

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG ANEMIA DI DESA PALOPAT PIJORKOLING
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

SKRIPSI

**OLEH :
DESI HEIRA HASIBUAN
NIM 20060007**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG ANEMIA DI DESA PALOPAT PIJORKOLING
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

**OLEH:
DESI HEIRA HASIBUAN
NIM 20060007**

SKRIPSI

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023

Nama Mahasiswa : DESI HEIRA HASIBUAN

NIM : 20060007

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 Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 05 Maret 2024

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Yulinda Aswan, SST, M. Keb
NIDN. 0125079003

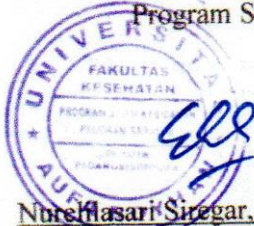
Pembimbing Pendamping



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb
NIDN. 0110048901

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nur Hafasari Siregar, SST, M. Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Aruni Hidayah, SKM, M. Kes
NIDN:0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama : Desi Heira Hasibuan
NIM : 20060007
Tempat Tanggal Lahir : Mananti, 27 Juni 2001
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Mananti

Riwayat pendidikan

1. SDN 101770 Jambu Tonang : Lulus Tahun 2014
2. Mts Darussalam Simpang Limun : Lulus Tahun 2017
3. SMA Negeri 3 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2020

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : DESI HEIRA HASIBUAN
NIM : 20060007
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan 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 di buat dan di tulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan di cantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan di sebutkan nama pengarang dan di cantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku .

Demikian pernyataan ini di buat, untuk dapat dipergunakan semestinya.

Padangsidempuan, Februari 2024
Pembuat pernyataan



(DESI HEIRA HASIBUAN)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kepastian ilmu Allah yang tak terbatas sehingga penulis dapat menyusun skripsi ini yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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 Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelila Sari Siregar, M. Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan
3. Yulinda Aswan, SST, M. Keb, selaku pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses pembuatan skripsi ini.
5. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku ketua penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses pembuatan skripsi ini.
6. Ayannur Nasution S.Tr.Keb, M.K.M selaku anggota penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses pembuatan skripsi ini.

7. Seluruh Dosen dan Staf karyawan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Teristimewa buat kedua Orang Tua tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk menyelesaikan skripsi penelitian ini.
9. 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, Februari 2024

Penulis

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

**Laporan penelitian, Februari 2024
Desi Heira Hasibuan**

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG ANEMIA DI DESA PALOPAT PIJORKOLING
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

ABSTRAK

Anemia disebabkan oleh beberapa hal antara lain, seperti asupan makanan yang rendah zat besi dan pola makan dan minum serta pengetahuan yang kurang dalam pemilihan makanan sehari-hari. Remaja putri rentan menderita anemia dikarenakan siklus menstruasi setiap bulan. Kebanyakan remaja yang mempunyai status zat besi rendah disebabkan oleh kualitas konsumsi pangan yang rendah. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpuan Temggara Kota Padangsidimpuan Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di desa palopat pijorkoling pada bulan Juli 2023 sampai dengan maret 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di Desa Palopat Pijorkoling sebanyak 65 orang. Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. Analisa data digunakan untuk memperoleh gambaran masing- masing variabel karakteristik dan gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia. Hasil dan kesimpulan dari 65 responden, mayoritas responden tingkat pengetahuan cukup sebanyak 33 orang, minoritas pengetahuan kurang sebanyak 13 orang dan pengetahuan baik sebanyak 19 orang. Disarankan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada remaja putri lainnya tentang masalah anemia, serta mengetahui apa saja dampak yang ditimbulkan dari anemia dan mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya anemia.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Remaja Putri, Anemia

Daftar Pustaka : 33 (2016-2022)

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

Research report, February 2024
Desi Heira Hasibuan

*An Overview of Adolescent Girls' Knowledge Level of Anemia at Palopat
Pijorkoling Village Padangsidempuan Tenggara Subdistrict Padangsidempuan City
2023*

ABSTRACT

Anemia is caused by several things, including food intake that is low in iron, eating and drinking patterns as well as insufficient knowledge in choosing daily foods. Adolescent girls are susceptible to suffering from anemia due to their monthly menstrual cycle. Most adolescents who have low iron status are caused by low-quality food consumption. The purpose of the study was to determine the level of knowledge of adolescent girls of anemia at Palopat Pijorkoling, Padangsidempuan Tenggara Subdistrict Padangsidempuan City 2023. The study used quantitative with a descriptive research design. It was carried out at Palopat Pijorkoling village from July 2023 to February 2024. The population in this study was all 65 adolescent girls at Palopat Pijorkoling Village. The sample in this study used total sampling. Data analysis was used to obtain an overview of each characteristic variable and a description of adolescent girls' knowledge of anemia. Results from 65 respondents, the majority of respondents had sufficient knowledge of anemia as many as 33 respondents, the minority of respondents had insufficient knowledge of anemia as many as 13 respondents and 19 respondents had good knowledge of anemia. It is suggested that the results of the study can provide information to other adolescent girls about the problem of anemia, as well as knowing the impacts of anemia and knowing how to prevent anemia.

Keywords: Knowledge Level, Adolescent Girls, Anemia
References: 33 (2016-2022)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anemia.....	6
2.1.1 Pengertian Anemia	6
2.1.2 Tanda dan Gejala Anemia	6
2.1.3 Proses Terjadinya Anemia	7
2.1.4 Jenis – Jenis Anemia	8
2.1.5 Dampak terjadinya Anemia.....	10
2.1.6 Faktor – faktor terjadinya anemia pada remaja putri.....	10
2.1.7 Upaya pencegahan anemia	11
2.2 Pengertian Remaja	11
2.3 Perubahan Psikologi Remaja	12
2.3.1 Tahapan Perkembangan Remaja	12
2.3.2 Perkembangan Remaja	14
2.3.3 Tugas Perkembangan Remaja	16
2.3.4 Perkembangan Emosi Remaja.....	17
2.4 Konsep Pengetahuan	18
2.4.1 Pengertian Pengetahuan	18
2.4.2 Tingkat Pengetahuan	19
2.4.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan	20
2.4.4 Pengukuran Pengetahuan	22
2.5 Kerangka Konsep	22

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	23
3.2.1 Lokasi Penelitian	23
3.2.2 Waktu Penelitian.....	23
3.3 Populasi dan Sampel.....	24
3.3.1 Populasi	24
3.3.2 Sampel	24
3.4 Etika Penelitian	24
3.5 Definisi Operasional Variabel Penelitian	25
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	25
3.7 Instrumen Penelitian.....	26
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	27
3.8.1 Pengolahan Data	27
3.8.2 Analisa Data	28

BAB 4 HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
4.2 Analisa Univariat.....	29
4.2.1 Data Karakteristik	30
4.2.2 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia.....	30

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden	32
5.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.	33

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan	36
6.2 Saran	36

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kegiatan dan waktu penelitian.....	22
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	24
Tabel 4.1 Distribusi Karekteristik Responden Berdasarkan Umur Remaja Putri Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpun Tenggara Kota Padangsidimpun Tahun 2024	29
Tabel 4.2 Distribusi Karekteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Remaja Putri Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpun Tenggara Kota Padangsidimpun Tahun 2024	29
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia	30

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep	21

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari Desa Palopat Pijorkoling
- Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan
- Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari Desa Palopat Pijorkoling
- Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Marster tabel
- Lampiran 9 : Hasil out pout
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
Depkes RI	Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Dinkes	Dinas Kesehatan
Fe	Zat Besi
Hb	Hemoglobin
HIV	Human Immunodeficiency Virus
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.5 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah gizi yang banyak terdapat di seluruh dunia yang tidak hanya di negara berkembang tetapi juga dinegara maju. Anemia berkaitan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas khususnya pada wanita dan anak. Anemia disebabkan oleh beberapa hal antara lain, seperti asupan makanan yang rendah zat besi dan pola makan dan minum serta pengetahuan yang kurang dalam pemilihan makanan sehari - hari. Pemilihan makanan yang tidak tepat memiliki pengaruh terhadap ketidakcukupan asupan gizi termasuk asupan zat besi. Adapun asupan sumber zat besi di dapatkan dari makanan, seperti daging merah, hati, ikan, kerang, bayam, brokoli dan kacang- kacangan. Remaja putri memerlukan zat besi sebesar 2,2 mg per hari (Astrida Budiarti, 2021).

