 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 | |
| 52 | sintiaha | 14 tahun | VIII | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 17 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 2 |
| 53 | anjani | 13 tahun | VIII | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 18 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | | |
| 54 | putrifan | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 24 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | | |
| 55 | zahrana | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 21 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 1 | | |
| 56 | widhiyap | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 10 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 22 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | | |
| 57 | rastyang | 15 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 24 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | 2 | | |
| 58 | khalisah | 14 tahun | IX | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 20 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 4 | 1 | | | |
| 59 | jihanayu | 13 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 24 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 8 | 1 | | |
| 60 | indridwi | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 12 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 22 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 2 | | |
| 61 | winnamar | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 19 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | | | |
| 62 | trabunga | 15 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 1 | | | |
| 63 | meliana | 14 tahun | IX | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 26 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 1 | | |
| 64 | lindasar | 15 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 19 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 1 | | | |
| 65 | silpaaul | 14 tahun | IX | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 19 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | | |
| 66 | salsanur | 15 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 23 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | | |
| 67 | dinarian | 15 tahun | IX | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 1 | | |
| 68 | keysyah | 15 tahun | IX | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 14 | 2 | | |
| 69 | dominiqu | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 19 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 | | |
| 70 | nonapert | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 21 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 | | |
| 71 | hawilaev | 15 tahun | IX | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 22 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 14 | 2 | | | |
| 72 | shopia | 15 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 24 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | | |
| 73 | putriayu | 14 tahun | IX | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 19 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 14 | 2 | | | |
| 74 | maidelia | 15 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 10 | 1 | | |
| 75 | nurjihan | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 24 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | | |
| 76 | cantika | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 18 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 6 | 1 | | | |
| 77 | safaadha | 14 tahun | IX | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 20 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | 2 | | |

Keterangan:

Kategori pengetahuan

1 = kurang

2 = cukup

3 = baik

Kategori sikap

1 = negative

2 = positif

Kuning pertanyaan positif

1 = ya

0 = tidak

Biru pertanyaan negatif

1 = tidak

0 = ya

Kuning pertanyaan positif

4 = sangat setuju

3 = setuju

2 = tidak setuju

1 = sangat tidak setuju

Biru pertanyaan negative

1 = sangat setuju

2 = setuju

3 = tidak setuju

4 = sangat tidak setuju

Kategori Tindakan

0 = Tidak

1 = Ya

HASIL OUTPUT SPSS

Output Data

| | | umur | | | |
|-------|----------|-------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 12 tahun | 20 | 26.0 | 26.0 | 26.0 |
| | 13 tahun | 25 | 32.5 | 32.5 | 58.4 |
| | 14 tahun | 23 | 29.9 | 29.9 | 88.3 |
| | 15 tahun | 9 | 11.7 | 11.7 | 100.0 |
| | Total | 77 | 100.0 | 100.0 | |

| | | kelas | | | |
|-------|-------|--------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | IX | 23 | 29.9 | 29.9 | 29.9 |
| | VII | 31 | 40.3 | 40.3 | 70.1 |
| | VIII | 23 | 29.9 | 29.9 | 100.0 |
| | Total | 77 | 100.0 | 100.0 | |

| | | pengetahuan | | | |
|-------|--------|--------------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | kurang | 40 | 51.9 | 51.9 | 51.9 |
| | cukup | 28 | 36.4 | 36.4 | 88.3 |
| | baik | 9 | 11.7 | 11.7 | 100.0 |
| | Total | 77 | 100.0 | 100.0 | |

| | | sikap | | | |
|-------|---------|--------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | negatif | 33 | 42.9 | 42.9 | 42.9 |
| | positif | 44 | 57.1 | 57.1 | 100.0 |
| | Total | 77 | 100.0 | 100.0 | |

| | | tindakan | | | |
|-------|-------|-----------------|---------|---------------|--------------------|
| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | tidak | 47 | 61.0 | 61.0 | 61.0 |
| | ya | 30 | 39.0 | 39.0 | 100.0 |
| | Total | 77 | 100.0 | 100.0 | |

pengetahuan * tindakan Crosstabulation

| | | tindakan | | Total | |
|----------------------|----------------------|----------------------|--------|--------|--------|
| | | tidak | ya | | |
| pengetahuan | kurang | Count | 24 | 16 | 40 |
| | | Expected Count | 24.4 | 15.6 | 40.0 |
| | | % within pengetahuan | 60.0% | 40.0% | 100.0% |
| | | % within tindakan | 51.1% | 53.3% | 51.9% |
| | % of Total | 31.2% | 20.8% | 51.9% | |
| | cukup | Count | 18 | 10 | 28 |
| | | Expected Count | 17.1 | 10.9 | 28.0 |
| | | % within pengetahuan | 64.3% | 35.7% | 100.0% |
| | | % within tindakan | 38.3% | 33.3% | 36.4% |
| | % of Total | 23.4% | 13.0% | 36.4% | |
| | baik | Count | 5 | 4 | 9 |
| | | Expected Count | 5.5 | 3.5 | 9.0 |
| % within pengetahuan | | 55.6% | 44.4% | 100.0% | |
| % within tindakan | | 10.6% | 13.3% | 11.7% | |
| % of Total | 6.5% | 5.2% | 11.7% | | |
| Total | Count | 47 | 30 | 77 | |
| | Expected Count | 47.0 | 30.0 | 77.0 | |
| | % within pengetahuan | 61.0% | 39.0% | 100.0% | |
| | % within tindakan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 61.0% | 39.0% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|------------------------------|-------------------|----|--------------------------------------|
| Pearson Chi-Square | .256 ^a | 2 | .880 |
| Likelihood Ratio | .256 | 2 | .880 |
| Linear-by-Linear Association | .001 | 1 | .979 |
| N of Valid Cases | 77 | | |

