

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTERI
TENTANG TABLET TAMBAH DARAH
DI MADRASAH ALIYAH NEGERI
KOTA SORONG**



**Oleh :
NUR FAJRIA SAID
NIM : 51341122035**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTERI TENTANG TABLET TAMBAH DARAH DI MADRASAH ALIYAH NEGERI KOTA SORONG

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Gizi*



**Oleh :
NUR FAJRIA SAID
NIM : 51341122035**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D.III GIZI
2025**

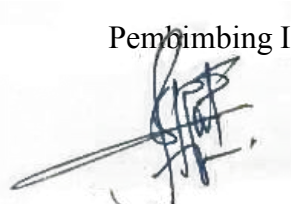
HALAMAN PERSETUJUAAN

Judul	: “Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Tablet Tambah Darah Di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong”
Nama Lengkap	: Nur Fajria Said
NIM	: 51341122035
Jurusan	: Gizi
Politeknik	: Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan NoTelp./HP	: Jl. Selat Sumbah/081344090820
Alamat email	: nurfajriasaid24@gmail.com
Dosen Pembimbing I	
Nama Lengkap dan Gelar	: Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP	: 198803172010122005
Alamat Rumah dan NoTelp./HP	: Jl. AM Sangadji KM.12/085255505294
Dosen Pembimbing II	
Nama Lengkap dan Gelar	: La Supu, SKM., MPH
NIP	: 196906151991031019
Alamat Rumah dan No Telp./HP	: Jl. Malibela Blok C/081248481427

Sorong, Juli 2025

Menyetujui

Pembimbing I



Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP. 198803172010122005

Pembimbing II



La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

Ketua Program Studi D.III Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong



Sriyanti, S.Gz, M.Si
NIP. 198803172010122005

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir berjudul

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG DIABETES MELITUS DI MADRASAH ALIYAH NEGERI KOTA SORONG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NUR FAJRIA SAID

NIM: 51341122035

Telah diuji dan dipertahankan didepan tim penguji pada tanggal 11 Juli 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Susunan tim penguji

1. **Mustamir Kamaruddin, S.GZ., M.Kes** (Penguji) (.....)
NIP. 1990044122019021001
2. **Sriyanti, S.Gz., M.Si** (Pembimbing I) (.....)
NIP. 198803172010122005
3. **La Supu, SKM., MPH** (Pembimbing II) (.....)
NIP. 196906151991031019

Mengetahui

Direktur

Butet Agustarika, M.Kep
NIP. 197208171999032010

Ketua Jurusan Gizi

La Supu, SKM, MPH
NIP. 196906151991031019

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Fajria Said

NIM : 51341122035

Judul LTA : **“Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Tablet
Tambah Darah Di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong”**

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah karya saya sendiri yang didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma/kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya, pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan dalam daftar tulisan dan daftar pustaka

Sorong, Juli 2025

**Nur Fajria Said
NIM : 51341122035**

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama : Nur Fajria Said
NIM : 51341122035
Tempat/Tanggal Lahir : Sorong, 24 Desember 2003
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Kawin
Alamat : Jl. Selat Sumba
No HP : 081344090820

B. Orang Tua

Nama Ayah : Muhammad Said
Nama Ibu : Jumaria

C. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2009-2011 : TK Pembina
2. Tahun 2011-2016 : SD Muhammadiyah 1
3. Tahun 2016-2019 : Madrasah Tsanawiyah Negeri Kota Sorong
4. Tahun 2019-2022 : Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong

**PROGRAM STUDI DIH GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

NUR FAJRIA SAID

**Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Di
Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong
(xii + 40 halaman + 4 Tabel + 2 Gambar + 14 Lampiran)**

Remaja putri adalah pewaris bangsa dan kelak akan menjadi seorang ibu. Oleh karena itu masalah kesehatan remaja putri harus menjadi perhatian utama pemerintah. Masalah kesehatan remaja putri yang masih ditemukan saat ini yaitu anemia. Prevalensi anemia remaja putri yang terjadi di dunia sebesar 40-88%. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), angka kejadian anemia pada remaja putri di negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 53 siswi yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. Instrumen penelitian merupakan kuesioner dengan 20 pertanyaan pengetahuan tentang tablet tambah darah. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan aplikasi microsoft excel dan disajikan kedalam tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 17 tahun (47%) dan berasal dari suku Sulawesi (47%). Tingkat pengetahuan responden mayoritas berada pada kategori cukup (45,3%), sedangkan kategori kurang (41,5%) dan kategori baik (13,2%).

Kesimpulan dari hasil penelitian diperlukan upaya peningkatan edukasi kesehatan di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran remaja tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah

Daftar pustaka : 38 (2019-2024)

Kata kunci : Tablet Tambah Darah, Pengetahuan, Remaja

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Tugas Akhir (LTA) ini berhasil diselesaikan dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Tablet Tambah Darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong”.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) penelitian ini penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mengenyam Pendidikan di Poltekkes Sorong.
2. Bapak La Supu, SKM., MPH. selaku Ketua Jurusan Gizi Poltekes Sorong juga selaku dosen pembimbing II yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si. selaku Ketua Program Studi Diploma Tiga Gizi Poltekes Sorong dan juga selaku dosen pembimbing I yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
4. Bapak Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes selaku penguji yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada penulis.
5. Bapak/Ibu Dosen Program Studi Diploma Tiga Gizi Poltekes Sorong yang telah memberikan ilmu yang tak terhingga dan bermanfaat kepada penulis dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini.
6. Kedua orang tua penulis “Muhammad Said dan Jumaria” Orang hebat yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat penulis. Yang tidak henti – hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta, selalu memberikan motivasi, terima kasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, terima kasih untuk semua doa, dukungan mama dan bapak sehingga penulis berada di titik ini.

7. Kepada Keempat adik penulis “Muhammad Zulkifli, Nur Amalia, Muhammad Altaf dan Nur Aisyah” yang selalu ada untuk menemani di momen – momen kehidupan penulis.
8. Kepada kakak sepupu penulis “kakak uche, kakak rahmat, kakak fahira dan kakak dewi” yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada penulis.
9. Kepada sahabat penulis “Cintarsih, Carezya dan Putri” yang selalu ada untuk menemani, mendengarkan keluh kesal penulis dan selalu memberikan dukungan kepada penulis.
10. Kepada Sahabat SD, SMP dan SMA penulis yang selalu ada dalam suka dan duka penulis.
11. Seluruh teman-teman Angkatan XV Jurusan Gizi Poltekkes Sorong.
12. Terima kasih kepada responden yang telah bersedia menjadi peserta dalam Penelitian penulis

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini masih jauh dari kata sempurna baik dari segi materi maupun penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun agar penulis dapat menyempurnakan kekurangan dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga Laporan Tugas Akhir (LTA) tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Tablet Tambah Darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong” ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Sorong, Juli 2025

Nur Fajria Said

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PENYATAAN KEASLIAN.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	ii
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	3
C. Tujuan penelitian.....	3
D. Manfaat penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Remaja.....	5
B. Anemia	9
C. Tablet tambah darah (TTD)	15
D. Pengetahuan	17
E. Kerangka teori.....	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Jenis penelitian.....	24
B. Populasi dan sampel.....	24
C. Waktu dan tempat penelitian.....	24
D. Kerangka konsep.....	25
E. Definisi oprasional	26
F. Instrumen penelitin.....	26

G. Teknik pengumpulan data	27
H. Teknik pengolahan data	27
I. Etika penelitian.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil	30
B. Pembahasan.....	33
BAB V PENUTUP	36
A. Kesimpulan	36
B. Saran.....	36
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN.....	1

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi oprasional	26
Tabel 4.1 Data karakteristik umur responden.....	31
Tabel 4.2 Data karakteristik suku responden	31
Tabel 4.3 Data tingkat pengetahuan responden.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori	23
Gambar 3.1 Kerangka konsep	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Konsultasi Proposal
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Waktu Proposal
- Lampiran 5. Lembar Berita Acara Proposal
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 7. Lembar Persetujuan Waktu Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 8. Lembar Kontrol Mengikuti Seminar
- Lampiran 9. Lembar Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10. Lembar Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 11. Lembar Master Tabel
- Lampiran 12. Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Remaja puteri adalah pewaris bangsa dan kelak akan menjadi seorang ibu. Oleh karena itu masalah kesehatan remaja puteri harus menjadi perhatian utama pemerintah. Masalah kesehatan remaja puteri yang masih ditemukan saat ini yaitu anemia. Anemia didefinisikan sebagai bentuk penurunan kadar Hemoglobin (Hb) atau Hematokrit (HCT) atau jumlah sel darah merah kurang dari yang seharusnya 12 (g/dl).

