

**PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET TAMBAH  
DARAH PADA SISWI SMP NEGERI 20 SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

**Mistiyani**

NIM. 32102100072

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

**PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET TAMBAH DARAH  
PADA SISWI SMP NEGERI 20 SEMARANG**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan Memperoleh gelar Sarjana  
Kebidanan Program Pendidikan Sarjana Kebidanan**



Disusun Oleh :

**Mistiyani**

NIM. 32102100072

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA DAN  
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2025**

## HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

### HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET TAMBAH DARAH PADA SISWI SMP NEGERI 20 SEMARANG

Disusun Oleh

**MISTIYANI**

NIM. 32102100072

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
pada tanggal : 19 Mei 2025

#### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Emi Sutriminah, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0612117202

(.....)

Anggota,

Machfudloh, S.SiT., M.HKes., M.Keb.  
NIDN. 0608018702

(.....)

Anggota,

Friska Realita, S.ST., M.HKes., M.Keb.  
NIDN. 0630038901

(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi  
UNISSULA Semarang,

Ka Prodi Sarjana Kebidanan  
FF UNISSULA Semarang,



Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc.  
NIDN. 0618018201



Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT., M.Keb.  
NIDN. 0626067801

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik dari Universitas Islam Sultan Agung semarang maupun perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.



Semarang, 02 Desember 2024

Pembuat Pernyataan



MISTIYANI

NIM. 32102100072

## PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT berkat Rahmat dan hidayah-Nya pembuatan karya tulis ilmiah yang berjudul "PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET TAMBAH DARAH PADA SISWI SMP NEGERI 20 SEMARANG" dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb) dari Prodi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FK Unissula Semarang.

Penulis menyadari bahwa selesainya pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr.apr. Rina Wijayanti, M. Sc selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si. T, M. Keb., selaku KaProdi Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Agus Supryanto selaku Kepala Sekolah SMP Negeri 20 Semarang yang telah memberikan ijin untuk melakukan Penelitian di Sekolah SMP Negeri 20 Semarang.
5. Machfudloh, S.SiT.,MH kes., M.Keb selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.

6. Friska Realita, S.ST., MH.Kes., M.Keb selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Emi Sutrisminah, S.SiT., M.Keb selaku penguji I yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis, Bapak Sudio dan Ibu Ketu Wahyuni yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat serta dukungan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir ini
10. Kepada adik saya Pujianto yang mendukung saya sehingga penulis bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini
11. Rekha Nuraediz Z sebagai teman yang selalu memberikan bantuan dan masukan yang diberikan penulis untuk menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini. Serta hiburan yang selalu diberikan ditengah kerumitan kehidupan perkuliahan dan penyusunan karya tulis ini
12. Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu kritik serta saran yang bersifat membangun diharapkan guna melengkapi segala keterbatasan dan kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, 14 Mei 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
ABSTRAK.....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Landasan Teori.....	10
1. Pengetahuan.....	10
2. Remaja.....	15
3. Tablet Tambah Darah ( TTD ).....	22
B. Kerangka Teori .....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	30
B. Subjek Penelitian .....	30
1. Populasi .....	30
2. Sampel.....	31
3. Teknik <i>Sampling</i> .....	33
C. Waktu dan Tempat .....	34

1. Waktu.....	34
2. Tempat.....	34
D. Prosedur Penelitian .....	35
E. Variabel.....	36
F. Definisi Operasional Penelitian .....	36
G. Metode Pengumpulan Data.....	38
1. Data Primer.....	38
2. Data Sekunder .....	38
H. Alat Ukur .....	38
I. Metode Pengolahan Data .....	42
J. Analisis Data.....	44
K. Etika Penelitian .....	44
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
A. Hasil Penelitian .....	47
1. Gambaran Tempat Penelitian .....	47
2. Gambaran Proses Penelitian .....	49
3. Karakteristik responden .....	50
4. Pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah .....	50
B. Pembahasan.....	53
1. Karakteristik Responden .....	53
2. Pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah .....	56
C. Keterbatasan Penelitian .....	60
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>61</b>
A. Simpulan .....	61
B. Saran.....	61
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>68</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Sampel Siswi SMP N 20 Semarang .....	33
Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	37
Tabel 3.2. Kisi-kisi Instrumen .....	39
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Responden Umur, Sumber Infomasi dan Pekerjaan Orang Tua .....	50
Tabel 4.2. Pengetahuan remaja putru tentang tablet tambah darah.....	51
Tabel 4.3. Distribusi Jawaban pengetahuan Responden Remaja Putri di SMP Negeri 20 Semarang .....	51



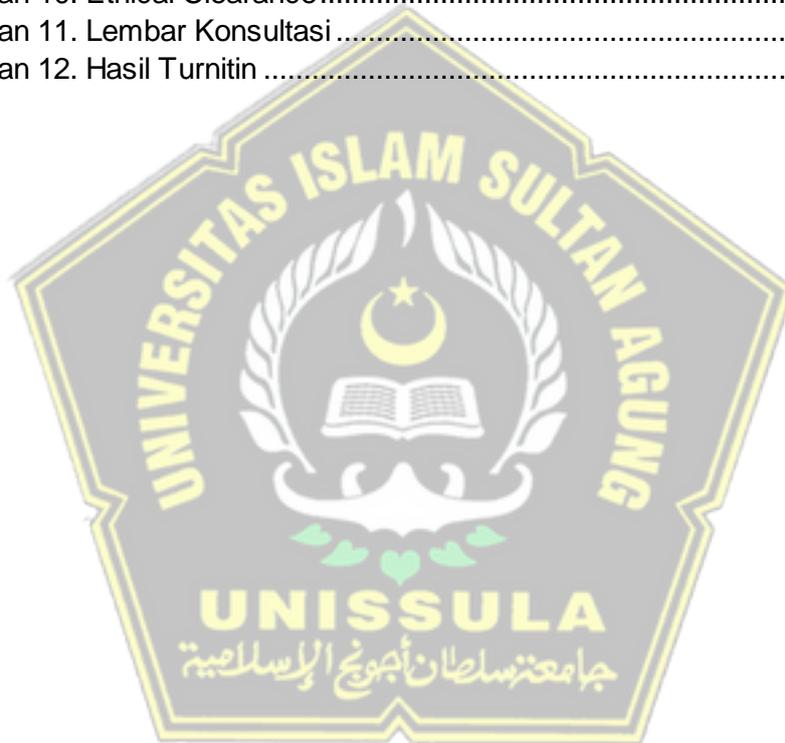
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori .....	29
Gambar 2.2. Prosedur Penelitian .....	35



