

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, yang mulainya saat terjadi kematangan seksual antara usia 11 atau 12 tahun sampai dengan 20 tahun. Remaja putri berisiko menderita anemia lebih tinggi daripada remaja putra. Hal ini didasarkan pada kenyataan remaja putri sering melakukan diet agar tubuh tetap langsung, tetapi tidak memperhitungkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, baik makro maupun mikro. Anemia terjadi karena kekurangan zat besi dan asam folat (Irianto, 2022).

Salah satu faktor penting dalam pencegahan anemia adalah pengetahuan yang baik mengenai pengertian, penyebab, gejala, dampak dan cara pencegahan anemia dapat mendorong remaja putri untuk menerapkan pola hidup sehat, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, dan mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan rendahnya kesadaran remaja dalam mencegah anemia (BKPK Kemenkes, 2026).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin. Kadar Hb untuk pria anemia yaitu kurang dari 13,5 g/dl, sedangkan kadar Hb pada wanita kurang dari 12 g/dl.

Secara global, anemia ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius sehingga mempengaruhi 571 juta wanita di dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) prevalensi anemia di dunia diperkirakan sebanyak 40% kasus anemia pada anak usia 6 – 59 bulan, pada remaja putri sebesar 30%, diseluruh dunia yang mengalami anemia, hal ini paling umum terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2023).

Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia tahun 2021 sebesar 32 %. Anemia pada wanita 27,2% lebih besar dibanding laki laki yaitu sebesar 20,3% (WHO). Data Kemenkes terjadi peningkatan pada remaja, dari 37,1 % menjadi 48,9%. Prevalensi anemia di seluruh dunia berkisar antara 40-80% (Reski. 2020; Wahyuni .2021). Prevalensi anemia anak usia 5-12 tahun di Indonesia sebesar 26,0%, pada Wanita usia 13-18 sebesar 23,0%. Prevalensi anemia pada laki-laki lebih rendah dibanding wanita yaitu sebesar 17,0% pada laki-laki usia 13-18 tahun. prevalensi anemia di Indonesia sebesar 48,9% dengan mayoritas terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun dan 25-34 tahun (Carolyn & Novelia, 2021; Nadiyah, 2022).

Di Provinsi Riau prevalensi anemia berkisar 25,1% berada pada rentang usia 15-24 tahun. Anemia merupakan salah satu penyebab kematian di provinsi Riau dimana angka kejadiannya sebanyak 28% yang disebabkan oleh pendarahan (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2021). Kabupaten Kampar merupakan salah satu kabupaten yang berada di Provinsi Riau.

Pengetahuan remaja yang kurang tentang anemia mengakibatkan kurangnya pemahaman mereka tentang anemia. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu, memahami,

aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan remaja putri tentang anemia hanya sampai pada tahap tahu dan tidak diikuti dengan pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari seperti makan makanan yang mengandung zat besi dan olahraga yang teratur (Notoatmodjo, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2020) dalam penelitiannya mayoritas responden yang diteliti memiliki pengetahuan tinggi terhadap konsumsi zat besi (66.67%). Hasil yang sama juga diperoleh pada penelitian tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini pada remaja putri di MAN 4 sebanyak 21 siswi (55%), pengetahuan cukup 15 responden (40%), dan 2 responden yang mempunyai pengetahuan kurang, 21 responden mempunyai sikap positif dan 17 4 responden mempunyai sikap negative dalam mengkonsumsi tablet Fe. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman, prevalensi anemia remaja putri di Kabupaten Sleman dari tahun 2022 yaitu sebesar 12,60% meningkat menjadi 22,86% pada tahun 2023.

Berdasarkan survei awal yang di lakukan peneliti di SMK Negeri 2 Kepenuhan menunjukkan bahwa 49 orang di antaranya belum memiliki pemahaman yang baik mengenai pengertian, penyebab, gejala, dampak, dan cara pencegahan anemia. Sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMK Negeri 2 Kepenuhan.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMK Negeri 2 Kepenuhan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMK Negeri 2 Kepenuhan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMK Negeri 2 Kepenuhan.

2. Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui Karakteristik Usia dan Pendidikan Responden di SMK Negeri 2 Kepenuhan.
- 2) Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Berdasarkan Pengertian Anemia
- 3) Untuk mengetahui Pengetahuan Remaja Putri Tentang Penyebab Anemia
- 4) Untuk mengetahui Pengetahuan Remaja Putri Tentang Gejala Anemia
- 5) Untuk mengetahui Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Anemia
- 6) Untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang cara mengatasi anemia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan tambahan informasi mengenai pengetahuan remaja putri tentang anemia

serta dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan.

2. Bagi Remaja Putri

Diharapkan remaja putri dapat meningkatkan pengetahuan mengenai anemia dengan mencari informasi dari tenaga kesehatan, guru, maupun media informasi yang terpercaya sehingga dapat memahami penyebab, tanda dan gejala, dampak, serta cara pencegahan anemia. Selain itu, remaja putri diharapkan menerapkan pola hidup sehat dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan rutin mengonsumsi Tablet Tambah Darah sesuai anjuran tenaga kesehatan.

3. Bagi SMK Negeri 2 Kepenuhan

Diharapkan pihak sekolah dapat bekerja sama dengan Puskesmas atau tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi dan penyuluhan kesehatan mengenai anemia kepada remaja putri. Selain itu, sekolah diharapkan mendukung pelaksanaan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) secara rutin sebagai salah satu upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

4. Bagi Universitas Pasir Pengaraian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan dalam mengembangkan penelitian mengenai kesehatan remaja, khususnya yang berkaitan dengan anemia pada remaja putri.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain, seperti sikap, perilaku pencegahan anemia, kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah, status gizi, atau pemeriksaan kadar hemoglobin sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih komprehensif.

E. Keaslian Penelitian

No	Penelitian	Judul	Metode dan sampel	Hasil	Perbedaan Penelitian
1	(Atika Ahdiah, Farida Heriyani F, Istiana 2020)	Hubungan Pengetahuan dengan kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA PGRI 4 Banjarmasin	Metode :Kuantitatif dengan desain crosssectional Sampel : 56 Orang	Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin tahun 2020 dengan nilai p value sebesar 0,000 < 0,05	Lokasi dan Waktu Penelitian
2	Fajrian Noor Kusnad(2020)	Hubungan Pengetahuan Terhadap Kejadian Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri	Metode : Kuantitatif Dengan desain crosssectional	Ada hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin tahun 2020 dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 2,222.	Lokasi dan Waktu Penelitian
3	Sulistyorini, Etik (2019)	Hubungan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan perilaku Mengonsumsi tablet zat besi di RW 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakarta	Metode : Kuantitatif Dengan desain crosssectional Sampel :58 Orang	Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri tentang anemia dengan perilaku mengonsumsi tablet zat besi di RW 12 Genengan Mojosongo Jebres Surakarta tahun 2019 dengan nilai p value sebesar 0,02 < 0,05	Lokasi dan Waktu Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian

Masa remaja merupakan masa pemeliharaan dari masa kanak-kanak kemasa dewasa yang telah mencapai yang telah tercapai usia 10 sampai 19 tahun dengan terjadinya perubahan fisik, mental dan psikologi yang cepat dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan selanjutnya (Sibagariang, 2022). Menurut Santrock (2023), masa remaja merupakan fase perkembangan yang ditandai dengan perubahan biologis, kognitif, dan sosial emosional yang berlangsung cepat.

Menurut Hurlock (2022), remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial.

b. Pembagian Perkembangan Masa Remaja

Menurut Mansur (2023), masa remaja menjadi tiga bagian, yaitu :

- 1) Masa remaja awal atau dini 10-15 tahun (early adolescence) Pada rentang usia ini remaja mengalami pertumbuhan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat 20 intensif, sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi, namun belum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya (Kartono, 2023).

