

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI
DENGAN KONSUMSI TABLET FE PADA REMAJA
PUTRI DI DESA PASAR LAMA TAPANULI
SELATAN TAHUN
2023**

SKRIPSI

OLEH :

**ISMI DANIAH DALIMUNTHE
NIM: 19060027**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDIMPUAN
TAHUN 2023**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI
DENGAN KONSUMSI TABLET FE PADA REMAJA
PUTRI DI DESA PASAR LAMA TAPANULI
SELATAN TAHUN
2023**

OLEH :

**ISMI DANİYAH DALIMUNTHE
19060027**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Melaksanakan Penelitian Dalam Rangka Menulis Skripsi
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Auфа Royhan Di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANG SIDIMPUAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi dengan
Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama
Tapanuli Selatan Tahun 2023
Nama Mahasiswa : Ismi Daniyah Dalimunthe
NIM : 19060027
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 14 September 2023.

Menyetujui
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903

Ayannur Nasution, MKM
NIDN : 0115077403

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN.0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan

Arif Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ismi Daniyah Dalimunthe

NIM : 19060027

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Desa Pasarlama, Tapanuli Selatan Tahun 2023" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, September 2023
Pembuat pernyataan



Ismi Daniyah Dalimunthe
NIM. 19060027

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Ismi Daniyah Dalimunthe
Tempat/Tanggal Lahir : Sigalangan, 25 Oktober 2000
Alamat : Sigalangan
No. Telp/HP : 081376878710

Riwayat Pendidikan :

1. SDN No. 100870 Lulus tahun 2013
2. SMPN 1 Batang Angkola Lulus tahun 2016
3. SMAN 1 Batang Angkola Lulus tahun 2019

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kepastian ilmu Allah yang tak terbatas sehingga penulis dapat menyusun proposal skripsi yang berjudul: Hubungan Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023. Proposal Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Nurelila Sari Siregar, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan Skripsi ini.
3. Ayannur Nasution Siregar, S.Tr. Keb, M.K.M selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses pembuatan Skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.
5. Rini Amalia Batubara, S.Tr. Keb, M.Keb Selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk menguji skripsi ini.

6. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Teristimewa buat kedua Orang Tua tercinta yang selalu memberikan dukungannya.
8. Teman – teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Semoga proposal skripsi penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. Amin

Padangsidempuan, Juli 2023

Penulis

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

Laporan Penelitian, Sep 2023

Ismi Daniyah Dalimunthe

Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023

ABSTRAK

Menurut WHO Remaja merupakan sumber daya manusia yang harus dijaga karena potensinya yang sangat besar dalam upaya pembangunan kualitas bangsa serta sebagai titik penentu reproduksi generasi baru. Masalah gizi pada Remaja masih terabaikan, hal ini disebabkan karena masih banyaknya faktor-faktor yang belum diketahui. Tujuan penelitian ini adalah Untuk dapat mengetahui hubungan pengetahuan konsumsi tablet Fe pada remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectiona*. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri. Teknik pengambilan sampel menggunakan Total Sampling. Penelitian ini dilakukan di desa pasar lama. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan nilai $p=0,27$. Hasil penelitian didapatkan dari 50 responden remaja yang mengonsumsi tablet FE sebanyak 15 (30,0%) dan tidak mengonsumsi tablet FE sebanyak 35 orang (70,0%). Berdasarkan analisa data mengenai hubungan pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023, dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Membantu tenaga kesehatan dalam evaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

Kata Kunci : Pengetahuan, Konsumsi Taflet Tambah Darah

Daftar Pustaka : 26 (2013-2021)

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

Research Report, Sept 2023

Ismi Daniyah Dalimunthe

The Relationship between Knowledge and Information Sources with Consumption of FE Tablets on Adolescent Girls in Pasar Lama Village South Tapanuli 2023

ABSTRACT

According to WHO, teenagers are human resources that must be protected because of their enormous potential in efforts to develop the quality of the nation and as a determining point for the reproduction of the new generation. Nutritional problems in adolescents are still neglected, this is because there are still many unknown factors. The purpose of the study was to determine the relationship between knowledge and information sources with the consumption of FE tablets on adolescent girls in Pasar Lama Village South Tapanuli 2023. The study used an observational analytical design with a cross-sectional approach. The sample was female teenagers using total sampling. It was conducted in Pasar Lama village. Data analysis used the Chi-Square statistical test with a value of $p=0.27$. The results were obtained from 50 teenage respondents who consumed FE tablets about 15 respondents (30.0%) and 35 respondents (70.0%) who did not consume FE tablets. Based on data analysis regarding the relationship between knowledge and sources of information and the consumption of FE tablets on adolescent girls in Pasar Lama South Tapanuli 2023. The following conclusions can be drawn as follows, providing information to the public about the importance of consuming blood supplement tablets among adolescent girls, assisting health workers in evaluating the program for giving blood supplement tablets to adolescent girls.

Keywords: Knowledge, Consuming Tablets for Increasing Blood

References: 20 (2013-2021)



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB 2 TINJAUAN TEORITIS	5
2.1 Konsep Dasar Tablet Tambah Darah	5
2.1.1 Pengertian Tablet Tambah Darah.....	5
2.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Zat Besi	5
2.1.3 Manfaat Tablet Fe Secara Umum.....	6
2.1.4 Komponen Tablet Tambah Darah	7
2.1.5 Aturan Pemakaian Tablet Tambah Darah	7
2.1.6 Anjuran Konsumsi Tablet Tambah Darah.....	8
2.1.7 Efek Samping Tablet Tambah Darah	9
2.2 Konsep Dasar Remaja Putri.....	9
2.2.1 Pengertian Remaja Putri	9
2.2.2 Ciri- Ciri Remaja	9
2.2.3 Tahap Perkembangan Remaja	12
2.2.4 Pertumbuhan Dan Perkembangan Remaja.....	13
2.2.5 Tugas Perkembangan Remaja	15
2.3 Konsep Dasar Pengetahuan	16
2.3.1 Pengetian Pengetahuan.....	16
2.3.2 Tingkat Pengetahuan	17
2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	17
2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	19
2.3.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan	20
2.4 Sumber Informasi	21
2.4.1 Pengertian	21
2.4.2 Macam-Macam Sumber Informasi.....	22
2.5 Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah ...	24
2.6 Kerangka Konsep	24
2.7 Hipotesis Penelitian	25

BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	26
3.2.1 Lokasi Penelitian	26
3.2.2 Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian.....	27
3.3.1 Populasi	27
3.3.2 Sampel Penelitian	27
3.4 Variabel Penelitian	27
3.4.1 Variabel Independen.....	27
3.4.2 Variabel Dependen	27
3.5 Etika Penelitian.....	28
3.6 Defenisi Operasional (DO).....	29
3.7 Instrumen Penelitian	30
3.7.1 Uji Validitas Dan Reliabilitas	31
3.8 Prosedur Pengambilan Data	31
3.9 Pengolahan Dan Analisa Data	31
3.9.1 Pengolahan Data.....	31
3.9.2 Analisa Univariat.....	32
3.9.3 Analisa Bivariat.....	33
BAB 4 HASIL PENELITIAN	34
4.1 Analisis Univariat	34
4.1.1 Karakteristik Sampel	35
4.1.2 Pengetahuan	35
4.1.3 Distribusi frekuaensi sumber informasi	35
4.1.4 konsumsi Taflet Tambah Darah	35
4.2 Analisis Bivariat	36
4.2.1 Hubungan Pengetahuan dengan konsumsi Tablet Tambah Darah	37
4.2.3 Hubungan pengetahuan sumber informasi	37
BAB 5 PEMBAHASAN	37
5.1 Karakteristik Responden	37
5.2 Pengetahuan Remaja	38
5.3 konsumsi Taflet FE	40
5.4 Hubungan Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.	41
BAB 6 PENUTUP.....	43
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran	43

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu penelitian	27
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi taflet FE pada remaja putri di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023.	35
Tabel 4.2 distribusi frekuensi pengetahuan di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023.	36
Tabel 4.3 distribusi frekuensi konsumsi Taflet FE di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023.	36
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Taflet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.	37

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan izin survey dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 4. Persetujuan menjadi responden (*informed consent*)
- Lampiran 5. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan sumber daya manusia yang harus dijaga karena potensinya yang sangat besar dalam upaya pembangunan kualitas bangsa serta sebagai titik penentu reproduksi generasi baru. Masalah gizi pada Remaja masih terabaikan, hal ini disebabkan karena masih banyaknya faktor-faktor yang belum diketahui, (WHO 2019).

World Health Organization (WHO) pada *World Health Assembly (WHA)* ke-65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu, bayi dan anak dengan komitmen mengurangi 50% pravelensi anemia pada Wanita Usia Subur (WUS) pada tahun 2025 (WHO,2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) pravelensi anemia di Indonesia mencapai 21,7% dengan proporsi laki-laki 18,4% dan perempuan 23,9%. Berdasarkan kelompok umur kejadian anemia pada perempuan usia 5-14 tahun sebesar 26,4% dan pada usia 15-24 tahun sebesar 18,4%. Pravelensi anemia pada perempuan usia ≥ 15 tahun sebesar 22,7%, sedangkan pravelensi anemia ibu hamil 37,1%. Selain itu, data penelitian di berbagai daerah di Indonesia menunjukkan bahwa pravelensi anemia pada remaja putri berkisar 32,4% - 61%. Keadaan ini merupakan dampak dari asupan zat besi dari makanan yang baru memenuhi sekitar 25% dari kebutuhan.