Prevalensi anemia remaja puteri yang terjadi di dunia sebesar 40-88%. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), angka kejadian anemia pada remaja puteri di negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja puteri. Sementara anemia pada wanita di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) yaitu sebesar 27,2%, yang terbagi dari wanita umur 5-14 tahun sebesar 26,8% dan umur 15-25 tahun sebesar 32,0%. Sedangkan anemia pada remaja puteri di Papua Barat Daya khususnya di Kota Sorong tercatat sebesar 15,15% (Laporan Dinas Kesehatan Papua Barat Daya, 2023).

Dampak rendahnya status besi (Fe) mengakibatkan anemia dengan gejala pucat, lesu atau lelah, sesak nafas dan kurang nafsu makan serta gangguan pertumbuhan. Remaja puteri dengan anemia akan berpengaruh pada pertumbuhan yang terhambat, tubuh pada masa pertumbuhan mudah terinfeksi, mengakibatkan kebugaran atau kesegaran tubuh berkurang, dan semangat belajar atau prestasi menurun. Upaya pencegahan dan

penanggulangan anemia pada remaja putri bisa dilakukan dengan pemberian suplementasi tablet tambah darah (TTD) yang diberikan satu tablet setiap minggu untuk mengurangi separuh (50%) prevalensi pada remaja putri pada tahun 2025.

Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan mendatang. Terpenuhiya asupan zat besi sejak dini, diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil, pendarahan saat persalinan, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan balita pendek (Profil Kesehatan RI, 2019). Namun anemia rawan terkena pada remaja putri dikarenakan pada fase perkembangan organ reproduksi yang mengalami menstruasi pada setiap bulan. Selain itu, pola makan remaja putri yang suka pilih-pilih makanan yang tidak cukup zat gizi sehingga bisa menyebabkan defisiensi zat besi dan kurangnya kesadaran remaja putri untuk konsumsi tablet tambah darah saat menstruasi dikarenakan tidak suka dengan tablet tambah darah serta pengetahuan yang mempengaruhi konsumsi tablet Fe.

Berdasarkan penelitian (Masfufah *et al.*, 2022) menunjukkan sebanyak 33 orang (15,64%) tidak suka terhadap tablet tambah darah karena rasa dan aroma dari tablet tambah darah. Selain itu efek samping tablet tambah darah seperti menimbulkan mual, nyeri ulu hati, konstipasi, dan pusing menjadi alasan responden tidak mengonsumsi atau menghabiskan tablet tambah darah. Selain itu, Hasil penelitian yang dilakukan (Kamila &

Prahayu, 2022) menunjukkan bahwa dari 30 remaja putri yang ada di SMK Islam Yasnuhu Lombok Timur, sebagian besar memiliki pengetahuan yang kurang tentang tablet Fe sebanyak 13 orang (43,3%).

Peneliti mengambil Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong sebagai tempat penelitian karena menurut peneliti di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong mendukung dalam judul penelitian karena di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong sudah mendapatkan tablet tambah darah disetiap bulannya.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “Bagaimana Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong?”.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik umur remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

- b. Mengetahui karakteristik suku remaja puteri di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan remaja puteri tentang tablet tambah darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui gambaran pengetahuan remaja puteri tentang tablet tambah darah serta mendapatkan pengalaman dan keterampilan saat melakukan penelitian di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

2. Bagi tempat penelitian

Menambah pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah serta hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan mengenai pengetahuan remaja puteri di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

3. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk kepastakan dan menjadi sumber informasi bagi istitusi pendidikan khususnya Jurusan Gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi remaja

Remaja sedang bertumbuh menuju usia dewasa. Ditinjau dari perubahan biologis, kognitif, dan emosional, hal ini merupakan tanda masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang disebut masa remaja. Perubahan biologis adalah ukuran, perubahan hormonal dan darikematangan seksual. Oleh karena itu, tahap ini membutuhkan banyak zat gizi. Masa remaja mengacu pada usia 12 hingga 21 tahun (perempuan) dan 13 hingga 22 tahun (laki-laki) (Wahyuningsih & Uswatun, 2019). Adapun gejala dan tanda dari segi subjektif yaitu dapat menilai secara objektif kekurangan dan kelebihan, ada rasa tertarik kepada lawan jenis, memiliki sahabat, dan mulai mengembangkan bakat yang disukai. Sedangkan dari segi objektif yaitu dapat bertanggung jawab dengan tugas yang diberikan, dapat menemukan identitas diri yang objektif, memiliki cita-cita untuk masa depan, mempunyai teman sebaya, mempunyai prestasi akademik. (Keliat dkk, 2019).

2. Tahapan remaja

Menurut (Diananda, 2019), tahapan remaja dapat dikelompokkan menjadi 3 tahapan yaitu :

a. Praremaja (13 atau 14 tahun)

Praremaja mempunyai jangka waktu yang sangat singkat, hanya sekitar satu tahun, untuk anak laki-laki berusia 13 atau 14 tahun. Tahap ini dikatakan juga tahap negatif karena perilakunya cenderung negatif. Masa sulit komunikasi antara anak dan orang tua. Perkembangan fungsi tubuh juga terganggu oleh perubahan terutama hormon yang dapat menyebabkan perubahan mood yang tidak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan refleksi diri dan perubahan serta peningkatan respons terhadap apa yang orang pikirkan tentang mereka.

b. Remaja Awal (14 tahun – 17 tahun)

Masa ini, perubahan terjadi sangat cepat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan dan ketidakstabilan emosi terjadi dalam banyak hal pada usia ini. Ia sedang mencari identitasnya karena kondisinya saat ini belum jelas. Pola hubungan sosial mulai berubah. Sama seperti orang dewasa muda, remaja sering kali merasa diberdayakan untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu diluangkan diluar keluarga.

c. Remaja lanjut (18 tahun - 21 tahun)

Mereka ingin menjadi pusat perhatian, dia ingin menegaskan dirinya sendiri, hal ini berbeda dengan remaja. Ia seorang yang idealis, mempunyai cita-cita yang tinggi, penuh semangat dan mempunyai

energi yang besar. Dia mencoba untuk membangun identitasnya dan ingin mencapai kemandirian emosional.

3. Ciri-Ciri Masa Remaja

Remaja memiliki sejumlah karakteristik yang khas (Husniyah, 2017), di antaranya:

a. Perkembangan Fisik yang pesat

Remaja mengalami pertumbuhan fisik yang cepat, seperti pertumbuhan tinggi badan, perkembangan otot, dan perubahan struktur tubuh. Pada laki-laki, tanda-tanda seperti mimpi basah dan tumbuhnya jakun menjadi penanda pubertas, sementara pada perempuan ditandai dengan menstruasi dan perubahan bentuk tubuh

b. Perkembangan Seksual

Pada masa remaja, alat reproduksi mulai berfungsi. Laki-laki mulai memproduksi sperma, sedangkan perempuan mengalami menstruasi dan perubahan bentuk tubuh seperti pembesaran payudara dan pinggul.

c. Cara Berpikir Kausalitas

Remaja mulai berpikir kritis dan menghubungkan sebab dan akibat. Mereka mulai menentang otoritas jika merasa diperlakukan seperti anak-anak, yang sering kali menimbulkan konflik dengan orang tua atau guru.

d. Emosi yang Labil

Karena pengaruh hormon, emosi remaja cenderung tidak stabil. Mereka bisa merasa sangat sedih atau marah secara tiba-tiba, yang mencerminkan ketidakstabilan emosi mereka.

e. Ketertarikan Terhadap Lawan Jenis

Remaja mulai tertarik pada lawan jenis dan sering kali mulai berkencan. Jika orang tua tidak mendukung atau memahami, hal ini dapat menyebabkan konflik dan kecenderungan remaja untuk bersikap tertutup.

f. Menarik Perhatian Lingkungan

Remaja sering kali mencari perhatian dan pengakuan dari lingkungan sekitarnya. Jika tidak diberikan peran dalam komunitas, mereka bisa melakukan tindakan yang bertujuan menarik perhatian masyarakat.

g. Kehidupan Sosial Terikat Kelompok

Remaja sangat dipengaruhi oleh kelompok sebaya. Mereka cenderung lebih mengutamakan pandangan dan nilai-nilai kelompok mereka daripada keluarga, yang sering kali menjadi sumber konflik dengan orang tua.

4. Kebutuhan Zat Besi Remaja

Kebutuhan zat besi pada remaja putri usia 15 – 18 tahun berdasarkan angka kecukupan gizi adalah sebanyak 15 mg/hari. Namun setiap manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi, khususnya melalui feses (tinja). Berbeda halnya dengan laki laki, perempuan mengalami kehilangan zat Besi $\pm 1,3$ mg per harinya karena menstruasi sehingga membuat kebutuhan akan zat besi pada perempuan lebih besar di bandingkan laki-laki. Pada remaja putri yang sedang menstruasi volume darah yang hilang antara selama menstruasi berkisar antara 25-30 cc per bulan. Bila ditambah dengan kehilangan basal, kehilangan zat besi total remaja putri sekitar 1,25 mg per hari dan bila di hitung berdasarkan frekuensinya distribusi kehilangan darah saat menstruasi dapat diketahui hanya 2,5% remaja putri yang membutuhkan zat besi lebih dari 2,4 mg per hari Tablet tambah darah mengandung 200 mg ferrosulfat, setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Tablet Tambah Darah (TTD) dengan dosis pemberian sehari sebanyak 1 tablet (60 mg zat besi dan 0,25 mg asam folat). (Sulistyawati & Nurjanah, 2018).