2) Masa remaja pertengahan 15-18 tahun (middle adolescence)

Kepribadian remaja masih bersifat kekanak-kanakan, namun sudah timbul unsur baru, yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan badaniah sendiri. Pada rentang usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri yang lebih berbobot. Pada masa ini remaja mulai menemukan diri sendiri atau jati dirinya (Kartono, 2023).

3) Masa remaja lanjut 18-21 tahun (late adolescence)

Pada rentang usia ini, remaja sudah merasa mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri, dengan itikad baik dan keberanian. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditentukannya (Kartono 2023).

2. Anemia

a. Pengertian Anemia

Anemia adalah menurunnya massa eritrosit yang menyebabkan ketidakmampuannya untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke jaringan perifer. Secara klinis, anemia dapat diukur dengan penurunan kadar hemoglobin, hematokrit, atau hitung eritrosit, namun yang paling sering digunakan adalah pengujian kadar hemoglobin. Anemia atau kekurangan sel darah merah yaitu suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (protein yang membawa oksigen) dalam sel darah merah berada di bawah normal. Sel darah merah itu sendiri

mengandung hemoglobin yang berperan untuk mengangkut oksigen dari paru –paru dan mengantarkan ke seluruh bagian tubuh. (Hasdianah & Suprpto, 2024).

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah daripada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin, Kadar Hb untuk pria anemia yaitu kurang dari 13,5 g/dl, sedangkan kadar Hb pada wanita kurang dari 12 g/dl. Hemoglobin (Hb) adalah parameter yang digunakan secara luas untuk menetapkan prevalensi anemia. Kandungan hemoglobin yang rendah mengindikasikan anemia. Hemoglobin adalah zat warna di dalam darah yang berfungsi mengangkut oksigen dan karbondioksida dalam tubuh (Bakta, 2024).

b. Macam-Macam Anemia

- 1) Anemia defisiensi besi yaitu kekurangan asupan besi pada saat makan atau kehilangan darah secara lambat atau kronis. Zat besi adalah komponen esensial hemoglobin yang menutupi sebagian besar sel darah merah.
- 2) Anemia megaloblastik, anemia yang terjadi karena kelainan proses pembentukan DNA sel darah merah yang disebabkan kekurangan (defisiensi) vitamin B12 dan asam folat.
- 3) Anemia hipoplastik, anemia yang terjadi karena kelainan sumsum tulang yang kurang mampu membuat sel-sel darah baru.

- 4) Anemia aplastik, Anemia aplastik sering diakibatkan oleh radiasi dan paparan bahan kimia. Akan tetapi, kebanyakan pasien penyebabnya adalah idiopatik, yang berarti penyebabnya tidak diketahui. Anemia aplastik dapat juga terkait dengan infeksi virus dan dengan penyakit lain (Price & Wilson, 2022)

c. Penyebab Anemia

Penyebab anemia Menurut Adriani dan Wijatmadi (2024), dalam masyarakat yang diet sehari-harinya sebagian besar berasal dari sumber nabati, adanya penyakit infeksi maupun investasi parasit sangat berperan dalam terjadinya anemia gizi. Rendahnya kadar zat besi dalam diet sehari hari maupun kurangnya tingkat absorpsi zat besi yang terkandung dalam sumber nabati hanya merupakan sebagian dari alasan tingginya angka prevalensi anemia gizi di Indonesia.

Ada tiga faktor terpenting yang menyebabkan seseorang menjadi anemia, yaitu kehilangan darah karena perdarahan akut/kronis, pengrusakan sel darah merah, dan produksi sel darah merah yang tidak cukup banyak. Faktor-faktor yang mendorong terjadinya anemia gizi pada usia remaja (health media nutrition series) adalah (Proverawati, 2021):

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

vitamin B12, vitamin B6, vitamin C, tembaga.

d. Gejala Anemia

1) Anemia Ringan

Anemia Ringan Berdasarkan WHO, anemia ringan merupakan kondisi dimana kadar Hb dalam darah diantara Hb 8 g/dl – 9,9 g/dl. Sedangkan berdasarkan Depkes RI 2022, anemia ringan yaitu ketika kadar Hb diantara Hb 8 g/dl. Pada anemia ringan umumnya tidak menimbulkan gejala karena anemia berlanjut terus-menerus secara perlahan sehingga tubuh beradaptasi dan mengimbangi perubahan. Gejala akan muncul bila anemia berlanjut menjadi lebih berat.