Pada umumnya remaja putri memiliki kebiasaan makan tidak sehat. Antara lain kebiasaan tidak makan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin langsing, ngemil makanan rendah gizi dan makanan siap saji. Sehingga tidak memperhitungkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, baik makro maupun mikro. Ketika remaja tidak dapat memenuhi zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuhnya untuk proses sintesis pembentukan hemoglobin (Hb), dalam jangka lama akan menyebabkan kadar Hb terus berkurang dan menyebabkan terjadinya anemia. Efek dari Hb rendah yaitu merasa lemah dan lelah, tampak pucat serta merasa pusing (Suryani, 2015).

Kejadian anemia pada remaja putri diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya misalnya vitamin A, vitamin C, Folat, dan vitamin B12

(Cerdika, 2018). Anemia adalah suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Seseorang dikatakan mengalami anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g\dl (Runiari & Hartati, 2020).

Remaja putri rentan menderita anemia dikarenakan siklus menstruasi setiap bulan (wahyuningsih & Qayyimah 2019). Anemia yang terjadi pada remaja putri juga dapat berisiko pada saat hamil akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2021).

Menurut Setiawan (2021) Remaja yang memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia akan cenderung untuk mencukupi konsumsi pangannya guna mencukupi kebutuhan gizi agar terhindar dari masalah anemia.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi anemia pada tahun 2021 menunjukkan prevalensi anemia pada wanita usia produktif dengan rentan usia 15-49 tahun secara global sebesar 29,9 %.

Berdasarkan Riskesdas (2019) anemia pada perempuan (20,3%) anemia sering menyerang remaja putri dikarenakan perempuan mengalami proses menstruasi setiap bulan, pada masa menstruasi perempuan akan kehilangan sekitar 30 mg zat besi, dimana zat besi dalam tubuh memiliki peran penting dan penentu seseorang terkena anemia.

Provinsi Sumatera Utara, angka kejadian anemia pada anak remaja putri sebesar 57,1,% (Dinkes Sumut, 2020). Prevalensi anemia pada remaja putri di kabupaten deli serdang tahun 2020 sebesar 71 % di pedesaan. Salah satu

faktor penyebab remaja putri muda terkena anemia lebih didorong oleh pengetahuan mereka yang kurang tentang anemia (Depkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Padangsidimpuan bahwa jumlah remaja putri yang mengalami anemia selama 2 tahun terakhir mengalami peningkatan. Data Tahun 2021 jumlah remaja yang mengalami anemia sebanyak 26,5% dan meningkat pada Tahun 2022 menjadi 33,2% (Dinkes Kota Padangsidimpuan, 2022).

Dimana Puskesmas Pijorkoling mempunyai 15 desa yaitu Goti Huta Koje, Huta Lombang, Huta Padang, Huta Limbong, Labuhan Labo, Labuhan Rasoki, Manegen, Manunggang jae, Manunggang Julu, Palopat Pijorkoling, Perkebunan Pijorkoling, Purbatua Pijorkoling, Salambue, Sigulang dan Tarutung baru (Profil Kesehatan Puskesmas Pijorkoling, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Pijorkoling bahwa jumlah remaja putri yang mengalami anemia sebanyak 26 remaja putri pada bulan November tahun 2023.

Survey awal yang dilakukan peneliti di Desa Palopat Pijorkoling bulan November tahun 2023. Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 10 remaja putri, terdapat 7 remaja putri belum mengerti tentang anemia, penyebab terjadinya anemia dan cara pencegahannya, Sedangkan 3 remaja putri mengerti tentang anemia.

Kebanyakan remaja yang mempunyai status zat besi rendah disebabkan oleh kualitas konsumsi pangan yang rendah. Kelompok yang termasuk berisiko ini adalah vegetarian, konsumsi pangan hewani yang rendah, atau terbiasa melewatkan waktu makan. Selain itu kehilangan zat besi cukup tinggi, Remaja

putri rentan mengalami anemia karena pada masa pertumbuhan dan setiap bulan mengalami menstruasi yang menyebabkan kehilangan zat besi (Handayani, 2015).

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di desa palopat pijorkoling kecamatan padangsidempuan tenggara kota padangsidempuan tahun 2023.

1.6 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023?

1.7 Tujuan Penelitian

1.3.3 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023.

1.3.4 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik remaja putri
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di
Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota
Padangsidempuan Tahun 2023

1.8 Manfaat Penelitian

1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Dalam hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut ,untuk mengetahui informasi tentang anemia yang terjadi pada remaja putri.

2. Bagi Remaja putri

Memberikan informasi kepada remaja putri lainnya tentang masalah anemia, serta mengetahui apa saja dampak yang ditimbulkan dari anemia dan mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya anemia.

1.4.4 Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan referensi tentang faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada reamaja putri berdasarkan tingkat pengetahuan tentang anemia,sikap dan perilaku pencegahan anemia,serta sebagai pengembangan ilmu pengetahuan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.6 Anemia

2.1.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi ketika tubuh mengalami penurunan atau jumlah sel darah merah berada di bawah kisaran normal. Hal ini terjadi karena kurangnya hemoglobin (protein kaya zat besi) sehingga mempengaruhi produksi sel darah merah. Maka dari itu, oksigen juga sulit untuk mencapai sel dan jaringan di dalam tubuh. Hemoglobin adalah protein dalam sel darah merah yang berfungsi mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Kekurangan hemoglobin dapat menyebabkan berkurangnya suplai oksigen ke jaringan tubuh. Masalah kesehatan atau penyakit pada remaja termasuk anemia sering kali membuat orang tua khawatir. Apalagi saat mengalami anemia, anak terlihat lebih mudah lelah dan lesu.

Masalah anemia bukan hanya berlaku pada kelompok usia tertentu, tetapi mempengaruhi remaja yang sedang berada di fase pertumbuhan dan perkembangan. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk laki-laki anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 g/dl dan pada perempuan sebagai hemoglobin kurang dari 12 g/dl. Adapun anemia ringan jika level hemoglobin 11 – 11,9 g/dl, anemia sedang 8-10,9 g/dl dan anemia berat < 8 g/dl.

2.1.2 Tanda dan Gejala Anemia

1. Cepat merasa lelah

Jadi mudah mengantuk dan sulit untuk berkontraksi

2. Lemah

Menjadi malas beraktifitas, seolah kehilangan energi

3. Sesak napas

Kurangnya suplai oksigen ke paru - paru dapat menyebabkan sesak napas saat beraktivitas

4. Pucat

Tanda pucat ini, paling mudah di temukan pada bagian konjungtiva mata, Selain itu dapat juga dengan membandingkan telapak tangan temanmu.