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia adalah keadaan dimana kebutuhan fisiologis tubuh tidak terpenuhi oleh jumlah sel darah merah atau jumlah pembawa oksigen dalam darah (Simanungkalit & Simarmata, 2019). Sedangkan menurut (Nasruddin *et al.*, 2021) anemia merupakan terjadinya penurunan jumlah masa eritrosit

yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan eritrosit. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru.

Anemia yang disebabkan oleh berkurangnya simpanan zat besi dalam tubuh, yang mengganggu sintesis hemoglobin, dikenal sebagai anemia defisiensi besi. Keadaan anemia dinilai dengan menggunakan komponen hemoglobin sel darah merah. Nilai normal kadar hemoglobin pada wanita adalah 12-16 g/dl. Zat besi merupakan unsur utama yang dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin. Menurunnya asupan zat besi dapat menurunkan kadar hemoglobin di dalam tubuh (Nasruddin *et al.*, 2021).

2. Penyebab anemia

Pertumbuhan yang cepat membutuhkan nutrisi dalam jumlah yang lebih banyak termasuk zat besi, remaja putri lebih rentan terhadap anemia. Remaja putrseringkali mengalami keterbatasan gizi dan membatasi konsumsi makanannya. Selain itu, salah satu penyebab remaja putri rentan mengalami anemia adalah masa menstruasi setiap bulan (Utari & Ratnawati, 2021) . Menurut (Rahayu, 2018) penyebab anemia pada remaja putri yaitu konsumsi makanan nabati pada remaja putri tinggi dibandingkan dengan makanan hewani sehingga kebutuhan Fe tidak terpenuhi, sering melakukan diet (pengurangan makan) karena ingin langsing untuk mempertahankan berat badannya dan remaja putri mengalami menstruasi tiap bulan yang membutuhkan zat besi tiga kali lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki.

3. Tanda-tanda anemia

Tanda-tanda awal anemia dapat berupa :

- a. Kelemahan
- b. Kelelahan
- c. Kurang energi
- d. Kurang lapar
- e. Nafsu makan berkurang
- f. Penurunan fokus
- g. Sakit kepala
- h. Mudah infeksi
- i. Penurunan stamina
- j. Penglihatan kabur
- k. Bibir, kuku, tangan juga terlihat pucat

Tanda dan gejala yang biasanya ditemukan pada remaja bila menderita anemia menurut Taufiq (2020) yaitu

- a. Merasa mudah mengantuk
- b. Mudah lelah
- c. Sulit fokus
- d. Sesak napas
- e. Konjungtiva mata pucat
- f. Vertigo
- g. Sakit kepala
- h. jantung berdebar

i. Ketidaknyamanan dada adalah gejala umum anemia serius.

Efek jangka panjang dari anemia adalah remaja nantinya akan hamil dan memiliki anak jika terkena anemia pada masa remaja, dapat mengganggu nutrisi selama kehamilan. Anemia bisa membuat konsentrasi remaja putri kurang optimal (Samputri & Herdiani, 2022).

Menurut Rahyu (2019) anemia gizi besi juga dapat mengganggu perkembangan, mengakibatkan tinggi dan berat badan yang tidak normal, serta menurunkan daya tahan tubuh sehingga lebih rentan terhadap penyakit. Berdasarkan siklus hidupnya, anemia gizi besi pada masa remaja akan berdampak besar pada kehamilan dan persalinan yaitu abortus, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami komplikasi saat bayi lahir dan rahim tidak dapat berkontraksi dengan baik sehingga resiko perdarahan postpartum dapat menyebabkan kematian ibu.

4. Upaya pencegahan anemia

Menurut Lestari (2021) upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan gizi zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin:

- a. Meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi, makan makanan yang mengandung banyak zat besi, dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayur berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).
- b. Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, pisang ambon, jeruk) dan

pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin.

- c. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi ke dalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi.
- d. Pendidikan dan penyuluhan gizi adalah pendekatan edukatif untuk menghasilkan individu atau Masyarakat yang diperlukan dalam meningkatkan perbaikan pangan dan status gizi. Pemerintah telah merencanakan program pencegahan dan penanggulangan. Anemia Gizi Besi (PPAGB) pada wanita usia subur yang bertujuan untuk mengurangi prevalensi anemia defisiensi besi pada siswi Sekolah Menengah Atas (SMA) dan siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP). Terdapat dua kegiatan pokok dalam program ini, yaitu pemberian Edukasi, Informasi dan Konseling (KIE) seperti penyuluhan, promosi, kampanye tentang anemia dan pemberian tablet tambah darah secara rutin (Larasati *et al*, 2021).
- e. Tablet tambah darah merupakan suplemen yang mengandung zat besi dan asam folat untuk mencegah anemia dan mempersiapkan kehamilan.

5. Faktor resiko anemia pada remaja putri

a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan anemia yang baik tetapi tidak dibarengi dengan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari tidak akan mempengaruhi status gizi individu tersebut, semakin rendah tingkat pengetahuan remaja

tentang anemia tidak menutup kemungkinan tidak menderita anemia jika pola makan dan penyerapan zat besi remaja baik (Harleli, 2020).

b. Status Gizi

Pola makan seimbang yaitu, jika berbagai jenis makanan yang dikonsumsi sesuai dengan kebutuhan tubuh status gizi dianggap prima. Jika asupan makanan melebihi kebutuhan tubuh maka tubuh akan mengalami kelebihan gizi, sebaliknya jika asupan makanan kurang dari yang dibutuhkan tubuh maka tubuh akan kurus dan sakit-sakitan serta asupan nutrisi dalam tubuh kurang, hal ini menyebabkan gizi kebutuhan dalam tubuh tidak terpenuhi terutama kebutuhan gizi seperti zat besi (Harleli, 2020).

c. Pola Makan

Kebiasaan konsumsi yang buruk akibat ketidakseimbangan antara asupan aktual dan kecukupan diet yang disarankan sering menyebabkan masalah gizi pada remaja. Pola makan yang kurang baik memungkinkan seseorang untuk memiliki status gizi yang buruk, seperti obesitas atau kurus, bagi siswa untuk menerapkan pola konsumsi yang baik untuk mencapai status gizi yang optimal agar tidak terjadi gangguan kesehatan dan dampak buruk ketika dewasa nanti yang akan terjadi (Noorhasanah, 2022).

d. Menstruasi

Jumlah sel darah merah dalam tubuh akan bergantung pada lamanya siklus menstruasi semakin lama siklusnya, semakin banyak darah yang hilang dapat menyebabkan anemia pada wanita. Banyak faktor termasuk diet,

olahraga, hormon dan enzim tubuh, masalah peredaran darah, dan genetika, dapat memengaruhi berapa lama periode berlangsung. Penelitian Yulaeka (2015) menunjukkan adanya hubungan yang serupa antara lama menstruasi dengan prevalensi anemia pada remaja putri (Basith, 2017).

C. Tablet tambah darah (TTD)

1. Pengertian tablet tambah darah (TTD)

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan tablet sebagai suplementasi yang mengandung Fero sulfat 200 mg atau setara 60 mg besi elemental dan 0, 25 mg asam folat untuk penanggulangan anemia gizi besi (Rachman, 2018). Tablet besi terdiri dari tiga komponen yaitu:

- a. Sulfat Ferosus /Fero Sulfat (kering), kandungan zat besi 30%.
- b. Fero Fumarat, kandungan zat besi 33% dan memberikan efek samping yang lebih sedikit.
- c. Feo Glukonas, kandungan zat besi hanya sedikit yaitu 11,5 % dan akibatnya lebih sedikit menimbulkan efek gastrointestinal.

2. Aturan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet Tambah Darah merupakan salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai. Aturan pemakaian tablet tambah darah pada remaja putri sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2020).

- a. Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.

- b. Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.
- c. Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.
- d. Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah di sertai makan buah buahan.
- e. Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah di buka harus di tutup kembali dengan rapat tablet Tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak di minum (warna asli: merah darah).
- f. Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

3. Manfaat Tablet Tambah Darah

Bagi Remaja Putri Manfaat Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2019)

- a. Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri saat haid.
- b. Wanita hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disediakan sedini mungkin semenjak remaja.
- c. Mengobati wanita dan remaja puteri yang menderita anemia.

- d. Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia seta generasi penerus.
- e. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja puteri.