Gejala anemia menurut (Damayanti, 2023) yang mungkin muncul:

- a) Kelelahan
- b) Penurunan energi
- c) Kelemahan
- d) Sesak nafas ringan
- e) Palpitasi
- f) Tampak pucat

2) Anemia Berat

Menurut WHO anemia berat merupakan kondisi dimana kadar Hb dalam darah dibawah < 6 g/dl. Sedangkan berdasarkan Depkes RI 2022, anemia berat yaitu ketika kadar Hb dibawah < 5 g/dl. Beberapa tanda yang mungkin muncul pada penderita anemia berat yaitu:

- a) Perubahan warna tinja, termasuk tinja hitam dan tinja lengket dan berbau busuk, berwarna merah marun, atau tampak berdarah jika anemia karena kehilangan darah melalui saluran pencernaan.
- b) Denyut jantung cepat
- c) Tekanan darah rendah
- d) Frekuensi pernapasan cepat
- e) Pucat atau kulit dingin
- f) Kulit kuning disebut jaundice jika anemia karena kerusakan sel darah merah
- g) Murmur jantung
- h) Pembesaran limpa dengan penyebab anemia tertentu.

e. Dampak Anemia

Menurut Kemenkes RI 2021 anemia juga menimbulkan berbagai macam masalah kesehatan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- 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 lahir prematur, dan berat badan bayi yang cenderung rendah.

3. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari “ Tahu ” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2023). Pengetahuan atau kognitif yang merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperlukan sebagai dorongan fisik dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun dengan dorongan sikap perilaku setiap orang sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang.

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2022) adalah :

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2) Informasi atau media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek

(immedietimpact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokok, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3) Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6) Usia

Mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

c. Fungsi Pengetahuan

Manusia belajar dari pengalamannya dan berasumsi bahwa alam mengikuti hukum-hukum dan aturan-aturannya. Ilmu merupakan salah satu hasil budaya manusia, dimana lebih mengutamakan kuantitas yang obyektif dan mengesampingkan kualitas subyektif yang berhubungan dengan keinginan pribadi. Sehingga ilmu dengan ilmu manusia tidak mementingkan dirinya sendiri (Salam,2023)

d. Tingkatan Pengetahuan Dalam Domain Kognitif

Menurut Notoatmodjo (2023) tingkat pengetahuan terdiri dari 6 (enam) tingkatan, yakni :

- 1) Tahu (Know) Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk mengingat kembali tahap suatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajari atau rangsangan. Jadi tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
- 2) Memahami (Comprehension) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus

dapat menjelaskan, menyebutkan contoh : menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

- 3) Aplikasi (Aplication) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya)
- 4) Analisa (Analysis) Analisa adalah Kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan-kemampuan analisis dapat dikaitkan dari penggunaan-penggunaan kata kerja seperti kata kerja seperti menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya
- 5) Sintesis (Shintesis) menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi yang ada.
- 6) Evaluasi (Evaluation) berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari suatu objek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur.

e. Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2022) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni :

awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. Trial yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya.

Menurut Arikunto (2021), pengukuran pengetahuan ada dua kategori yaitu : menggunakan pertanyaan subjektif misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif misalnya pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), pertanyaan betul salah dan pertanyaan menjodohkan.

