

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
ANEMIA DI POSYANDU REMAJA SMK NEGERI 1
PUSKESMAS MALAIMSIMA
KOTA SORONG**



Oleh :

SITI NABILA ALHAMID

NIM : 51341122050

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
2025**

LAPORAN TUGAS AKHIR

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI POSYANDU REMAJA SMK NEGERI 1 PUSKESMAS MALAIMSIMA KOTA SORONG

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



Oleh :

SITI NABILA ALHAMID

NIM : 51341122050

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI D-III GIZI
JURUSAN GIZI
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri
Tentang Anemia di Posyandu Remaja
SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa
Kota Sorong

Nama Lengkap : Siti Nabila Alhamid
NIM : 51341122050
Jurusan : Gizi
Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat Rumah dan No.Tlp/Hp : KPR Moyo Permai/081248131221
Alamat Email : snabilaalhamid@gmail.com

Dosen Pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP : 1985252006042001
Alamat Rumah dan No.Telp/Hp : Jl. AM. Sangadji KM. 12/082248319777

Dosen Pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz
NIP : 198711232010122002
Alamat Rumah dan No.Telp/Hp : Jl. Malibela, Km.11 KPR Putra Residen
Blok Y.20 /081335828828

Sorong, 09 Mei 2025

Menyetujui

Pembimbing I



Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP. 1985252006042001

Pembimbing II



Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz.,M.Gz
NIP. 198711232010122002

Mengetahui

Ketua Program Studi D-III Gizi



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

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir
Berjudul

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI
POSYANDU REMAJA SMK NEGERI 1 PUSKESMAS MALAIMSIMSA
KOTA SORONG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

SITI NABILA ALHAMID

NIM : 51341122050

Telah diuji dipertahankan di depan tim penguji pada tanggal 2025 dan
dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Susunan Tim Penguji

- | | | |
|--|-----------------|---------|
| 1. Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz
NIP. 198607182009122002 | (Penguji) | (.....) |
| 2. Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP. 1985252006042001 | (Pembimbing I) | (.....) |
| 3. Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP. 198711232010122002 | (Pembimbing II) | (.....) |

Mengetahui,
Ketua Jurusan Gizi

La Supu, SKM., MPH
NIP. 19606151991031019

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Nabila Alhamid

NIM : 51341122050

Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di
Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa
Kota Sorong

Dengan ini saya menyatakan dalam LTA ini tidak terdapat karya yang digunakan untuk memperoleh kesamaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang tertulis disebutkan dalam daftar pustaka.

Sorong, 29 Mei 2025



Siti Nabila Alhamid

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Siti Nabila Alhamid
NIM	: 51341122050
Tempat/Tanggal Lahir	: Sorong, 21 April 2003
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Belum Menikah
Alamat	: KPR Moyo Permai KM. 12,5
No. Hp	: 081248131221
Agama	: Islam
Nama Ayah	: Husen Al Hamid
Suku Bangsa Ayah	: Raja Ampat
Nama Ibu	: Kholifah
Suku Bangsa Ibu	: Jawa

RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|------------------------|---------------------------------|
| 1. Tahun 2009-2011 | : SD Negeri 1 Kedungoleng |
| 2. Tahun 2011-2015 | : SD Negeri 25 Klagete |
| 3. Tahun 2015-2018 | : MTs. Negeri Model Kota Sorong |
| 4. Tahun 2018-2021 | : MAN Kota Sorong |
| 5. Tahun 2022-sekarang | : Poltekkes Kemenkes Sorong |

**PROGRAM STUDI D-III GIZI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

ABSTRAK

SITI NABILA ALHAMID

***Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Posyandu Remaja SMK
Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong***

(xiv + 55 Halaman + 4 Tabel + 2 Gambar + 12 Lampiran)

Anemia gizi merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di negara berkembang, terutama pada kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan zat gizi penting dalam pembentukan hemoglobin, seperti zat besi, serta gangguan penyerapan nutrisi. Prevalensi anemia pada remaja putri di Papua Barat Daya, khususnya Kota Sorong tercatat sebesar 15,15% pada tahun 2023 (Dinkes Papua Barat Daya, 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengetahuan remaja putri tentang anemia di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan sampel 36 remaja putri yang berkunjung ke posyandu tersebut, diambil melalui teknik *accidental sampling*. Data dikumpulkan secara langsung menggunakan kuesioner dan *informed consent*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia 13-15 tahun mendominasi dengan 19 responden (52,8%), sementara usia 16-19 tahun sebanyak 17 responden (47,2%). Pada kelompok usia 13-15 tahun, 57,8% memiliki pengetahuan baik tentang anemia, 36,9% cukup, dan 5,3% kurang. Sedangkan pada usia 16-19 tahun, 53% berpengetahuan baik, 35,3% cukup, dan 11,7% kurang.

Simpulan penelitian, meskipun sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan baik tentang anemia, masih banyak yang tidak patuh mengonsumsi tablet penambah darah. Upaya edukasi dan peningkatan kepatuhan sangat diperlukan untuk mencegah risiko anemia pada remaja putri.

Daftar Pustaka: 64 (2017-2025)

Kata Kunci: Pengetahuan, Anemia, Remaja Putri

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT atas berkat, rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan tugas akhir ini berhasil diselesaikan tepat waktu dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong”.

Peneliti dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti juga ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Sorong.
2. Bapak La Supu, SKM., MPH. selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada peneliti.
3. Ibu Sriyanti, S.Gz., M.Si. selaku Ketua Program Studi D-III Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada peneliti.
4. Ibu Merinta Sada, S.Gz., M.Gz. selaku dosen pembimbing I yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada peneliti.
5. Ibu Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz. selaku dosen pembimbing II yang selalu memberikan arahan dan masukan kepada peneliti.
6. Ibu Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz. selaku penguji yang berkenan untuk memberikan masukan kepada peneliti pada laporan tugas akhir ini.

7. Bapak/Ibu Dosen Program Studi D-III Gizi yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada peneliti dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
8. Keluarga tercinta khususnya orang tua saya dan juga saudara saya yang selalu mendukung segala yang dilakukan peneliti, selalu memberikan motivasi dan saran hingga kasih sayang yang tak terhingga kepada peneliti hingga dapat berada pada tahap ini.
9. Kepada teman-teman peneliti yaitu Salfa Astami, Marike O. Gimla, Uut Rahmadhini, Agnes Pinkan P. Danang, dan Lucia Kusumaningrum yang selalu menemani, memberikan masukan, dan mendukung peneliti.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan laporan tugas akhir ini dan masih jauh dari kata sempurna baik dari segi materi maupun penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati peneliti mengharapkan kritik serta saran yang membangun agar peneliti dapat menyempurnakan kekurangan dalam penulisan laporan tugas akhir ini.

Peneliti berharap semoga laporan tugas akhir tentang “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong” ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Akhir kata, peneliti mengucapkan terima kasih.

Sorong, 09 Mei 2025

Siti Nabila Alhamid

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN LAPORAN TUGAS AKHIR.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Remaja.....	6
B. Anemia	8
B. Pengetahuan	18
B. Kerangka Teori.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	22
B. Populasi dan Sampel	22

C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
D. Kerangka Konsep.....	23
E. Definisi Operasional.....	23
F. Instrumen Penelitian.....	24
G. Teknik Pengumpulan Data	24
H. Teknik Pengolahan Data	25
I. Etika Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	27
B. Pembahasan.....	28
C. Keterbatasan Penelitian.....	32
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	33
B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA.....	34
LAMPIRAN.....	41

DAFTAR TABEL

	Hal.
Tabel 2.1 Indeks Massa Tubuh Menurut WHO	12
Tabel 3.1 Definisi Operasional	23
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Remaja Putri.....	27
Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia	28

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

	Hal.
Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	42
Lampiran 2 Surat Izin Telah Melaksanakan Penelitian	43
Lampiran 3 <i>Inform Consent</i>	44
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian.....	45
Lampiran 5 Berita Acara Perbaikan Proposal.....	48
Lampiran 6 Master Tabel.....	49
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Waktu Pelaksanaan Seminar Proposal	50
Lampiran 8 Kartu Mengikuti Seminar Proposal Penelitian	51
Lampiran 9 Lembar Konsultasi Proposal Penelitian.....	52
Lampiran 10 Lembar Persetujuan Waktu Seminar Hasil Penelitian.....	53
Lampiran 11 Lembar Konsultasi Seminar Hasil Penelitian.....	54
Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan Penelitian	55

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah dibawah dua standar deviasi rata-rata berdasarkan usia dan jenis kelamin (Saputri & Noerfitri, 2022). Anemia dapat diartikan sebagai 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. Anemia gizi sering terjadi di negara berkembang dan pada kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah yang disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, seperti kekurangan konsumsi zat besi dan gangguan absorpsi. Faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja antara lain rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lain seperti vitamin A, vitamin C, riboflavin, dan vitamin B12 (Julaecha, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2018), menunjukkan bahwa angka prevalensi anemia pada remaja usia 15-24 tahun sebesar 32%, dan diperkirakan sebanyak 3-4 remaja dari total 10 remaja menderita anemia. Menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2012), prevalensi penyakit anemia pada remaja putri sebesar 75,9% (SDKI, 2012 dalam Ramdany, 2021). Sedangkan, prevalensi anemia pada remaja putri di Provinsi Papua Barat Daya khususnya di Kota Sorong tercatat sebesar 15,15% pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Papua

Barat Daya, 2023).

Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Selain itu, ketidakseimbangan dalam mengonsumsi zat besi juga merupakan penyebab anemia pada remaja karena biasanya remaja putri lebih mementingkan bentuk tubuh, sehingga terkadang membatasi beberapa jenis makanan dan menganggap bahwa makanan tersebut menjadi sebuah pantangan dalam pola makan. Akibatnya, jumlah makanan yang dikonsumsi menjadi tidak stabil dan mengakibatkan kekurangan nutrisi penting seperti zat besi. Asupan makanan yang tidak mencukupi menyebabkan banyak cadangan zat besi yang dilepaskan sehingga seseorang mudah lelah, wajah pucat (kulit, bibir, gusi, mata, kulit kuku, dan telapak tangan), detak jantung meningkat saat beraktivitas ringan, nyeri dada, pusing atau mata berair, cepat marah (mudah rewel pada anak), tangan dan kaki dingin atau mati rasa yang memicu berkembangnya anemia (Ramdany, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suraya *et al* (2024) tentang pengetahuan remaja putri terkait anemia gizi menunjukkan bahwa dari 131 total responden terdapat 91 orang responden yang mempunyai pemahaman mengenai anemia dengan kategori baik. Selain itu, penelitian lain oleh Listia (2023), menyatakan bahwa 124 orang dari 172 orang yang disurvei memiliki pemahaman yang baik tentang anemia. Penelitian lain yang dilakukan

oleh Octavianty, *et al* (2024), menunjukkan bahwa dari total responden sebanyak 45 orang, remaja putri yang berpengetahuan baik sebanyak 32 responden. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Ramdany (2021) di SMK Negeri 1 Kota Sorong, ditemukan bahwa sebelum diberikan edukasi mengenai anemia, hanya 5% siswi yang memiliki pemahaman baik tentang kondisi tersebut. Setelah edukasi diberikan, persentase siswi dengan pengetahuan yang baik tentang anemia meningkat menjadi 27,5%. Meskipun terdapat peningkatan dalam pemahaman siswi mengenai anemia, namun peningkatan tersebut masih tergolong rendah. Oleh sebab itu, diperlukan langkah-langkah lanjutan agar masalah ini dapat segera diselesaikan.

Wanita usia subur (WUS) seperti remaja putri merupakan kelompok yang rentan mengalami anemia karena meningkatnya kebutuhan tubuh akibat buruknya penyerapan zat besi yang dipengaruhi oleh pengetahuan remaja putri mengenai anemia (Meylina *et al.*, 2021). Remaja putri yang menunda pencegahan anemia memiliki kemungkinan empat kali lebih besar mengalami masalah saat persalinan, sehingga meningkatkan risiko kelahiran prematur dan berat badan lahir rendah yang berdampak pada tumbuh kembang anak pada masa balita (Amalia, *et al.*, 2024).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong untuk memberikan pengetahuan kepada remaja putri di Posyandu tersebut tentang penyakit anemia, serta bagaimana cara pencegahan anemia. Penelitian ini juga

diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan mengenai program penanganan anemia pada remaja putri di Posyandu tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dapat diperoleh satu rumusan masalah dari penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik usia remaja putri di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan wawasan baru mengenai pengetahuan remaja putri tentang anemia, yang dapat menjadi dasar bagi penelitian lebih lanjut di bidang kesehatan masyarakat dan gizi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai acuan untuk merancang program edukasi kesehatan bagi remaja putri, serta meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pencegahan anemia di kalangan remaja.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai anemia, serta mendorong tindakan pencegahan yang lebih baik sehingga mengurangi prevalensi anemia di kalangan remaja putri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Remaja

1. Definisi

Menurut *World Health Organisation* (WHO), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun. Di dunia dapat diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Menurut Permenkes RI No. 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes RI, 2012).

Masa remaja adalah waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsungnya cepat dalam hal pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial atau tingkah laku. Usia remaja merupakan usia peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa remaja sehingga banyak perubahan yang terjadi karena bertambahnya masa otot, bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh juga terjadi perubahan hormonal. Perubahan-perubahan tersebut tentu saja berpengaruh pada kebutuhan gizi dan asupan makanan mereka (Vicigita, 2023).

Kebutuhan gizi pada masa remaja sangat erat kaitannya dengan besarnya tubuh hingga kebutuhan yang tinggi terdapat pada periode pertumbuhan yang cepat (*growth spurt*). Periode *growth spurt* sudah dimulai sedari usia 10-12 tahun pada remaja putri. Pertumbuhan yang cepat

ini biasanya diiringi oleh penambahan aktivitas fisik sehingga kebutuhan akan zat gizi meningkat (Kusmiyati, *et al.*, 2018).

2. Permasalahan Pada Remaja

Remaja membutuhkan zat gizi yang lebih baik karena mereka dalam masa pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Remaja di Indonesia saat ini menghadapi tiga permasalahan gizi, yaitu kekurangan gizi, obesitas, dan ketidakcukupan zat gizi mikro (Surya, *et al.*, 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agestika & Vini (2021), lebih dari seperempat remaja tergolong pendek, satu dari tujuh remaja kelebihan berat badan, dan satu dari tiga remaja mengalami anemia. Status gizi remaja putri, terutama pada masa kehamilan, akan dipengaruhi oleh kekurangan atau kelebihan gizi sejak remaja (Muchtar, *et al.*, 2020).

Wanita yang kekurangan nutrisi dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti KEK (Kekurangan Energi Kronis), yang dapat disebabkan oleh stress, infeksi virus, gangguan sistem kekebalan tubuh, atau ketidakseimbangan hormonal. Anemia pada remaja akibat kekurangan hemoglobin, terutama selama menstruasi yang tidak terlihat, faktor ekonomi, pemicu stress, kebiasaan makan yang tidak sehat, dan kebiasaan makan makanan yang tidak baik (Matahari & Dyah, 2022). Maka dari itu penting untuk para remaja wanita memperoleh pendidikan mengenai pengenalan kesehatan dan pemahaman mengenai pola makan gizi seimbang serta anemia (Bur, *et al.*, 2022).

B. Anemia

1. Definisi

Anemia merupakan kondisi dimana kadar hemoglobin dalam darah dibawah dua standar deviasi rata-rata berdasarkan usia dan jenis kelamin (Saputri, *et al.*, 2022). Anemia dapat diartikan sebagai 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. Anemia gizi sering terjadi di negara berkembang dan pada kelompok sosial ekonomi menengah ke bawah yang disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, baik karena kekurangan konsumsi zat besi dan gangguan absorpsi. Faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja antara lain karena rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lain seperti vitamin A, vitamin C, riboflavin, dan vitamin B12 (Julaecha, 2022). Menurut WHO (2015), klasifikasi kadar hemoglobin normal pada remaja putri berdasarkan kelompok umur : 10-11 tahun <11.5 g/dl, 12-14 tahun <12 g/dl, wanita >15 tahun <12 g/dl (Pramesti, 2023).

2. Penyebab Anemia

Anemia gizi terjadi akibat kurangnya nutrisi yang penting dalam pembentukan hemoglobin seperti zat besi, protein, piridoksin (Vitamin B6), vitamin C, serta vitamin E (Julaecha, 2020). Di beberapa wilayah, anemia juga dapat dipengaruhi oleh adanya cacing tambang yang menempel di dinding usus sehingga penyerapan nutrisi terhambat. Hal ini dapat

mengakibatkan seseorang mengalami kekurangan gizi, terutama zat besi. Cacing tambang yang hidup di dinding usus akan menggerogoti dinding tersebut, yang dapat menyebabkan pendarahan dan mengakibatkan hilangnya sel darah merah yang cukup banyak pada seseorang. Pendarahan ini bisa terjadi baik secara eksternal maupun internal, seperti saat kecelakaan atau saat menstruasi yang berlebihan pada remaja putri (Achadi *et al.*, 2021).

3. Gejala Anemia

Berdasarkan hasil penelitian oleh Margariani (2021) dalam Kemenkes RI (2021), terdapat lima gejala anemia yang kerap terjadi pada remaja antara lain :

- a. Letih, lelah, lesu, lunglai dan lalai (5L)
- b. Sering pusing, mata berkunang-kunang dan pingsan
- c. Memiliki riwayat anemia
- d. Sering sulit berkonsentrasi pada pelajaran atau hal lain
- e. Sering tidak tahan pada kondisi dingin serta gampang sakit, menunjukkan bahwa gejala yang paling banyak.

4. Dampak Anemia Bagi Remaja Putri

Anemia merupakan suatu kondisi kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus, karena apabila berlangsung dalam waktu lama dengan tingkat keparahan yang tinggi, dapat mengakibatkan berbagai dampak yang memengaruhi kehidupan. Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2022, ada tujuh dampak utama anemia pada remaja putri, yaitu menurunnya daya

tahan tubuh, gangguan konsentrasi, penurunan prestasi akademik, mengurangi kebugaran serta produktivitas, memperbesar resiko kematian saat melahirkan, menjadi salah satu penyebab bayi lahir prematur, dan berat bayi yang cenderung rendah (Viandra, 2024).

Memasuki usia produktif, banyak yang harus dilakukan oleh remaja putri untuk menjaga kesehatannya. Hal ini dilakukan untuk meminimalisir berbagai penyakit yang dapat mengganggu aktivitas kesehariannya, dan penurunan prestasi baik dibidang akademik maupun non-akademik. Salah satu penyakit yang harus diwaspadai adalah anemia (Kemenkes RI, 2022).

5. Anemia Pada Remaja

Anemia adalah kekurangan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang disebabkan oleh kurangnya asupan zat gizi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Kadar Hb normal pada remaja putri adalah 12 g/dl. Remaja dikatakan anemia jika kadar Hb <12 g/dl. Secara fisiologis, anemia terjadi apabila terdapat kekurangan jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan (Achadi *et al.*, 2021).