Zat besi penting dalam pembentukan hemoglobin di tubuh sehingga dapat membantu mengatasi anemia saat menstruasi, hamil, menyusui, masa pertumbuhan dan setelah mengalami pendarahan. Asam folat digunakan untuk mengurangi anemia megaloblastik selama pertumbuhan dan kehamilan yang mengandung zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang rawan dan tulang penyambung), serta ezim (Permatasari *et al.*, 2018)

D. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia kata tahu memiliki arti antara lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti. mendefinisikan pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya. Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. (Darsini *et al.*, 2019)

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman penelitian tertulis bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ini bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah), subyektif, dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan itu diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu

ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (*World Health Organization*), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Pengetahuan merupakan suatu istilah yang digunakan untuk menuturkan hasil pengalaman seseorang tentang sesuatu. Dalam tindakan mengetahui selalu kita temukan dua unsur utama yaitu subjek yang mengetahui (S) dan sesuatu yang diketahui atau objek pengetahuan (O). Keduanya secara fenomenologis tidak mungkin dipisahkan satu dari yang lain. Karena itu pengetahuan dapat kita katakan sebagai hasil tahu manusia tentang sesuatu atau perbuatan manusia untuk memahami objek yang sedang dihadapi.

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seorang individu membenarkan kebenaran atas kepercayaannya berdasarkan observasinya mengenai dunia. Jadi bila seseorang menciptakan pengetahuan, ia menciptakan pemahaman atas suatu situasi baru dengan cara berpegang pada kepercayaan yang telah dibenarkan. Dalam definisi ini, pengetahuan merupakan konstruksi dari kenyataan, dibandingkan sesuatu yang benar secara abstrak.

Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada manusia yang sulit disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu bisa tidak disadari

2. Tingkat pengetahuan

Tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) antara lain:

a. Tahu (*know*)

Diartikan akan suatu materi yang pernah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat

b. Kembali (*recall*)

Suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang pernah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan paling rendah.

c. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang paham terhadap objek atau materi tersebut harus dapat menjelaskan.

d. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

e. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

f. Sintesis (*synthetic*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

g. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut didasarkan oleh suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), ada beberapa factor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ;

a. Pengetahuan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Media masa/sumber informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

c. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan, biologis maupun sosial.

e. Pengalaman

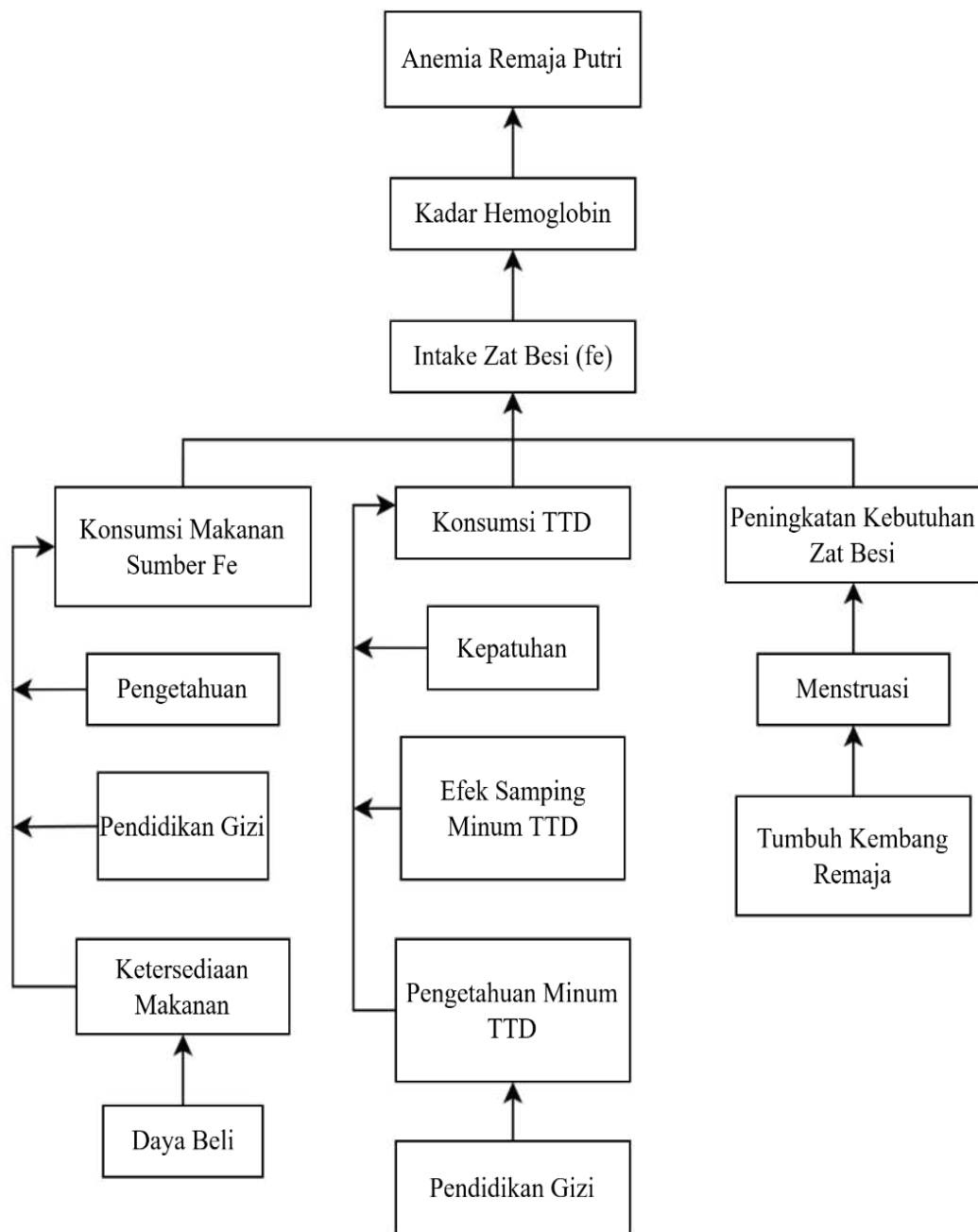
Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu

4. Kategori pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010)

Kategori pengetahuan ada 3 yaitu :

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan
- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar $< 55\%$ dari seluruh pertanyaan

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Rahmi, 2012)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini yaitu penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang menggambarkan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yang ada dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X dan XI di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong, dengan jumlah populasi sebanyak 321 orang pada tahun ajaran 2024-2025.

2. Sampel

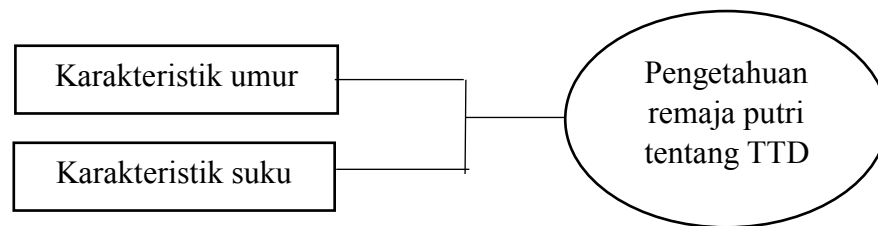
Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X dan XI di Madrasah Aliyah Negeri Kota sorong. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-probability sampling* dengan metode *Accidental sampling* yaitu siapa saja yang ditemui peneliti dapat digunakan sebagai sampel sesuai dengan konteks penelitian. Adapun jumlah sampel yang didapatkan yaitu sebanyak 53 orang siswi.

C. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2025 di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

D. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian ini senagai berikut :



Keterangan :

Variabel independen :

Variabel dependen :

Gambar 3.1 Kerangka Konsep

E. Definisi oprasional

Adapun definisi oprasional pada penelitian ini :

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil	Skala
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui responden tentang tablet tambah daraah berdasarkan pengalamannya	Mengisi lembar kuesioner	Lembar kuesioner	1.Baik : 75-100% 2.Cukup : 56-74% 3.Kurang : <55% (Notoatmodjo, 2010)	Ordinal
Umur	Lama hidupnya responden di hitung sejak awal kelahiran hingga ulang tahun terakhir	Mengisi lembar formulir identitas responden	Lembar formulir	1. 15 tahun 2. 16 tahun 3. 17 tahun 4. 18 tahun	Ordinal
Suku	Asal daerah responden	Mengisi lembar formulir identitas responden	Lembar formulir	1. Sulawesi 2. Jawa 3. Sumatra 4. Kalimantan 5. Papua	Nominal

F. Instrumen penelitin

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian adalah formulir persetujuan (*Informed Consent*), formulir identitas responden, dan kuisisioner. formulir persetujuan berisi data persetujuan dan tanda tangan responden. Formulir identitas berisi data pribadi responden berupa nama, tanggal lahir dan suku. Kuesioner pengetahuan digunakan untuk mengukur pengetahuan remaja puteri tentang tablet tambah darah. Kuisisioner terdiri dari 20 pertanyaan pilihan ganda yang diambil dari penelitian (Othman *et al.*, 2023)

G. Teknik pengumpulan data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer yang meliputi karakteristik umur, karakteristik suku dan tingkat pengetahuan. Data karakteristik dikumpulkan menggunakan formulir identitas yang diisi secara mandiri oleh responden. Sementara data pengetahuan dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang dijawab secara mandiri oleh responden dengan didampingi peneliti. Data sekunder pada penelitian ini adalah jumlah siswi kelas X dan XI di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong yang didapatkan dari pihak sekolah

H. Teknik pengolahan data

1. Data pengetahuan

Data pengetahuan yang dikumpulkan menggunakan kuisisioner selanjutnya diolah untuk mengetahui tingkat pengetahuannya. Adapun cara pengolahan pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong dilakukan berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang diberikan kepada sampel.