5. Pusing, terutama saat berubah posisi

Perasaan ini paling banyak dirasakan saat kamu duduk kemudian berdiri

6. Sakit kepala

7. Tangan terasa dingin

8. Nyeri dada

9. Detak jantung cepat : Jantung berusaha untuk mengatasi kekurangan oksigen dengan memompa darah lebih cepat, sehingga detak jantung menjadi cepat dari biasanya.

2.1.3 Proses Terjadinya Anemia

Anemia terjadi ketika tubuh kekurangan sel darah merah sehat atau hemoglobin. Akibatnya, sel - sel dalam tubuh tidak mendapat cukup oksigen dan tidak berfungsi secara normal (hipoksemia). Penyebab tersering anemia pada remaja adalah kekurangan zat besi (Iron/Fe). Fe merupakan zat gizi mikro penting bagi tubuh. Fe diperlukan pada proses pembentukan struktur hemoglobin (Hb) yang berperan mendistribusikan oksigen ke seluruh tubuh. Fe juga berperan dalam pembentukan kolagen (protein dalam tulang, tulang rawan dan jaringan

penyambung) serta terlibat pada berbagai reaksi enzimatik di dalam tubuh. Penyebab lain anemia terjadi adalah kekurangan asam folat atau vitamin B9 dan vitamin B12.

Secara garis besar, anemia terjadi akibat tiga kondisi berikut ini :

1. Produksi sel darah merah yang kurang
2. Kehilangan darah secara berlebihan
3. Hancurnya sel darah merah yang terlalu cepat

2.1.4 Jenis – Jenis Anemia

1. Anemia akibat kekurangan zat besi

Kekurangan zat besi membuat tubuh tidak mampu menghasilkan hemoglobin

(Hb). Kondisi ini bisa terjadi akibat kurangnya asupan zat besi dalam makanan, atau karena tubuh tidak mampu menyerap zat besi, misalnya akibat penyakit celiac.

2. Anemia pada masa kehamilan

Ibu hamil memiliki nilai hemoglobin yang lebih rendah dan hal ini normal. Meskipun demikian, kebutuhan hemoglobin meningkat saat hamil, sehingga dibutuhkan lebih banyak zat pembentuk hemoglobin, yaitu zat besi, vitamin B12, dan asam folat. Bila asupan ketiga nutrisi tersebut kurang, dapat terjadi anemia yang bisa membahayakan ibu hamil maupun janin.

3. Anemia akibat perdarahan

Anemia dapat disebabkan oleh perdarahan berat yang terjadi secara perlahan dalam waktu lama atau terjadi seketika. Penyebabnya bisa

cedera, gangguan menstruasi, wasir, peradangan pada lambung, kanker usus, atau efek samping obat, seperti obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS).

4. Anemia aplastik

Anemia aplastik terjadi ketika kerusakan pada sumsum tulang membuat tubuh tidak mampu lagi menghasilkan sel darah merah dengan optimal. Kondisi ini diduga dipicu oleh infeksi, penyakit autoimun, paparan zat kimia beracun, serta efek samping obat antibiotik dan obat untuk mengatasi rheumatoid arthritis.

5. Anemia hemolitik

Anemia hemolitik terjadi ketika penghancuran sel darah merah lebih cepat daripada pembentukannya. Kondisi ini dapat diturunkan dari orang tua, atau didapat setelah lahir akibat kanker darah, infeksi bakteri atau virus, penyakit autoimun, serta efek samping obat-obatan, seperti paracetamol, penisilin, dan obat anti malaria.

6. Anemia akibat penyakit kronis

Beberapa penyakit dapat memengaruhi proses pembentukan sel darah merah, terutama bila berlangsung dalam jangka panjang. Beberapa di antaranya adalah penyakit Crohn, penyakit ginjal, kanker, rheumatoid arthritis, dan HIV/AIDS.

7. Anemia sel sabit (sickle cell anemia)

Anemia sel sabit disebabkan oleh mutasi (perubahan) genetik pada hemoglobin. Akibatnya, hemoglobin menjadi lengket dan berbentuk tidak normal, yaitu seperti bulan sabit. Seseorang bisa terserang anemia sel

sabit apabila memiliki kedua orang tua yang sama-sama mengalami mutasi genetik tersebut.

8. Thalasemia

Thalasemia disebabkan oleh mutasi gen yang memengaruhi produksi hemoglobin. Seseorang dapat menderita thalasemia jika satu atau kedua orang tuanya memiliki kondisi yang sama.

2.1.5 Dampak terjadinya Anemia

Adapun dampak terjadinya anemia :

1. Penurunan imunitas
2. Penurunan konsentrasi
3. Mengalami penurunan prestasi dalam belajar
4. Tidak bugar dan mengalami penurunan produktivitas
5. Pada remaja putri, anemia dapat memperbesar resiko kematian saat melahirkan bayi, bayi lahir premature, dan berat badan bayi cenderung rendah.

2.1.6 Faktor – faktor terjadinya anemia pada remaja putri

1. Pengetahuan gizi
2. Pola konsumsi
3. Sosial ekonomi
4. Status kesehatan
5. Aktivitas fisik
6. Pola menstruasi

2.1.7 Upaya pencegahan anemia

Adapun beberapa upaya yang dilakukan untuk mengatasi anemia soleman (2018), antara lain sebagai berikut :

1. Makan-makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan hewani (daging, ikan, ayam, hati, dan telur), dari bahan nabati (sayuran yang berwarna hijau tua, kacang – kacangan dan tempe).
2. Banyak makan-makanan sumber vitamin C yang bermanfaat untuk peningkatan penyerapan zat besi.
3. Minum tablet penambah darah setiap hari, khususnya saat mengalami haid.
4. Jika merasakan adanya tanda dan gejala anemia, segera konsultasi ke dokter.

2.7 Pengertian Remaja

Remaja adalah usia peralihan dari masa kanak- kanak menuju masa dewasa. Masa remaja berawal dari usia 12 tahun dan berakhir di usia 18 tahun (Istiany dan Rusilanti, 2014). Selama masa ini terjadi pertumbuhan yang sangat pesat. Hal ini ditandai dengan perubahan fisik, hormonal, kognitif dan emosional. Perubahan - perubahan ini memerlukan energi dan zat gizi yang tinggi sehingga sangat mempengaruhi kebutuhan gizi dari makanan yang dikonsumsi (Mami, 2013).

Remaja putri mudah dipengaruhi oleh lingkungan pergaulan, termasuk dalam pemilihan makanan. Persepsi remaja putri yang salah mengenai bentuk tubuh sehingga membatasi asupan makanan, konsumsi makanan sumber protein hewani yang kurang, serta adanya siklus menstruasi setiap bulan menyebabkan remaja putri mudah terkena anemia (Irianto, 2014).

Kemenkes merumuskan remaja sebagai suatu periode kehidupan manusia yang mana terjadi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, dan intelektual secara pesat. Ia memiliki ciri khas berupa rasa ingin tahu yang tinggi, cenderung berani mengambil risiko dari perbuatannya tanpa mempertimbangkan dengan matang, dan menyukai hal-hal berbau petualangan.

Sementara itu, menurut World Health Organization (WHO), remaja merupakan masyarakat yang berada di rentang usia 10 sampai 19 tahun. Adapun, menurut Peraturan Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja didefinisikan sebagai penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun.