Jenis anemia yang umum terjadi adalah defisiensi zat besi, yang dapat muncul ketika kita kehilangan banyak darah dari tubuh atau ketika asupan makanan kita tidak cukup mengandung zat besi. Penyakit seperti infeksi cacing tambang, malaria atau disentri juga dapat mengakibatkan hilangnya darah yang signifikan. Dengan berkurangnya zat besi, jumlah hemoglobin dan sel darah merah juga ikut berkurang (Oktavia, 2020).

Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan dengan remaja laki-laki. Kebutuhan akan zat besi pada remaja putri adalah tiga kali lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Setiap bulan, remaja putri mengalami menstruasi yang secara otomatis mengeluarkan darah. Oleh karena itu, remaja putri memerlukan zat besi untuk memulihkan kesehatan tubuh mereka (Rusmaningrum, 2023).

6. Faktor-Faktor Anemia

a. Status Gizi

Sebagian besar kasus anemia di Indonesia disebabkan oleh defisiensi zat besi. Hal ini dipengaruhi oleh pola makan sehari-hari yang tidak cukup mengandung zat besi yang penting untuk pembentukan hemoglobin. Anemia juga dapat terjadi karena meningkatnya kebutuhan zat besi dalam tubuh, seperti saat menstruasi, kehamilan, dan melahirkan, sementara asupan zat besi yang diterima tubuh sangat minim. Oleh karena itu, remaja putri cenderung lebih susah terhindar dari anemia karena masa pertumbuhan yang pesat membutuhkan nutrisi lebih, termasuk zat besi (Nasruddin, *et al.*, 2021).

Banyak faktor yang memengaruhi jumlah kadar hemoglobin yang diproduksi di dalam tubuh manusia, termasuk faktor-faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi usia, ras, dan jenis kelamin. Sementara faktor eksternal meliputi keadaan demografis, kondisi sosial ekonomi, pola hidup, dan status gizi. Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai hasil dari pola makan dan penggunaan nutrisi. Status gizi

dibedakan menjadi tiga golongan yaitu gizi buruk, kurang gizi dan gizi lebih. Kekurangan zat gizi mikro seperti zat besi dapat menyebabkan anemia, karena zat besi merupakan salah satu komponen penting dalam hemoglobin. Asupan nutrisi yang cukup menjadi kunci untuk mencapai pertumbuhan dan kesehatan yang optimal pada remaja. Sebaliknya, kekurangan nutrisi dapat berakibat buruk bagi kesehatan, di antaranya adalah pertumbuhan fisik yang lebih lambat dari yang seharusnya, gangguan kognitif, terhambatnya perkembangan otak, serta peningkatan risiko terkena penyakit dan anemia (Fadilah & Donna, 2023).

Status gizi dapat diketahui melalui pengukuran yaitu IMT (Indeks Massa Tubuh) dan LILA (Lingkar Lengan Atas). IMT merupakan pengukuran berat badan dalam kg dibagi dengan tinggi badan dalam meter yang dikuadratkan (Ningrum & Etika, 2018). Berdasarkan WHO (2006), klasifikasi berat badan berdasarkan indeks masa tubuh untuk orang asia sebagai berikut :

Tabel 2.1. Indeks Massa Tubuh Pada Orang Asia Pasifik Menurut WHO 2006

IMT (kg/m ²)	Klasifikasi
< 18,5	<i>Underweight</i>
18,5 – 22,9	Normal
23 – 24,9	<i>Overweight</i>
25 – 29,9	Obesitas I
> 30	Obesitas II

Sumber : Kemenkes RI, 2018

b. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang berperan dalam terjadinya anemia. Pendapatan keluarga yang rendah mengakibatkan

keterbatasan dalam membeli makanan setiap hari sehingga mengurangi jumlah dan kualitas makanan, sehingga status gizi perempuan yang sering terpengaruh adalah anemia. Keterbatasan dalam membeli makanan bergizi juga memengaruhi asupan nutrisi remaja putri, yang bisa mengakibatkan penurunan status gizi (Agustin, *et al.*, 2024).

c. Periode Menstruasi

Periode menstruasi pada remaja sangat dipengaruhi oleh keadaan fisik remaja putri tersebut. Beberapa faktor yang memengaruhi siklus menstruasi pada remaja putri antara lain seperti kelelahan akibat padatnnya aktivitas dan tekanan emosional yang tinggi. Kondisi stress ini dapat memengaruhi hormon dalam tubuh dan menyebabkan masalah menstruasi pada perempuan. Umumnya, lama haid berlangsung antara tiga hingga tujuh hari dan biasanya durasi ini konsisten pada setiap wanita. Rata-rata volume darah yang keluar saat menstruasi sekitar 16 cc atau 40 ml. Pada perempuan yang mengalami anemia akibat kekurangan zat besi, volume darah saat menstruasi bisa lebih banyak. Jika jumlah darah yang keluar lebih dari 80 cc, itu dianggap sebagai kondisi yang tidak normal dan dapat menyebabkan anemia (Saputri, *et al.*, 2019).

d. Riwayat Penyakit

Penyakit kronis, seperti kanker dan masalah ginjal, dapat menyebabkan tubuh tidak mampu memproduksi sel darah merah yang cukup. Orang dengan HIV/AIDS juga berisiko mengalami anemia

akibat infeksi atau obat-obatan yang digunakan dalam terapi penyakit tersebut. Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga tubuh mudah terkena infeksi. Sudah banyak diketahui bahwa infeksi berperan penting dalam menyebabkan anemia, dan anemia itu sendiri merupakan akibat dari peradangan serta kurangnya asupan zat besi yang cukup dalam makanan (Fadhilah, *et al.*, 2020).

Kehilangan darah yang disebabkan oleh *schistosomiasis*, infeksi cacing, dan cedera dapat mengakibatkan defisiensi zat besi serta anemia. Di negara-negara berkembang seperti Indonesia, penyakit infeksi seperti cacing tambang menjadi isu besar terkait kasus anemia gizi, karena diperkirakan cacing tersebut dapat menghisap darah 2 hingga 100 cc setiap harinya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Dwi pada tahun 2006, remaja putri yang mengalami infeksi cacing memiliki risiko 4,47 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka yang tidak terinfeksi cacing (Lestari & Dwi, 2006 dalam Kurniasih, *et al.*, 2021).

e. Konsumsi TTD

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplemen zat besi yang memiliki kandungan 60 mg zat besi elemental dan 0,25 mg asam folat, sesuai dengan anjuran WHO. Jika dikonsumsi secara teratur dan sesuai pedoman, tablet tambah darah ini dapat membantu, mencegah serta mengatasi anemia akibat kekurangan gizi. Pada Wanita Usia Subur seperti remaja putri dianjurkan meminum tablet tambah darah secara

rutin, yakni satu tablet setiap minggu dan satu tablet setiap hari pada saat menstruasi (Widiastuti & Rusmini, 2019).

Suplementasi tablet tambah darah diberikan untuk melindungi remaja putri dari kemungkinan anemia. Konsumsi tablet tambah darah sangat tergantung pada kesadaran dan kepatuhan remaja putri. Kesadaran menjadi faktor penting bagi remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah dengan baik dan teratur (Helmyati, *et al.*, 2023).

7. Penyebab Anemia Pada Remaja Putri

Pengetahuan dan pemahaman remaja putri mengenai anemia masih rendah. Berdasarkan penelitian Aulya *et al.* (2022), remaja putri hanya mengetahui bahwa anemia berarti mengalami kekurangan darah tanpa mengetahui lebih lanjut tentang kondisi tersebut. Menurut Wahyuni dalam penelitiannya di MTS Al-Munnawar pada tahun 2023 menemukan bahwa remaja putri sering mengalami anemia akibat minimnya informasi mengenai gizi yang seimbang. Remaja dengan status gizi yang kurang berisiko 11,711 kali lebih besar untuk mengalami anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki status gizi yang baik (Indrawatiningsih, *et al.*, 2021). Kebiasaan makan remaja saat ini sangat buruk karena mereka lebih banyak memilih makanan cepat saji dan jajanan dibandingkan makanan sehat yang bergizi seperti protein hewani, sayuran hijau, dan sumber zat besi lainnya (Musniati, 2022).

Kadar hemoglobin remaja putri dapat dipengaruhi oleh kebiasaan makan yang tidak teratur atau konsumsi minuman yang menghambat

absorpsi zat besi. Remaja putri seringkali melewati sarapan sebelum pergi ke sekolah dan lebih cenderung makan siang daripada sarapan pagi. Selain itu, mereka juga jarang mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi seperti daging, ikan, dan hati (Izzara, *et al.*, 2023).

Pada periode menstruasi, remaja putri tentu mengalami kehilangan darah yang berdampak pada tingkat hemoglobin di dalam tubuh. Namun, banyak dari mereka tidak mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari pada masa ini. Menurut Aulya *et al.* (2022), tidak mengonsumsi tablet penambah darah secara teratur sebelum, selama, dan setelah menstruasi dapat berujung pada anemia. Sebagian besar remaja putri yang mengalami anemia berada dalam rentang usia 15 hingga 16 tahun. Hal ini terjadi karena remaja pada usia ini mengalami kehilangan zat besi setiap bulan ketika mereka menstruasi. Jumlah sel darah merah yang ada dalam tubuh dipengaruhi oleh panjang siklus menstruasi, semakin lama siklusnya maka semakin banyak remaja putri kehilangan darah yang akhirnya menyebabkan anemia.

8. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri

a. Meningkatkan Pemahaman Tentang Anemia

Anemia dipengaruhi oleh seberapa banyak informasi yang dimiliki seseorang, semakin tinggi pemahaman tentang anemia, semakin kecil risiko terjadinya anemia. Untuk meningkatkan pemahaman di kalangan remaja putri, melakukan kegiatan edukasi tentang pencegahan anemia telah menghasilkan peningkatan pengetahuan siswi sebanyak 70,9% (Musniati, 2022). Kegiatan penyuluhan untuk remaja putri perlu

mencakup informasi mengenai definisi, tanda-tanda, risiko, perawatan, dan cara pencegahannya (Asnidar, *et al*, 2022).

b. Memperbaiki Gaya Hidup

Cara mencegah anemia yaitu dengan meningkatkan asupan makanan bergizi, tidur yang cukup, dan mengonsumsi tablet tambah darah serta memperbanyak asupan sumber hewani seperti daging, ikan, ayam, hati, dan telur serta sumber nabati seperti sayuran hijau tua, kacang-kacangan, tempe, dan bayam (Aulya *et al.*, 2022). Menurut Julaecha (2020) menyatakan bahwa mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin C, dan zink, serta penggunaan tablet tambah darah dapat membantu mencegah anemia. Di samping itu, pola makan yang minim dan kekurangan nutrisi seperti zat besi, dapat berujung pada anemia karena tubuh tidak mendapatkan cukup zat besi untuk membentuk sel darah merah.

c. Konsumsi Tablet Tambah Darah

Mengonsumsi tablet tambah darah dapat membantu mencegah dan mengatasi anemia. Menurut Arniti, *et al.* (2021), pencegahan serta penanganan anemia perlu dilakukan dengan memastikan bahwa tubuh mendapatkan cukup zat besi untuk meningkatkan produksi hemoglobin. Tablet penambah darah diberikan kepada remaja putri dengan dosis satu tablet setiap minggu untuk menurunkan risiko anemia (Julaecha, 2020).

d. Konsumsi Makanan Yang Bergizi

Remaja putri yang mengalami anemia berkaitan dengan kebiasaan makan (Nurrahman *et al.*, 2020). Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan memperbaiki kebiasaan makan dan membiasakan diri mengonsumsi makanan yang kaya akan gizi serta tinggi kandungan zat besi. Asupan makanan yang sedikit dan rendah nutrisi terutama zat besi, dapat menyebabkan anemia akibat tubuh tidak mendapatkan cukup zat pembentuk sel darah merah (Achadi, *et all.*, 2021).

C. Pengetahuan

1. Definisi

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. 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 (Notoatmodjo, 2023).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Tentang Anemia

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2023) yaitu sebagai berikut:

a. 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, semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi (Nurhalimah, 2024).

b. 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 (Yolandary, 2023).

c. 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 (Nurhalimah, 2024).

d. Lingkungan

Berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena

danya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Nurhalimah, 2024).

e. Pengalaman

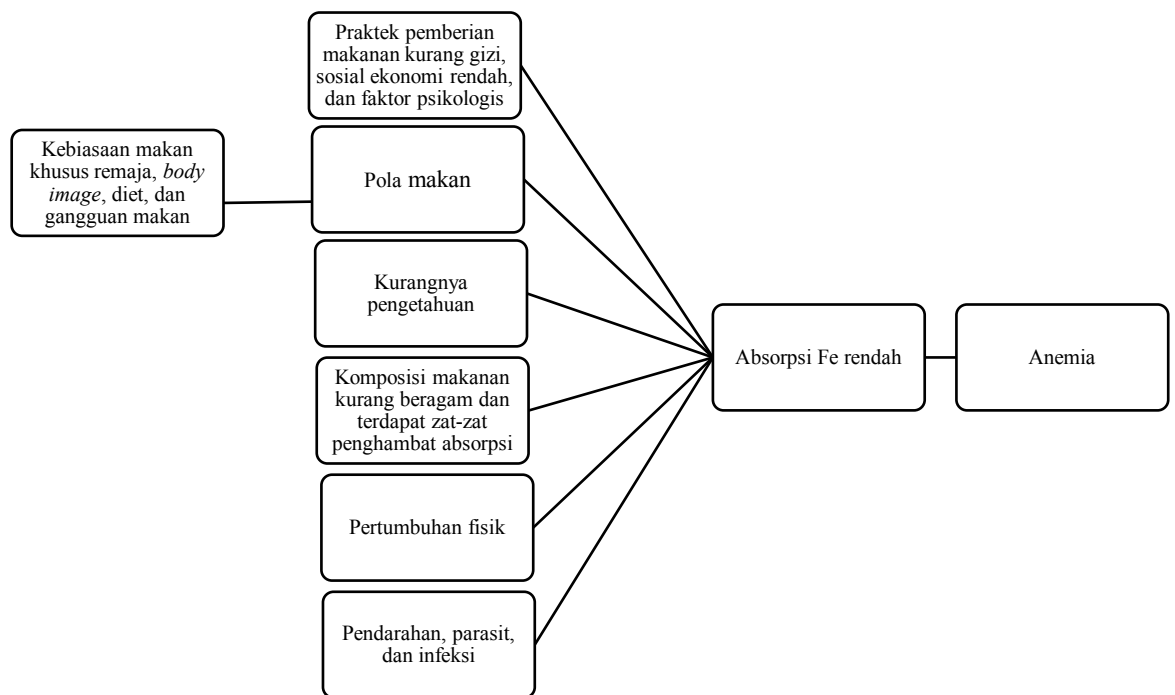
Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu (Hendrawan, dkk., 2019).

f. 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 (Nurhalimah, 2024).

D. Kerangka Teori

Anemia merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh remaja putri dan memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Rendahnya absorpsi Fe sering disebabkan oleh praktik pemberian makanan kurang bergizi, faktor sosial ekonomi, serta faktor psikologis, pola makan yang mencakup kebiasaan makan remaja, *body image*, diet dan gangguan makan, kurangnya pengetahuan, komposisi makanan yang kurang beragam dan terdapat zat-zat penghambat absorpsi, pertumbuhan fisik, pendarahan, parasit, dan infeksi, dapat mengakibatkan terjadinya anemia pada remaja putri.



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Modifikasi Husnah (2014); Husaini (1980); WHO (2005)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan remaja putri tentang anemia di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong tanpa melakukan manipulasi terhadap variabel yang ada.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 36 orang remaja putri yang berkunjung Ke Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.

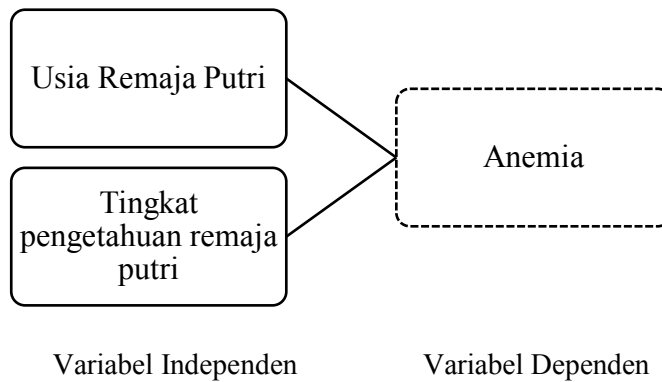
2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini yaitu 36 orang remaja putri berusia 10-19 tahun di wilayah kerja Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-Probability Sampling* dengan metode *Accidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara kebetulan, yaitu siapa saja yang ditemui oleh peneliti dapat digunakan sebagai sampel sesuai dengan konteks penelitian.

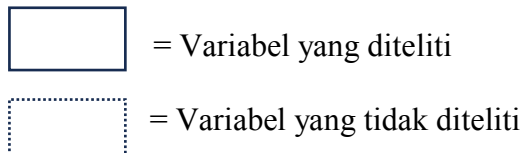
C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 wilayah kerja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong pada bulan Januari 2025.

D. Kerangka Konsep



Keterangan:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan tentang anemia	Tingkat pemahaman remaja putri di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa mengenai anemia, termasuk penyebab, gejala, dan pencegahannya	Mengisi lembar kuesioner	Lembar kuesioner	Skor pengetahuan: 1. Jawaban benar = 5 2. Jawaban salah = 0 Kategori persentase skor pengetahuan: 1. 10 – 45% = Kurang 2. 46 – 80% = Cukup 3. 81 – 100% = Baik (Sumber: Fadhylah, 2020)	Interval
Remaja Putri	Individu perempuan berusia antara 10-19 tahun yang berada di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong	Mengisi lembar <i>inform concent</i>	Lembar <i>inform concent</i>	Remaja Putri usia: 1. 10-12 tahun 2. 13-15 tahun 3. 16-19 tahun (Sumber: WHO, 2021)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan tentang anemia yang terdiri dari dua belas butir pertanyaan oleh Fadhyah (2020) yang harus diisi oleh seluruh remaja putri yang berkunjung ke Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaisimsa Kota Sorong, serta lembar *inform consent*.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang dilakukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017).

1. Data Primer

Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui pengisian lembar kuesioner pengetahuan yang terdiri dari dua belas butir pertanyaan mengenai anemia, dan lembar *inform consent*. Sebelum dilakukan pengumpulan data tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia menggunakan kuesioner pengetahuan yang telah disediakan, peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai penelitian yang akan dilakukan kepada remaja putri. Selanjutnya, peneliti meminta responden agar dapat mengisi lembar persetujuan yang telah diberikan. Kemudian responden diminta untuk mengisi lembar kuesioner pengetahuan yang telah disediakan oleh peneliti.