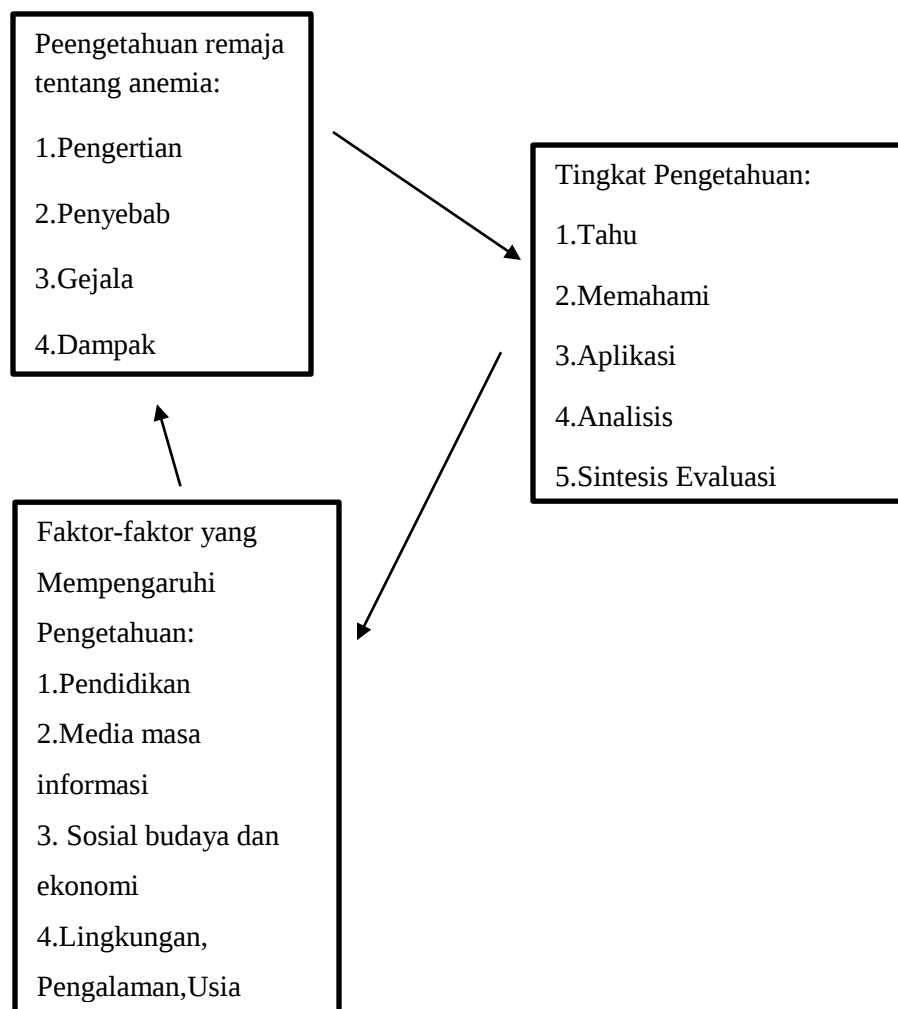
Menurut Setiadi (2023), klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori :

- 1) Baik : apabila nilai jawaban benar 76-100%
- 2) Cukup : apabila nilai jawaban benar 56-75%
- 3) Kurang : apabila nilai jawaban benar <56%

Anemia adalah suatu kondisi medis di mana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah berada di bawah batas normal. Hemoglobin adalah protein pembawa oksigen di dalam sel darah merah. Jika kadar Hb menurun, kemampuan darah untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh juga akan berkurang (WHO, 2011).

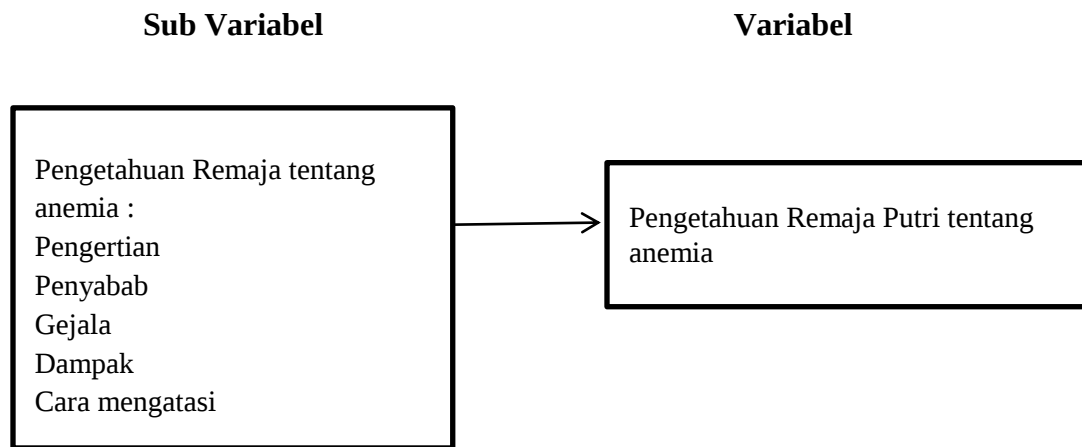
Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), anemia pada remaja putri dan wanita usia subur ditetapkan apabila kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah kurang dari 12 g/dL. Kondisi ini sering dialami oleh remaja putri karena mereka berada pada masa pertumbuhan yang cepat sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak, serta mengalami siklus menstruasi setiap bulannya.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Tingkat Pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2022)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Anemia