2.2.1 Perubahan Psikologi Remaja

Perkembangan pada remaja bisa ditandai dengan perubahan psikologis dan juga perubahan fisik. Pada perkembangan psikologis, maka akan mengacu pada aspek sosial dan juga emosional pada remaja. Sehingga, pada saat perkembangan remaja akan menjadi fase yang riskan untuk mencari jati dirinya ke arah yang lebih baik atau justru ke arah yang salah. Pada masa remaja merupakan proses perubahan dari anak-anak dan pada masa remaja juga perubahan menjadi sosok dewasa terjadi. Pada saat remaja sedang terjadinya perubahan pada hormon dan juga sistem saraf yang mempengaruhi psikologis. Sehingga, dukungan dari keluarga pun sangat penting untuk mengatasi berbagai masalah yang terjadi pada saat remaja. Hal itu penting agar mereka tidak terjerumus ke dalam pergaulan bebas.

2.2.2 Tahapan Perkembangan Remaja

Menurut (kusmiran, 2016) berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya masa (rentang waktu) Remaja memiliki 3 tahap, yaitu : masa remaja awal (10-12

tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Sedangkan Menurut (Sa'id 2015) tiga fase tingkatan umur remaja tersebut antara lain :

1. Remaja awal (early adolescence)

Tingkatan usia remaja yang pertama adalah remaja awal. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 12 hingga 15 tahun . Umumnya remaja tengah berada dimasa sekolah menengah pertama (SMP). Keistimewaan yang terjadi pada fase ini adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.

2. Remaja pertengahan (middle adolescence)

Tingkatan usia remaja selanjutnya yaitu remaja pertengahan, atau ada pula yang menyebutnya dengan remaja madya. Pada tahap ini, remaja berada pada rentang usia 15 hingga 18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaan pada fase ini adalah mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat mementingkan kehadiran teman dan remaja akan senang jika banyak temanyang menyukainya.

3. Remaja akhir (late adolescence)

Tingkatan usia terakhir pada masa remaja adalah remaja akhir. Pada tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya tengah berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi, atau bagi remaja yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka bekerja

dan mulai membantu menafkahi anggota keluarga. Keistimewaan pada fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai-nilai orang dewasa.

2.2.3 Perkembangan Remaja

Perkembangan remaja menurut (Wulandari, 2014) sebagai berikut :

1. Perkembangan fisik

Pertumbuhan meningkat cepat dan mencapai puncak kecepatan, pada fase remaja awal (11-14 tahun) karakteristik seks sekunder mulai tampak, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki- laki, pertumbuhan rambut ketiak, atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini tercapai dengan baik pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun) struktur dan pertumbuhan reproduksi hamper komplut dan remaja hamper matang secara fisik.

2. Kemampuan berpikir

Pada tahap awal remaja mencari-cari nilai dan energi baru serta membandingkan normalitas dengan teman sebaya yang jenis kelaminnya sama. Sedangkan pada remaja akhir, mereka telah mampu memandang masalah secara komprehensif dengan identitas intelektual sudah terbentuk.

3. Identitas

Pada tahap awal, ketertarikan terhadap teman sebaya ditunjukkan dengan penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mengubah citra diri, kecintaan pada diri sendiri meningkat, mempunyai banyak fantasi

kehidupan, idealistis. Stabilitas harga diri dan defenisi terhadap citra tubuh serta peran gender hampir menetap pada remaja di tahap akhir.

4. Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua adalah ciri yang dimiliki oleh remaja pada tahap awal. Dalam tahap ini, tidak terjadi konflik utama terhadap kontrol orang tua. Remaja pada tahap pertengahan mengalami berbagai defenisi perkembangan dikemukakan oleh para pakar. Namun secara umum, defenisi tersebut sebenarnya mengandung muatan yang sama yang pada intinya mengemukakan bahwa, perkembangan merupakan suatu proses perubahan dalam diri individu yang bersifat kualitatif atau fungsi psikologis yang baik/progresif menuju kedewasaa. Defenisi-defenisi tentang perkembangan pada umumnya mencakup unsur-unsur sebagai berikut :

- a. Adanya perubahan fungsi psikologis yang bersifat kualitatif, yaitu perubahan yang dapat dilihat melalui adanya kemampuan dalam bertindak laku sosial, emosional, moral maupun intelektual, secara lebih matang.
- b. Perubahan yang terjadi pada diri individu merupakan proses yang berkesinambungan dan berkelanjutan sehingga perkembangan (perubahan) pada tahap kehidupan (periode) sebelumnya mempengaruhi perkembangan pada periode sesudahnya.
- c. Perubahan yang mengarah kepada pencapaian kematangan berupa kemampuan bertindak laku secara fisik, sosial, emosional, moral dan intelektual sesuai dengan tingkat perkembangan tertentu sesuai dengan kondisi individu yang bersangkutan.

2.2.4 Tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan dalam masa remaja menurut Kimmel dapat dipisahkan ke dalam tiga tahap secara berurutan, yaitu:

1. Tahap yang pertama adalah remaja awal, dimana tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikannya sebagai remaja dalam tahapan awal adalah penerimaan terhadap keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara lebih efektif. Hal ini karena remaja pada usia tahapan ini mengalami perubahan-perubahan fisik yang sangat drastis, seperti pertumbuhan tubuh yang meliputi tinggi badan, berat badan, panjang organ-organ tubuh, dan perubahan bentuk fisik seperti tumbuhnya rambut di daerah tertentu seperti ketiak dan kemaluan, tumbuhnya payudara pada remaja putri, melebarnya panggul, tumbuhnya jakun, dan lain sebagainya.
2. Tahap yang kedua adalah remaja madya, dimana tugas-tugas perkembangan yang harus diselesaikan dalam tahap ini adalah mencapai kemandirian dan otonomi dari orang tua, terlibat dalam perluasan hubungan dengan kelompok baya dan mencapai kapasitas keintiman hubungan pertemanan, dan belajar mengenai hubungan heteroseksual, pacaran, dan masalah seksualitas.
3. Tahap yang ketiga adalah remaja akhir, dimana tugas perkembangan utama bagi individu dalam mencapai kemandirian seperti yang dicapai pada remaja madya, namun berfokus pada persiapan diri untuk benar-benar terlepas dari orang tua, membentuk pribadi yang bertanggung jawab, mempersiapkan karir ekonomi, dan membentuk ideologi pribadi yang didalamnya juga meliputi penerimaan terhadap nilai dan sistem etik.

Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja berdasarkan usia tahapannya adalah remaja awal memiliki tugas untuk menerima keadaan fisiknya dan menggunakan tubuhnya secara lebih efektif dikarenakan pada tahapan remaja awal, perubahan dan perkembangan yang drastis akan dialami oleh semua remaja yang baru meninggalkan masa kanak-kanaknya, dan remaja madya memiliki tugas untuk menjadi pribadi yang lebih mandiri dan harus dapat membangun hubungan baik dengan orang-orang baru dilingkungan sekitarnya, dan remaja akhir memiliki tugas yang hampir sama dengan remaja madya, namun remaja akhir harus jauh lebih bisa mandiri dalam melakukan segala hal terlepas dari bantuan orangtuanya, yang bertujuan untuk membentuk pribadi yang lebih dewasa nantinya ketika ia akan menghadapi masa dewasa awal.