Setelah seluruh responden telah mengisi kuesioner pengetahuan, peneliti memberikan kode sampel pada setiap kuesioner mulai dari kode

sampel 01 hingga 36. Selanjutnya peneliti menilai dan mengkategorikan tingkat pengetahuan responden dengan kategori baik, cukup, dan kurang. Setelah itu peneliti memasukkan data yang telah di dapatkan ke dalam master tabel menggunakan microsoft excel.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa informasi mengenai jumlah remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah dan frekuensinya.

H. Teknik Pengolahan Data

1. *Coding* (Pengkodean)

Pada tahap ini, peneliti memberikan kode sampel kepada setiap lembar kuesioner yang telah diisi oleh para responden. Kode sampel tersebut dimulai dari angka 01 sampai dengan 36.

2. *Entry* (Penginputan)

Sebelum melakukan penginputan data pada tiga puluh enam kuesioner yang telah terisi, peneliti menilai tingkat pengetahuan remaja putri berdasarkan tiga kategori, yaitu baik, cukup, dan kurang. Setelah itu, peneliti memasukkan data yang telah diperoleh ke dalam master tabel menggunakan microsoft excel.

3. *Cleaning* (Pembersihan)

Setelah memasukkan data ke dalam master tabel, langkah selanjutnya yaitu melakukan pemeriksaan kembali untuk memastikan tidak ada data

yang terlewat atau yang tidak diperlukan. Apabila terdapat data yang tidak valid, maka bisa dihapus.

I. Etika Penelitian

1. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

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

2. *Anonymity* (tanpa nama)

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

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan menjaga etika yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lain.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Secara geografis, letak Puskesmas Malaimsimsa berada di sisi timur Kota Sorong pada koordinat 0°88'13,2" Lintang Selatan dan 131°29'65,02" Bujur Timur. Distrik Malaimsimsa terdiri atas 4 Kelurahan dan memiliki luas area 98,04 km². Garis batas wilayahnya didominasi oleh perbukitan, sementara pemukiman terkumpul di area-area tertentu. Di area perbukitan terdapat banyak kawasan hutan yang masih sepi penduduk. Pelayanan di Puskesmas Malaimsimsa menyajikan layanan kesehatan masyarakat melalui pelayanan rawat jalan (Data Puskesmas Malaimsimsa, 2022). Data hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

1. Karakteristik Usia Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dilihat berdasarkan kategori usia. Adapun distribusi frekuensi karakteristik usia remaja putri disajikan pada tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia Remaja Putri

Usia	n	Persentase
13-15 tahun	19	52,8%
16-19 tahun	17	47,2%
Total	36	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang mengunjungi Posyandu Remaja SMK Negeri 1 berada dalam rentang usia 13-15 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (52,8%).

2. Pengetahuan Tentang Anemia

Distribusi tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Usia	Kurang		Cukup		Baik		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
13 – 15 Tahun	1	5,3%	7	36,9%	11	57,8%	19	100%
16 – 19 Tahun	2	11,7%	6	35,3%	9	53%	17	100%
Jumlah	3	8,3%	13	36,1%	20	55,6%	36	100%

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.2, sebagian besar remaja putri pada kelompok usia 13-15 tahun memiliki pengetahuan baik tentang anemia dengan jumlah 11 orang (57,8%), sedangkan pada kelompok usia 16-19 tahun, memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang (53%).

B. Pembahasan

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri yang mengunjungi Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong berada dalam rentang usia 13-15 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (52,8%) dan sisanya berada pada rentang usia 16-19 tahun sebanyak 17 orang (47,2%). Distribusi usia ini menunjukkan bahwa kelompok remaja

awal (usia 13-15 tahun) sedikit lebih dominan dalam mengakses layanan posyandu dibandingkan dengan remaja akhir (16-19 tahun). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, *et al.* (2022), menyatakan bahwa remaja awal merupakan kelompok usia yang cenderung mendapat perhatian lebih dalam program kesehatan remaja, termasuk posyandu, karena masa ini merupakan fase awal pubertas dan perkembangan reproduksi yang membutuhkan pemantauan intensif. Pada masa ini, kebutuhan edukasi terkait kesehatan reproduksi, pola makan, dan pencegahan anemia sangat krusial karena tubuh mulai mengalami perubahan fisiologis signifikan, seperti permulaan menstruasi yang berdampak pada kebutuhan zat besi yang lebih tinggi (Lusiana, *et al.*, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Muchtar (2024), menunjukkan bahwa partisipasi remaja awal dalam kegiatan kesehatan reproduksi di posyandu lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lebih tua karena mereka cenderung masih berada dalam lingkungan sekolah dan lebih mudah dijangkau dalam program-program kesehatan sekolah dan puskesmas. Penelitian lain oleh Ariana & Nur (2024), mengatakan bahwa prevalensi anemia lebih tinggi terjadi pada remaja fase akhir (>15 tahun) dibandingkan dengan remaja muda (<15 tahun). Penelitian oleh Adenina, *et al* (2022), menemukan bahwa remaja usia awal memiliki tingkat kesadaran kesehatan yang lebih tinggi serta motivasi lebih besar untuk mengikuti kegiatan kesehatan di sekolah dan puskesmas. Pada usia ini, remaja mulai mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis dan umumnya mendapatkan bimbingan lebih intensif

dari guru dan keluarga sehingga mendorong mereka aktif mengunjungi layanan kesehatan remaja.

Selain itu, penelitian oleh Siahaan (2023) menunjukkan bahwa kelompok usia 16-19 tahun meskipun lebih mandiri, cenderung mengalami penurunan keterlibatan dalam kegiatan Posyandu Remaja dikarenakan meningkatnya aktivitas sosial dan pendidikan yang menyita waktu mereka. Namun, partisipasi hampir setengah dari kelompok usia ini dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesadaran yang tetap penting terhadap kesehatan remaja hingga usia akhir masa remaja.

Beberapa poin di atas menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan di Posyandu Remaja tersebut. Posyandu Remaja memiliki peran krusial sebagai penyedia layanan kesehatan, edukator, dan fasilitator dalam usaha pencegahan anemia di kalangan remaja putri. Aktivitas seperti pemeriksaan hemoglobin, distribusi tablet tambah darah, edukasi mengenai anemia, dan penggunaan media sosial untuk monitoring serta pengingat konsumsi tablet tambah darah terbukti ampuh dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri (Novarica, *et al.*, 2023).

2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 20 orang dari total 36 orang remaja putri memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia, 13 orang memiliki pengetahuan yang cukup, sementara 3 orang lainnya kurang memahami mengenai anemia dengan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ramdany (2021), yang mengungkapkan

bahwa sebagian besar remaja putri di Posyandu tersebut memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia, baik dalam hal definisi, tanda-tanda, maupun cara pencegahannya. Walaupun pengetahuan tentang tanda dan gejala anemia sudah baik, masih banyak remaja putri yang kurang memahami dampak jangka panjang anemia, seperti gangguan konsentrasi, penurunan prestasi belajar, dan risiko komplikasi saat kehamilan di masa depan.

Rata-rata pengetahuan remaja putri cukup baik, pengetahuan mengenai makanan pencegah anemia juga sudah memadai, tetapi pemahaman tentang pentingnya sumber zat besi dan konsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran masih perlu diperbaiki. Studi oleh Arianti, dkk. pada tahun 2024 mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Remaja putri yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih disiplin dalam mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia.

Beberapa poin di atas menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan di Posyandu Remaja tersebut. Posyandu Remaja memiliki peran krusial sebagai penyedia layanan kesehatan, edukator, dan fasilitator dalam usaha pencegahan anemia di kalangan remaja putri. Aktivitas seperti pemeriksaan hemoglobin, distribusi tablet tambah darah, edukasi mengenai anemia, dan penggunaan media sosial untuk monitoring serta pengingat konsumsi tablet tambah darah terbukti ampuh dalam meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri (Novarica, *et al.*, 2023).

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu penelitian ini hanya berfokus pada pengetahuan remaja putri mengenai anemia, sehingga faktor-faktor lain yang mungkin dapat mempengaruhi anemia tidak dapat diidentifikasi dengan jelas. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya dapat mengkaji lebih komprehensif mengenai anemia pada remaja putri yang mencakup berbagai variabel seperti asupan gizi, status ekonomi keluarga, pendidikan orangtua, serta faktor sosial budaya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian yang telah dilakukan tentang gambaran pengetahuan remaja putri tentang anemia di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Kota Sorong, dapat diperoleh simpulan yaitu:

1. Remaja putri berusia antara 13 hingga 19 tahun, sebanyak 36 orang remaja putri.
2. Tingkat pengetahuan responden remaja putri usia 13-15 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia sebanyak 11 orang (57,8%), sedangkan pada kelompok usia 16-19 tahun, sebanyak 9 orang (53%) memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia.