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena yang terjadi di masyarakat secara sistematis, faktual, dan akurat tanpa mencari hubungan antar variabel. Pendekatan *cross sectional* digunakan karena pengumpulan data dilakukan pada saat waktu tertentu untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang anemia di Smk Negeri 2 Kepenuhan. Rancangan penelitian deskriptif dipilih karena penelitian ini tidak bertujuan untuk mengetahui hubungan sebab akibat maupun pengaruh antar variabel, melainkan hanya untuk menggambarkan tingkat pengetahuan responden pada saat penelitian dilakukan (Notoadmodjo, 2020).

B. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu dan menjadi sasaran dalam suatu penelitian. Notoadmodjo (2020) menyatakan bahwa populasi adalah seluruh objek atau subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X dan XI di SMK Negeri 2 Kepenuhan sebanyak 49 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini berjumlah 49 orang siswi kelas X dan XI SMK Negeri 2 Kepenuhan. Pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu jenis pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Total sampling dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X dan XI di Smk negeri 2 kepenuhan kabupaten rokan hulu. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi

1) Kriteria inklusi

1. Siswi kelas X dan XI SMK Negeri 2 Kepenuhan
2. Bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusi

1. Siswi kelas X dan XI yang tidak hadir saat proses penelitian
2. Tidak bersedia menjadi responden.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling pada penelitian ini dilakukan dengan cara pengambilan sampel yaitu menggunakan tehnik non probability sampling dengan metode total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat Penelitian ini akan di laksanakan di SMK Negeri 2 Kepenuhan
2. Waktu Penelitian ini di laksanakan pada bulan April

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek, organisasi, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2024). Variabel yang diteliti dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan Tentang Anemia, Usia dan Tingkat Pendidikan.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skla Ukur	Penilaian
1	Pengetahuan remaja putri	Tingkat pemahaman remaja putri mengenai pengertian, penyebab, gejala, pencegahan dan dampak anemia.	- Kuesioner Mengisi kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan	Nominal	Baik : 16-20 benar (76-100%) Cukup:12-15 benar(56 75%) Kurang:0-11 benar(<56%)

F. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui pengisian kuesioner. Data primer diperoleh langsung dari siswi SMK Negeri 2 Kepenuhan melalui pengisian kuesioner sesuai dengan kriteria inklusi.

Menurut Notoadmodjo (2024), data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti dari responden melalui pengumpulan

data sesuai dengan tujuan penelitian. Data primer dipilih karena dapat menggambarkan kondisi pengetahuan responden secara aktual dan relevan, sehingga hasil penelitian mencerminkan tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia secara akurat.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer. Data primer diperoleh secara langsung dari responden melalui pembagian kuesioner kepada remaja putri di SMK Negeri 2 Kepenuhan. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian serta meminta persetujuan responden (informed consent). Selanjutnya responden diminta mengisi kuesioner sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki tentang anemia. Setelah kuesioner selesai diisi, lembar kuesioner dikumpulkan kembali untuk dilakukan pengolahan dan analisis data