Berikut ketentuan penilaian sebagai berikut :

- a. Jawaban benar diberi nilai 1
- b. Jawaban salah diberi nilai 0

Hasil yang didapatkan kemudian dihitung persentasenya berdasarkan

rumus berikut : $P = \frac{X}{N} \times 100\%$

Keterangan :

P : Persentase pengetahuan

X : Jumlah benar

N : Jumlah pertanyaan

Selanjutnya data diolah melalui tahapan sebagai berikut :

2. *Editing* (pemilihan)

Merupakan tahap pemilihan, pengecekan dan pemeriksaan Kembali kelengkapan data-data yang sudah terkumpul untuk memastikan kesesuaian dan kejelasan data.

3. *Coding* (pengkodean)

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Pemberian kode untuk mempermudah pada saat analisis data dan juga mempercepat pada saat *entry* data.

4. *Entry* (pengimputan)

Mengimput data yang telah dilakukan *editing* dan *coding* tersebut kedalam computer.

5. *Cleaning* (pembersihan)

Sebelum melakukan analisis, data yang sudah dimasukkan dilakukan pengecekan Kembali dan pembersihan apabila ditemukan kesalahan pada saat *entry* data.

6. Analisis

Data dianalisis secara deskriptif menggunakan aplikasi SPSS kemudian data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi

I. Etika penelitian

1. *Informed consent*

Persetujuan yang diberikan oleh responden kepada peneliti untuk menjadi responden dalam penelitian

2. *Anonymity*

Tidak mencantumkan nama responden dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian. Peneliti menggunakan kode angka (*numeric*) berupa nomor subjek penelitian

3. *Confidentiality*

Kewajiban peneliti untuk mencegah kumpulakan dases tidak sah ke data yang dikumpulkan dari partisipan. Peneliti harus melindungi data dari mengungkapan kepada individu atau kelompok yang tidak berwenang

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong adalah Sekolah Menengah atas yang Akreditasi “A” terletak pada garis lintang 0 053’ 12,39” LS dan garis bujur 1310 17’ 19,62” BT tepatnya di Kelurahan Remu Selatan Distrik Sorong Manoi Kota Sorong Provinsi Papua Barat Kode Pos 98415. Posisi MAN Kota Sorong sangat strategis karena berada di jalan utama yaitu jalan Basuki Rahmat No. 40 Sorong. Masa pendidikan di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong di tempuh dalam waktu 3 tahun pembelajaran, mulai dari kelas X sampai XII.

Di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong terdiri dari 3 jurusan di antaranya IPA, IPS dan Bahasa. Di kelas X ada 9 kelas. Kelas XI jurusan IPA ada 4 kelas, IPS ada 3 kelas dan agama 1 kelas. Kelas XII jurusan IPA ada 4 kelas, IPS ada 3 kelas dan agama 1 kelas. Fasilitas yang disediakan terdiri dari Mesjid tempat untuk ibadah, Rumah tahfuz tempat untuk menghafal Al-Quran, perpustakaan tempat untuk membaca buku dan mencari referensi, laboratorium komputer tempat untuk ujian atau kegiatan berbasis teknologi, lapangan tempat untuk melaksanakan upacara bendera, kantin tempat untuk menjual makanan, parkir tempat penyimpanan motor.

2. Data Responden

a. Karakteristik Umur

Distribusi frekuensi mengenai kategori umur responden dari usia 15 tahun sampai 18 tahun sebagai berikut :

Tabel 4.1 Data Karakteristik Umur responden di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong

No	Umur	n	%
1	15 tahun	3	6
2	16 tahun	23	43
3	17 tahun	25	47
4	18 tahun	2	4
Total		53	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur terbanyak pada responden terdapat pada usia 17 tahun sebesar 47%.

b. Karakteristik Suku

Distribusi frekuensi mengenai kategori suku responden sebagai berikut :

Tabel 4.2 Data Karakteristik Suku responden di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong

No	Kategori	n	%
1	Sulawesi	25	47
2	Jawa	18	34
3	Sumatra	4	8
5	Papua	1	2
6	Dan lain-lain	5	9
Total		53	100

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa suku terbanyak pada responden adalah suku sulawesi sebesar 47%.

3. Tingkat pengetahuan

Distribusi frekuensi mengenai pengetahuan responden sebagai berikut :

Tabel 4.3 Data Tingat Pengetetahuan responden di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong

No	Kategori	n	%
1	Baik	7	13,2
2	Cukup	24	45,3
3	Kurang	22	41,5
Total		53	100,0

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu 45,3%, sedangkan yang berada pada kategori baik merupakan yang paling sedikit, yaitu hanya 13,2%.

B. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong, mulai pada bulan Februari 2025. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel penelitian adalah remja putri kelas X dan XI Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong.

1. Umur

Umur adalah lamanya waktu hidup yang dihitung sejak seseorang dilahirkan hingga saat ini. Pada umur 15-18 tahun, kebutuhan zat besi (Fe) untuk perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki karena adanya mensturasi yang menyebabkan kehilangan darah. Selain itu remaja juga memerlukan pola makan yang sehat dan kebiasaan makan yang bergizi seimbang. Hasil penelitian menunjukan sebagain responden berumur 17

tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahayuningtyas, D dkk. (2021) yang mana responden dalam penelitian ini paling banyak berada dalam umur 17 tahun (48,0%).

Karakteristik umur 17 tahun sudah mengalami mensturasi yang teratur dan pola makan tidak teratur karena kebanyakan menghabiskan waktu bersama teman-teman. Saat mengalami mensturasi dianjurkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah satu hari 1 tablet. Pola makan perlu diperhatikan agar memenuhi kebutuhan zat besi 15 miligram dalam sehari. Pada usia 17 tahun, remaja berada pada fase remaja tengah, dimana mereka sedang mengalami perubahan psikologis serta proses identifikasi diri dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Faktor-faktor seperti lingkungan, emosi, dan pergaulan dengan teman sebaya turut memengaruhi kematangan berpikir dan pengambilan keputusan, termasuk dalam hal menjaga kesehatan. Sebagian besar responden dalam kategori usia ini masih belum mampu secara optimal dalam mengambil tindakan preventif terkait kesehatan diri, termasuk dalam hal konsumsi tablet tambah darah (Muliana, 2025).

2. Suku

Suku adalah golongan manusia yang mengidentifikasi dirinya dengan sesama berdasarkan garis keturunan yang dianggap sama dengan merujuk ke ciri khas seperti budaya, bangsa, bahasa, agama dan perilaku. Pada suku terdapat faktor pantangan atau pemahaman yang salah mengenai zat besi (Fe). Pantangan makanan yang dimaksud merupakan

bagian dari konstruksi budaya dan sistem kepercayaan masyarakat, yang tidak senantiasa berlandaskan pada evidensi ilmiah. Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden berasal dari wilayah Sulawesi 47 % yang dimana mayoritas bersuku bugis sebesar 35,8%

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Fathrani (2024) dan sejalan dengan penelitian rahma (2022) yang menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet tambah darah siswi di SMAN Kota Makassar yang berasal dari Sulawesi tergolong cukup dan kurang. Hal ini dapat diasumsikan bahwa remaja sulawesi belum patuh mengkonsumsi tablet tambah darah. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah yaitu pengetahuan.

3. Pengetahuan

Pengetahuan sebagai segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya (Darsini *et al.*, 2019). Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 45,3% responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang tablet tambah darah. Penelitian ini sejalan dengan (Yana & Wibowo, 2023) dan penelitian Muliana (2025).

Hal ini diperkuat dengan analisis terhadap 20 butir pertanyaan kuesioner, dimana ditemukan bahwa pertanyaan mengenai “ pengertian anemia, manfaat tablet tambah darah, bahaya kekurangan darah, dan konsumsi tablet tambah darah” merupakan pertanyaan paling banyak dijawab dengan salah oleh responden. Sebagian besar responden belum

memahami tentang pengertian anemia yaitu kekurangan darah/hemoglobin. Dianjurkan mengkonsumsi tablet tambah darah yang bermanfaat untuk menggantikan zat besi yang hilang yang dibutuhkan tubuh dalam mencegah dan mengatasi anemia. Terutama pada remaja putri yang mengalami menstruasi setiap bulan dan rentan kehilangan darah.