B. Saran

1. Perlu dilakukan penyuluhan kepada remaja putri khususnya terkait anemia untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong.
2. Perlu adanya pemeriksaan hemoglobin rutin kepada remaja putri di Posyandu Remaja untuk mengidentifikasi remaja putri yang berisiko anemia.
3. Penelitian selanjutnya di masa mendatang, diharapkan dapat melaksanakan penelitian dengan mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti perilaku, sosial ekonomi, tingkat Pendidikan orang tua, dan status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. *et al.* 2021. *Buku Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Hal. 6-7. Jakarta.
- Adenina, S. A., *et al.* 2022. *Edukasi Kesehatan Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja, Keputihan, Kanker Payudara Dan Pelatihan Pemeriksaan SADARI Di Pelajar Putri SMAN 27 Jakarta Pusat*. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat; 5 (7): hal. 2170-2180. e-ISSN: 2622-6030.
- Agustin, *et al.* 2024. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Status Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil*. *Scientific Journal of Citra International Institute*; 8 (1): hal. 74. e-ISSN: 2655-0792.
- Agestika, L. & Vini, A. P. 2023. *Pengaruh Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia pada Ibu dan Remaja terhadap Kecukupan Konsumsi Zat Besi*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi (JABJ); 12 (2): hal. 398-405. DOI:10.36565/jab.v12i2.697.
- Amalia, L., *et al.* 2024. *Prevalensi Anemia Dan Karakteristiknya pada Remaja Putri*. Jurnal Keperawatan; 17 (1): hal. 203-204. Doi: <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v17i1.2235>.
- Ariana, R. & Nur, A. F. 2024. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia Pada Remaja Putri: Literature Review*. Jurnal Kesehatan Komunitas; 10 (1): hal. 133-140. Doi: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol10.Iss1.1403>.
- Arianti, N. P. A., *et al.* 2024. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Posyandu Remaja Banjar Pujung Kaja Tegalalang*. Jurnal Riset Kebidanan Indonesia; 8 (2): hal. 86-91. ISSN: 2615-5621.
- Arniti, N. L., *et al.* 2021. *Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Terhadap Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dan Kadar Hb Pada Remaja Putri*. Jurnal GIZIDO; 13 (12): hal. 3.
- Asnidar, *et al.* 2022. *Penyuluhan Bahaya Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 3 Bulukumba*. Jurnal ABDIMAS Panrita; 3 (1): hal. 1-6. Doi: <https://doi.org/10.37362/jap.v3i1.734>.

- Assoc, J. P. M. 2019. *Prevalance of Factors Associated with Anemia Among Adolescent Girls. A Cross Sectional Study in District Peshawar, Pakistan*; 69 (11): 1591-5.
- Astuti, E. R. 2023. *Literature Review : Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri. Jambura Journal of Health Science and Research*; 5 (2).
- Aulya, Y, *et al.* 2022. *Analisis Anemia pada Remaja Putri. Jurnal Penelitian Perawat Profesional*; 4 (4). Doi: <https://doi.org/10.37287/jppp.v4i4.1259>.
- Bur, N. 2022. *Program Kemitraan Masyarakat Kelompok Kader dalam Pencegahan Stunting Melalui Promosi Puding Daun Kelor Sebagai Alternatif Makanan Sehat. Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*; 2 (4): hal. 79–89. DOI:<https://doi.org/10.55606/kreatif.v2i4.753>.
- Fadilah, T. & Donna, A. 2023. *Peran Kadar Hemoglobin Pada Kebugaran Jasmani Remaja. Jurnal Penelitian Dan KILP Trisakti*; 8 (2): hal. 199-214. Doi: <https://doi.org/10.25105/pdk.v8i2.14312>.
- Fadhylah, A., dkk. 2020. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Kokap Tahun 2019. Unspecified Thesis, Poltekkes Yogyakarta*. <https://poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/2276>.
- Fajriyah, N. N dan Fetriyanto, M. L. H. 2016. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri. Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)*; IX (1).
- Hendrawan, A., dkk. 2019. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tenaga Kerja Pt “X” Tentang Undang-Undang Dan Peraturan Kesehatan Dan Keselamatan Kerja. Jurnal Delima Harapan*; 6 (2): hal. 69-81.
- Helmyati, S., dkk. 2023. *Penerimaan Program Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Indonesia : Studi Literatur. Amerta Nutrition*; 7 (3): hal. 51. Doi: <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3SP.2023.50-61>.
- Husnah, N., dkk. 2014. *Hubungan Makanan Sumber Heme dan Non Heme Terhadap Kadar Hb Remaja Putri SMA 10 Makassar. Jurnal Naskah Publ Univ Hassanuddin Makassar*.
- Indartanti, D. dan Apoina, K. 2014. *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Journal of Nutrition College*; 3 (2). Doi: <https://doi.org/10.14710/jnc.v3i2.5438>.

- Indrawatiningsih, Y. E., dkk. 2021. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Anemia pada Remaja Putri*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi; 21 (1): hal. 333-334. Doi: <http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1116>.
- Izzara, W. A., dkk. 2023. *Penyebab, Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri (Studi Literatur)*. Jurnal Multidisiplin West Science; 02 (12): hal. 1051-1065. <https://wnj.westscience.press.com/index.php/jmws>.
- Julaecha. 2020. *Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri*. Jurnal Abdimas Kesehatan; 2 (2): hal. 110. Doi: <https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.105>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Remaja Bebas Anemia:Konsentrasi Belajar Meningkat, Bebas Prestasi*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/remaja-bebas-anemia-konsentrasi-belajar-meningkat-bebas-preatasi>.
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. *Dampak Anemia pada Remaja*. <https://ayosehat.kemkes.go.id/7-dampak-anemia-pada-remaja>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniasih, N. I., dkk. 2021. *Hubungan Pola Aktivitas Fisik Dan Riwayat Penyakit Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Luragung Kecamatan Luragung Kabupaten Kuningan*. Journal of Nursing Practice And Education; 01 (02): hal. 83-84. Doi: <https://doi.org/10.34305/impe.v1i2.272>.
- Kusmiyati, Y., dkk. 2018. *Modul Praktik Asuhan Kebidanan Holistik Pada Remaja Dan Pra Nikah*: hal. 12. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Yogyakarta.
- Kusnadi, F. N. 2021. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri*. Jurnal Medika Utama; 03 (01).
- Listia, T. 2023. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di SMAN 3 Palangka Raya*. Laporan Tugas Akhir, Program Studi Diploma III Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
- Lusiana, D. A. M., et al. 2025. *Effectiveness of Educational Medic in Preventing Anemia Among Adolescent Girl: a Scoping Review*. Jurnal Media Penelitian

- dan Pengembangan Kesehatan; 35 (2): hal. 804-815. Doi: <https://doi.org/10.34011/JMP2K.v35i2.2834>.
- Mahardika, P *et al.*. 2022. *Gambaran Kadar Hemoglobin dan Menstruasi Remaja Putri, Upaya Deteksi Dini Anemia*. Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia; 2 (2). Doi: <https://doi.org/10.56667/jikdi.v2i2.791>.
- Matahari, R., & Dyah, S. 2022. *Peran Remaja Dalam Pencegahan Stunting*. Yogyakarta; Penerbit K-Media.
- Muchtar, F., *et al.* 2022. *Pengukuran status gizi remaja putri sebagai upaya pencegahan masalah gizi di Desa Mekar Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe*. Jurnal Abdi Masyarakat; 4 (1): hal. 43-48. e-ISSN: 2715-9108.
- Muchtar, F. 2024. *Penyuluhan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMP Negeri 15 Kendari*. Jurnal Medika; 3 (2): hal. 195-201. E-ISSN: 2985-7295.
- Musniati, N. dan Fitria. 2022. *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Puteri*. *Journal of Health Research Science*; 2 (02): hal. 81. Doi: <https://doi.org/10.34305/JHRS.v2io2.573>.
- Nadiawati, E.A. dan Dwi, S. 2022. *Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kejadian Anemia pada Remaja*. Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN); 10 (2).
- Nasruddin, N., dkk. 2021. *Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Di Indonesia*. Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia; 1 (4): hal. 357-364. e-ISSN: 2774-6534.
- Ningrum, E. W. & Etika, C. N. 2018. *Perbedaan Akurasi Pengukuran Status Gizi Ibu Hamil Berdasar LiLA Dengan IMT Pra Hamil Terhadap Antropometri Bayi Baru Lahir*. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan; 1 (2): hal. 89. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/mediasains/article/viewfile/3007/2071>.
- Nurhalimah, F. 2024. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Tegalsari Tahun 2024*. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <https://eprints.poltekkesjogja.ac.id/17294>.

- Nurrahman, H. *et al.* 2020. *Faktor dan Dampak Anemia Pada Anak-Anak, Remaja, dan Ibu Hamil serta Penyakit yang Berkaitan dengan Anemia. Journal of Science, Technology and Entrepreneur*: 2 (2): hal. 1-5.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. 2023. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta; Penerbit PT. Rineka Cipta.
- Novarica, *et al.* 2023. *Peran Posyandu Remaja Dalam Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Labanan*. PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat; 7 (1): hal. 611-620. ISSN: 2623-1581.
- Oktavia, D. C. 2020. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Wates dan SMPN 4 Wates Dengan Program Suplementasi Fe Di Kecamatan Wates Kabupaten Kulon Progo Tahun 2020*. Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/4860>.
- Octaviana, D. R., & Reza, A. R. 2022. *HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowledge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama*. Jurnal Tawadhu; 5 (2): hal. 143-159. e-ISSN: 2580-8826.
- Oktavianty, S., dkk. 2024. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia, Asupan Zat Besi, dan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMA Muhammadiyah 1 Kota Pontianak*. Jurnal Media Gizi Khatulistiwa; 1 (1): hal. 57-58. Doi: <https://doi.org/10.2804/mgk.1811.1021>.
- Parwati, N. K. E. 2023. *Gambaran Tingkat Kepatuhan Kepatuhan Dan Motivasi Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Di SMP N 6 Denpasar Tahun 2023*. Karya Tulis Ilmiah DIII Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar. <https://repository.poltekkes.denpasar.ac.id>.
- Pramesti, P. M. A. 2020. *Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Sukawati Kecamatan Sukawati Kabupaten Gianyar*. Karya