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,51.

sikap * tindakan Crosstabulation

| | | tindakan | | Total | |
|-------|-------------------|-------------------|--------|--------|--------|
| | | tidak | ya | | |
| sikap | negatif | Count | 21 | 12 | 33 |
| | | Expected Count | 20.1 | 12.9 | 33.0 |
| | | % within sikap | 63.6% | 36.4% | 100.0% |
| | | % within tindakan | 44.7% | 40.0% | 42.9% |
| | | % of Total | 27.3% | 15.6% | 42.9% |
| | positif | Count | 26 | 18 | 44 |
| | | Expected Count | 26.9 | 17.1 | 44.0 |
| | | % within sikap | 59.1% | 40.9% | 100.0% |
| | | % within tindakan | 55.3% | 60.0% | 57.1% |
| | | % of Total | 33.8% | 23.4% | 57.1% |
| Total | Count | 47 | 30 | 77 | |
| | Expected Count | 47.0 | 30.0 | 77.0 | |
| | % within sikap | 61.0% | 39.0% | 100.0% | |
| | % within tindakan | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 61.0% | 39.0% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | .164 ^a | 1 | .686 | | |
| Continuity Correction ^b | .028 | 1 | .866 | | |
| Likelihood Ratio | .164 | 1 | .685 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .814 | .434 |
| Linear-by-Linear Association | .162 | 1 | .688 | | |
| N of Valid Cases | 77 | | | | |

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,86.

b. Computed only for a 2x2 table

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Sindi Nurgatika

NIM : 21030024

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian anemia Pada Remaja putri

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|-----------------------------|-----------------|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Selasa 6 Agustus 2024 | Dewani Hrp | Konsul Judul |  |
| 2 | Kamis 8 Agustus 2024 | Dewani Hrp | Konsul Bab 1-3 |  |
| 3 | Sabtu 10 Agustus 2024 | Dewani Hrp | ACC |  |

CATATAN KONSULTASI SEBELUM SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Sindi Nurgatika

NIM : 21030024

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian ANemia pada Remaja putri
.....
.....

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------|
| 1 | Selasa 6 Agustus 2024 | Nurul Hidayah | ACC judul skripsi | Ab. Al. |
| 2 | Kamis 8 Agustus 2024 | Nurul Hidayah | Konsul Bab 1-3 | Ab. Al. |
| 3 | Sabtu 10 Agustus 2024 | Nurul Hidayah | ACC Bab 1-3 | Ab. Al. |

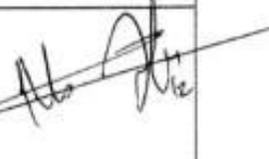
KONSULTASI PERBAIKAN (REVISI) PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Sindi Nurgatika

NIM : 21030024

Judul Penelitian : hubungan pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia
pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangtoru.

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|--------------------------|-----------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Kamis 24 oktober 2024 | Nurul Hidayah | Lengkapi Lampiran |  |
| 2 | Jumat 25 Oktober 2024 | Nurul Hidayah | Acc |  |
| 3 | Sabtu 26 Oktober 2024 | Dewani Harahap | Perbaiki bab 2 (pembahasan) |  |

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|--------------------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Senin 28 oktober 2024 | Dewani Hra | Acc |  |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Sindi Nurgatika

NIM : 21030024

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan Anemia pada remaja putri di smp Negen 1 Batangtoru.

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|----------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 13/01 - 2025 | Nurul Hidayah | - Master tabel |  |
| 2 | 05/01 - 2025 | Nurul Hidayah | - Bab 4 - Interpretasi |  |
| 3 | 16/01 - 2025 | Nurul Hidayah | - Bab 5 - pembahasan - penelitian terdahulu - + penelitian sejalan dan tidak sejalan |  |

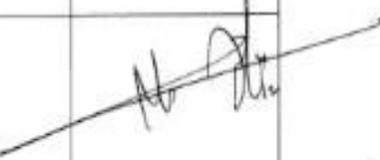
| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|----------------|-----------------|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | 17/01 - 2025 | Nurul Hidayah | Melengkapi Lampiran |  |
| 5 | 20/01 - 2025 | Dewani | - Abstrak - Perbaiki kalimat |  |
| 6 | 21/01 - 2025 | Dewani | - menambahkan keterangan master data - memperbaiki kata pengantar |  |
| 7 | 22/01 - 2025 | Nurul Hidayah | ACC Ujian Sidang Skripsi |  |
| 8 | 22/01 - 2025 | Dewani | ACC Maju untuk ujian skripsi |  |

KONSULTASI PERBAIKAN (REVISI) SETELAH HASIL SKRIPSI

Nama : Sindi Nurgatika

NIM : 21030024

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan Anemia pada remaja putri di SMP Negeri 1 Batangorom Kab. Tapanuli Selatan tahun 2024

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|----------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 4 Maret 2025 | Nurul Hidayah | - Menganalisis Pertanyaan Kuesioner - tambahkan Pembahasan Bab 5 |  |
| 2 | 5 Maret 2025 | Nurul Hidayah | Acc |  |
| 3 | 6 Maret 2025 | Dewani Hrp | Perbaiki penulisan di kata pengantar |  |

| No. | Hari / Tanggal | Nama Pembimbing | Kegiatan (Isi Konsultasi) | Tanda Tangan Pembimbing |
|-----|-----------------|-----------------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | 7 Maret 2015 | Dawani HRP | ACC |  |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |

DOKUMENTASI