Bahaya kekurangan darah/anemia berdampak negatif pada remaja putri dapat mengakibatkan kelelahan, konsentrasi menurun, prestasi belajar menurun, bahkan gangguan pada siklus menstruasi dan menjadi ibu anemia. Selain itu, masih banyak responden yang belum memahami aturan konsumsi tablet tambah darah yang benar sebaiknya dikonsumsi pada malam hari sebelum tidur atau 1 jam setelah makan/minum, dan tidak bersamaan dengan teh, kopi, atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Pengetahuan yang salah mengenai waktu konsumsi dapat mengurangi efektivitas tablet tersebut.

Dari pertanyaan tersebut menjelaskan mengapa tingkat pengetahuan responden hanya berada pada kategori cukup. Artinya, pengetahuan mereka belum menyeluruh dan masih terbatas pada aspek konseptual, belum sampai pada aspek teknis yang sangat penting untuk keberhasilan program tablet tambah darah. Dengan demikian, temuan ini menjadi bahan evaluasi bahwa edukasi yang diberikan, meskipun sudah berjalan, perlu ditingkatkan dari segi kualitas dan pendekatan. Pendekatan edukasi berbasis praktik, seperti simulasi atau penyuluhan interaktif, bisa

menjadi alternatif yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan siswa secara menyeluruh dan berkelanjutan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden remaja putri dominan berada pada usia 17 tahun, dengan persentase sebesar 47,2%.
2. Karakteristik suku yang paling dominan di antara responden adalah suku Sulawesi yaitu sebanyak 47%. dan yang bersuku bugis sebesar 35,8%
3. Tingkat pengetahuan responden mengenai tablet tambah darah sebagian besar berada pada kategori cukup, dengan persentase sebesar 45,3 %.

B. Saran

1. Bagi penulis

Penelitian ini dapat dikembangkan lagi dengan melaksanakan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui permasalahan yang lebih mendalam berkaitan dengan pengetahuan dan memberikan edukasi terkait pengetahuan tablet tambah darah

2. Bagi sekolah

Disarankan memberikan informasi tentang kesehatan terutama pengetahuan tentang anemia dan tablet tambah darah dan diharapkan bagi pihak sekolah dan pihak puskesmas mengadakan sosialisasi dan memotivasi mengenai konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri agar konsumsi secara teratur dan bukan hanya dikonsumsi oleh penderita anemia atau saat menstruasi.

3. Bagi remaja putri

Disarankan untuk selalu mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur, selalu menambah wawasan ttentang tablet tambah darah dan makan makanan yang bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin dalam tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 5(1), 1-10.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan□; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dinas Kesehatan Papua Barat Daya (2024). Laporan Dinas Kesehatan Papua Barat Daya, 2023
- Fathrani, N. A., & AP, A. R. A. (2024). Gambaran Kepatuhan Siswi Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Di MAN 2 Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 5(6), 934-941.
- Diananda, A. (2019). Psikologi Remaja Dan Permasalahannya. *Journal ISTIGHNA*, 1(1), 116–133. <https://doi.org/10.33853/istighna.v1i1.20>
- Husniyah, H. (2017). *Skripsi Hubungan Antara Harga Diri dan Religiusitas dengan Perilaku Konsumtif Pada Remaja Kelas Sosial Ekonomi Bawah di Surabaya. 1999*, 18–21.
- Harleli, I. W. D. S. E. (2020). Hubungan Antara Pengetahuan dan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri SMAN 8 Kendari Tahun 2020.
- Indriasari, R., Mansur, M. A., Srifitayani, N. R., & Tasya, A. (2022). Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan terkait Pencegahan Anemia pada Remaja Sosial-Ekonomi Menengah ke Bawah di Makassar. *Amerta Nutrition*, 5(3).
- Kemenkes. (2018). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur.
- Kementrian Kesehatan RI, (2019), Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Jakarta, Kementrian Kesehatan RI
- Kemenkes RI . (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah Bagi Ibu Hamil. Jakarta: Kementerian kesehatan RI
- Kamila, N. A., & Prahayu, E. (2022). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Konsumsi Tablet Fe di SMK Islam Yasnuhu Lombok Timur. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 10(1), 11–14. <https://doi.org/10.51673/jikf.v10i1.1085>
- Larasati, D. K., Mahmudiono, T., & Atmaka, D. R. (2021). Hubungan pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia defisiensi besi: Literature review. *Media Gizi Kesmas*, 10(2), 298-306.
- Lestari, N. K. Y., Jayanti, D. M. A. D., Dewi, N. L. P. T., Wati, N. M. N., & Sudarma, N. (2023). Penerapan Program Penanggulangan Stunting□: Pemberian Edukasi Dan Tablet Tambah Darah (TTD) Untuk Mencegah Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*

(*Aptekmas*), 6, 7–12.

- Muliana, M., Martafari, C. A., & Laila, S. (2025). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Di Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Kecamatan Idi Rayeuk, Kabupaten Aceh Timur. *Jurnal Medika Malahayati*, 9(2).
- Masfufah, M., Kandarina, I., & Padmawati, R. S. (2022). Penerimaan remaja putri terhadap tablet tambah darah di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(3), 145. <https://doi.org/10.22146/ijcn.37031>
- Notoatmodjo, S. (2018), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta
- Nadiawati & Susanti. (2020). Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(2), 1–10
- Nasruddin, H., Faisal Syamsu, R., & Permatasari, D. (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 357–364. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i4.66>
- Othman, N. A., Sangkot, H. S., & Mujito. (2023). Pemberdayaan Remaja Peduli Stunting Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri dalam Suplementasi Tablet Fe di SMKN 12 Malang. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(12), 2516–2525. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i12.4080>
- Permatasari, T., Briawan, D., & Madanijah, S. (2018). Efektivitas Program Suplementasi Zat Besi pada Remaja Putri di Kota Bogor (Effectiveness of Iron Supplementation Programme in Adolescent girl at Bogor City). *Jurnal Mkmi*, 14(1), 1-8.
- Rahma, A. S., Fitriani, R., Irnawati, R., & Az-zahrah, A. (2024). Prevalensi dan Faktor yang Memengaruhi Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Kota Makassar, Sulawesi Selatan. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 15(1), 43-53.
- Rahmi, R. (2012). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 3. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4. Chapter 2.pdf>
- Riset Kesehatan Dasar (RIKESDAS, 2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar Tentang Prevalensi Anemia
- RAHAYU, D. (2018). Pengaruh Infeksi Kecacingan terhadap Kadar Hemoglobin pada Remaja Putri dengan Anemia. *Smart Medical Journal*, 1(2), 62. <https://doi.org/10.13057/smj.v1i2.28714>
- Rahayuningtyas, D., Indraswari, R., & Musthofa, S. B. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik konsumsi tablet tambah darah (ttd) remaja putri di wilayah kerja puskesmas gilingan kota surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 310-318

- Sulistiyawati, N., & Nurjanah, A. S. (2018). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Studi Kasus Pada Siswa Putri SMAN 1 Piyungan Bantul. *Jurnal Kesehatan Samodra Biru*, 9(2), 214-220.
- Samputri, F. R., & Herdiani, N. (2022). Pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(1), 69-73.
- Safitri, N. D. A., & Annisa, F. (2023). TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA DAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (Fe) PADA REMAJA PUTRI DI JAKARTA SELATAN. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keris Husada*, 7(02), 98-106
- Simanungkalit, S. F., & Simarmata, O. S. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 175–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1269>
- Taufiq, Z., Ekawidyan, K. R., & Sari, T. P. (2020). *Aku Sehat Tanpa Anemia: Buku Saku Anemia untuk Remaja Putri*. CV. Wonderland Family Publisher.
- Utari, K., & Ratnawati, R. (2021). Gambaran Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil: Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 464–469. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.699>
- Wahyuningsih, A., & Uswatun, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Karanganom. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 1–12. <https://doi.org/10.61902/involusi.v9i1.102>
- World Health Organization (WHO, 2018). Laporan *World Health Organization* Tentang Prevalensi Anemia
- Yusiana & Saputri. (2020). Perilaku Personal Hygiene Remaja Puteri pada Saat Menstruasi Maria Anita Yusiana, Maria Silvianita Titis Saputri. *Jurnal STIKES*, 1(2), 14–21.
- Yana & Wibowo. (2023). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terkait Anemia dan Tablet Tambah Darah di Wilayah Denpasar. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 16(2), 209–2

LAMPIRAN

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Kelas :

Setelah memperoleh penjelasan dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dari penelitian ini. Saya tidak mendapatkan paksaan dari pihak manapun dan dengan sukarela berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun bentuk kesediaan saya adalah bersedia mengisi kuesioner terkait **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Tablet Tambah Darah Di MAN Kota Sorong”**.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sungguh-sungguh dan saya sangat memahami partisipasi ini akan memberi banyak manfaat dan terjaga kerahasiaannya.