Hasil data Riskesdas di Provinsi Sumatera Utara 2018, proporsi penderita anemia berdasarkan umur yaitu 12-20 tahun sebanyak 84,6%, 21-34 tahun sebanyak 33,7%, 35-44 tahun sebanyak 33,6%, dan 45-55 tahun sebanyak 24%.

Dari hasil Riskesdas 2013 penderita anemia sebanyak 37,1% meningkat pada tahun 2018 menjadi 48,9% dan banyak dialami remaja umur 15-24 tahun.

Pencegahan dan penanggulangan anemia pada Rematri (Remaja putri) dan WUS dengan memprioritaskan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Hal ini tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2014-2019. Kemudian, Kementerian Kesehatan menjabarkan dalam Rencana strategis Kementerian Kesehatan 2014-2019 dengan kegiatan pemberian TTD remaja putri dengan target sebesar 30% pada 2019 (Kemenkes RI, 2015).

Remaja pada masa pubertas sangat berisiko mengalami anemia gizi besi. Hal ini disebabkan banyaknya zat besi yang hilang selama menstruasi. Selain itu diperburuk dengan oleh kurangnya asupan zat besi, dimana zat besi pada remaja putri (rematri) sangat dibutuhkan oleh tubuh untuk percepatan pertumbuhan dan perkembangan. Zat besi dibutuhkan untuk meningkatkan masa tubuh dan konsentrasi hemoglobin pada remaja. Remaja putri membutuhkan zat besi 30% lebih banyak pada usia 14-15 tahun. Kekurangan zat besi dapat mengganggu peran pentingnya sebagai pembentuk hemoglobin, berbagai proses metabolisme tubuh peningkatan jaringan, dan jumlah sel darah merah (Briawan, 2019).

Pengetahuan yang baik (kapan dan bagaimana melakukan terapi) dapat membantu seseorang untuk berfikir kritis sehingga dapat mengingatkan seseorang untuk selalu berperilaku patuh terhadap terapi yang diberikan. Kesadaran konsumsi tablet Fe saat menstruasi tidak lepas dari informasi dan pengetahuan, hal ini karena pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang. (Suharto, Husnah, 2016).

Penelitian yang dilakukan Muhammad Sultan Izdihar (2022) menyatakan minimnya pengetahuan tentang anemia remaja putri membuat banyak remaja memiliki pola makan yang kurang baik sehingga terjadi sikap dan perilaku pencegahan anemia yang kurang baik pula.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 10 orang remaja putri Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan rata-rata remaja putri kurang mengetahui pengertian, penyebab serta tanda dan gejala anemia, serta belum mengetahui sepenuhnya tentang dampak, penatalaksanaan, serta pencegahan dan penanggulangan anemia. Sebagian besar remaja putri menyatakan tidak rutin konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yaitu sebanyak 8 orang. Beberapa alasan yang disampaikan adalah efek mual setelah minum TTD atau sengaja tidak minum karena merasa tidak membutuhkan. Survey tentang anemia menunjukkan bahwa 20% remaja putri terdapat tanda dan gejala anemia sepertimuka pucat, konjungtiva anemis serta mereka mengatakan sering merasa lemah, letih, lesu, pusing, mengantuk saat sedang belajar di sekolah.

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar Belakang Di Atas Dapat Dibuat Suatu Rumusan Masalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk dapat mengetahui hubungan pengetahuan konsumsi tablet Fe pada remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.
2. Untuk dapat mengetahui sumber informasi konsumsi tablet Fe pada remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.
3. Untuk dapat mengetahui hubungan pengetahuan dengan konsumsi tablet Fe pada remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.
4. Untuk dapat mengetahui hubungan sumber informasi tablet Fe dengan konsumsi pada remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dalam memahami hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.
2. Memberikan informasi kepada peneliti lain yang ingin mengembangkan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.
2. Membantu tenaga kesehatan dalam evaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Dasar Tablet Tambah Darah

2.1.1 Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Zat besi (Fe) merupakan bagian penting dari hemoglobin, mioglobin, dan enzim, namun zat gizi ini tergolong esensial sehingga harus di suplai dari makanan. (Kemenkes RI, 2019)

Zat besi di dalam tubuh sangat diperlukan terutama pada wanita untuk menjaga keseimbangan pada saat konsumsi Fe. Simpanan rata – rata Fe pada wanita sebesar 300mg, sedangkan pada laki – laki sebesar 1000 mg. Kehilangan Fe per hari 1 mg, namun pada wanita kehilangan bisa mencapai dua kali lipat disebabkan oleh menstruasi. Kebutuhan zat besi pada remaja putri meliputi pertumbuhan remaja pada keadaan fisiologis untuk tumbuh adalah 0,55 mg/hari dengan asumsi kehilangan basal 0,65 mg, dan menstruasi 0,48mg, sehingga kebutuhan zat besi sekitar 1,68 mg/hari. Jika diperkirakan sebesar 5-10% maka diperlukan 17-34 mg/hari. (Gizi FKM UI, 2017).

2.1.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Zat Besi

1. Faktor eksternal, merupakan faktor yang berasal dari luar manusia seperti halnya ketersediaan pangan di alam, peran orang tua, pengetahuan, pengalaman individu.

2. Faktor internal, merupakan faktor yang berasal dari dalam diri manusia itu sendiri, seperti emosi/kejiwaan yang memiliki sifat kebiasaan, *body image*, pemilihan dan arti makanan.
3. Sosial ekonomi dan politik meliputi kemampuan membeli bahanmakanan, ketersediaan pangan, produksi dan sistem distribusi makanan.

Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk badan, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makan dan melakukan pantangan terhadap banyak makanan. Remaja putri membutuhkan zat besi sebanyak 26 mg/hari

Remaja putri cenderung lebih sedikit mengkonsumsi sumber zat besi dan mengalami menstruasi sehingga membutuhkan lebih banyak zat besi, karena zat besi yang hilang dari tubuh saat menstruasi juga banyak. Oleh karena itu, apabila kebutuhan zat besi tidak dapat dipenuhi maka kemungkinan terjadinya anemia gizi besi cukup besar (Tarwoto, 2017).

2.1.3 Manfaat TabletFe Secara Umum

Untuk suplementasi penanggulangan anemia gizi yang mengandung Ferro sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (Jordan, 2014)

1. Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita haid.
2. Wanita mengalami hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinyasangat tinggi yang perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja.
3. Mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia.
4. Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus dengan zat besi yang terpenuhi.

2.1.4 Komponen Tablet Tambah Darah

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

Absorpsi zat besi di dalam tubuh akan mengalami peningkatan jika terdapat asam di dalam lambung. Keberadaan asam ini dapat ditingkatkan dengan minum tablet zat besi dengan makan daging, ikan, vitamin C 200 mg atau jus jeruk, yang akan menstimulasi produksi asam lambung.

Zat besi disimpan dalam hepar, lien dan sumsum tulang. Sekitar 70% zat besi yang ada di dalam tubuh berada dalam hemoglobin dan tiga persennya dalam myoglobin (simpanan oksigen intramuskuler) (Jordan. 2014). Tablet Fe akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi, apabila diminum sesuai dengan aturan pakai.

2.1.5 Aturan Pemakaian Tablet Tambah Darah

(Gizi Depkes RI. 2017)

1. Minum satu Tablet Tambah Darah (TTD) seminggu sekali dan dianjurkan minum 1 tablet setiap hari selama haid.
2. Untuk ibu hamil, minum satu Tablet Tambah Darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.
3. Minum Tablet Tambah Darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.

4. Efek samping yang ditimbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual-mual, susah buang air besar dan perubahan warna tinja.
5. Untuk mengurangi gejala sampingan, minum TTD setelah makan malam, menjelang tidur. Akan lebih baik bila setelah minum TTD disertai makan buah-buahan seperti: pisang, pepaya, jeruk, dll.
6. Penyimpanan TTD yaitu tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak, dan setelah dibuka harus ditutup kembali dengan rapat. TTD yang telah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli: merah darah).
7. Tablet Tambah Darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kebanyakan darah.

2.1.6 Anjuran Konsumsi Tablet Tambah Darah

Rekomendasi global menganjurkan untuk daerah dengan prevalensi anemia $\geq 40\%$, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan WUS terdiri dari 30-60 mg elemental iron dan diberikan setiap hari selama 3 bulan berturut-turut dalam 1 tahun. Pemberian TTD untuk daerah yang prevalensi anemianya $\geq 20\%$, suplementasi terdiri dari 60 mg elemental iron dan 2800 mcg asam folat dan diberikan 1 kali seminggu selama 3 bulan (WHO 2016).

Dalam upaya meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya tablet tambah darah dikonsumsi bersama dengan buah-buahan sumber vitamin C dan sumber protein hewani. Apabila ingin mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, sebaiknya dilakukan dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi tablet tambah darah (Kemenkes RI, 2016)

2.1.7 Efek Samping Tablet Tambah darah

Konsumsi tablet tambah darah kadang menimbulkan efek samping seperti nyeri/perih di ulu hati, mual dan muntah serta tinja berwarna hitam. Gejala tersebut tidak berbahaya. Untuk menguranginya sangat dianjurkan minum tablet tambah darah setelah makan (perut tidak kosong) atau malam sebelum tidur. Bagi remaja putri dan WUS yang mempunyai gangguan lambung dianjurkan konsultasi kepada dokter.