2.2.5 Perkembangan Emosi Remaja

Pada setiap tahapan perkembangan terdapat ciri-ciri/karakteristik yang sedikit berbeda dalam perkembangan emosi pada remaja menurut Ali & Asrori (2013), yaitu:

1. Remaja Awal

Selama periode ini perkembangan yang semakin tampak adalah perubahan seksual, yaitu perkembangan seksual primer dan sekunder. Hal ini menyebabkan remaja seringkali mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan perubahan tersebut. Akibatnya tidak jarang mereka cenderung menyendiri sehingga merasa terasing, kurang perhatian dari orang lain, atau bahkan merasa tidak ada orang yang mau memperdulikannya. Kontrol terhadap dirinya bertambah sulit dan mereka cepat marah dengan cara-cara yang kurang wajar untuk meyakinkan dunia sekitarnya. Perilaku seperti ini sesungguhnya terjadi

karena adanya kecemasan terhadap dirinya sendiri sehingga muncul dalam reaksi yang kadang-kadang tidak wajar.

2. Remaja Madya

Melihat fenomena yang sering terjadi dalam masyarakat yang sering kali juga menunjukkan adanya kontradiksi dengan nilai-nilai moral yang mereka ketahui, tidak jarang remaja mulai meragukan tentang apa yang disebut baik atau buruk. Akibatnya remaja seringkali ingin membentuk nilai-nilai mereka sendiri yang mereka anggap benar, baik, dan pantas untuk dikembangkan di kalangan mereka sendiri.

3. Remaja Akhir

Selama periode ini remaja mulai memandang dirinya sebagai orang dewasa dan mulai mampu menunjukkan pemikiran, sikap, dan perilaku yang semakin dewasa. Interaksi dengan orang tua menjadi lebih bagus dan lancar karena mereka sudah memiliki kebebasan penuh serta emosinya pun mulai stabil. Mereka juga mulai memilih cara-cara hidup yang dapat dipertanggung jawabkan terhadap dirinya sendiri.

2.8 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmojo dan Naomi (2019), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra, yakni : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2013), ada enam tingkatan pengetahuan yang dicapai dalam domain kognitif, yaitu :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelum. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu Yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau dirangsang yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat yang paling renda.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui.

3. Aplikasi (*Appllication*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen- komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk melaksanakan atau bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek materi.

2.3.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Notoatmojo (2018), yaitu :

1. Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, keterampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang di harapkan.

3. Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk atau 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 di respons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapati juga akan kurang baik (Budiman dan Riyanto, 2013).

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dan pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama (Budiman dan Riyanto, 2013).

6. Sumber Informasi

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.

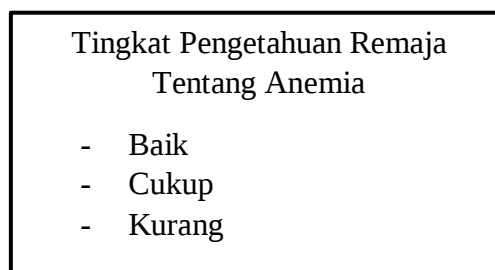
2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Cara mengukur tingkat pengetahuan dengan memberikan pertanyaan - pertanyaan kemudian dilakukan penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Berdasarkan skala dan rasio maka rentang skor pengetahuan yaitu 0 sampai 100 (Arikunto, 2013). Pengukuran pengetahuan dengan kriteria :

- a. Baik, bila responden menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah hubungan antara konsep yang di bangun berdasarkan hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah:



Skema 2.1 Kerangka Konsep

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.9 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan tujuan untuk menguraikan data gambaran mengenai tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan.

3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa palopat pijorkoling, masih adanya masalah kesehatan pada remaja khususnya anemia pada remaja putri. Remaja putri mengatakan tidak mengetahui penyebab terjadinya anemia, kemudian remaja putri kurang mengonsumsi makanan yang mengandung asupan zat besi dan zat gizi dikarenakan pola makan dan minum serta pengetahuan yang kurang dalam pemilihan makanan sehari - hari.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan bulan Juli 2023 sampai dengan Februari 2024.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian							
	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul								
Perumusan Proposal								
Seminar Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Pengolahan Data								
Seminar Hasil								

3.11 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di tarik kesimpulannya (Sugiono, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Sidimpuan Tenggara Kota Padangsidimpuan sebanyak 57 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan representatif dari populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Yaitu sebanyak 57 orang.

3.12 Etika Penelitian

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan *nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.*

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah- masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.13 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Defenisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Pada penelitian ini adapun defenisi operasional sebagai berikut :

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan remaja tentang kejadian anemia	Tingkat Pengetahuan Remaja putri tentang anemia	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang : < 56%

3.14 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur kegiatan penelitian yang dilakukan meliputi beberapa tahapan yaitu :

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.
3. Menentukan besarnya sampel berdasarkan responden yang diteliti.

4. Peneliti mendatangi responden untuk melakukan penelitian.
5. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan diadakan penelitian ini, serta meminta persetujuan responden untuk mengisi kuesioner.
6. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent. Kemudian peneliti mengajukan kontrak kepada seluruh responden.
7. Peneliti dibantu oleh bidan desa untuk membagi kuesionernya kepada responden.
8. Responden diberikan kuesioner, setelah kuesioner diisi oleh responden, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapannya.
9. Setelah data terkumpul, maka peneliti melakukan pengolahan data.

3.3 Instrumen Penelitian

1. Pengetahuan

Untuk mengetahui pengetahuan diukur melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner yang diadopsi dari Aulia Rahma Siregar (2021) “Analisis Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Anemia Di Kecamatan Percut Sei Tuan”. Diukur dari 20 pertanyaan dengan pilihan benar salah. Benar diberikan nilai 1 dan salah diberikan nilai 0.

Menurut Arikonto (2013), Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

- a. Baik, bila responden menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.

- c. Kurang, bila responden menjawab dengan benar $< 56\%$ dari seluruh pertanyaan.

3.4 Pengolahan dan Analisa Data

3.4.1 Pengolahan Data

1. Editing

Dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti, kemudian data dikelompokkan dengan aspek pengukuran.

2. Coding

Pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

3. Skoring

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. Tabulating

Untuk mempermudah analisa data pengolahan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan memberikan skor terhadap pernyataan yang diberikan kepada responden (Sugiono, 2017).

3.4.2 Analisa Data

Analisa data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel karakteristik dan gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.3 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa Pal-IV Pijorkoling merupakan salah satu desa yang terletak di Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan. Lokasi Desa Pal-IV Pijorkoling memiliki letak strategis yaitu berada di Jalan Lintas Sumatera dengan jarak tempuh sekitar 6 km dari Pusat Kota Padangsidempuan. Luas dari Keseluruhan Lingkungan Wilayah Desa Pal- IV Pijorkoling adalah sekitar 120ha dengan jumlah penduduk dari Keseluruhan Lingkungan sekitar 4.650 yang terdiri dari 955 KK.

Desa Pal-IV Pijorkoling terdiri dari empat lingkungan, yaitu Lingkungan I Pal-IV Julu, Lingkungan II Kampung Jawa, Lingkungan III Perumahan Indah Lestari dan Lingkungan IV Perumahan Grand Mutiara. Desa Pal-IV Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Berbatasan Dengan Kelurahan Sihitang,
2. Sebelah Selatan : Berbatasan Dengan Desa Salambue
3. Sebelah Barat : Berbatasan Dengan Desa Sibulutolang
4. Sebelah Timur : Berbatasan Dengan Desa Pudun.