Sorong, 2025
Responden

.....

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARANG PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET TAMBAH DARAH DI MAN KOTA SORONG

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Tanggal lahir :

Suku :

B. DAFTAR PERTANYAAN

Petunjuk : Dibawah ini terdapat 20 butir pertanyaan. Berikan tanda (X) pada salah satu jawaban yang paling benar

1. Apakah yang anda ketahui tentang tablet tambah darah (Fe)?
 - A. **Tablet untuk pembentukan sel darah merah**
 - B. Tablet untuk pembentukan sistem imun untuk kekebalan tubuh
 - C. Tablet untuk menambah nafsu makan
 - D. Tablet untuk menjaga stamina tubuh
2. Siapa yang paling perlu mendapatkan tablet tambah darah (Fe)?
 - A. Anak bayi, balita, remaja putri
 - B. Anak balita dan ibu hamil/menyusui
 - C. **Ibu hamil/menyusui, remaja putri**
 - D. Orang dewasa dan remaja putra
3. Apa akibat yang bisa ditimbulkan apabila tidak mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe)?
 - A. Daya tahan tubuh lemah
 - B. **Kurang darah/anemia**
 - C. Sakit kronik
 - D. Mudah Lelah
4. Apa itu anemia?
 - A. Tekanan darah berlebih
 - B. **Kurangnya hemoglobin**
 - C. Tekanan darah rendah
 - D. Kurangnya berat badan
5. Berapa kadar hemoglobin normal bagi remaja putri ?
 - A. 9,8 g/dl
 - B. **12,0 g/dl**

- C. 10,0 g/dl
 - D. 14,0 g/dl
6. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
- A. Mengonsumsi vitamin C
 - B. Mengurangi makanan berlemak
 - C. Mengonsumsi tablet tambah darah**
 - D. Memperbaiki status gizi ibu
7. Kapan harus mengonsumsi tablet tambah darah (Fe), Saat remaja putri mengalami menstruasi?
- A. Setiap hari**
 - B. Satu minggu 1x
 - C. Satu bulan 1x
 - D. Sehari 3x
8. Yang harus diperhatikan pada saat mengonsumsi tablet tambah darah (Fe) adalah?
- A. Minum tablet tambah darah dengan air teh
 - B. Minum tablet tambah darah dengan air putih**
 - C. Minum tablet tambah darah dengan susu
 - D. Minum tablet tambah darah dengan kopi
9. Apa Manfaat tablet tambah darah ?
- A. Mencegah tekanan darah rendah
 - B. Mengganti zat besi yang hilang**
 - C. Mencegah terjadinya kram perut saat menstruasi
 - D. Meningkatkan nafsu makan
10. Yang merupakan sumber zat besi selain tablet tambah darah (Fe) adalah?
- A. Telur ayam
 - B. Susu
 - C. Gandum
 - D. Hati ayam**
11. Sumber makanan yang paling banyak mengandung zat besi adalah?
- A. Sayur-sayuran
 - B. Daging-dagingan**
 - C. Makanan olahan susu (keju, yogurt)
 - D. Tahu dan tempe
12. Sebutkan penghambat proses penyerapan tablet tambah darah (Fe)?
- A. Air putih
 - B. Air jeruk
 - C. Air teh**
 - D. Air kaldu sapi
13. Vitamin berikut yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah?
- A. Vitamin D
 - B. Vitamin C**
 - C. Vitamin E

- D. Vitamin B
14. Apakah bahaya kekurangan darah pada remaja putri?
- A. Ibu anemia**
 - B. Stunting
 - C. Hipertensi
 - D. Obesitas
15. Sebutkan tanda dan gejala kurang darah yang anda ketahui
- A. Lelah, pusing, mata berkunang-kunang**
 - B. Mengantuk, kesemutan, penglihatan kabur, nyeri ulu hati
 - C. Pendarahan, bibir kering, demam, dan sakit pada dada
 - D. Tekanan darah rendah, mual, muntah
16. Saat apakah tablet tambah darah (Fe) sebaiknya diminum
- A. Malam sebelum tidur**
 - B. Pagi setelah sarapan
 - C. Siang setelah makan siang
 - D. Sewaktu-waktu sebelum makan
17. Apabila ingin minum teh sebaiknya memberikan jarak berapa lama setelah minum tablet tambah darah (fe)?
- A. 2 jam setelah minum tablet tambah darah
 - B. 1 jam setelah minum tablet tambah darah**
 - C. Bersamaan dengan minum tablet tambah darah
 - D. 15 menit setelah minum tablet tambah darah
18. Apakah tablet tambah darah sebaiknya diminum bersamaan dengan susu dan apa alasannya?
- A. Boleh, dapat diminum dengan susu karena dapat menambah kalsium
 - B. Boleh diminum dengan susu karena dapat mempercepat proses penyerapan tablet tambah darah
 - C. Tidak boleh, karena dapat menghambat proses penyerapan**
 - D. Tidak boleh diminum dengan susu karena susu amis dan dapat mengakibatkan mual muntah
19. Kurang darah disebut juga dengan anemia, hal ini terjadi karena kekurangan?
- A. Zat besi**
 - B. Vitamin A
 - C. Kalsium
 - D. Antioksidan
20. Bagaimana aturan waktu yang baik untuk minum tablet tambah darah?
- A. Waktu malam hari sebelum tidur**
 - B. Seingatnya
 - C. Tidak perlu melihat jam, asal diminum 1 hari 1x
 - D. Di jam berapapun asal malam hari

(Othman *et al.*, 2023)

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	23/10/2024	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi judul	- data - data latar belakang - perbaikan Independen	
2.	04/11/2024	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi bab 1 sampai 3	- Perbaikan data - data - populasi dan sampel - Teknik pengumpulan data	
3.	21/11/2024	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi Bab 1 sampai 3	- perbaikan penulisan - kerangka teori - pengolahan data.	
4.	6/12/2024	Pembimbing 2 Bapak La Supu SKM MPH.	Konsultasi penulisan	- perbaikan daftar pustaka - Tambah daftar pustaka	
5.	7/12/2024	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi bab 1 sampai 3	- perbaikan penulisan - Sumber - sumber data.	
6.	12/12/2024	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi bab 1 sampai 3	- perbaikan kerangka teori - perbaikan penulisan	
7.	14/12/2024	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi bab 1 sampai 3	- Perbaikan kuisisioner - perhatikan penulisan	
8.	17/12/2024	Pembimbing 2 Bapak La Supu SKM MPH.	Konsul dari awal sampai akhir	ACC.	
					
9.	30/05/2025	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi Bab 4	- Buat bab 4 dan 5	
10.	9/06/2025	Pembimbing 1 Ibu Sriyanti, S.Gz. M.Si	Konsultasi Bab 1 - bab 5	- perbaikan typo - Tambahkan pembahasan - lengkapi daftar lampiran	

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR
PROPOSAL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : NUR FAJRIA SAID

NIM : 51341122035

Program Studi : DIII GIZI

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian :

Hari / Tanggal : *Senin, 23 Desember 2024*

Waktu : *19.00 wit*

Tempat : *Zoom*

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar proposal penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terima kasih.

Sorong, Desember 2024

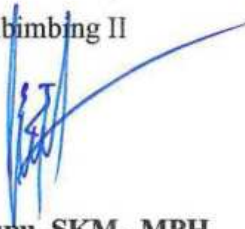
Tim Penilaian

Pembimbing I



Sriyanti, S.Gz, M. Si
NIP. 198803172010122005

Pembimbing II



La Supu, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

Penguji



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

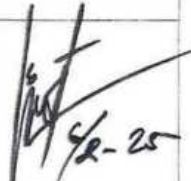
BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL DAN LTA

NAMA : Nur Fajria Said

NIM : 51341122035

JUDUL PROPOSAL / LTA : Gambaran Pengetahuan Putri Tentang Tablet Tambah Darah Di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong

HARI/TANGGAL : Senin , 23 Desember 2024

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Sriyanti, S. Gz., M.Si	- Perhatikan penulisan - Kuisioner menggunakan google from - Tambahkan daftar pustaka	 15/1/25
2.	La Supu, SKM., MPH	- Perhatikan penulisan - Perbaiki kerangka konsep - Tambahkan daftar pustaka	 15/1/25
3.	Mustamir Kamaruddin, S. Gz., M Kes	- Perhatikan penulisan - Tambahkan alasan pemilihan lokasi penelitian - Perbaiki tujuan penelitian - Perbaiki kerangka konsep - Tambahkan daftar pustaka	 15/1/25