2.2 Konsep Dasar Remaja Putri

2.2.1 Pengertian Remaja Putri

Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa. Menurut WHO remaja adalah penduduk dalam rentang 10-19 tahun. Kemenkes RI mengartikan remaja adalah penduduk dari usia 10-18 tahun.

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual (Sarwono, 2016)

Masa remaja disebut juga sebagai masa perubahan, meliputi perubahan dalam sikap, dan perubahan fisik (Pratiwi, 2016) Remaja pada tahap tersebut mengalami banyak perubahan baik secara emosi, tubuh, minat, pola perilaku dan juga penuh dengan masalah-masalah pada masa remaja.

2.2.2 Ciri- Ciri Remaja

Harlock (2017) Masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelum dan sesudahnya, diantaranya:

1. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada masa ini remaja dianggap penting dari periode lainnya. Karena akibat langsung terhadap sikap dan perilaku seseorang. Dampak fisik dan psikologis mempunyai persepsi yang sangat penting. Perkembangan fisik yang cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada awal masa remaja. Semua perkembangan menimbulkan penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

2. Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan bukan berarti terputus atau berubah dari apa yang terjadi sebelumnya, tetapi peralihan yang dimaksud adalah dari satu tahap perkembangan ke tahap selanjutnya. Apa yang terjadi sebelumnya akan meninggalkan bekasnya pada apa yang terjadi sekarang dan yang akan datang.

3. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap serta perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, perubahan fisik terjadi secara pesat. Jika perubahan fisik menurun maka perubahan sikap dan perilaku menurun juga. Perubahan pada masa ini berupa pertumbuhan fisik, perubahan kognitif, perubahan psikososial, perubahan moral dan perubahan spiritual.

4. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Masalah remaja adalah masa-masa yang sulit untuk diatasi baik bagi anak laki-laki maupun perempuan. Sebab ada dua alasan bagi kesulitan, yaitu pada masa anak-anak karena pada masa ini masalah sebagian akan diselesaikan oleh orangtua dan guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalahnya sendiri, serta para remaja ingin merasa mandiri, sehingga mereka

ingin mengatasi masalahnya sendiri dan menolak bantuan yang diberikan orang tua ataupun guru. Karena ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya dengan cara yang mereka yakini pada akhirnya remaja menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu dengan harapan mereka.

5. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Awal masa remaja yaitu penyesuaian diri dengan kelompok yang masih penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri sehingga tidak puas lagi ketika sama dengan teman-temannya dalam segala hal, seperti sebelumnya salah satu caranya untuk mengangkat diri sebagai individu dengan menggunakan sesuatu dalam bentuk mobil, pakaian dan memiliki barang-barang lain yang mudah terlihat. Dengan cara ini remaja menarik perhatian dan agar dipandang sebagai individu.

6. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Stereotipe budaya beranggapan bahwa remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung merusak serta berperilaku merusak, sehingga dapat menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja akan takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

7. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja cenderung memandang suatu kehidupan melalui kaca berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana adanya, terlebih dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistik ini tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi bagi keluarga serta teman-temannya sehingga menyebabkan

peningkatan emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Semakin tidak realistis cita-citanya semakin ia menjadi mudah marah.

8. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Semakin mendekatnya usia kematangan, remaja menjadi gelisah untuk memberikan kesan bahwa mereka sudah hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti dewasa belumlah cukup bagi mereka, sehingga remaja mulai memusatkan diri pada perilaku yang dihubungkan dengan status dewasa, yaitu merokok, minum-minuman keras, menggunakan obat-obatan dan terlibat dalam seks bebas. Mereka menganggap dengan perilaku ini memberikan citra bagi mereka.

2.2.3 Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2016) dan Hurlock (2017) ada tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

1. Remaja awal (*early adolescence*) usia 11-14 tahun

Seorang remaja pada tahap ini masih heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Pada tahap ini remaja awal sulit untuk mengendalikan emosionalnya.

2. Remaja Madya (*middle adolescence*) 15-17 tahun

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Remaja merasa senang jika banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan "*narcistic*", yaitu mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat yang sama pada dirinya. Pada fase remaja madya ini mulai timbul keinginan untuk

berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual sehingga remaja mulai mencoba aktivitas-aktivitas seksual yang mereka inginkan.

3. Remaja akhir (late adolescence) 18-20 tahun

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa yang ditandai dengan pencapaian 5 hal, yaitu: minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelektual, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang dan dalam pengalaman-pengalaman yang baru, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri, dan tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan *public*).

2.2.4 Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja Menurut Utamayasa (2021)

1. Pertumbuhan Fisik

Perubahan fisik terjadi dengan cepat pada masa remaja. Kematangan seksual terjadi seiring perkembangan karakteristik seksual primer dan sekunder. Fokus utama perubahan fisik khususnya pada remaja putri adalah pertumbuhan tulang dan otot, payudara membesar, pinggang dan pinggul melebar, perkembangan sistem reproduksi dan karakteristik seks sekunder yang ditandai dengan *menarche*, pertumbuhan rambut diketiak maupun pubis. Untuk mendukung pertumbuhan jasmani yang optimal, perlu diperhatikan masalah gizi pada remaja, supaya memenuhi semua unsur gizi yang dibutuhkan oleh tubuh seperti karbohidrat, protein, lemak dan vitamin. Selain itu remaja putri juga memerlukan tambahan makanan yang banyak mengandung zat besi karena remaja putri akan mengalami perdarahan setiap bulan melalui proses menstruasi.

2. Perkembangan Kognitif

Perubahan pada pikiran dan lingkungan sosial remaja akan menghasilkan tingkat perkembangan intelektual tertinggi. Remaja dapat berpikir abstrak dan dapat mengatasi masalah hipotesis. Saat menghadapi suatu masalah, remaja akan mempertimbangkan berbagai kemungkinan penyebab dan penyelesaiannya sehingga dengan kemampuannya tersebut remaja akan memperoleh identitas diri.

4. Perkembangan Psikososial

Pencarian jati diri merupakan tugas utama remaja pada perkembangan psikososial. Remaja dapat membentuk kelompok yang erat atau memilih untuk tetap terisolasi. Remaja berusaha memisahkan unsur emosional dari pihak orang tua sambil tetap mempertahankan hubungan keluarga. Selain itu, remaja membangun sistem etis yang berdasarkan nilai-nilai pribadi antara lain mengambil keputusan mengenai karier, pendidikan dimasa depan dan gaya hidup.

5. Perkembangan Moral

Remaja muda biasanya berada pada tingkat konvensional perkembangan moral. Sebagian besar mereka masih mau menerima *Golden Role* (kaidah agung) dan bertindak menurut tata tertib sosial serta hukum yang berlaku. Remaja menguji nilai-nilai, standar, serta moral yang mereka miliki. Mereka mungkin membuang nilai-nilai yang mereka adopsi dari orang tua dan menggantikannya dengan nilai-nilai yang mereka anggap lebih sesuai.

6. Perkembangan Spiritual

Remaja akan menghadapi berbagai kelompok dimasyarakat. Remaja akan terpapar berbagai jenis pendapat, keyakinan, dan perilaku terkait masalah agama. Remaja sering kali percaya bahwa berbagai keyakinan dan agama lebih memiliki

kesamaan daripada perbedaan. Pada tahap ini remaja berfokus pada persoalan interpersonal bukan konseptual.

2.2.5 Tugas Perkembangan Remaja

1. Menerima Keadaan Jasmani

Pada masa pra-remaja, anak tumbuh dengan cepat yang mengarahkannya pada bentuk dewasa. Pertumbuhan ini diiringi oleh perkembangan sikap dan dan citra diri. Mereka sering membandingkan dirinya dengan teman sebayanya, sehingga akan merasa cemas bila kondisinya tidak seperti teman sebayannya. Hal itu semakin berkurang, pada masa remaja mereka mulai menerima kondisi jasmaninya, serta memelihara dan mememanfaatkannya seoptimal mungkin.

2. Mencapai Hubungan Lebih Matang Dengan Teman Sebaya

Kematangan seksual yang dicapai sejak awal masa remaja mendorong remaja untuk menjalin hubungan sosial. Remaja diharapkan mendapat penerimaan dari kelompok teman sebaya agar merasa dibutuhkan dan dihargai. Kematangan fisik dan psikis mempengaruhi penerimaan teman sebayanya dalam pergaulan. Tanpa penerimaan teman sebaya, remaja akan mengalami berbagai gangguan perkembangan psikis dan sosial.

3. Menerima Kondisi dan Belajar Hidup Sesuai Jenis Kelamin

Perbedaan fisik antara laki-laki dan perempuan tampak jelas sejak masa pubertas. Apabila bentuk tubuh tidak memuaskan, mereka menyesali diri sebagai laki-laki atau perempuan. Remaja laki-laki harus bersifat maskulin, lebih banyak memikirkan pekerjaan sedangkan remaja wanita harus bersifat feminine dan memikirkan pekerjaan yang berkaitan dengan urusan rumah tangga dan pola asuh anak.

4. Mencapai Kebebasan Emosional dari Orang Tua dan Orang Dewasa

Bebas dari ketergantungan emosional merupakan tugas perkembangan penting yang dihadapi remaja. Apabila tidak memiliki kebebasan emosional, mereka akan menemui berbagai kesukaran dalam masa dewasa. Mereka akan sulit membuat keputusan sendiri dan bertanggung jawab atas pilihan yang ditempuhnya.