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2024). Instrumen dalam penelitian ini yaitu lembar kuesioner pengetahuan remaja putri tentang anemia menggunakan pertanyaan tertutup dari yang peneliti buat sendiri, terdiri dari 20 pertanyaan dengan alternatif jawaban “Benar dan Salah” dan sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas di wilayah kerja Puskesmas Mlati II dengan menggunakan metode Product Moment Pearson adalah ukuran kekuatan hubungan linier antara dua variabel dan dilambangkan dengan “r” dan metode Alpha Cronbach adalah cara menilai reliabilitas dengan membandingkan jumlah varians bersama,

atau kovarians, di antara item-item yang membentuk suatu instrumen dengan jumlah varians keseluruhan.

1. Uji Validitas

Hal yang dilakukan sebelum menunjukkan bahwa semua indikator pernyataan layak dijadikan instrumen penelitian adalah melakukan uji sampel besar. Tingkat signifikansi 5% jika r hitung $>$ r tabel maka pernyataan tersebut valid. Sedangkan jika r hitung $<$ r tabel maka pernyataan tersebut tidak valid. Berdasarkan hasil uji validitas dapat diketahui bahwa seluruh pernyataan variabel yang diajukan untuk responden adalah valid karena dilihat dari nilai r hitung $>$ r tabel (0,361) sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh pernyataan yang ada dalam kuesioner tersebut dapat dikatakan layak sebagai instrumen untuk mengukur data penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Hal yang dilakukan untuk mengetahui instrumen penelitian. Pernyataan dapat dikatakan reliabel jika nilai Cronbach's Alpha $>$ 0,60. Berdasarkan hasil uji reliabilitas dapat diketahui bahwa semua variabel dalam pernyataan dinyatakan reliabel karena telah memenuhi nilai yang disyaratkan yaitu dengan nilai Cronbach Alpha $>$ 0,60.

I. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, selanjutnya dilakukan penelitian data. Pada umumnya

Langkah-langkah pengolahan data antara lain:

- a. Penyuntingan (*editing*)
- b. Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul ketika masih di lapangan. Bila terdapat jawaban yang meragukan dapat dilakukan dengan cara bertanya kembali kepada responden sebelum pulang.
- c. Skor (*Scoring*) Pada tahap ini dilakukan pemberian nilai untuk tiap kuesioner yang dikerjakan oleh responden. Pada kuesioner tingkat pengetahuan, apabila sesuai kunci jawaban (benar) diberi skor 1 dan diberi skor 0 jika tidak sesuai kunci jawaban (salah).
- d. Cara menghitungnya yaitu dengan rumus:

$$P = (\text{Jumlah Jawaban Benar}) / (\text{Jumlah Pertanyaan}) \times 100\%$$
- e. Memberikan Kode (*coding data*)
- f. Coding merupakan proses pemberian kode numerik terhadap data yang terkumpul dalam kuesioner untuk memudahkan proses pengolahan data. Dalam penelitian ini coding dilakukan pada pengetahuan responden yaitu:
 - 1) Baik=1
 - 2) Cukup=2
 - 3) kurang=3

g. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Dalam tahap ini peneliti memasukkan data atau jawaban dari setiap responden dengan tujuan agar data dapat dianalisis.

h. Tabulasi Dalam tahap ini akan dilakukan pembuatan tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan.

J. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam pengolahan hasil data ini adalah analisis univariat yaitu menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi dan presentase dari tiap variabel. Penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertakan dalam bentuk presentase setiap kategori dengan rumus sebagai berikut:

$$p = F/N \times 100 \%$$

Keterangan:

P: Presentase dari kategori yang diteliti

F: Frekuensi dari kategori yang diteliti

N: Jumlah responden

K. Etika Penelitian

Etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan. etika yang harus di perhatikan antara lain:

1. Lembaran Persetujuan (*Informed Consent*)

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

consent tersebut di berikan sebelum penelitian di lakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati hak responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Anonymity adalah menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu seperti insial nama.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Confidentiality berarti kerahasiaan. Informasi tentang responden didalam penelitian harus dijaga kerahasiannya (Widyaningsih & Rismayani, 2020).