No.	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	30 Mei 2025	Pembimbing I Ibu Sriyanti, S.Gz M.Si	Konsultasi Bab 4	- buat bab 4 dan 5	
2	9 Juni 2025	Ibu Sriyanti, S.Gz M.Si	Konsultasi bab 5	- perbaiki typo. - Tambah pembahasan - lengkapi daftar lampiran	
3	27 Juni 2025	Ibu Sriyanti, S.Gz M.Si	Bab 1-5	- perbaiki pembahasan - perbaiki kesimpulan - perhatikan dapus.	
4	28 Juni 2025	Ibu Sriyanti, S.Gz M.Si	Bab 4	- Perhatikan pembahasan	
5	30 Juni 2025	La Supu SKM.MPH	Bab 1-5	- perhatikan penulisan yang sudah ditandai	
6	1 Juli 2025	Ibu Sriyanti, S.Gz M.Si	Bab 4	- pembahasan pengetahuan diperjelas	
7.	2 Juli 2025	Ibu Sriyanti, S.Gz M.Si	Bab 4	- pembahasan pengutahuan, suku umur.	
8.	2 Juli 2025	Bapak La Supu SKM.MPH	Bab 1-5	- perhatikan penulisan yang sudah ditandai	
9.	3 Juli 2025	Ibu Sriyanti, S.Gz M.Si	Bab 1-5	ACC,	
10.					

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR

HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

Dengan ini menyatakan

Nama : Nur Fajria Said

NIM : 51341122035

Program Studi : DIII Gizi

Disetujui untuk melakukan seminar hasil laporan tugas akhir

Hari / Tanggal : Jum'at, 12 Juli 2025

Waktu : 09:00

Tempat : Anggrek II

Dan dengan ini bersedia menghadiri seminar hasil tugas akhir pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Dengan demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terim kasih

Sorong, Juni 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I



Sriyanti, S.Gz., M.Si
NIP. 198803172010122005

Pembimbing II



La Supri, SKM., MPH
NIP. 196906151991031019

Penguji



Mustamir Kamaruddin, S.Gz., M.Kes
NIP. 199004122019021001

BERITA ACARA PERBAIKAN LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : Nur Fajria Said

NIM : 51341122035

JUDUL PROPOSAL / LTA : Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Tablet Tambah Darah Di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong

HARI/TANGGAL : Senin, 14 Juli 2025

No.	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1.	Sriyanti, S. Gz., M.Si	- Perhatikan daftar pustka yang belum lengkap - Perhatikan penulisan daftar pustaka	
2.	La Supu, SKM., MPH	- Pehatikan penulisan typo - Perhatikan tinjauan pustaka	 21/07-25
3.	Mustamir Kamaruddin, S. Gz., M.Kes	- Perbaiki penulisan abstrak - Perhatikan daftar isi - Perhatikan halaman - Perhatikan penulisan typo - Perbaiki pembahasan suku - Perhatikan kesimpulan	 21/07/25

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Nur Fajria Said

NIM : 51341122035

Semester : 5

I. Moderator Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : *Gambaran pengetahuan remaja tentang Diabetes melitus di Kelurahan Atiga Hegri Kota Sorong* Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

b. (Nama/NIM) : Putri Fadilah Muryadi / 51341122042

c. Tanggal : 10/12/2024

Ni Nengah Asti Kartika Sari S.Gz.M

II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA : *Gambaran pola makan dan lingkar lengan atas (LLA) pada wanita usia subur di posyandu Puskesmas Sorong Timur* Nama & Tanda Tangan Pembimbing I/II

b. (Nama/NIM) : Rahmawati / 513411220

c. Tanggal : 30/12/2024

Ni Nengah Asti Kartika Sari S.Gz.M. Gz

III. Audience Pada Seminar Proposal Pada Prodi D.III Gizi

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tanggal	Nama Moderator	Paraf Pembimbing I/II
1.	Frumensia Mikel To	51341122035	09/12/2024	Azriyati A.S.	<i>[Signature]</i>
2.	Putri Fadilah Muryadi	51341122042	10/12/2024	Nur Fajria S.	<i>[Signature]</i>
3.	Ina rahmawati	51341122015	13/12/2024	Wilson	<i>[Signature]</i>
4.	Matasya putri	51341122033	18/12/2024	Lea	<i>[Signature]</i>
5.	Mekda ningrum	51341122028	18/12/2024	Iga	<i>[Signature]</i>
6.	Nur Halizah katiobas	51341122036	30/12/2024	Santa	<i>[Signature]</i>
7.	Rahmawati	51341122044	30/12/2024	Azriyati	<i>[Signature]</i>
8.	Ira Huliada kurita	51341122016	4/1/2025	Soraya.	<i>[Signature]</i>
9.	Cris Santi	51341122009	10/1/2025	Lidya.	<i>[Signature]</i>
10.	Lidya	51341122022	05/02/2025	Cris Santi	<i>[Signature]</i>



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<http://poltekkes.sorong.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/F.LIII/0060/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

16 Januari 2025

Yth. Kepala Sekolah MAN Model Kota Sorong

Jl. Basuki Rahmat No. 40, Kel. Remu Selatan, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi D.III Gizi semester VI Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong, kami mengajukan permohonan kepada bapak/ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://je.kem.go.id/verifyPDF>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSiE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran I : Permohonan Ijin Penelitian
Nomor : PP.06.02/F.LIII/0060/2025
Tanggal : 16 Januari 2025

DAFTAR NAMA MAHASISWA

NO	Nama Mahasiswa	NIM	Judul Penelitian
1	Putri Fadhila Nuryadi	51341122042	Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Diabetes Mellitus di Sekolah MAN Model Kota Sorong
2	Nur Fajria Said	51341122035	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang tablet tambah darah di Sekolah MAN Model Kota Sorong

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA SORONG
MADRASAH ALIYAH NEGERI KOTA SORONG
Alamat: Jl. Basuki Rahmat No. 40 Sorong Papua Barat, 98415
Telp./Faks. (0951) 321278
Website: mankotasorong.sch.id Email: man.sorong@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : B- ~~1004~~ /Ma.33.09.3101/PP.00.6/06/2025

Sehubungan dengan surat Kementerian Kesehatan Poltekkes Sorong nomor : PP.06.02/F.LIII/0060/2025 perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian tertanggal 16 Januari 2025. Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini :

No	Nama	NIM	Judul Penelitian
1.	Putri Fadhila Nuryadi	51341122042	Gambaran Pengetahuan Remaja tentang Diabetes Mellitus di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong
2.	Nur Fajria Said	51341122035	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Tablet Tambah Darah di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong

Benar telah mengadakan penelitian di Madrasah Aliyah Negeri Kota Sorong pada tanggal 7 – 8 Februari 2025 sebagai syarat penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi mahasiswa Program Studi D.III Gizi Semester VI Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.

Demikian surat ini disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 11 Juni 2025
Plt. Kepala

Budi Pangerni, S.Pd., M.Pd
NIP. 197305142000121001

		Daftar Coding		
No	Nama	Umur	Suku	Pengetahuan
1	An.an	3	1	2
2	An.ns	3	1	2
3	An.cf	3	1	2
4	An.tb	3	2	2
5	An.da	3	1	1
6	An.sd	1	1	3
7	An.hb	2	1	3
8	An.ti	2	1	3
9	An.ws	2	6	3
10	An.sh	3	2	3
11	An.nr	2	3	1
12	An.rv	4	2	2
13	An.nss	4	3	3
14	An.fm	3	1	2
15	An.sr	3	2	2
16	An.nna	3	2	2
17	An.my	1	2	3
18	An.in	1	2	3
19	An.wns	2	1	3
20	An.fna	2	6	3
21	An.ar	2	2	3
22	An.ls	2	2	3
23	An.nan	2	1	3
24	An.ra	2	1	1
25	An.r	3	1	2
26	An.nnp	3	1	2
27	An.sfp	2	2	2

28	An.nn	2	1	2
29	An.ma	2	2	2
30	An.inw	2	2	2
31	An.asr	2	5	2
32	An.ana	2	6	2
33	An.adn	2	2	1
34	An.ahb	3	2	2
35	An.nmt	3	6	2
36	An.sfp	3	1	2
37	An.nh	3	1	2
38	An.nc	3	1	3
39	An.tmb	3	1	3
40	An.nrk	2	3	1
41	An.asas	2	2	1
42	An.z	3	1	1
43	An.as	3	1	3
44	An.sap	3	6	3
45	An.na	3	1	3
46	An.faa	3	2	3
47	An.ru	3	3	3
48	An.dnl	3	2	3
49	An.ncn	3	1	3
50	An.nn	2	2	2
51	An.sia	2	1	2
52	An.nis	2	1	2
53	An.nz	2	1	2

Daftar Isi



Penjelasan mengenai penelitian



Pengisian kuesioner



Foto bersama remaja putri