5. Mencapai Kemandirian Ekonomi

Kesanggupan berdiri sendiri dalam hal yang berkaitan dengan masalah ekonomi akan membantu remaja untuk hidup sebagai orang dewasa. Kesanggupan mencakup tugas mencari sumber keuangan atau pemasukan dan bagaimana remaja mampu untuk pengelolaan keuangan.

6. Memperoleh Nilai-Nilai dan Falsafah Hidup

Remaja diharapkan memiliki pola pikir, sikap perasaan, dan perilaku yang menuntun dan mewarnai berbagai aspek kehidupan di masa dewasa kelak. Hal tersebut akan membuat remaja memiliki kepastian diri, tidak mudah bingung dan terbawa arus yang terus berubah yang pada akhirnya tidak mendapatkan kebahagiaan.

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan

2.3.1 Pengetian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan mendasari seseorang untuk berperilaku yang lebih baik (Notoatmodjo, 2016).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2016) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*) Tahu adalah mengingat kembali memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
2. Memahami (*Comprehension*) Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.
3. Aplikasi (*Application*) Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya).
4. Analisis (*Analysis*) Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.
5. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
6. Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2016), ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara coba-salah (*Trial and error*)

Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan kedua ini gagal pula, maka dicoba

dengan kemungkinan ketiga dan seterusnya, sampai masalah tersebut dipecahkan. Itulah sebabnya maka cara ini disebut metode *trial and error* atau metode coba-salah coba-coba.

2. Cara kekuasaan atau otoriter

Dalam kehidupan manusia sehari-hari, banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak. Pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli-ahli ilmu pengetahuan. Prinsip ini adalah, orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dulu menguji atau membuktikan kebenaran, baik berdasarkan fakta empiris atau pun berdasarkan penalaran sendiri.

3. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, dengan penjelasan lain yaitu pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh pengetahuan.

4. Melalui Jalan Pikiran

Sejalan dengan perkembangan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikiran, baik melalui induksi maupun deduksi.

5. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*).

2.3.4 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang

dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun dirisendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila medapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang puladaya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.3.5 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai presentase sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan kategori Baik jika nilainya $\geq 75\%$.
2. Tingkat Pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56-74%

3. Tingkat Pengetahuan kategori Kurang jika nilainya $< 55\%$

2.4 Sumber Informasi

2.4.1 Pengertian

Anggraeni, Elisabeth Yunaeti (2017)

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Meningkatkan minat Wanita Usia Subur (WUS) mendorong bagi WUS itu sendiri untuk selalu berusaha mencari informasi dalam berbagai bentuk. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari teman sebaya, buku-buku, film, video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet.

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan.

Sumber informasi mempengaruhi lima komponen (*Self Efficacy, response effectiveness, severity, vulnerability, dan fear*), yang kemudian akan mendapatkan salah satu dari *adaptive coping response* (contoh: sikap atau niat dalam berperilaku) atau *maladaptive coping response* (contoh: menghindar, menolak). Teori tersebut dikatakan bahwa semakin seseorang mendapatkan informasi dari berbagai sumber maka kecenderungan seseorang akan mengambil sikap yang baik pula mengenai suatu hal.

2.4.2 Macam-macam sumber informasi

Macam-macam media informasi:

a. Media elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

1) Televisi

Penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan melalui media televisi dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab sekitar masalah kesehatan, pidato (ceramah), kuis, atau cerdas cermat dan sebagainya.

2) Radio

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui radio juga dapat bermacam-macam bentuknya, antara lain obrolan (tanya jawab), sandiwara radio, ceramah.

3) Video

Penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan dapat melalui video.

4) Internet

Informasi dalam internet adalah informasi tanpa batas, informasi apapun yang dikehendaki dapat dengan mudah diperoleh.

b. Media cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

1) Booklet ialah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk buku-buku, baik berupa tulisan maupun gambaran

- 2) Leaflet ialah bentuk penyampaian informasi atau pesan-pesan kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Isi informasi dapat dalam bentuk kalimat maupun gambar atau kombinasi
- 3) Selebaran bentuknya seperti leaflet tetapi tidak berlipat
- 4) Lembar balik, media penyampaian pesan atau informasi-informasi kesehatan dalam bentuk lembar balik. Biasanya dalam bentuk buku dimana tiap lembar (halaman) berisi gambar peragaan dan lembar baliknya berisi kalimat sebagai pesan atau informasi yang berkaitan dengan gambar tersebut.
- 5) Poster ialah bentuk media cetak yang berisi pesan-pesan informasi kesehatan yang biasanya ditempel ditembok, di tempat umum, kendaraan umum.

c. Petugas kesehatan

Petugas kesehatan disini dimaksudkan adalah petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan, penyuluhan, konseling tentang kesehatan khususnya pemeriksaan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA), antara lain yaitu: bidan, dokter, perawat.

4. Kader posyandu

Kader kesehatan atau kader posyandu merupakan orang yang lebih dekat dengan masyarakat, sehingga ketika kader mendapatkan informasi terbaru dari petugas kesehatan di Puskesmas maupun penyuluhan yang diadakan di Puskesmas, maka kader dapat segera menyampaikan langsung kepada WUS.

e. Keluarga

Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan informasi atau nasehat verbal untuk membantu dalam menangani masalah.

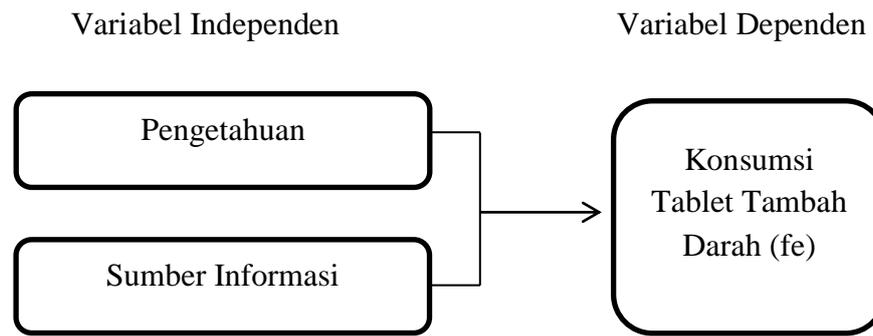
2.5 Hubungan Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pendidikan kurang akan berpengaruh terhadap pengetahuan yang merupakan salah satu faktor yang mendasari penyebab gizi kurang. Pendidikan rendah akan menyebabkan seseorang kesulitan dalam mendapatkan pekerjaan yang layak. Hal ini akan menyebabkan rendahnya penghasilan seseorang yang akan berakibat pula terhadap rendahnya seseorang menyiapkan makanan (konsumsi tablet Fe) baik secara kualitas maupun kuantitasnya yang dikonsumsinya sehari-hari.

Peningkatan pengetahuan bisa melalui pemberian informasi-informasi kesehatan dengan pengetahuan – pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya menyebabkan berperilaku sesuaidengan pengetahuan yang dimiliki. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng karena di dasari oleh kesadaran mereka sendiri. Perilaku yang dimaksud dalam penelitian adalah konsumsi tablet fe saat menstruasi.

2.6 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dari penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sumber informasi dengan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023” sebagai variabel dependent pengetahuan dan sumber informasi dan variabel independent konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Secara sistematika kerangka konsep penelitian dapat dilihat sebagai berikut:



Skema 2.6 Kerangka Konsep

2.7 Hipotesis Penelitian

Ha:

1. Ada hubungan pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri.
2. Tidak ada hubungan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri.

Ho:

1. Ada hubungan pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri.
2. Tidak ada hubungan pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik observasional merupakan penelitian yang menekankan pada adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lain. Sedangkan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu (A. Muri Yusuf, 2017).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan, Pengambilan lokasi penelitian dengan berdasarkan kuantitas remaja putri di wilayah tersebut dengan berbagai karakteristik yang berbeda.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari-Agustus 2023. Dari mulai pengajuan judul, penyusunan proposal, pelaksanaan penelitian sampai dengan penyusunan skripsi.

Tabel 3.3.2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep
Pengajuan Judul										
Penyusunan Proposal										
Seminar Proposal										
Pelaksanaan Penelitian										
Penulisan Hasil Laporan										
Seminar Hasil										

3.3 Populasidan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang sudah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 50 orang remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sekelompok individu bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran. Metode pengambilan sampel secara total sampling hal ini dikarenakan jumlah remaja putri di desa pasar lama yang saat ini tinggal di desa tersebut hanya berjumlah 30 orang.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Independen

Variabel independen (bebas) dalam penelitian ini adalah tingkatpengetahuan dan sumber informasi.

3.4.2 Variabel Dependenden

Variabel dependen (terikat) dalam penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

3.5 Etika Penelitian

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for person*)

Penelitian ini mengimplementasikan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia dalam bentuk memberikan hak subyek penelitian untuk mendapatkan penjelasan segala informasi penelitian, hak mendapatkan jawaban dari setiap pertanyaan, serta hak untuk ikut serta dalam penelitian, menolak mengikuti, dan atau hak untuk mengundurkan diri kapan saja.