4.2 Hasil Penelitian

Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023”, diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada 65 Orang remaja putri yang bersedia menjadi Responden”.

4.4 Analisis Univariat

4.4.1 Data Karakteristik

Data demografi yang diukur meliputi : umur dan pendidikan. Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Remaja Putri Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Umur	f	(%)
<17 tahun	14	16.4
17-18 tahun	40	72.7
>18 tahun	11	10.9
Total	65	100,0

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas dari 65 responden, mayoritas responden berumur 17-18 tahun sebanyak 40 orang (72,7%), minoritas berumur <17 tahun sebanyak 14 orang (10,9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Remaja Putri Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Pendidikan	f	(%)
SMP	19	34.6
SMA	46	65.5
Total	65	100,0

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas dari 65 responden, mayoritas responden berpendidikan SMA Sebanyak 46 orang (65,5%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 19 orang (34,6 %).

4.5 Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Data Pengetahuan remaja tentang anemia diperoleh dari jawaban kuesioner responden. Data Pengetahuan remaja tentang anemia dikategorikan menjadi 3

kategori yaitu Baik, Cukup, dan Kurang. Hasil analisis univariat data tingkat Pengetahuan remaja tentang anemia dapat dilihat pada Tabel 4.3

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Pengetahuan	f	%
Baik	19	31,7
Cukup	33	46,9
Kurang	13	21,4
Total	65	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 65 responden, lebih banyak responden yang mengetahui tentang anemia dalam kategori cukup sebanyak 33 orang (46,9%) dan minoritas pengetahuan tentang anemia dengan kategori kurang sebanyak 13 orang (21,4%), pengetahuan tentang anemia kategori baik sebanyak 19 orang (31,7%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.3 Karakteristik Responden

1. Umur responden

Berdasarkan hasil dari 65 responden, mayoritas responden berumur 17-18 tahun sebanyak 40 orang (72,7%), minoritas berumur <17 tahun sebanyak 14 orang (10,9%). Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh banyak (Fitriani, 2018).

Dalam penelitian Amany dan Rokhanawati (2019) menunjukkan bahwa responden dengan rentang usia 16-17 tahun yang memiliki kecenderungan pengetahuan kategori baik adalah yang berusia 17 tahun. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

2. Pendidikan Responden

Berdasarkan hasil dari 65 responden, mayoritas responden berpendidikan SMA Sebanyak 46 orang (65,5%), dan minoritas berpendidikan SMP sebanyak 19 orang (34,6 %). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir dan daya cerna seseorang terhadap informasi yang diterima. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin tinggi pula informasi yang dapat diserap dan tingginya informasi yang diserap mempengaruhi tingkat pengetahuannya, demikian juga sebaliknya (Mubarak, 2017).

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin tinggi

pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan (Fitriani, 2019).

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Caturningtyas, dkk (2019) yang menyatakan bahwa responden di SMA Negeri 1 Polokart memiliki pengetahuan baik lebih besar dibandingkan dengan pengetahuan kurang. Kurangnya pengetahuan dapat disebabkan karena minimnya informasi dan pelajaran yang di dapat siswa mengenai anemia.

5.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.

Berdasarkan hasil dari 65 responden, lebih banyak responden yang mengetahui tentang anemia dalam kategori cukup sebanyak 33 orang (46,9%) dan minoritas pengetahuan tentang anemia dengan kategori kurang sebanyak 13 orang (21,4%), pengetahuan tentang anemia kategori baik sebanyak 19 orang (31,7%). Menurut Notoatmodjo, (2018), pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indranya, terutama penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan menjadi 6 tingkatan dari tingkat terendah ke tingkat yang tertinggi, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Salah satu faktor individu yang dapat mempengaruhi kejadian anemia adalah pengetahuan, terutama pengetahuan tentang anemia. Jika seorang remaja memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia maka cara untuk bertindak dan menyikapi pencegahan terjadinya anemia juga baik, sehingga kejadian anemia pada remaja putri dapat dihindari (Wati, 2018)

Pengetahuan tentang anemia merupakan suatu proses kognitif karena seseorang tidak hanya dituntut untuk sekedar tahu akan tetapi diperlukan

pemahaman dan mengerti kondisi atau keadaan yang berkaitan dengan anemia, misalnya pemahaman bahwa anemia adalah kondisi kekurangan sel darah merah, mengerti tentang tanda dan gejala serta faktor yang dapat menyebabkan terjadinya anemia sehingga apa yang telah dipahami dapat menjadi kebiasaan dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari (Wati, 2018)

Pengetahuan yang baik dapat membantu remaja putri untuk mencegah anemia (Nasution et al., 2020). Pengetahuan memang merupakan pengaruh dari anemia, pengetahuan yang dimaksud yaitu seperti pengetahuan mengenai asupan zat gizi terutama zat besi, pengetahuan mengenai minum tablet tambah darah (TTD) setiap minggu sekali, dan mengenai pola makan yang baik (Agustina, 2019). Menurut penelitian Harahap (2018) menyatakan adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri (pvalue : 0,037)

Penelitian lain yang dilakukan Simanungkalit & Simarmata, (2019) pada remaja menunjukkan masih banyak responden yang memiliki pengetahuan anemia kurang (50%) dan sebanyak 87,2% responden memiliki pengetahuan tentang tablet tambah darah kurang (Simanungkalit & Simarmata, 2019)

Penelitian yang dilakukan Yudistia Damayanti, (2021), dari 63 responden yang diteliti diperoleh tingkat pengetahuan responden paling banyak adalah pengetahuan kurang yaitu sebesar 30 responden (47,6%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajriyah (2016) di SMA N 1 Wiradesa Kabupaten Pekalongan dengan hasil sebagian besar responden yaitu 27 remaja putri (64,3%) berpengetahuan kurang. Penelitian Laksmi (2018) di Kabupaten Tanggamus yang diperoleh hasil sebagian remaja putri memiliki pengetahuan tentang anemia yang kurang sebesar 77 orang (53,1%).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan adalah tingkat kedalaman seseorang dapat memperdalam, mendalami perhatian sebagaimana manusia menyelesaikan masalah-masalah dan kemampuan dalam belajar. Hal ini terjadi karena pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

BAB 6

PENUTUP

6.3 Kesimpulan

1. Berdasarkan Karakteristik dari 65 Responden, mayoritas responden berumur 17-18 tahun sebanyak 40 orang (72,7%), mayoritas responden berpendidikan SMA Sebanyak 46 orang (65,5%)
2. Berdasarkan tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia, Mayoritas responden tingkat pengetahuan cukup sebanyak 33 orang (46,9%) dan minoritas pengetahuan tentang anemia dengan kategori kurang sebanyak 13 orang (21,4%), pengetahuan tentang anemia kategori baik sebanyak 19 orang (31,7%).

6.4 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut ,untuk mengetahui informasi tentang anemia yang terjadi pada remaja putri.