- Tulis Ilmiah DIII Teknologi Laboratorium Medis, Poltekkes Kemenkes Denpasar. <https://repository.poltekkes.denpasar.ac.id>.
- Ramdany, R. 2021. *Edukasi Anemia Berbasis Monopoly Simulation pada Remaja Putri di SMK Negeri 1 Kota Sorong*. Jurnal Abdidas; 2 (2). Doi: <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.247>.
- Rusmaningrum, S. W. 2023. *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Faktor Penyebab Terjadinya Anemia di SMP Negeri 1 Merakurak*. Jurnal Multidisiplin Indonesia; 2 (8): hal. 1995. E-ISSN: 2963-2900.
- Saputri, M.D. dan Noerfitri. 2022. *Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terkait Anemia dan Asupan Zat Besi dengan Kejadian Anemia Pada Mahasiswa Baru STIKes Mitra Keluarga*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes; 13 (2): hal. 349. Doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13216>.
- Saputri, Q. N. D., dkk. 2019. *Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri Di Wilayah Desa Wonokersa Kecamatan Pakisaji*. Midwifery Journal; 4 (1): hal. 1-2. ISSN: 2503-4340.
- Sari, P., et al. 2022. *Anemia Defisiensi Besi dan Faktor Terkait pada Remaja Putri dan Wanita di Daerah Pedesaan Jatinangor, Indonesia*. Jurnal Kesehatan Wanita Internasional; 14: hal. 1137-1147. Doi: 10.2147/IJWH.S376023.
- Sawitri, E., et al. 2025. *Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri*. Jurnal Ilmu Kesehatan; 20 (1): hal. 1-6. E-ISSN: 2685-1210.
- Siahaan, G. 2023. *Faktor- Faktor Yang Berhubungan Tingkat Partisipasi Remaja Dalam Kegiatan Posyandu Remaja di Desa Bukit Makmur Wilayah Puskesmas Sungai Bahari Kabupaten Muaro Jambi Tahun 2023*. Jurnal Kesehatan Sainika Meditory; 6 (1): hal. 35-44. e-ISSN: 2655-5840.
- Suaib, F., dkk. 2024. *Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri*. Jurnal Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar; 19 (1): hal. 71-76. Doi: <https://doi.org/10.32382/medkes.v19i1>.

- Suraya, R. *et al.* 2024. *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Gizi di SMP Negeri 30 Medan*. Jurnal Kesehatan Tambusai; 5 (1): hal. 1.098-1.099. ISSN: 2774-5848 (Online).
- Surya, M., *et al.* 2023. *Psikoedukasi Remaja: Wiyata Untuk Jiwa Yang Berkualitas*. Jurnal Psikologi; 01 (01): hal. 32-40. e-ISSN: 2987-4416.
- Viandra, D. I. 2024. *Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia Melalui Media Motion Grafis Pada Siswi Kelas X Di SMAN 2 Pekanbaru*. Proposal Penelitian Diploma III Gizi, Poltekkes Kemenkes Riau. <http://repository.pkr.ac.id/5035>.
- Vicigita, A. A. 2023. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Negeri 5 Kota Malang*. Karya Tulis Ilmiah, Diploma III Gizi, Poltekkes Kemenkes Malang.
- Wahyuni, A. N. *et al.* 2023. *Penyuluhan Kesehatan Tentang Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Siswi di MTs Al-Munawwar*. Jurnal Pengabdian Masyarakat; 3 (2): hal. 123-130. Doi: <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i2.199>.
- Widiastuti, A. & Rusmini. 2019. *Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri*. Jurnal Sains Kebidanan; 1 (1): hal. 12-17. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jsk/>.
- Yolandary, F. D. 2023. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Palangka Raya*. Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jl. Basuki Rahmat Km. 11, Kota Sorong
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/F.LIII/0059/2025 16 Januari 2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong
Jl. Tj. Dofior, Kel. Klabulu, Malaimsimsa, Kota Sorong Prov. Papua Barat Daya

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 Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian LTA yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Siti Nabila Alhamid
NIM : 51341122050
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia di Posyandu Remaja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong

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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2. Surat Izin Telah Melaksanakan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN KOTA SORONG
PUSKESMAS MALAIMSIMSA**



Alamat : Jl. Tanjung Dofior Klabulu. Kode Pos : 98417
Telp : (0951) 3123210 Email: puskesmasmalaimsimsa17@gmail.com

SURAT KETERANGAN

No : 445/PKM-MLMS/419/VI/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Puskesmas Malaimsimsa, dengan ini menerangkan bahwa :

Nama	: Siti Nabila Alhamid
NIM	: 51341122050
Program Studi	: D-III Gizi
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat tanggal lahir	: Sorong, 21 April 2003
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswa
Status	: Belum Kawin
Alamat	: KPR Moyo Permai

Benar-benar telah melaksanakan penelitian sejak tanggal 25 Januari 2025 dengan judul :
**"GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI
POSYANDU REMAJA PUSKESMAS MALAIMSIMSA KOTA SORONG"**.

Surat keterangan ini diberikan untuk : **Melengkapi Administrasi Pembuatan Laporan Tugas Akhir di kampus Poltekkes Kemenkes Sorong.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 24 Juni 2025

Kepala Puskesmas Malaimsimsa

Dr. KARTINI W.O POLII
NIP. 19821025 200909 2 001

Lampiran 3. *Inform Consent*

SURAT PERSETUJUAN

(*INFORM CONCENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa, saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudari Siti Nabila Alhamid Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong Program Studi D-III Gizi dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Posyandu Remaja Puskesmas Malaimsimsa Kota Sorong”. Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Sorong, Januari 2025

Peneliti

Yang memberikan persetujuan

(Siti Nabila Alhamid)

(.....)

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

No. Responden :

A. Identitas Responden

Nama :

Umur : Tahun

Hari/tanggal :

B. Petunjuk Pengisian

Silanglah (X) jawaban yang menurut anda benar!

I. Pengetahuan remaja putri tentang anemia

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin dalam darah kurang dari normal
 - b. Suatu keadaan dimana kadar Hemoglobin dalam darah meningkat
 - c. Darah rendah dalam tubuh
2. Apa saja tanda dan gejala dari anemia?
 - a. Cepat lelah, lemas, letih, lesu, lunglai (5L)
 - b. Diare dan kejang
 - c. Nyeri pada kaki dan dada
3. Menurut anda siapakah kelompok yang paling beresiko menderita anemia?
 - a. Remaja putri
 - b. Remaja putra

- c. Lanjut usia (Lansia)
4. Menurut anda, berapa kadar Hemoglobin pada remaja putri dapat dikatakan anemia?
 - a. Kadar Hb <12 g/dL
 - b. Kadar Hb >12 g/dL
 - c. Kadar Hb <13 g/dL
 5. Menurut anda apakah dampak anemia pada remaja putri?
 - a. Konsentrasi belajar menurun
 - b. Susah buang air besar
 - c. Sering menderita diare
 6. Menurut anda apakah kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh?
 - a. Kebiasaan merokok
 - b. Kebiasaan minum teh dan kopi setelah makan
 - c. Kebiasaan tidur terlalu larut malam
 7. Faktor apakah yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh?
 - a. Menstruasi
 - b. Kurang konsumsi makanan yang bergizi
 - c. Kebiasaan makan *fast food*
 8. Apakah hal yang anda ketahui sebagai calon ibu nantinya tentang dampak jika menderita anemia pada masa kehamilan?
 - a. Mual dan muntah pada saat kehamilan

- b. Rambut rontok pada saat kehamilan
 - c. Adanya risiko keguguran dan pendarahan pada saat melahirkan
9. Vitamin berikut ini yang membantu penyerapan zat besi dalam tubuh adalah?
- a. Vitamin C
 - b. Vitamin D
 - c. Vitamin E
10. Dengan cara apakah anemia pada remaja putri dapat dicegah?
- a. Makanan yang berlemak
 - b. Makanan yang manis
 - c. Makanan sumber zat besi
11. Dibawah ini yang manakah makanan sumber zat besi dari bahan hewani?
- a. Ikan dan nasi
 - b. Tahu dan tempe
 - c. Hati ayam dan daging sapi
12. Dibawah ini yang manakah makanan sumber zat besi dari bahan nabati?
- a. Daun singkong dan bayam
 - b. Wortel dan buncis
 - c. Timun dan kemangi

Lampiran 5. Berita Acara Perbaikan Proposal

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

Nama : Siti Nabila Alhamid

NIM : 51341122050

Judul Proposal : “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di
Posyandu Remaja SMK Negeri 1 Puskesmas Malaimsimsa
Kota Sorong”

No	Nama	Masukan	Tanda Tangan
1	Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz	1. Perbaiki halaman cover. 2. Sub bab tidak boleh sejajar dengan bab pada daftar isi. 3. Pada lembar persetujuan, nama tidak perlu di garis bawah. 4. Tambahkan lokasi pada tabel definisi operasional dan masukan sumber yang jelas. 5. Penomoran tidak diperkenankan menggunakan simbol. 6. Pertegas tujuan penelitian. 7. Perbaiki kerangka teori 8. Tidak menggunakan awalan kata (dan/di) pada awal kalimat. 9. Perbaiki penulisan, margin, spasi, dan huruf.	
2	Merinta Sada, S.Gz., M.Gz	1. Tambahkan narasi singkat sebelum masuk kepada kerangka teori. 2. Tambahkan variabel karakteristik dalam kerangka konsep.	
3	Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz	1. Perbaiki penulisan, margin, spasi, dan huruf. 2. Penulisan (Hal.) pada daftar tabel, daftar gambar, dan daftar lampiran hanya pada tabel paling atas. 3. Detailkan sitasi yang digunakan. 4. Urutkan daftar pustaka sesuai dengan abjad.	

Lampiran 6. Master Tabel

MASTER TABEL

No	Nama	Usia	Pengetahuan	Kepatuhan Konsumsi TTD
1	Nn. JSW	15 Tahun	Baik	Patuh
2	Nn. NJT	15 Tahun	Baik	Patuh
3	Nn. RP	15 Tahun	Cukup	Kurang
4	Nn. FAK	15 Tahun	Cukup	Patuh
5	Nn. KMP	15 Tahun	Cukup	Kurang
6	Nn. AHMS	15 Tahun	Cukup	Kurang
7	Nn. ASG	15 Tahun	Baik	Patuh
8	Nn. VAT	15 Tahun	Baik	Patuh
9	Nn. DFMS	15 Tahun	Baik	Patuh
10	Nn. WFT	15 Tahun	Cukup	Kurang
11	Nn. NAM	15 Tahun	Cukup	Kurang
12	Nn. RMR	15 Tahun	Cukup	Kurang
13	Nn. AGP	15 Tahun	Kurang	Kurang
14	Nn. JM	15 Tahun	Baik	Patuh
15	Nn. EJS	15 Tahun	Baik	Kurang
16	Nn. NAB	15 Tahun	Baik	Kurang
17	Nn. KFS	15 Tahun	Baik	Kurang
18	Nn. ASL	15 Tahun	Baik	Kurang
19	Nn. TK	15 Tahun	Baik	Kurang
20	Nn. KCM	16 Tahun	Kurang	Kurang
21	Nn. TS	16 Tahun	Cukup	Patuh
22	Nn. MDK	16 Tahun	Cukup	Kurang
23	Nn. AK	16 Tahun	Baik	Kurang
24	Nn. JET	16 Tahun	Baik	Patuh
25	Nn. FKP	16 Tahun	Kurang	Kurang
26	Nn. FA	16 Tahun	Cukup	Patuh
27	Nn. IK	16 Tahun	Cukup	Kurang
28	Nn. FT	16 Tahun	Cukup	Kurang
29	Nn. NSA	16 Tahun	Cukup	Kurang
30	Nn. TDR	16 Tahun	Baik	Patuh
31	Nn. CRR	16 Tahun	Baik	Patuh
32	Nn. S	16 Tahun	Baik	Kurang
33	Nn. JKML	16 Tahun	Baik	Kurang
34	Nn. SJN	16 Tahun	Baik	Kurang
35	Nn. MFT	16 Tahun	Baik	Patuh
36	Nn. CAO	16 Tahun	Baik	Kurang

Lampiran 7. Lembar Persetujuan Waktu Pelaksanaan Seminar

LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN SEMINAR**PROPOSAL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan

Nama Lengkap : Siti Nabila Alhamid

NIM : 51341122050

Program Studi : D-III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar proposal penelitian

Hari/Tanggal : Jum'at, 10 Januari 2025

Waktu : 09.15 WIT

Tempat : Poltekkes Kemenkes Sorong

Dengan ini bersedia menghadiri seminar laporan tugas akhir pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

Demikian lembar persetujuan ini di buat untuk digunakan sebagaimana mestinya, terimakasih.

Sorong, 09 Januari 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I



Merinta Sada, S.Gz., M.Gz

NIP: 1985252006042001

Pembimbing II



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

NIP: 198711232010122002

Penguji



Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz

NIP: 198607182009122002

Lampiran 8. Kontrol Mengikuti Seminar

KONTROL MENGIKUTI SEMINAR

Nama : Siti Nabila Alhamid

NIM : 51341122050

Semester : VI (Enam)

I. Moderator Pada Seminar Proposal

- a. Judul LTA : Gambaran Keterampilan Pengukuran
Antropometri Tinggi Badan Dan Panjang Badan
Balita Oleh Kader Di Wilayah Kerja Puskesmas
Malawei Kota Sorong

b. Dibawakan (Nama/NIM) : Fitrah Fitriyani Konoras (51341121007)

c. Tanggal : 08 Februari 2025

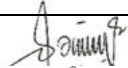
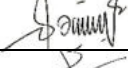
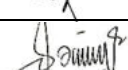
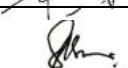
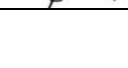
II. Penyanggah Pada Seminar Proposal

a. Judul LTA :

b. Dibawakan (Nama/NIM) : Uut Rahmadhini (51341122058)

c. Tanggal :

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

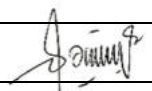
No	Persentase		Tanggal	Nama Moderator	Paraf pembimbing I/II
	Nama Mahasiswa	NIM			
1	Putri Fadhilah Nuryadi	51341122042	10-12-2024	Nur Fajria Said	
2	Nur Fajria Said	51341122035	23-12-2024	Putri Fadhilah Nuryadi	
3	Wilson Seth Wamafma	51341122060	30-12-2024	Yanti Rosina Rumkeny	
4	Rahmawati	51341122044	30-12-2024	Yanti Rosina Rumkeny	
5	Nur Halizah Keliobas	51341122036	30-12-2024	Cris Santa Samosir	
6	Siti Rabia Sangadji	51341122051	21-12-2024	Agustina Gaman	
7	Ina Rahmawati	51341122015	13-12-2024	Wilson Seth Wamafma	
8	Melyana Putri Papuani	51341122029	23-12-2024	Prilly Yohana Bulohroy	
9	Cris Santa Samosir	51341122008	04-02-2025	Nur Halizah Keliobas	
10	Cris Santi Samosir	51341122009	10-01-2025	Lidya Anggita Uli Tobing	

Lampiran 9. Lembar Konsultasi Proposal Penelitian

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL PENELITIAN

Nama : Siti Nabila Alhamid

NIM : 51341122050

No	Tanggal	Pembimbing I/II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	25/10/24	I	Judul dan BAB I	1. Perubahan judul dan lokasi penelitian 2. Permintaan surat permohonan kepada Dinkes Kota Sorong	
2	01/11/24	I	BAB I	Permintaan surat permohonan kepada Dinkes Kota Sorong	
3	07/11/24	I	BAB II-III	1. Perbaiki penulisan pada kata pengantar 2. Perbaiki penulisan pada daftar isi 3. Gunakan kuesioner yang telah tervalidasi	
4	11/11/24	I	BAB III	Karakteristik ditambahkan jenis kelamin	
5	14/11/24	I	Instrumen Penelitian	Kuesioner cukup 12 soal saja tentang anemia dan hanya dari 1 sumber saja	
6	07/12/24	I	BAB I-III	Perubahan lokasi penelitian, ACC	
7	9/12/24	II	BAB I-III	Detailkan sitasi di setiap kalimat	
8	11/12/24	II	BAB I-III	Perbaiki penulisan, perbaiki kerangka teori, urutkan daftar pustaka sesuai abjad	
9	23/12/24	II	BAB I-III	ACC	

Lampiran 10. Lembar Persetujuan Waktu Seminar Hasil Penelitian

**LEMBAR PERSETUJUAN WAKTU PELAKSANAAN
SEMINAR HASIL PENELITIAN**

Dengan ini menyatakan :

Nama : Siti Nabila Alhamid

NIM : 51341122050

Program Studi : D-III Gizi

Disetujui untuk melaksanakan seminar hasil penelitian :

Hari/Tanggal : Selasa, 29 Juli 2025

Waktu : 14.00 WIT

Tempat : Lab PSG D-III Gizi Poltekkes Kemenkes Sorong

Dengan ini bersedia menghadiri seminar hasil penelitian pada hari pelaksanaan yang telah ditentukan di atas.

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

Sorong, 25 Juli 2025

Tim Penilaian

Pembimbing I



Merinta Sada, S.Gz., M.Gz
NIP: 1985252006042001

Pembimbing II



Ni Nengah Asti Kartika Sari, S.Gz., M.Gz
NIP: 198711232010122002

Penguji



Yulia Rachmawati, S.KM., M.Gz
NIP: 198607182009122002

Lampiran 11. Lembar Konsul Seminar Hasil Penelitian

Nama : Siti Nabila Atharid
NIM : 513411220100

No.	Tanggal	Pembimbing /II	Topik Pembahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1.	3/6/25	II	BAB I - V	Perbaiki penulisan, tambahkan nomor disetiap tabel, tambahkan langkah penelitian, jelaskan alasan penelitian.	
2.	3/6/25	I	BAB I - V	pastikan kembali mengenai kepatihan, perbaiki tujuan penelitian, perbaiki tabel hasil.	
3.	20/6/25	II	BAB I - V	perbaiki penulisan, perbaiki kerangka konsep, perbaiki dapus	
4.	24/6/25	I	BAB IV	perbaiki tabel frekuensi.	
5.	25/6/25	II	BAB I - V	perbaiki penulisan, perbaiki kerangka konsep	
6.	9/7/25	I	BAB I - V	ACC dengan perbaikan	
7.	9/7/25	II	BAB I - V	perbaiki penulisan, Parafrase Bab V, perbaiki daftar pustaka	
8.	14/7/25	II	BAB I - V	Ace dengan perbaikan.	

Lampiran 12. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN



(Pengukuran tinggi badan dan berat badan responden)



(Pengukuran Lingkar Lengan Atas responden)



(Penjelasan singkat mengenai Penelitian yang dilakukan)



(Penilaian hasil jawaban kuesioner Responden)