2. Prinsip berbuat baik (*Beneficience*)

Penelitian yang dilakukan haruslah mempunyai keuntungan baik bagi peneliti maupun responden penelitian. Keuntungan peneliti, dapat mengetahui jawaban responden sehingga dapat menjadi dasar pembelajaran untuk melakukan intervensi yang tepat dalam pencegahan anemia. Keuntungan penelitian bagi responden tidak secara langsung dirasakan, tetapi keuntungan bagi petugas puskesmas dan UKS dapat mengevaluasi kepatuhan konsumsi TTD dan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sehingga dapat dipakai sebagai perencanaan yang harus dilakukan di wilayah kerjanya.

3. Prinsip tidak merugikan (*Nonmaleficience*)

Prinsip tidak merugikan dalam penelitian ini, dilakukan dengan memperhatikan dan menghindari kondisi yang akan menimbulkan bahaya bagi responden. Sebelum pengisian kuisisioner, peneliti menanyakan kepada responden apakah ada kesulitan atau masalah. Selanjutnya jika tidak ada masalah lanjutkan penjelasan dan pengisian kuesioner.

4. Keadilan (*Justice*)

Selama penelitian, peneliti akan memperlakukan responden secara adil mencakup menyeleksi responden dengan adil dan tidak diskriminatif, memberikan penghargaan terhadap semua persetujuan responden.

3.6 Defenisi Operasional (DO)

Operasionalisasi variabel pada penelitian merupakan unsur penelitian yang terkait dengan variabel yang terdapat dalam judul penelitian atau yang tercakup dalam paradigma penelitian sesuai dengan hasil perumusan masalah. Aspek yang diteliti dalam penelitian ini meliputi variabel (X1) yaitu pengetahuan dan sumber informasi (X2) yaitu konsumsi tablet fe pada remaja, dan (Y) yaitu hubungan pengetahuan dan sumber informasi terhadap konsumsi fe pada remaja putri. Teori ini dipergunakan sebagai landasan atau alasan mengapa suatu yang bersangkutan memiliki hubungan variabel terikat atau merupakan salah satu penyebab.

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Skala
1.	1. Independen Pengetahuan dan sumber informasi	Segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang konsumsi tablet fe Segala sesuatu yg secara bijak diketahui remaja putri melalui berbagai sumber informasi	Kuesioner	Ordinal	1 = kurang, jika skor jawaban < 60% 2 = cukup ,jika skor jawaban + 60% - 75% 3 = Baik,jika skor jawaban 76% -100%
	2. Sumber Informasi	Segala sesuatu yang diketahui remaja putri tentang konsumsi tablet fe Segala sesuatu yg secara bijak diketahui remaja		Nominal	1. Nakes Non nakes

		putri melalui berbagai sumber informasi			
2.	Dependen Konsumsi tablet fe	Konsumsi tablet fe yang dijalankan secara tepat menjadikan remaja putri sebagai generasi sehat yang tentunya juga penerus reproduksi. Setiap remaja akan mengisi kuesioner sesuai SOP untuk mengetahui hubungan antara variabel	Kuesioner	Nominal	1. Diberikan 2. Tidak diberikan

3.7 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner berupa daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik. Bentuk pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini adalah pertanyaan tertutup yang harus dijawab responden dengan memilih jawaban yang telah disediakan.

1. Kuesioner Demografi Responden

Kuesioner demografi berisi 5 pertanyaan yang meliputi, umur, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan penghasilan orang tua setiap bulan serta pemberi dukungan untuk konsumsi TTD.

2. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia

Kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia memiliki 25 item pertanyaan pilihan ganda. Rasni "*Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan*

Pemberian Tablet FE Pada Siswi SMA Swasta Lakina Limbo Kecamatan Sangia Wambulu Kabupaten Buton Tengah” (Politeknik Kesehatan Kendari 2019) sesuai dengan responden remaja putri dan belum terdapat hasil uji validitas dan reliabilitas sehingga diperlukan uji validitas dan reliabilitas kembali. Kuesioner memuat pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, dan pencegahan dan penanggulangan anemia serta pengetahuan tentang tablet tambah darah. Skoring dalam kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia ini diberikan skor “2” jika jawaban “benar” dan diberikan skor “0” jika jawaban “salah”.

3.8 Prosedur Pengambilan Data

1. Tahap Persiapan

Pada tahapan ini didahului dengan pembuatan proposal penelitian dan dilanjutkan mengurus perizinan penelitian kepada kepala Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan. Apabila izin telah didapatkan, kemudian mengajukan proposal penelitian ini untuk diseminarkan dan jika sudah disetujui maka penelitian bisa dilanjutkan.

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap ini peneliti akan membagi kuesioner pada sampel yang sudah sesuai kriteria yang ditentukan. Responden yang telah mendapatkan penjelasan dan telah mengisi *informed consent* akan dibagikan kuesioner dan diminta untuk mengisi kuesioner selama ± 30 menit.

3.9 Pengolahan dan Analisa Data

3.9.1 Pengolahan Data

1. Pengkoreksian (*editing*)

Editing dilakukan setelah pengumpulan data dilakukan. Pada tahap *editing* dilakukan pemeriksaan antara lain kelengkapan identitas responden, kesesuaian jawaban, kelengkapan pengisian jawaban, kesalahan atau ada tidaknya jawaban yang belum diisi, serta kesesuaian jawaban responden dari setiap pertanyaan yang diberikan.

2. Pengkodean (*coding*)

Pada *coding* ini, merupakan tahap pemberian kode pada hasil jawaban responden untuk memudahkan pada tahap scoring data dan pengolahan data. Kode diberikan berdasarkan hasil ukur yang tercantum dalam definisi operasional.

3. Pemberian nilai (*scoring*)

Pada tahap *scoring* ini, dilakukan pengubahan jenis data ke dalam bentuk angka atau skor. Pemberian skor untuk tingkat pengetahuan tentang anemia jawaban benar akan diberikan skor “1” dan jawaban salah diberikan skor “0”, skor maksimal yang didapat adalah “20”.

4. *Tabulating*

Dalam tahap tabulasi ini, data yang telah dimasukkan diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data telah lengkap dan benar-benar bersih dari kesalahan serta siap dilakukan analisis.

3.9.2 Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat pola distribusi frekuensi dari karakteristik responden, variabel independen dan variabel dependen. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan persentase responden.

3.9.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *korelatif Spearman Rank* dengan derajat kepercayaan 95% dimana nilai α bermakna bila $p \leq 0,05$ dan melihat kekuatan hubungan yang dinyatakan dalam koefisien korelasi sebagai berikut:

0,00-0,10 : hubungan sangat lemah

0,20-0,39 : hubungan lemah

0,40-0,59 : hubungan sedang

0,60-0,79 : hubungan kuat

0,80-1,00 : hubungan sangat kuat

Pengolahan data menggunakan computer dengan program SPSS 12 for windows. Uji tersebut untuk menganalisis adakah hubungan antar tingkat pengetahuan dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri. Selain itu juga dapat menentukan besar kekuatan hubungan dan arah hubungannya baik, cukup atau buruk.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

5.2 Analisis Univariat

Hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023”. Penelitian ini telah dilakukan sejak bulan agustus sampai september 2023 dengan jumlah responden 50 responden, yang berada di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023 dapat dijelaskan pada tabel.

5.2.1 karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Umur	N	Persentase %
11-15	20	40,0
16-20	30	60,0
Pendidikan		
SMP	21	42,0
SMA	29	58,0
Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas umur 16-20 tahun sebanyak 30 responden (60,0%) dan minoritas umur 11-15 tahun sebanyak 20 responden (40,0%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA yaitu sebanyak 29 responden (58,0%) dan minoritas SMP 21 responden (42,0 %).

4.1.2 Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi pengetahuan di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023.

Pengetahuan	N	Persentase %
Kurang	38	76,6
Baik	12	24,0
Jumlah	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 38 responden (76,6%) dan minoritas pengetahuan baik 12 responden (24,0%).

4.1.3 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sumber Informasi di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Sumber informasi	N	Persentase %
Media Massa	38	76,0
Televisi	12	24,0
Total	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas sumber informasi dari media massa 38 responden (76,0%) dan minoritas sumber informasi dari televisi 12 responden (24,0 %).

4.1.4 konsumsi Taflet FE

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi konsumsi Tablet FE di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023.

Konsumsi Tablet FE	N	Persentase %
Tidak	35	70,0
Ya	15	30,0
Jumlah	50	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 Menunjukkan bahwa mayoritas yang tidak mengonsumsi tablet FE sebanyak 35 responden (70,0%) dan minoritas yang mengonsumsi Tablet FE 15 responden (30,0%)

4.2 Analisa Bivariat

4.2.2 Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Pengetahuan	Tidak		Ya		Total		P.Value
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	30	85,7	8	53,3	38	76,0	0,027
Baik	5	14,3	7	46,7	12	24,0	
Jumlah	35	70,0	15	30,0	50	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden mayoritas berpengetahuan kurang dengan konsumsi tablet FE pada remaja putri sebanyak 30 orang (85,7%) dan minoritas sampel berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (14,3%) dan yang berpengetahuan baik 7 orang yang mengonsumsi tablet FE. Hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p -value = 0,027 yang berarti H_0 ditolak dan H_a di terima dapat disimpulkan bahwa ada hubungan. Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

4.1.3 Hubungan Sumber Informasi

Pengetahuan	Internet		Televisi		Total		P.Value
	N	%	N	%	N	%	
Kurang	38	29,9	0	9,1	38	76,0	0,000
Baik	0	9,1	12	12,9	12	12,0	
Jumlah	38	38,0	12	12,0	50	100,0	

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 50 responden mayoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi dari internet pada remaja putri sebanyak 38 orang (28,9 %) dan minoritas sampel berpengetahuan baik sebanyak 0 orang (9,1%) dan yang berpengetahuan baik 12 orang tentang sumber informasi dari televisi. Hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai p -value = 0,000 yang berarti H_0 ditolak dan H_a di terima dapat disimpulkan bahwa ada hubungan. Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik responden Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas umur 16-20 tahun sebanyak 30 responden (60,0%) dan minoritas umur 11-15 tahun sebanyak 20 responden (40,0%).