2. Bagi Remaja putri

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada remaja putri lainnya tentang masalah anemia, serta mengetahui apa saja dampak yang ditimbulkan dari anemia dan mengetahui bagaimana cara mencegah terjadinya anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, 2019. Perbandingan Kadar Hemoglobin pada Ibu Hamil yang Mengonsumsi Tablet Besi dengan dan tanpa Vitamin C di Wilayah Kerja Puskesmas Langsa Lama Tahun 2019. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*. Vol 2, Edisi 2
- Amany dan Rokhanawati, 2019. Amany dan Rokhanawati, 2019
- Anas SH, 2010. *Sketsa Kesehatan Reproduksi Remaja*. Yin Yang:199–214.
- Aryani. 2010. *Kebutuhan gizi dan tumbuh kembang remaja*. Jakarta; Salemba medika
- Astrida Budiarti, 2021. *Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja di Surabaya*.
- Budiarti, Astrida, Sri Anik, and Ni Putu Gita Wirani. 2021. “*Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya*.” *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*6(2).
- Depkes RI. 2010. *Kesehatan remaja : Problem dan solusinya*. Jakarta ; Salemba medika
- Elizabeth B. Hurlock. 2009. *Psikologi perkembangan, suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta ; Erlangga
- Elmardi KA, Adam I, Malik EM, et al, 2020. *Prevalence and determinants of anaemia in women of reproductive age in Sudan: analysis of a cross-sectional household survey*. *BMC Public Health*. (1):1125.
- Fajriyah, 2016. Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri’, *Jurnal Ilmu Kesehtan*, vol.9, no.1, Maret 2016
- Feby Elvira, Fauza Rizqiya. 2022. “*Edukasi Gizi Mengenai Anemia Pada Remaja Putri Di Smpn 6 Jakarta*.” 1(1): 6–11.
- Fitriani, 2019. *Gizi dan Anemia Pada Remaja Putri*. Jakarta:EGC
- Harahap, 2018. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri’, *Nursing Arts*, 12(2), pp. 78–90. Available at: <https://doi.org/10.36741/jna.v12i2.78>
- Herlina. *Perkembangan Masa Remaja (Usia 11/12 – 18 Tahun) 2013. Mengatasi Masalah Anak Dan Remaja Melalui Buku*. 2013;

- Isniati. 2007. *Wanita Lebih Beresiko Terkena Anemia*. 19 Februari 2016. <http://www.pemkomedan.go.id/wanita-lebih-beresiko-terkena-anemia.htm>
- KemenkesRI.2014.*HemoglobindarahDiperoleh tanggal 16 Januari 2016 dari medi castore.com/penyakit/152/Anemia_Kurang_darah.html*
- Mubarak, 2017. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Naha Medika: Yogyakarta
- Nandang Budiman. 2016. *Memahami Perkembangan Anak Usia Sekolah Dasar*. Dikti : Jakarta.
- Nasution et al., 2020. Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Lubukpakam. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 15(1): 140–145
- Notoatmodjo, 2018. *Promosi Kesehatan dan PerilakuKesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nugraheni R, 2015. *Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Buku Cerita Terhadap Peningkatan Pengetahuan Anemia Dan Perubahan Perilaku Makan Pada Remaja Putri*. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Priyanto LD, 2017. *The relationship of age, educational background, and physical activity on female students with anemia*. *J Berk Epidemiol*.
- Putri RD, Simanjuntak BY. 2015. *Pengetahuan Gizi , Pola Makan , Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri*. 2015;404–9.
- Retno P, Dumilah A, Sumarmi S, 2017. *Hubungan Kejadian Anemia Dengan Prestasi Belajar Siswi Di SMP Unggulan Bina Insani The Association Between Anaemia Incident And Student Learning Achievement At Bina Insani Junior High School*. 331–40
- Sarlito W.Sarwono. 2013. *Psikologi Remaja*. Jakarta ; Rajawali Pers
- Simanungkalit & Simarmata, 2019.*Pengetahuan Dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri Yang Berhubungan Dengan Status Anemia.*” *Buletin Penelitian Kesehatan* 47(3): 175–82
- Soebroto.2022. *Anemia Defisiensi Besi Pada Remaja*:<http://www.anemia.com> pada tanggal 25 maret 2016.
- Wati, 2018. *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah*. Jakarta: penerbit Buku Kedokteran EGC

- Yanna, G, Udiyono, A, Saraswati, L, Adi, S 2017, '*Gambaran Status Anemia Pada Remaja Putri di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Pantai*', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 5, No. 1, hal. 193-199. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/15486> <https://gizi.kemkes.go.id/katalog/revisi-buku-pencegahan-dan-penanggulangan-anemiapada-rematri-dan-wus.pdf>
- Yanna, G, Udiyono, A, Saraswati, L, Adi, S 2017, '*Gambaran Status Anemia Pada Remaja Putri di Wilayah Pegunungan dan Pesisir Pantai*', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 5, No. 1, hal. 193-199. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/15486>
- Yudistia Damayanti, 2021 Hubungan Antara Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Ma Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*", Vol. 2 No. 1, April 2015 (hlm 31- 36)



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/1/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://:unar.ac.id

Nomor : 835/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 Padangsidempuan, 8 September 2023
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
 Kepala Dinas Kesehatan
 Di

Padangsidempuan

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 : Desi Heira Hasibuan
 NIM : 20060007

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023".

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



Arif Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN. 0148108703

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Pijorkoling



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN

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

Nomor : 000.9.2 / 7214 / 2023
 Sifat : Biasa
 Lampiran : 1 (satu) Berkas
 Perihal : **Rekomendasi Izin**
Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 24 Oktober 2023

Kepada Yth :
 Kepala Puskesmas Pijorkoling
 Kota Padangsidempuan
 di-

Padangsidempuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 835/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 tanggal 08 September 2023 tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Desi Heira Hasibuan
 NIM : 20060007
 Judul : "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023".

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

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

BALYAN, M. Kes
Pembina TK. I

NIP. 19730130 199603 1 001

Tembusan :



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS PIJORKOLING
 Jalan H.T.Rizal Nurdin Km.7 Pal-IV Pijorkoling
 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara



Kode Pos 22733

Nomor : 800/10550 /pusk/2023
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Pengambilan Data**

Padangsidempuan, 27 November 2023
 Kepada Yth:
 Universitas Aufa Royhan Kota
 Padangsidempuan
 di
 Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala UPTD Puskesmas Pijorkoling
 Kecamatan Padangsidempuan Tenggara dengan ini menerangkan bahwa :

NO	NAMA	NIM
1	Desi Heira Hasibuan	20060007

Dengan ini Menyatakan telah benar diberikan izin untuk pengambilan data
 tentang pasien Anemia di UPTD Puskesmas Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan
 Tenggara.

Dengan demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan
 seperlunya,atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

An KEPALA UPTD PUSKESMAS PIJORKOLING
 KEC.PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
 Ka.Sub.Bag Tata Usaha

Devi Yunani Nasution,SST.M.Kes
 Nip.198012282005022002



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
DESA PALOPAT PIJORKOLING

Alamat : Jl. HT. Rizal Nurdin Km. 6,5

Kode Pos : 22733

Nomor : 400/ / 2003 / 2024 Padangsidempuan, 12 Februari 2024
Hal : Penting Kepada Yth :
Lampiran : 1 Satu (EXP) Dekan Fakultas Kesehatan
Perihal : Pemberian Izin Penelitian Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidempuan

di -

Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **RIZKY OVENJHI HASIBUAN, A.Mk**
Jabatan : KEPALA DESA PALOPAT PIJORKOLING

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : DESI HEIRA HASIBUAN
Nim : 20060007
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Alamat : Batu Nadua

Adalah benar telah memberikan izin mengadakan Penelitian dengan Judul "**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI DESA PALOPAT PIJORKOLING**". Sesuai dengan surat permohonan bantuan informasi penyelesaian Skripsi pada tanggal 5 Februari 2024 dengan No : 156/FKES/UNAR/E/PM/II/2024 Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.

Demikian Surat Ini dibuat untuk dipergunakan sebagai mana mestinya atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terimakasih.

Padangsidempuan, 12 Februari 2024
Kepala Desa Palopat Pijorkoling



RIZKY OVENJHI HASIBUAN, A.Mk



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
DESA PALOPAT PIJORKOLING

Jalan T Rizal Nurdin Km 6,5 Kode Pos 22733

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 470/ *569* /2003/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **RIZKY OVENJHI HASIBUAN A.Mk**
Jabatan : KEPALA DESA PALOPAT PIJORKOLING

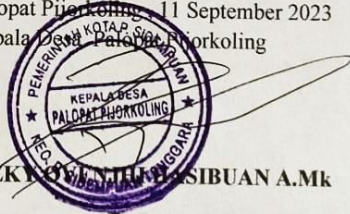
Menindaklanjuti surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aupa Royhan Di Kota Padangsidempuan Nomor : 835/FKES/UNAR/E/PM/IX/2023 perihal Izin Survey Pendahuluan dengan ini memberikan izin kepada :

N a m a : **DESI HEIRA HASIBUAN**
NIM : 20060007
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Untuk melakukan survey pendahuluan di Desa Palopat Pijorkoling untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Desa Palopat"

Demikian Surat Izin ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palopat Pijorkoling, 11 September 2023
Kepala Desa Palopat Pijorkoling


RIZKY OVENJHI HASIBUAN A.Mk

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ ibu responden
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aifa Royhan Padangsidempuan:

Nama Mahasiswa : DESI HEIRA HASIBUAN
NIM : 20060007

Akan melakukan penelitian dengan judul” **Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Desa Palopat Pijorkoling Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan Tahun 2023**” saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan , Februari 2024
Hormat saya,
Peneliti

(DESI HEIRA HASIBUAN)

KUESIONER

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TENTANG ANEMIA DI DESA PALOPAT PIJORKOLING
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN TENGGARA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2023**

A. Petunjuk pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (✓) di kolom yang telah disediakan.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

B. Kuesioner

Nomor Responden :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

C. Kuesioner Pengetahuan Tentang Anemia

NO	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal.		
2.	Batas normal kadar hemoglobin pada remaja adalah 12 gr/dl.		
3.	Tanda-tanda dan gejala anemia yang dapat dilihat adalah lelah, letih dan lesu.		
4.	Kelopak mata, bibir, lidah, kuku dan telapak tangan nampak pucat bukan merupakan salah satu tanda-tanda anemia.		
5.	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia gizi dibanding kekurangan zat gizi lainnya.		
6.	Salah satu faktor utama yang menyebabkan anemia adalah rusaknya sel darah merah.		
7.	Penyakit cacingan (cacing tambang) dapat pula menyebabkan proses terjadinya anemia.		
8.	Penyakit malaria dapat menyebabkan anemia.		

9.	Kehilangan darah pada wanita remaja dalam jumlah banyak bisa terjadi akibat dari menstruasi.		
10.	Remaja yang sedang menstruasi memerlukan zat besi atau tablet tambah darah lebih banyak.		
11.	Anemia pada remaja putri menyebabkan penurunan daya tahan tubuh.		
12.	Anemia berpengaruh terhadap prestasi belajar.		
13.	Anemia pada remaja putri dapat berpengaruh terhadap kemampuan berkonsentrasi.		
14.	Penyakit Anemia dapat dicegah atau ditanggulangi.		
15.	Zat besi yang terdapat dalam pangan hewani dengan jumlah yang cukup dapat mencegah terjadinya anemia gizi besi.		
16.	Sayuran hijau dan buah-buahan serta kacang-kacangan dan padi-padian kurang mengandung zat besi.		
17.	Daging, telur dan hati merupakan sumber zat besi.		
18.	Penyakit anemia bisa diobati melalui pemberian tablet penambah darah.		
19.	Tablet tambah darah dapat diberikan kepada remaja putri.		
20.	Remaja putri yang sedang menstruasi sebaiknya diberikan tablet tambah darah.		

no	MASTER TABEL																								
	umu r	pendidika n	Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kejadian Anemia																						
			PT1	PT2	PT2	PT4	PT5	PT6	PT7	PT8	PT9	PT10	PT11	PT12	PT12	PT14	PT15	PT16	PT17	PT18	PT19	PT20	TOTAL SKOR	Keterangan	
1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
2	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik	
4	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
5	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	10	Cukup	
6	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	Kurang	
7	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	5	Kurang	
8	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	8	Cukup	
9	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
10	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
11	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik	
12	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
12	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik	
15	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik	
16	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
17	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	Cukup	
18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Baik	
19	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
20	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
21	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	Kurang	
22	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	9	Cukup	
22	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
24	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	Kurang	
25	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik	
26	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	Kurang	
27	2	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	8	Cukup	
28	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
29	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
20	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
21	2	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	8	Cukup	
22	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Kurang	
22	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	7	Cukup	
24	3	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
25	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup	
26	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	Kurang	

27	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
28	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
29	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	7	Cukup
40	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	Kurang
41	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup
42	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	Cukup
44	3	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup
45	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	Kurang
46	2	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	Kurang
47	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
48	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup
49	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Baik
51	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7	Cukup
52	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	Kurang
52	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	Cukup
54	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	Cukup
55	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	Cukup
56	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup
57	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup
58	2	2	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	10	Cukup
59	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	Kurang
60	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	Kurang
61	2	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	7	Cukup
62	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	5	Kurang
62	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	Cukup
64	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	6	Cukup
65	2	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	8	Cukup

Keterangan :

Usia

1=< 17
2=17-18
3=>18

Pendidikan

1= SMP
2=SMA

Pengetahuan

1= Baik
2= Cukup
2= Kurang

Frequencies

Notes

Output Created	21-maret-2024 22:29:48	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	65
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=usia pendidikan pengetahuanremajaputritentanganemia /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	0:00:00.000
	Elapsed Time	0:00:00.000

[DataSet0]

Statistics

		usia	pendidikan	pengetahuanremajaputritentanganemia
N	Valid	65	65	65
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<17 Tahun	14	16.4	16.4	16.4
	17-18 Tahun	40	72.7	72.7	72.7
	>18 Tahun	11	10.9	10.9	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Pendidikan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	19	34.6	34.6	34.6
	SMA	46	65.5	65.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

		pengetahuantentang anemia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	19	31.7	31.7	31.7
	Cukup	33	46.9	46.9	68.3
	Kurang	13	21.4	21.4	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

DOKUMENTASI



Peneliti menetapkan calon responden



Peneliti menjelaskan tujuan dilakukannya penelitian



Peneliti memberikan kuesioner dan menjelaskan cara pengisian kuesioner kepada responden

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : DESI HEIRA HASIBUAN
 NIM : 20060007
 Dosen pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
 2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

NO	Hari/Tanggal	Topik	Masukan pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	15/02/2024	Yulinda Aswan, SST, M. Keb	Perbaiki bab 4 Perbaiki Tabel	
2.	16/02/2024	Yulinda Aswan, SST, M. Keb	Perbaiki Spasi Perbaiki Bab 5	
3.	17/02/2024	Yulinda Aswan SST, M. Keb	ACC	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : DESI HEIRA HASIBUAN
 Nim : 20060007
 Nama Pembimbing : 1. Yulinda Aswan, SST, M. Keb
 2. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	19/02/2024	Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb	- Perbaiki Bab 4	
2.	20/02/2024	Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb	- Perbaiki SPasi	
3.	21/02/2024	Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb	Acc	