Umur remaja tengah memiliki karakteristik berupa tampak dan merasa ingin mencari identitas diri, mulai tertarik pada lawan jenis, kemampuan berpikir abstrak (berkhayal) semakin berkembang, berkhayal mengenai hal-hal yang berkaitan dengan seksual, peningkatan interaksi dengan kelompok, menggunakan pengalaman dan pemikiran yang lebih kompleks, sering mengajukan pertanyaan, menganalisis secara lebih menyeluruh, berpikir tentang bagaimana cara mengembangkan identitas, mulai mempertimbangkan masa depan, tujuan dan membuat rencana sendiri (Kusmiran E, 2014)

Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA yaitu sebanyak 29 responden (58,0%) dan minoritas SMP 21 responden (42,0 %).

Menurut (Anggrainy, et al., 2019) Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan remaja dalam pencegahan anemia melalui konsumsi tablet Fe hal tersebut dikarenakan pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku dalam konsumsi tablet Fe kemudian sikap dan perilaku dapat berdampak pada status kesehatan seseorang, sejalan dengan teori (Tufan, 2011) yang mengatakan pendidikan merupakan perubahan sikap dan perilaku seseorang

atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

5.2 Pengetahuan remaja di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 38 responden (76,6%) dan minoritas pengetahuan baik 12 responden (24,0%).

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe adalah informasi dan media massa. Berdasarkan jurnal (Lestari, et al., 2015) mengatakan informasi yang diperoleh remaja dari non pelayanan kesehatan maupun dari pelayanan kesehatan dapat berpengaruh terhadap pengetahuan remaja itu sendiri, hasil penelitian ini menunjukkan dari 64 responden dilihat dari sumber informasi yang didapatkan sebagian besar yaitu 26 (40,6%) responden mendapatkan informasi dari non pelayanan kesehatan (media elektronik) sedangkan dari tenaga kesehatan terdapat 4 (6%). Sejalan dengan penelitian (Sugiartini & Wikayanti, 2019) mengatakan bahwa dari hasil penelitian diperoleh dari 60 responden hamper setengahnya yaitu 29 (48,3%) responden mendapatkan informasi dari pelayanan Kesehatan dan sebagian besar yaitu 31 (51,7%) responden mendapatkan informasi dari non pelayanan Kesehatan.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe adalah lingkungan. Lingkungan sangat berperan penting dalam mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam mengonsumsi tablet Fe tergantung lingkungan baik maupun lingkungan buruk. Berdasarkan (Risva, et al., 2016) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan lingkungan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah yang berarti bahwa responden dengan

dukungan baik memiliki kemungkinan mengonsumsi tablet tambah darah 3,1 kali lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan lingkungan buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) menunjukkan bahwa sebesar 72% remaja putri memiliki pengetahuan baik terhadap konsumsi tablet Fe. Hal ini disebabkan karena pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap status anemia remaja putri, pengetahuan tersebut bukan dari teori ilmu saja melainkan dari cara memilih bahan makanan demi dapat meningkatkan kadar hemoglobin agar status anemianya dalam kategori tidak anemia. Kepatuhan dalam mengonsumsi suplementasi zat besi atau pemberian tablet Fe sangat mempengaruhi perubahan kadar hemoglobin.

Penelitian yang sejalan lain dengan penelitian ini adalah penelitian Ni Wayan Putu Ayu menunjukkan bahwa dari 157 sampel sebagian besar yang mendapatkan ASI eksklusif mengalami penambahan berat badan yang normal yaitu sebanyak 116 sampel (73,9%) dan tidak ada sampel yang mengalami penambahan badan yang sangat kurang. Sedangkan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif dari 9 bayi semuanya mengalami penambahan berat badan yang sangat kurang dan tidak ada bayi yang mengalami berat badan yang lebih.

Menurut asumsi peneliti, Hal ini sesuai bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan siswi dalam mengonsumsi tablet Fe adalah pengetahuan remaja, dimana semakin tinggi pengetahuan remaja maka akan semakin tinggi pula konsumsi tablet Fe, sebaliknya semakin rendah pengetahuan remaja maka akan semakin rendah pula konsumsi tablet Fe.

5.3 Sumber Informasi remaja putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Berdasarkan mayoritas sumber informasi dari internet 38 responden (76,0%) dan minoritas sumber informasi dari televisi 12 responden (24,0 %).

Responden lebih banyak menggunakan sumber informasi dari internet karena internet adalah media online yang merupakan salah satu sumber informasi tanpa batas yang bisa menyajikan banyak informasi bagi siapa saja, begitu mudah dalam mendapatkan informasi yang diberikan internet bagi penggunaannya, telah menjadi pilihan yang efisien bagi orang-orang yang mencari informasi sehingga internet di jadikan sumber informasi yang paling sering di gunakan. (Zaharnita dkk).

Internet merupakan salah satu media yang paling dicari, paling mudah di akses, dan paling mudah dalam mencari informasi apapun. termasuk informasi pembelajaran. Dengan adanya internet sangat membawa perubahan yang begitu besar dalam berbagai bidang kehidupan. Tidak perlu menunggu lama jika ingin mencari informasi di internet karena pencarian informasi dari berbagai sumber dalam waktu singkat sangat membantu bagi masyarakat secara umum (Tobing, 2019).

5.4 Konsumsi Tablet Fe Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas yang tidak mengonsumsi tablet FE sebanyak 35 responden (70,0%) dan minoritas yang mengonsumsi Taflet FE 15 responden (30,0%).

Menurut Simbolon (2014) mengatakan bahwa mengonsumsi tablet Fe dapat menimbulkan efek samping mual sehingga orang tidak mau untuk mengonsumsi tablet Fe. Dalam hasil penelitian Cahyaningrum (2015)

menyimpulkan bahwa upaya yang harus ditingkatkan dalam mengonsumsi tablet Fe, selain itu diperlukan adanya kerjasama antara tenaga kesehatan dan unit sekolah dalam meningkatkan pengetahuan tentang tablet Fe dengan memberikan penyuluhan.

Menurut Yuni (2015), mengatakan bahwa penyerapan besi dapat maksimal apabila saat minum tablet zat besi baik dikonsumsi jika bersama dengan vitamin C untuk membantu penyerapan dari zat besi. Tablet zat besi sebaiknya tidak dikonsumsi dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Quraini (2019) yang berpendapat bahwa ada hubungan antara sikap remaja putri dengan niat patuh konsumsi TTD dengan teratur pada remaja putri.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Putri, et al., 2017) Faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fe adalah dari diri sendiri dan dari petugas kesehatan. Dari diri sendiri seperti kesadaran dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan dosis yang diberikan, tidak mengonsumsi tablet Fe bersamaan dengan kopi, teh, susu, coklat, cola atau anggur karena minuman tersebut menghambat proses penyerapan zat besi dalam tubuh.

Menurut asumsi peneliti, masih adanya remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet fe karena kurangnya pengetahuan dan informasi. Padahal patuh dalam mengonsumsi tablet Fe dapat membantu penyerapan zat besi tersebut, dengan begitu dapat mengurangi kejadian anemia.

5.5 Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 responden mayoritas berpengetahuan kurang dengan konsumsi tablet FE pada remaja putri sebanyak 30 orang (85,7%) dan minoritas sampel berpengetahuan baik sebanyak 5 orang (14,3%) dan yang berpengetahuan baik 7 orang yang mengkonsumsi tablet FE. Hasil analisis uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p -value = 0,027 yang berarti H_0 ditolak dan H_a di terima dapat disimpulkan bahwa ada hubungan. Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Hal ini sejalan dengan penelitian Astri Wahyuningsih dan Wiwih Rohmawati pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah dengan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah.

Penelitian Yuniarti, dkk (2015) mengatakan Faktor lain yang dapat menyebabkan remaja putri mengonsumsi Tablet Fe adalah pengetahuan yang dimiliki remaja putri tentang manfaat tablet Fe yang dikonsumsi dan anemia yang mereka derita. Perilaku individu dipengaruhi oleh faktor *predisposing* (predisposisi) diantaranya adalah pengetahuan.

Remaja putri juga perlu memahami tentang upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja melalui program pemberian tablet tambah darah, dimana program tersebut adalah pemberian suplemen tambah darah pada remaja putri. Tujuan program tersebut adalah untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya *stunting*, mencegah anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes, 2016).

Menurut asumsi penulis bahwa remaja perlu memahami cara yang tepat mengkonsumsi tablet Fe. Adapun ketentuan pemberian tablet tambah darah bagi remaja (wanita usia subur) adalah 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari jika sedang menstruasi dan remaja perlu meningkatkan upaya pencarian informasi melalui kegiatan ilmiah seperti seminar, penyuluhan atau memanfaatkan media sosial untuk menambah informasi pencegahan anemia melalui program pemberian tablet Fe.

5.6 Hubungan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Berdasarkan dari 50 responden mayoritas berpengetahuan kurang dengan sumber informasi dari internet pada remaja putri sebanyak 38 orang (28,9 %) dan minoritas sampel berpengetahuan baik sebanyak 0 orang (9,1%) dan yang berpengetahuan baik 12 orang tentang sumber informasi dari televisi. Hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh nilai p -value = 0,000 yang berarti H_0 ditolak dan H_a di terima dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023.

Responden lebih banyak menggunakan sumber informasi dari internet karena internet adalah media online yang merupakan salah satu sumber informasi tanpa batas yang bisa menyajikan banyak informasi bagi siapa saja, begitu mudah dalam mendapatkan informasi yang diberikan internet bagi penggunanya, telah menjadi pilihan yang efisien bagi orang-orang yang mencari informasi sehingga internet dijadikan sumber informasi yang paling sering digunakan. (Zaharnita dkk).

Internet merupakan salah satu media yang paling dicari, paling mudah di akses, dan paling mudah dalam mencari informasi apapun. termasuk informasi pembelajaran. Dengan adanya internet sangat membawa perubahan yang begitu besar dalam berbagai bidang kehidupan. Tidak perlu menunggu lama jika ingin mencari informasi di internet karena Pencarian informasi dari berbagai sumber dalam waktu singkat sangat membantu bagi masyarakat secara umum (Tobing, 2019).

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisa data mengenai hubungan pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri di desa pasar lamatapanuli selatan tahun 2023, dapat di ambil kesimpulan sebgai berikut:

1. Distribusi frekuensi pengetahuan remaja putri di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023, menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 38 responden (76,6%) dan minoritas pengetahuan baik 12 responden (24,0%).
2. Distribusi frekuensi konsumsi tablet fe di desa pasar lama tapanuli selatan tahun 2023, menunjukkan bahwa mayoritas yang tidak mengonsumsi tablet FE sebanyak 35 responden (70,0%) dan minoritas yang mengonsumsi Tablet FE 15 responden (30,0%).
3. Ada hubungan pengetahuan dan sumber informasi dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri di desa pasar lama tapanuli selatan tahun dengan nilai $p=0,027$.

6.2 Saran

1. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.
2. Membantu tenaga kesehatan dalam evaluasi program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Muri Yusuf (2017) Metode Penelitian. Jakarta : Pramedia Group
- Anggraeni, Elisabeth Yunaeti 2017. *INFORMATION SYSTEM*. Yogyakarta : CV Andi Offset
- Briawan, D. 2019. Efikasi Suplementasi Besi Multivitamin Terhadap Perbaikan Status Besi Remaja Wanita. Disertai Sekolah Pasca Sarjana. IPB
- Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi Program Studi Cv. Jakad Media Publishing.
- Caturiyantiningih, Titin. 2015. Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Dan Prilaku Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putrid XI SMA Negeri 1 Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Indonesia. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Raja Grafindo Persada; 2017.
- Depkes (Departemen Kesehatan) 2013. Pedoman Penanggulangan Anemia Gizi untuk Remaja Putrid an Wanita Usia Subur. Jakarta : Depkes RI. Di Kota Padangsidempuan Tahun 2023.
- februari 2023 09.43 from: <http://persagijogja.word.press.com/2023/03/01survei-anemia-pada-remaja-putri/>.
- Jordan. dkk 2017. Anemia Gizi Besi. Jakarta : Trubus Agriwidya. Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan
- Kemkes RI. 2015. Riset Kesehatan Dasar, (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Kemkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Data dan informasi Profil kesehatan Indonesia 2015. tersedia pada [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi kesehatan profil kesehatan Indonesia 2015-smaller siza-web.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20kesehatan%20profil%20kesehatan%20Indonesia%202015-smaller%20siza-web.pdf) diakses pada tanggal 04 Maret 2023-20.00 WIB.
- Muhammad Sultan izdihar, dkk. 2022 Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Smit Ukhuwah Banjarmasin.
- Notoadmojo. 2016. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan , Jakarta : Rineka Cipta.
- Pratiwi. 2016, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA N 1 Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes tahun 2013. Universitas Negeri Semarang.

Putri, Casey 2018 Jurnal tentang pemberian suplemen besi dengan status anemia pada remaja putri di SMAN Malang.

Polokarto. Diakses pada tanggal 29 jumi 2019

Sarwono.2016 Landasan Psikologi Proses Pendidikan Remaja Bandung: RosdakaryaSuharto. Survei Anemia di Kabupaten Sleman Yogyakarta. diakses pada tgl 22 Utamayasa.GD.2021, Pertumbuhan dan Perkembangan Peserta Didik. Surabaya :

WHO (*World Health Organization*).2019. *iron deficiency Anemia, Assesment Prevention and control: A guide for programme managers*. Geneva: *World Health Organization*.

Tuti Hertati Purba, Ikk. Hubungan pola makan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Scienta Journal, Vol. 10, No.. 2 Desember 2021*.

Yuni, NE. 2015. *Kelainan Darah*. Yogyakarta: Nuha Medika



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

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

Nomor : 1145/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022 Padangsidempuan, 20 Desember 2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Desa Pasar Lama
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

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

Nama : Ismi Daniyah Dalimunthe

NIM : 19060027

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa Pasar Lama untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja".

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



Dekan
Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN BATANG ANGKOLA
DESA PASAR LAMA

KODE POS 22773

Pasar Lama, 09 Mei 2023

Nomor : 141/82/KD/V/2023
Perihal : -
Hal : Pemberian Izin Survey

Kepada Yth.
Saudara Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN
di-

Tempat

Assalamu a'laikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 1145/FKES/UNAR/E/PM/XII/2022 tanggal 20 Desember 2022 tentang permohonan izin survey a.n. Ismi Daniyah Dalimunthe di Desa Pasar Lama Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan, maka dengan ini kami bermaksud memberikan izin kepada nama tersebut untuk mengadakan survey penelitian dengan judul "*Hubungan Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja*".

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Pasar Lama, 09 Mei 2023
Kepala Desa Pasar Lama



SALMAN PARIS



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 648/FKES/UNAR/E/PM/VIII/2023 Padangsidempuan, 10 Agustus 2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Pasar Lama
Di

Tapanuli Selatan

Dengan hormat,

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

Nama : Ismi Daniyah Dalimunthe

NIM : 19060027

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Desa-Pasar Lama untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023".

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



Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI SELATAN
KECAMATAN BATANG ANGKOLA
DESA PASAR LAMA**

KODE POS 22773

Pasar Lama, 19 September 2023

Nomor : 400.10.2.2/154/KD/IX/2023
Lampiran : -
Perihal : **Balasan Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
Di

Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

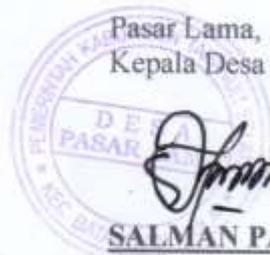
Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Pasar Lama Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan, menerangkan bahwa :

Nama : **ISMI DANİYAH DALİMUNTHE**
NIM : 19060027
Fakultas : Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Telah kami setuju untuk mengadakan penelitian di Desa Pasar Lama Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan dengan judul skripsi "**Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet FE Pada Remaja Putri di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023**".

Demikian surat ini dibuat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan seperlunya.

Pasar Lama, 19 September 2023
Kepala Desa Pasar Lama



SALMAN PARIS
SALMAN PARIS

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Setelah mendapat informasi yang jelas tentang tujuan dan manfaat penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Dengan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan Tahun 2023” maka saya,

Inisial Nama :

.....

Umur :

.....

Alamat :

.....

Menyatakan Setuju dan Bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran tanpa paksaan dari dan oleh siapapun.

Pasar Lama, 2023

(.....)

LAMPIRAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI DENGAN KONSUMSI TABLET FE PADA REMAJA PUTRI DI DESA PASAR LAMA TAPANULI SELATAN TAHUN 2023

1. Data Demografi

No. Responden :
Usia :
Alamat :
Pendidikan Orangtua :
Pekerjaan Orangtua :

2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelaksanaan Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Sumber Informasi Pada Remaja Putri Desa Pasar Lama Tapanuli Selatan.

A. Pengertian Pengetahuan, Sumber Informasi & Tablet Tambah Darah (fe)

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan akan mendasari seseorang untuk berperilaku yang lebih baik (Notoatmodjo, 2016).

Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan, dll.

Tablet Tambah Darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Zat besi (Fe) merupakan bagian penting dari hemoglobin, mioglobin, dan enzim, namun

zat gizi ini tergolong esensial sehingga harus di suplai dari makanan. (Kemenkes RI, 2019)

B. Tujuan Pengisian Kuesioner

Pengisian Kuesioner Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data yang valid secara langsung dari responden yang ditentukan sesuai kriteria yang ditetapkan, sehingga data yang diperoleh adalah benar dan pengolahan data dapat dilanjutkan.

C. Alat dan Bahan

1. Pulpen
2. Lembar observasi

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan instrumen berupa lembar observasi *Hamilton Rating Scalefor Anxiety* yang terdiri dari 20 komponen. Penulis tidak melakukan uji validitas dan reliabilitas karena kuesioner yang di adopsi merupakan kuesioner baku dan di jadikan sebagai alat pengukur pengetahuan yang valid dan reliabel. Validitas instrumen *Hamilton Rating Scalefor Anxiety* ditunjukkan dengan *Corrected Item-Total Correlation* (Kautsar, 2017).

3. Lembar observasi yang sudah valid kemudian diisi responden sesuai yang masing masing ketahui.

D. Prosedur Kerja

1. Memberi salam dan menyapa responden
2. Memastikan keamanan dan kenyamanan.

3. Menjelaskan bimbingan yang akan dilakukan, tujuannya apa, caranya bagaimana, dan berapa lama akan dilakukan.
4. Meminta responden mengambil posisi senyaman mungkin
5. Meminta setiap responden untuk mematikan nada dering *handphone* (konsentrasi terjaga)
6. Mempersilahkan setiap responden untuk melakukan hal yang masih dirasa janggal (BAK), minum, dls dibatasi hanya 5 menit
7. Membagikan lembar kuesioner pada setiap responden.
8. Responden melakukan pengisian kuesioner secara bersama sama dengan waktu kurang lebih 30 menit.
9. Peneliti mengumpulkan lembar kuesioner.
10. Hasil data kemudian diolah dengan program *computer*.
11. Pendokumentasian kegiatan.

LEMBAR KUESIONER
Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SUMBER INFORMASI DENGAN
KONSUMSI TABLET FE PADA REMAJA PUTRI
DI DESA PASAR LAMA TAPANULI SELATAN
TAHUN 2023**

Nama Peneliti : **ISMI DANITYAH DALIMUNTHER**

NIM : **19060027**

Nama Responden :

Usia Responden :

Hari/Tanggal :

A. Kategori

B. Total Skor :

Baik 76-100%

Cukup 60-75%

Kurang <60%

D. Petunjuk Pengisian

1. Isilah kuesioner dengan sikap jujur sesuai yang ibu hamil alami
2. Lingkari jawaban yang dirasa benar, jawaban yang dilingkari hanya 1 tidak boleh lebih.
3. Data ini ditujukan sebagai pengembangan pengetahuan Bukan maksud dan tujuan yang tidak benar

Kuesioner Pengetahuan Gizi Dan Tablet Tambah Darah

1. Apakah itu anemia?
 - a. Darah yang berlebihan di dalam tubuh
 - b. Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah
 - c. Tekanan darah rendah
 - d. Kurangnya darah dalam tubuh

2. Apakah penyebab anemia?
 - a. Kekurangan konsumsi makanan yang mengandung zat besi
 - b. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung lemak
 - c. Terlalu banyak makan makanan berlemak
 - d. Kurangnya konsumsi buah dan sayur

3. Gejala anemia adalah ...
 - a. Mata berkunang-kunang, kulit bintik-bintik merah dan mual
 - b. Malas, cepat mengantuk dan muntah
 - c. Kulit pucat, sering pusing dan cepat lelah
 - d. Cepat lapar dan haus serta sering mengantuk

4. Apakah dampak anemia bagi remaja putri?
 - a. Menstruasi terhambat, daya tahan tubuh menurun
 - b. Menurunkan berat badan dan mengganggu pertumbuhan
 - c. Tidak ada pengaruh bagi remaja
 - d. Menurunnya daya konsentrasi belajar dan kurang bersemangat dalam beraktivitas

5. Apa yang dimaksud dengan hemoglobin?
 - a. Senyawa protein penyusun eritrosit
 - b. Senyawa protein penyusun leukosit
 - c. Senyawa protein penyusun trombosit
 - d. Senyawa protein penyusun megakariosit

6. Berapa kadar hemoglobin normal bagi remaja putri?
 - a. 9,8 g/dl
 - b. 12,0 g/dl
 - c. 10,0 g/dl
 - d. 14,0 g/dl

7. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri ?
 - a. Mengonsumsi tablet tambah darah
 - b. Menjaga kebersihan perorangan
 - c. Memperbaiki status gizi dan berolahraga secara teratur
 - d. Mengurangi makanan yang berlemak

8. Apakah tablet tambah darah itu?
 - a. Tablet yang berwarna putih yang mengandung zat besi
 - b. Tablet yang berwarna merah yang mengandung 200 mg Sulfat Ferosus dan 0,4 mg asam folat
 - c. Tablet yang berwarna merah mengandung vitamin A, B1 dan B6
 - d. Tablet yang berwarna putih yang diminum untuk menurunkan tekanan darah

9. Apakah manfaat tablet tambah darah?
 - a. Meningkatkan konsentrasi belajar dan mengganti zat besi yang hilang bersama darah pada saat haid
 - b. Menghilangkan bintik-bintik merah pada kulit dan meningkatkan daya ingat remaja
 - c. Mencegah terjadinya keram perut saat menstruasi dan mengurangi rasa lelah
 - d. Meningkatkan nafsu makan dan menjaga status gizi

10. Bagaimanakah aturan pemakaian tablet tambah darah?
 - a. Minum satu kali dalam seminggu dan minum tablet tambah darah dengan teh agar penyerapan lebih baik
 - b. Minum satu kali dalam sebulan dan minum tablet tambah darah bersamaan dengan buah pisang
 - c. Minum satu tablet setiap hari selama haid dan diminum dengan air putih
 - d. Minum kapan saja sesuka hati dengan air putih

11. Apakah efek samping mengonsumsi tablet tambah darah?
 - a. Feses berwarna hitam dan mual
 - b. Lemas dan diare
 - c. Keram perut dan buang air kecil terus-menerus
 - d. Pusing dan mengantuk

12. Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengonsumsi....
 - a. Makanan yang berlemak
 - b. Makanan sumber zat besi
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
 - d. Makanan yang tinggi karbohidrat

13. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi yang berasal dari hewani yaitu..
 - a. Daun singkong dan bayam
 - b. Ikan dan bayam

- c. Tahu dan tempe
 - d. Hati ayam dan daging sapi
14. Anemia pada remaja putri dapat dicegah dengan banyak mengonsumsi...
- a. Makanan yang berlemak
 - b. Makanan sumber zat besi
 - c. Makanan yang lunak seperti bubur
 - d. Makanan tinggi karbohidrat
15. Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah...
- a. Vitamin D
 - b. Vitamin C
 - c. Vitamin E
 - d. Vitamin B

Konsumsi Tablet Tambah Darah

16. Berapakah jumlah tablet tambah darah yang diberikan oleh petugas Puskesmas?
- a. 4 butir/bulan
 - b. 10 butir/bulan
 - c. 1 butir/hari
 - d. 13 butir/bulan
17. Apakah tablet tambah darah tersebut diminum?
- a. Ya
 - b. Tidak
18. Apabila diminum, kapan biasanya meminum tablet tambah darah?
- a. Setiap hari
 - b. Setiap hari selama haid
 - c. Seminggu sekali selama haid
 - d. Pada saat kondisi tertentu (sakit, jika ingat dan lain-lain)
19. Apabila tidak dihabiskan, mengapa tidak dihabiskan?
- a. Lupa
 - b. Malas
 - c. Mual bila minum tablet tambah darah
 - d. Lainnya (sebutkan)
20. Apakah saudara mengonsumsi makanan suplemen/jenis vitamin dalam sebulan terakhir?
- a. Ya (sebutkan merk):
 - b. Tidak

HASIL SPSS

1. ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

		Statistics				
		umur	pendidikan	pengetahuan	konsumsitabletfe	sumberinformasi
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	11-15 tahun	20	40,0	40,0	40,0
	16-20 tahun	30	60,0	60,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	smp	21	42,0	42,0	42,0
	sma	29	58,0	58,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

		Pengetahuan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	kurang	38	76,0	76,0	76,0
	baik	12	24,0	24,0	100,0
Total		50	100,0	100,0	

Konsumsi Tablet FE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	35	70,0	70,0	70,0
	ya	15	30,0	30,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Sumber Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Internet	38	76,0	76,0	76,0
	Televisi	12	24,0	24,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

2. ANALISIS BIVARIAT**Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * konsumsitafletfe	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%
pengetahuan * sumberinformasi	50	100,0%	0	0,0%	50	100,0%

pengetahuan * konsumsi tablet FE**Crosstab**

		konsumsitafletfe		Total
		tidak	ya	
pengetahuan kurang	Count	30	8	38
	Expected Count	26,6	11,4	38,0

	% within pengetahuan	78,9%	21,1%	100,0%
	% of Total	60,0%	16,0%	76,0%
baik	Count	5	7	12
	Expected Count	8,4	3,6	12,0
	% within pengetahuan	41,7%	58,3%	100,0%
	% of Total	10,0%	14,0%	24,0%
Total	Count	35	15	50
	Expected Count	35,0	15,0	50,0
	% within pengetahuan	70,0%	30,0%	100,0%
	% of Total	70,0%	30,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6,036 ^a	1	,014		
Continuity Correction ^b	4,391	1	,036		
Likelihood Ratio	5,672	1	,017		
Fisher's Exact Test				,027	,020
Linear-by-Linear Association	5,915	1	,015		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,60.

b. Computed only for a 2x2 table

pengetahuan * sumberinformasi

Crosstab

		sumberinformasi		Total	
		Internet	televisi		
pengetahuan	kurang	Count	38	0	38
		Expected Count	28,9	9,1	38,0
		% within pengetahuan	100,0%	0,0%	100,0%
		% of Total	76,0%	0,0%	76,0%
	baik	Count	0	12	12

	Expected Count	9,1	2,9	12,0
	% within pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	0,0%	24,0%	24,0%
Total	Count	38	12	50
	Expected Count	38,0	12,0	50,0
	% within pengetahuan	76,0%	24,0%	100,0%
	% of Total	76,0%	24,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	50,000 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	44,668	1	,000		
Likelihood Ratio	55,108	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	49,000	1	,000		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,88.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI