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian .....	69
Lampiran 2. Surat Permohonan Penelitian .....	70
Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian .....	71
<i>Lampiran 4 Surat Kesanggupan Pembimbing 1</i> .....	71
Lampiran 5. Surat Kesanggupan Pembimbing 2 .....	73
Lampiran 6. Informed Consent .....	74
Lampiran 7. Form Identitas Responden dan Kuesioner .....	75
Lampiran 8. Master Data .....	76
Lampiran 9 . Dokumentasi .....	78
Lampiran 10. Ethical Clearance .....	79
Lampiran 11. Lembar Konsultasi .....	80
Lampiran 12. Hasil Turnitin .....	93



## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Remaja putri merupakan kelompok usia yang rentan mengalami anemia defisiensi besi akibat kehilangan darah saat menstruasi dan kebiasaan pola makan yang kurang seimbang. Kondisi ini dapat berdampak pada kesehatan jangka pendek maupun jangka panjang, seperti gangguan pertumbuhan, menurunnya kebugaran, konsentrasi belajar, prestasi akademik, hingga memengaruhi status gizi saat kehamilan di masa depan. Sebagai upaya pencegahan, pemerintah menjalankan program pemberian tablet tambah darah (TTD) satu tablet per minggu sepanjang tahun melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS). **Tujuan :** untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di SMP Negeri 20 Semarang. **Metode penelitian :** Penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi penelitian sebanyak 118 siswi kelas VII dengan sampel 54 responden yang dipilih melalui teknik proportional random sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan 25 item pernyataan. **Hasil penelitian** menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup (59,3%), kategori baik (27,8%), dan kategori kurang (13%). **Kesimpulan :** Diperlukan upaya edukasi kesehatan secara berkelanjutan melalui UKS dan tenaga kesehatan di sekolah untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di kalangan remaja putri.

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Remaja Putri, Tablet Tambah Darah, Anemia

### *Abstract*

**Background:** Adolescent girls are a vulnerable group at risk of iron deficiency anemia due to blood loss during menstruation and unbalanced dietary habits. This condition can lead to both short-term and long-term health issues, including impaired growth, decreased physical fitness, poor concentration, lower academic achievement, and poor nutritional status during future pregnancies. To address this, the Indonesian government runs a weekly iron and folic acid supplementation (WIFAS) program through School Health Units (UKS). **Objective:** This study aimed to determine the level of knowledge of adolescent girls about iron tablets at SMP Negeri 20 Semarang. **Method:** A descriptive quantitative study with a cross-sectional design was conducted on 54 respondents selected from 118 seventh-grade female students using proportional random sampling. Data were collected using a 25-item questionnaire and analyzed univariately. **Results:** Most respondents had a moderate knowledge level (59.3%), followed by good (27.8%), and poor (13%). **Conclusion:** Continuous health education is needed to improve knowledge and adherence to iron tablet consumption among adolescent girls.

**Keywords:** Knowledge, Adolescent Girls, Iron Tablets, Anemia

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang menjadi transisi dari masa kanak-kanak menuju dewasa (Saputro, 2018). WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan masa remaja adalah fase kehidupan antara masa kanak-kanak dan dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun (WHO, 2018), Remaja putri setiap bulan mengalami menstruasi yang membuat mereka rentan terkena anemia, risiko ini semakin meningkat dengan adanya kebiasaan diet yang kurang sehat di kalangan remaja putri, yang dapat memperburuk kemungkinan terjadinya anemia.

Menurut WHO anemia adalah kondisi di mana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalam darah berada di bawah batas normal. Sedangkan menurut (Reza, 2020) haemoglobin yang dianggap normal berkisar antara 12-15 gr/dl, Anemia yang umum terjadi pada remaja putri adalah anemia defisiensi besi (Lismiana, 2021). Anemia defisiensi zat besi merupakan kondisi anemia yang terjadi akibat kurangnya cadangan zat besi dalam tubuh, sehingga tidak mencukupi kebutuhan untuk proses pembentukan sel darah merah (Kurniati, 2020). Menurut (Anisa, 2024) Anemia bisa disebabkan oleh berbagai hal, salah satunya adalah masalah gizi yang buruk, yang mengakibatkan tubuh kekurangan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 yang dibutuhkan dalam proses pembentukan sel darah merah. Faktor lain termasuk menstruasi tidak teratur, perdarahan berlebih saat menstruasi, serta kurangnya pengetahuan dalam mencegah anemia.

Menurut WHO (2021), prevalensi anemia pada wanita usia produktif (15-24 tahun) secara global mencapai 29,9%. Selain itu, UNICEF (2020) melaporkan bahwa sekitar 40% anak perempuan usia 10–19 tahun di negara-negara berkembang mengalami anemia. Di tingkat nasional, Riskesdas (2018) mencatat prevalensi anemia pada remaja berusia 15-24 tahun sebesar 32%, dan pada usia 5-15 tahun sebesar 26,8%. Sementara itu, di tingkat daerah, Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Semarang menemukan bahwa setidaknya 29% remaja putri mengalami anemia berdasarkan hasil skrining yang dilakukan di Ibu Kota Jawa Tengah, mulai Desember 2022 hingga Juni 2023.

Dampak dari kondisi anemia pada remaja putri meliputi gangguan pertumbuhan, peningkatan kerentanan terhadap infeksi selama masa pertumbuhan, penurunan kebugaran tubuh, serta menurunnya motivasi belajar dan prestasi akademik (Apriyanti, 2019). Selain itu, Anemia yang dialami remaja putri dapat berdampak jangka panjang, seperti memperburuk status gizi saat kehamilan (Samputri, 2022).

Dalam rangka mencegah dan mengatasi anemia pada remaja putri, Pemerintah Indonesia telah meluncurkan program pemberian tablet tambah darah (TTD) atau iron folic acid (IFA) sejak tahun 2014 yang berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 88 Tahun 2014. Program ini dikenal juga sebagai *Weekly Iron and Folic Acid Supplementation* (WIFAS/WIFS) (Helmyati *et al.*, 2023). Pada Surat Edaran Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri dan wanita usia subur pemberian tablet tambah darah (TTD) dilakukan dengan dosis satu

tablet per minggu. Sedangkan selama masa haid, remaja putri dianjurkan mengonsumsi satu tablet per hari selama sepuluh hari.

Salah satu intervensi yang efektif untuk mencegah anemia adalah melalui konsumsi tablet tambah darah (TTD). TTD mengandung zat besi yang dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah, yang sangat diperlukan bagi remaja putri yang sedang dalam masa pertumbuhan dan menstruasi (Samson, 2022). Zat besi juga berfungsi untuk meningkatkan konsentrasi belajar, menjaga kebugaran, dan mencegah anemia pada calon ibu di masa depan, khususnya bagi remaja putri (Fitriana and Pramardika, 2019).

Menurut (Riskesdas, 2018) Sebanyak 76,2% remaja putri usia 12 hingga 18 tahun mengonsumsi tablet tambah darah (TTD), sementara 23,8% tidak. Dari mereka yang mengonsumsi, 80,9% mendapatkan TTD dari sekolah, sedangkan 19,1% tidak mendapatkan tablet tambah darah (TTD). Selain itu, 98,6% remaja putri mengonsumsi kurang dari 52 butir TTD dalam setahun, dan hanya 1,4% yang mengonsumsi lebih dari 52 butir selama periode yang sama.

Penyebab utama rendahnya kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri adalah kurangnya pengetahuan yang memadai mengenai manfaat dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah. Faktor ini menyebabkan rendahnya tingkat kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah yang seharusnya dapat mencegah atau mengatasi anemia (Hartati, 2020). Pengetahuan berperan sebagai dasar bagi perilaku kepatuhan terhadap anjuran untuk mengonsumsi tablet tambah darah (Rianti, 2022).

Petugas kesehatan memegang peran yang krusial dalam upaya menurunkan angka kasus anemia di kalangan remaja.. Salah satu yang memiliki peran penting tenaga kesehatan yaitu bidan. Bidan bertanggung jawab untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, seperti mengukur kadar hemoglobin untuk mendeteksi anemia (Marselina *et al.*, 2023), Selain itu, bidan juga berperan sebagai pendidik dengan memberikan informasi tentang pentingnya mengonsumsi TTD untuk mencegah anemia dan mendukung kesehatan secara keseluruhan. Melalui kegiatan sosialisasi di sekolah dan posyandu, bidan membantu remaja untuk memahami pentingnya menjaga kesehatan reproduksi dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (Nurjanah, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMP Negeri 20 Semarang, melalui wawancara dengan guru BK, ditemukan bahwa di kelas 7 terdapat 9 siswi yang teridentifikasi mengalami anemia. Rata-rata Hb mereka tercatat 10 mg/dl. Data ini diperoleh dari hasil pemeriksaan kesehatan yang dilaksanakan oleh pihak sekolah yang bekerja sama dengan pihak puskesmas yang dilaksanakan pada september 2024. Dari hasil wawancara singkat dengan 7 remaja putri yang dipilih secara acak, ditemukan bahwa 3 orang tidak memahami manfaat dan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah serta tidak mengonsumsinya karena rasanya yang tidak enak dan baunya yang tidak sedap. 2 orang lainnya juga tidak mengetahui manfaat dan pentingnya tablet tambah darah, serta hanya mengonsumsinya sesekali karena takut terhadap efek samping seperti mual dan konstipasi. Sementara itu, hanya 2 orang yang memahami manfaat dan pentingnya tablet tambah darah dan rutin mengonsumsinya secara teratur. berdasarkan wawancara

tersebut diketahui bahwa sebagian besar siswa tidak memiliki pemahaman yang cukup mengenai pentingnya konsumsi tablet tambah darah.

Berdasarkan latar belakang diatas menjadi salah satu alasan peneliti tertarik untuk meneliti mengenai pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah pada siswi SMP Negeri 20 Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah pada siswi SMP Negeri 20 Semarang"?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah pada siswi SMP Negeri 20 Semarang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui karakteristik remaja putri meliputi (umur, pekerjaan orang tua , sumber informasi)
- b. Untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di kalangan siswi SMP Negeri 20 Semarang

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan tentang pentingnya pengetahuan remaja putri mengenai tablet tambah darah dalam konteks kesehatan remaja. Hasil dari studi ini dapat digunakan

untuk memperbaiki dan mengembangkan program-program pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan nutrisi, serta memberikan dasar bagi pengembangan materi edukasi yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan pemahaman remaja.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi sekolah**

Penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk menyusun strategi edukasi tentang tablet tambah darah yang lebih efektif, serta meningkatkan peran tenaga kesehatan dalam menangani masalah kesehatan remaja.

### **b. Bagi Pendidikan Prodi Kebidanan UNISSULA**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat dan bisa digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan dokumentasi untuk perpustakaan universitas.

### **c. Bagi Siswi**

Untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran mereka mengenai tablet tambah darah, dan diharapkan meningkatnya konsumsi tablet tambah darah

### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Untuk mengembangkan dan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Tabel 1. 1 Keaslian Skripsi

NO	Judul Artikel, Penulis, Tahun	Metode( Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	1) Judul : Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi Pengan Anemia 2) Penulis : Rizka Angrainy, Lidia Fitri, Vipit Wulandar 3) Tahun : 2019	a. Desain penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan cross-sectional. b. Jumlah sampel sebanyak 108 siswi c. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner d. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat	Analisis chi-square menunjukkan hasil P Value < $\alpha$ (0,001 < 0,05), yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri tentang konsumsi tablet Fe saat menstruasi dengan kejadian anemia.	Penelitian hanya menggunakan analisis univariat, dan menggunakan metode kuantitatif deskriptif
2.	1) Judul Artikel "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Konsumsi Tablet Fe di SMK Islam Yasnuhu Lombok Timur Tahun 2021" 2) Penulis: Nurul Auliya Kamila dan Enju Prahayu 3) Tahun : 2021	a. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan rancangan cross-sectional. b. Sampel: 30 remaja putri dari populasi 99 remaja putri di SMK Islam Yasnuhu Lombok Timur, diambil dengan teknik accidental sampling. c. Variabel: Pengetahuan tentang konsumsi tablet Fe. d. Instrumen: Kuesioner. e. Analisis: Analisis univariat.	a) Dari 30 remaja putri yang diteliti, 43,3% memiliki pengetahuan yang kurang tentang konsumsi tablet Fe, 30% memiliki pengetahuan yang cukup, dan 26,7% memiliki pengetahuan yang baik. b) Sebagian besar responden berada pada kelompok umur 15-16 tahun (63,3%), dan pengetahuan mereka tentang konsumsi tablet Fe dipengaruhi oleh faktor usia	Penelitian dilakukan pada siswi smp dan menggunakan teknik proposional random sampling
3.	1) Judul Artikel : "Pengetahuan dan	a. Desain: Kuantitatif dengan rancangan cross-sectional.	a) Pengetahuan tentang anemia dan tablet tambah darah tidak	Peneliti tidak melakukan

NO	Judul Artikel, Penulis,Tahun	Metode( Desain, Sampel, Variabel,Instrumen, Analisi)	Hasil Penelitian	Perbedaan
2)	Persepsi Remaja Putri terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah" Penulis : Hamidah Lismiana, Sofwan Indarjo 3) Tahun : 2021	b. Sampel: 99 responden, yaitu siswa perempuan di SMP Negeri 27 Semarang. c. Variabel: Variabel bebas: Pengetahuan tentang Anemia dan Tablet Tambah Darah, Persepsi kerentanan, keseriusan, manfaat, hambatan, dan keyakinan diri. d. Instrumen: Kuesioner e. Analisis: Analisis univariat dan bivariat dengan uji chi-square.	berhubungan signifikan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (P-Value 0,93). b) Persepsi remaja putri terhadap manfaat, hambatan, dan keyakinan diri berpengaruh terhadap kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet tambah darah.	pengukuran persepsi dan kepatuhan pada remaja putri



Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diatas, terdapat beberapa perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan. Pada penelitian (Angrainy, 2019) menggunakan analisis biivariat, dan menggunakan metode kuantitatif analitik serta teknik pengambilan sampel secara purposive sampling. Pada Penelitian (Kamila, 2022) menggunakan sampel siswi SMA dan teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam accidental sampling. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan (Lismiana, 2021) Pada penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional serta teknik pengambilan sampel menggunakan sampel Non-probability menggunakan metode secara purposive non-random sampling. Novelty penelitian dilakukan pada remaja awal yang dimana rentan terkena anemia yang membutuhkan pengetahuan pencegahan anemia.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui oleh manusia, yang diperoleh melalui interaksi indra dengan objek tertentu. Secara mendasar, pengetahuan merupakan hasil dari proses melihat, mendengar, merasakan, dan berpikir, yang menjadi landasan bagi sikap dan tindakan manusia (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan ini juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal, yang sangat erat hubungannya dengan luasnya wawasan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang, diharapkan pengetahuannya akan semakin luas dan mendalam (Rahayu, 2020)

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Menurut Notoatmodjo (2021), pengetahuan yang termasuk dalam domain kognitif memiliki enam tingkatan, yaitu:

###### **1) Tahu (Know)**

Tingkat ini merujuk pada kemampuan untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan ini melibatkan proses recall terhadap informasi spesifik yang pernah diterima atau dipelajari.

###### **2) Memahami (Comprehension)**

Memahami berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan secara benar materi yang diketahui serta menginterpretasikannya

dengan tepat. Seseorang yang memahami suatu materi dapat memberikan penjelasan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan memprediksi terkait materi tersebut.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah kemampuan menggunakan pengetahuan atau materi yang dipelajari dalam situasi nyata. Ini mencakup penerapan hukum, prinsip, metode, atau rumus dalam konteks yang berbeda.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau objek menjadi komponen-komponen yang lebih kecil, namun tetap dalam kaitan satu sama lain. Kemampuan ini dapat diidentifikasi melalui tindakan seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, atau mengelompokkan informasi.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis melibatkan kemampuan untuk menghubungkan berbagai bagian menjadi suatu bentuk atau konsep baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari komponen-komponen yang telah ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan untuk menilai atau memberikan justifikasi terhadap suatu materi berdasarkan kriteria tertentu, baik yang ditentukan sendiri maupun yang sudah ada (Alini, 2021)

**c. Faktor Berpengaruh pada Pengetahuan**

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Menurut (Yuliana, 2017), pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dibagi menjadi dua kategori: faktor internal dan eksternal.

#### 1) Faktor Internal

##### a) Umur

Merupakan periode waktu yang dimulai sejak lahir hingga saat ini. Dengan bertambahnya umur, seseorang biasanya memiliki pola pikir dan pengalaman yang lebih matang, yang dapat meningkatkan daya tangkap dan pemahaman.

##### b) Pendidikan

Pendidikan adalah proses pembentukan kemampuan dan kepribadian baik di dalam maupun di luar sekolah yang berlangsung sepanjang hayat. Pendidikan membantu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan individu.

##### c) Pekerjaan

Aktivitas yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan ini juga memengaruhi pengetahuan, karena sering berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain dapat memperluas wawasan. Pengalaman kerja memberikan keterampilan dan pengetahuan baru, serta meningkatkan kemampuan dalam pengambilan keputusan.

## 2) Faktor Eksternal

### a) Sumber Informasi

Media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan internet berperan penting dalam membentuk opini dan kepercayaan seseorang.

### b) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi dalam masyarakat sering diikuti tanpa analisis lebih lanjut dan berperan dalam pembentukan pengetahuan.

### c) Lingkungan

Lingkungan sekitar dapat memengaruhi proses perolehan pengetahuan karena adanya interaksi yang berlangsung terus-menerus yang membantu seseorang merespons dan belajar dari lingkungannya.

## **d. Kategori tingkat pengetahuan**

Menurut (Arikunto, 2019), tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori berdasarkan nilai yang diperoleh, yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan baik: nilai antara 76-100 %
- 2) Tingkat pengetahuan cukup: nilai antara 56-75 %
- 3) Tingkat pengetahuan kurang: nilai  $\leq 55$  %

## **e. Cara Memperoleh Pengetahuan**

Menurut (Notoatmodjo, 2018), terdapat dua cara utama untuk memperoleh kebenaran pengetahuan:

## 1) Cara Tradisional atau Nonilmiah

### a) Trial and Error

Metode ini melibatkan proses mencoba-coba untuk menyelesaikan masalah. Sebelum perkembangan budaya dan peradaban, orang menggunakan metode coba-coba tanpa panduan ilmiah. Jika pendekatan awal gagal, mereka akan mencoba pendekatan lain hingga menemukan solusi.

### b) Kekuasaan atau Otoritas

Pada metode ini, individu menerima pengetahuan dari pihak yang dianggap memiliki otoritas, seperti pemimpin masyarakat, ahli agama, atau pejabat pemerintahan, tanpa verifikasi lebih lanjut.

### c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi menjadi sumber pengetahuan melalui pengulangan solusi dari pengalaman masa lalu yang berhasil dalam situasi serupa.

### d) Jalan Pikiran

Cara ini berkembang seiring dengan kebudayaan manusia, di mana pengetahuan diperoleh melalui penalaran dengan metode induktif maupun deduktif.

## 2) Cara Modern atau Cara Ilmiah

Saat ini, pengetahuan diperoleh melalui metode ilmiah yang lebih sistematis, logis, dan berdasarkan bukti. Proses induktif

digunakan untuk mencapai kesimpulan melalui observasi langsung dan pencatatan fakta terkait objek yang diteliti.

#### f. Penilaian Tingkat Pengetahuan

Penilaian tingkat pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari isi subjek penelitian atau responden (Arikunto, 2019). Nilai pengetahuan dalam penelitian ini akan diperoleh dengan perhitungan sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan:

P = Skor pengetahuan

f = Frekuensi jawaban benar

n = Jumlah item pertanyaan

## 2. Remaja

### a. Definisi Remaja

Remaja, atau masa remaja, dapat dipahami sebagai fase di mana individu tumbuh menuju kedewasaan. Pada fase ini, individu menjalani proses eksplorasi psikologis untuk mencari jati diri mereka. Masa remaja ditandai oleh berbagai perubahan yang terjadi pada aspek kognitif, emosional, sosial, serta moral. (Hasanah, 2023). Selain itu, remaja merupakan masa transisi yang mencakup perkembangan biologis, kognitif, dan sosial emosional antara masa kanak-kanak dan dewasa.

Di sisi lain, berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014, kelompok remaja didefinisikan sebagai individu yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Masa remaja merupakan periode

yang ditandai oleh perubahan signifikan, baik secara fisik, sosial, maupun emosional. Perubahan ini dapat membawa tantangan dan hambatan dalam kehidupan seorang remaja. (Best, 2024)

#### **b. Ciri-ciri Remaja**

Menurut (Putro, 2017), remaja memiliki beberapa ciri yang dapat dibedakan dalam periode-periode berikut:

1) Masa remaja sebagai periode penting

Pada fase ini, perkembangan fisik dan mental yang cepat memiliki dampak yang signifikan baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan

Remaja mengalami transisi dari kanak-kanak menuju dewasa, di mana mereka mulai mencoba berbagai gaya hidup dan menentukan pola perilaku, nilai, serta sifat yang sesuai dengan diri mereka.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Terdapat perubahan dalam sikap dan perilaku seiring dengan perubahan fisik yang dialami selama masa remaja.

4) Masa remaja sebagai usia bermasalah

Banyak remaja, baik laki-laki maupun perempuan, kesulitan mengatasi masalah yang mereka hadapi, seringkali menemukan bahwa solusi yang mereka pilih tidak memenuhi harapan.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahap ini, remaja berusaha menyesuaikan diri dengan kelompok sebaya dan mencari identitas diri yang lebih memuaskan, yang dapat menyebabkan dilema identitas atau krisis ego.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan  
Karakteristik remaja yang sering dianggap berperilaku semaunya sendiri dapat menyebabkan ketakutan bagi orang dewasa yang bertanggung jawab untuk membimbing mereka.

7) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik  
Remaja seringkali memiliki pandangan yang tidak realistis terhadap kehidupan, sehingga mudah merasa kecewa saat menghadapi kegagalan atau kekecewaan.

8) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa  
Saat mendekati kedewasaan, remaja berusaha meninggalkan karakteristik belasan tahun dan mulai berperilaku seperti orang dewasa, seperti merokok atau mengonsumsi alkohol, dengan harapan untuk menciptakan citra kedewasaan yang diinginkan.

### c. Batasan Usia Remaja

Menurut (Sarwono, 2016) Batas usia remaja terbagi menjadi tiga kelompok, yaitu:

- 1) Remaja awal dengan rentang usia 11 hingga 14 tahun
- 2) Remaja pertengahan yang berusia antara 15 sampai 17 tahun
- 3) Remaja akhir dengan usia mulai dari 18 hingga 21 tahun

#### d. Tahapan Remaja

Tahapan remaja atau adolescence adalah periode transisi penting dari masa kanak-kanak menuju kedewasaan, yang dibagi menjadi beberapa fase. Menurut (Sarwono, 2016), proses penyesuaian diri pada remaja dibagi menjadi tiga tahap, yaitu:

##### 1) Remaja Awal (11-14 Tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai mengalami perubahan fisik yang signifikan dan merasa heran terhadap perubahan-perubahan tersebut. Mereka mulai memiliki pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan rentan terhadap rangsangan erotis. Sensitivitas yang berlebihan ini, ditambah dengan kendali ego yang belum sepenuhnya berkembang, menyebabkan mereka sering merasa sulit dipahami oleh orang dewasa dan juga kesulitan untuk memahami orang lain.

##### 2) Remaja Madya (15-17 Tahun)

Pada usia ini, remaja sangat membutuhkan teman dan merasa senang jika memiliki banyak teman yang menyukainya. Terdapat kecenderungan untuk bersifat narsistik, yaitu mencintai diri sendiri dan cenderung menyukai teman yang memiliki kesamaan karakter dengan dirinya. Mereka sering mengalami kebingungan dalam memilih antara peka atau tidak peduli, serta dalam memilih interaksi ramai-ramai atau menyendiri. Pada tahap ini, terjadi pula proses pembebasan diri dari kompleks Oedipus dan kompleks Ekstra, di mana remaja pria cenderung lebih dekat dengan ibu, sedangkan remaja wanita lebih dekat dengan ayah.

### 3) Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai mencapai stabilitas emosional dan mental sebagai bagian dari proses menuju kedewasaan. Adanya kecenderungan berfokus pada diri sendiri.

#### e. Perkembangan Remaja

Perkembangan adalah proses perubahan yang melibatkan aspek kualitatif dan kuantitatif, bersifat progresif, teratur, berkesinambungan, dan akumulatif. Remaja mengalami beberapa aspek perkembangan, termasuk perkembangan sosial di mana mereka harus beradaptasi dengan peran dewasa dan meninggalkan peran anak-anak (Rosyida, 2020). Di sisi lain, remaja juga mengalami perubahan dalam emosi. Perkembangan emosional selama masa remaja ditandai oleh fluktuasi emosi yang lebih intens, variasi jenis emosi, dan perasaan yang berlangsung lama. Mereka mulai tertarik pada lawan jenis dan sangat peka terhadap pandangan orang lain tentang diri mereka. (Rosyida, 2020)

Mereka juga mengalami perubahan dalam aspek moral, di mana mulai menolak nilai-nilai yang sudah ada dan lebih memusatkan perhatian pada hal yang dianggap benar daripada sekadar menghindari yang salah. Remaja menjadi lebih kritis dalam mengevaluasi norma-norma sosial dan mulai berani membuat keputusan secara mandiri, meskipun hal ini sering kali disertai dengan perasaan emosional yang dapat menimbulkan tekanan psikologis. (Rosyida, 2020).

Seiring dengan perkembangan tersebut, konsep diri remaja juga berubah. Perubahan fisik yang signifikan, pengaruh pandangan orang lain, dan harapan tinggi terhadap diri sendiri menjadi ciri perkembangan konsep diri. Remaja sering kali melihat diri mereka lebih rendah atau lebih tinggi dari kenyataan objektif dan merasa selalu menjadi pusat perhatian. Mereka juga mulai belajar untuk menjalankan peran sesuai dengan jenis kelamin mereka (Rosyida, 2020).

#### **f. Karakteristik Umum Perkembangan Remaja**

Menurut (Asrori, 2016), karakteristik remaja berkaitan dengan pertumbuhan fisik, yang ditandai oleh kematangan seks primer dan sekunder, serta perkembangan aspek psikologis dan sosial. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut mengenai karakteristik tersebut:

##### 1) Pertumbuhan Fisik

###### a) Kematangan Seks Primer

Kematangan seks primer mengacu pada ciri-ciri yang berhubungan dengan fungsi reproduksi. Pada remaja perempuan, ini ditandai dengan menstruasi pertama (menarche). Proses ini sering kali menyebabkan gejala seperti sakit kepala, nyeri pinggang, dan perut, serta perasaan lelah dan mudah marah. Sementara itu, pada remaja laki-laki, kematangan ini terlihat melalui mimpi basah (nocturnal emission).

###### b) Kematangan Seks Sekunder

Kematangan seks sekunder mencakup ciri-ciri fisik yang membedakan jenis kelamin. Pada remaja laki-laki, perubahan

ini meliputi pertumbuhan rambut di daerah genital (pubic hair), ketiak (axillary hair), serta pertumbuhan rambut di lengan, kaki, dan dada. Selain itu, kulit menjadi lebih kasar, muncul jerawat, kelenjar keringat menjadi lebih aktif, dan terjadi perubahan suara. Sementara itu, pada remaja perempuan, kematangan ini ditandai oleh pembesaran pinggul, perkembangan payudara, serta pertumbuhan rambut di area genital dan ketiak.

## 2) Perkembangan Aspek Psikologis dan Sosial

Beberapa karakteristik yang terkait dengan perkembangan psikologis dan sosial meliputi:

### a) Kegelisahan

Remaja sering memiliki banyak harapan dan cita-cita untuk masa depan, tetapi sering kali merasa tidak memiliki kemampuan yang cukup untuk mewujudkannya, sehingga menimbulkan perasaan gelisah.

### b) Pertentangan

Ketidakcocokan pendapat antara remaja dan lingkungan, khususnya orang tua, dapat menyebabkan kebingungan baik pada diri remaja maupun orang lain.

### c) Mengkhayal

Keinginan untuk berpetualang sering kali terhambat oleh faktor biaya, yang mendorong remaja untuk berimajinasi. Meski demikian, khayalan ini bisa juga menghasilkan ide-ide yang kreatif.

d) **Aktivitas Kelompok**

Remaja dapat menyalurkan keinginan dan kebutuhan mereka melalui interaksi dengan teman sebaya dalam berbagai kegiatan bersama.

e) **Keinginan Mencoba Segala Sesuatu**

Dengan rasa ingin tahu yang tinggi, remaja cenderung menjelajahi dan mencoba hal-hal baru yang belum pernah mereka alami. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan yang baik dapat membantu mereka dalam mengambil keputusan secara mandiri dan membangun identitas yang lebih jelas, serta memulai kehidupan sosial yang sesuai dengan jenis kelamin mereka.

**3. Tablet Tambah Darah ( TTD )**

**a. Pengertian Tablet Tambah Darah**

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen yang mengandung zat besi dan asam folat. Zat besi, yang terdapat secara alami dalam makanan atau ditambahkan pada beberapa produk, berfungsi dalam produksi sel darah merah. Sel darah merah ini bertugas membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh jaringan tubuh (Sab'ngatun, 2021).

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen yang digunakan untuk menangani anemia , berisi 200 mg Fero Sulfat (setara dengan 60 mg zat besi elemental) dan 0,25 mg asam folat (Nuraisya, 2021), Terdapat tiga jenis zat besi yang umumnya digunakan:

- 1) Fero Sulfat (30% zat besi).

- 2) Fero Fumarat (33% dengan efek samping lebih ringan).
- 3) Fero Glukonat (11,5% dengan efek gastrointestinal lebih rendah).

Program Tablet Tambah Darah (TTD) adalah inisiatif pemerintah yang didanai melalui APBD maupun APBN, dengan distribusi kepada kelompok sasaran yang dilakukan melalui fasilitas pelayanan kesehatan milik pemerintah (Kemenkes, 2016).

#### **b. Fungsi Tablet Tambah Darah**

Menurut (Almatsier, 2014), Zat besi (iron) merupakan mineral, yang sangat penting untuk berbagai fungsi tubuh, fungsi zat besi di antaranya

- 1) Mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh.
- 2) Berperan dalam transportasi elektron pada proses metabolisme energi.
- 3) Mendukung fungsi enzim yang penting untuk pembentukan kekebalan tubuh dan sebagai pelarut dalam metabolisme obat-obatan.

(Kemenkes RI, 2020) Manfaat Tablet Tambah Darah (TTD) meliputi:

- a. Mengganti zat besi yang hilang akibat menstruasi pada wanita dan remaja putri.
- b. Memenuhi kebutuhan zat besi yang tinggi bagi wanita hamil dan menyusui sejak remaja.
- c. Mengobati anemia pada wanita dan remaja putri.
- d. Meningkatkan kemampuan belajar, produktivitas kerja, dan kualitas sumber daya manusia serta generasi mendatang.
- e. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri.

**c. Efek Samping Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Menurut (Yorita, 2024) Efek samping konsumsi tablet tambah darah :

- 1) Nyeri/perih di ulu hati.
- 2) Mual dan muntah.
- 3) Tinja berwarna hitam.

**d. Akibat kekurangan Zat Besi**

Defisiensi zat besi memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas sumber daya manusia, terutama dalam hal kemampuan dan produktivitas kerja, antara lain:

- 1) Penurunan kemampuan dan produktivitas kerja.
- 2) Pucat.
- 3) Rasa lemah.
- 4) Pusing.
- 5) Berkurangnya nafsu makan.
- 6) Menurunnya kebugaran tubuh.
- 7) Menurunnya kekebalan tubuh.
- 8) Gangguan penyembuhan luka.
- 9) Penurunan kemampuan mengatur suhu tubuh.
- 10) Apatis pada anak-anak.
- 11) Mudah tersinggung.
- 12) Menurunnya kemampuan untuk berkonsentrasi dan belajar

(Almatsier, 2014).

#### e. Kebutuhan Zat Besi Remaja

Setiap orang kehilangan sekitar 0,6 mg zat besi yang diekskresikan, terutama melalui feses. Namun, perempuan mengalami kehilangan zat besi yang lebih besar, yaitu sekitar 1,3 mg per hari, terutama akibat menstruasi, sehingga kebutuhan zat besi mereka lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Pada remaja putri yang sedang mengalami menstruasi, volume darah yang hilang berkisar antara 25-30 cc per bulan. Jika dihitung dengan kehilangan basal, total kehilangan zat besi pada remaja putri mencapai sekitar 1,25 mg per hari.

Dari distribusi frekuensi kehilangan darah saat menstruasi, dapat diketahui bahwa hanya 2,5% remaja putri yang memerlukan zat besi lebih dari 2,4 mg per hari.

#### f. Anjuran Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah adalah salah satu suplemen untuk perbaikan gizi, yang harus dikonsumsi sesuai petunjuk (Kemenkes RI, 2020). Aturan pemakaian untuk remaja putri meliputi:

- 1) Mengonsumsi satu tablet seminggu sekali, dan satu tablet setiap hari selama haid.
- 2) Menggunakan air putih untuk menelan tablet, hindari teh, susu, atau kopi karena dapat mengurangi penyerapan zat besi.
- 3) Efek samping mungkin termasuk rasa tidak nyaman, mual, sembelit, dan tinja berwarna hitam.
- 4) Untuk mengurangi efek samping, minum tablet setelah makan malam.

- 5) Simpan tablet di tempat kering dan jauh dari sinar matahari; jangan konsumsi tablet yang telah berubah warna.
- 6) Tablet ini tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

**g. Ketepatan Cara Konsumsi**

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, sangat dianjurkan agar tablet tambah darah (TTD) dikonsumsi bersamaan dengan (Kemenkes, 2016) :

- 1) Air putih
- 2) Buah-buahan yang kaya akan vitamin C, seperti jeruk, pepaya, mangga, dan jambu biji, karena vitamin C dapat meningkatkan kemampuan tubuh dalam menyerap zat besi.
- 3) Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas, dan daging, yang tidak hanya memberikan asupan protein, tetapi juga dapat membantu penyerapan zat besi.

Di sisi lain, terdapat beberapa jenis makanan dan minuman yang sebaiknya dihindari untuk dikonsumsi bersamaan dengan TTD, berdasarkan (Kemenkes, 2016):

- a) Susu, karena susu hewani umumnya memiliki kandungan kalsium yang tinggi, yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi di dalam mukosa usus.
- b) Teh dan kopi, karena kedua minuman ini mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi dan membentuk senyawa kompleks, sehingga menyulitkan tubuh untuk menyerapnya dengan baik.

- c) Tablet kalsium (kalk) dalam dosis tinggi, yang juga dapat menghalangi penyerapan zat besi, sehingga disarankan untuk tidak mengonsumsinya bersamaan dengan TTD. Susu hewani juga mengandung kalsium dalam jumlah tinggi, yang berpotensi menurunkan tingkat penyerapan zat besi.
- d) Obat-obatan untuk sakit maag, yang berfungsi melapisi permukaan lambung, sehingga dapat menghambat proses penyerapan zat besi. Apalagi jika obat maag tersebut mengandung kalsium, maka akan semakin memperburuk penyerapan zat besi di dalam tubuh.

Untuk memastikan penyerapan zat besi yang optimal, disarankan untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat proses penyerapan tersebut dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi tablet tambah darah (Kemenkes, 2016). Hal ini penting untuk diperhatikan agar manfaat dari TTD dapat dirasakan secara maksimal.

#### **h. Sasaran pemberian tablet zat besi**

Sasaran pemberian tablet zat besi menurut (Atikah, 2019) adalah sebagai berikut:

##### **1) Ibu hamil hingga nifas**

Ibu hamil menjadi prioritas utama dalam pemberian tablet besi karena kelompok ini memiliki prevalensi anemia tertinggi, yaitu 63,5%. Mereka merupakan kelompok yang paling rentan, dan anemia dapat menimbulkan risiko serius bagi kesehatan ibu dan bayi.

2) Balita (6 – 60 bulan)

Balita membutuhkan zat besi untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan mereka.

3) Anak usia sekolah (6-12 tahun)

Anak usia sekolah memiliki tingkat aktivitas fisik yang tinggi dan sedang dalam fase belajar. Agar anak tetap sehat dan prestasi belajarnya meningkat, kadar hemoglobin mereka harus dalam keadaan normal. Tablet besi diperlukan untuk menjaga agar kadar hemoglobin tetap stabil.

4) Remaja putri (12 – 18 tahun) dan wanita usia subur (WUS)

Pemberian tablet besi untuk kelompok ini penting sebagai persiapan sebelum kehamilan dan juga dapat meningkatkan produktivitas mereka. Selain itu, pemberian tablet besi pada remaja putri dapat berkontribusi pada peningkatan prestasi belajar mereka.

**i. Pemberian Tablet Tambah Darah di Sekolah**

Pelaksanaan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri dilakukan dengan ketentuan dosis satu tablet per minggu sepanjang tahun. Program ini ditujukan untuk remaja putri berusia 12 hingga 18 tahun dan dilaksanakan melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) di institusi pendidikan seperti SMP dan SMA atau yang sederajat. Setiap wilayah akan menentukan hari khusus untuk minum TTD secara bersama-sama setiap minggu, sesuai kesepakatan lokal yang telah dibuat. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesehatan dan status gizi remaja putri (Widiastuti and Rusmini, 2019).

Menurut (Kemenkes, 2018), Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dilakukan dengan dua pendekatan.

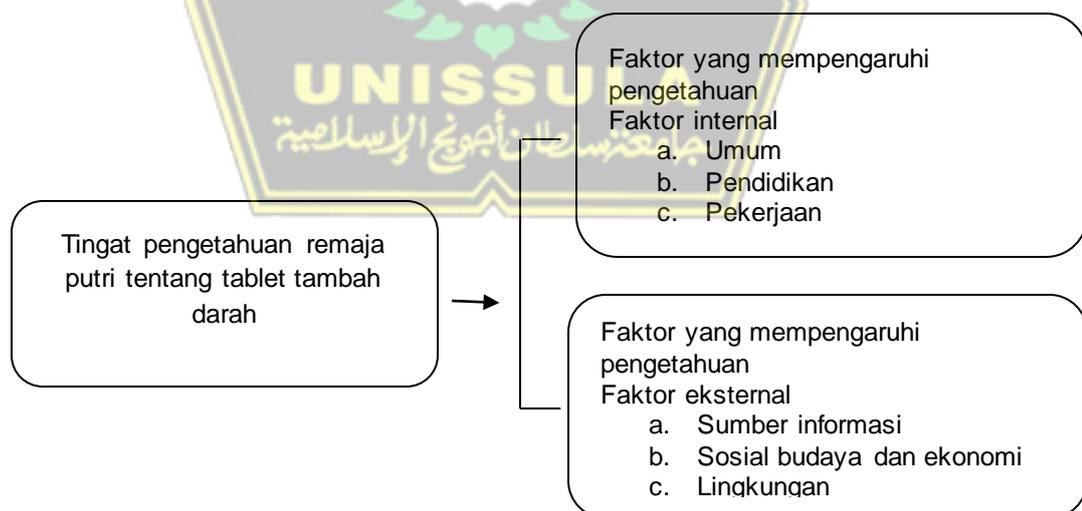
1) TTD Program

Diberikan kepada remaja putri berusia 12-18 tahun di sekolah dengan frekuensi satu tablet setiap minggu sepanjang tahun. Penentuan hari minum TTD dilakukan secara bersama-sama setiap minggunya.

2) TTD Mandiri

Diberikan di tempat kerja oleh klinik perusahaan dan kelompok lainnya, seperti karang taruna dan LSM. TTD juga dapat diperoleh secara mandiri dari apotek atau toko obat.

**B. Kerangka Teori**



**Gambar 2.1.** Kerangka Teori

Diadaptasi dari penelitian Notoatmodjo ( 2018 ) dan Yuliana (2017)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian deskriptif, untuk menggambarkan tentang pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah. Metode penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk memahami nilai dari satu atau lebih variabel independen tanpa membandingkannya atau mengaitkannya dengan variabel lain (Sugiyono, 2020). Penelitian deskriptif kuantitatif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan variabel-variabel sebagaimana adanya, dengan dukungan data berupa angka yang diperoleh dari kondisi yang sebenarnya. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional, yaitu peneliti melakukan observasi dan pengukuran variabel pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2018).

#### **B. Subjek Penelitian**

Menurut (Arikunto, 2019), subjek penelitian merujuk pada objek, peristiwa, atau individu yang menjadi sumber data dan tempat variabel penelitian berada, serta menjadi pusat perhatian dalam penyelesaian masalah penelitian.

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian umumnya dibedakan menjadi dua jenis, yaitu populasi target dan populasi terjangkau (Sulistiyowati, 2017).

a. Populasi Target

Populasi target atau populasi sasaran adalah kelompok yang terdiri dari semua kasus, orang, atau objek yang menjadi fokus dalam penelitian, Populasi target mencakup seluruh kelompok yang ingin diteliti oleh peneliti (Sulistiyowati, 2017). Populasi target pada penelitian ini yaitu siswi kelas VII, VIII, dan IX di SMP Negeri 20 Semarang yang berjumlah 374 siswi

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau merupakan bagian dari populasi target yang tersedia untuk peneliti dalam mengambil sampel dalam penelitian (Sulistiyowati, 2017). Populasi terjangkau pada penelitian ini yaitu siswi kelas VII di SMP Negeri 20 Semarang dengan jumlah sebanyak 118 siswi.

**2. Sampel**

Sampel adalah representasi dari populasi yang dijadikan objek penelitian. Dengan kata lain, sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil untuk diteliti, mencerminkan beberapa karakteristik yang ada dalam populasi tersebut (Hidayat, 2014). Sampel penelitian adalah populasi yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini.

a. Kriteria inklusi :

- 1) Remaja putri yang berada di kelas VII usia 11- 14 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi:

Remaja putri yang tidak ditempat saat pelaksanaan penelitian

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin agar sampel yang diambil dapat benar-benar mewakili populasi. Rumus Slovin digunakan ketika jumlah populasi telah diketahui (S. Notoatmodjo, 2018)

$$\text{Rumus Slovin : } n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

n = Besar sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah Populasi

d = Nilai kritis batas kegiatan yang diinginkan 10% (0,1)

Berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan peneliti, didapatkan populasi dalam penelitian ini sebanyak 118 orang yang tersebar di 8 kelas. Sehingga:



$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{118}{1 + 118(0,1)^2}$$

$$n = \frac{118}{1 + 1,18}$$

$$n = \frac{118}{2,18}$$

$$n = 54,12$$

Jadi, sampel minimal yang digunakan adalah 54,12 namun, peneliti melakukan pembulatan menjadi 54 responden.

Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan Metode ini dipilih karena setiap individu dalam populasi dianggap memiliki peluang yang sama untuk terpilih. Perhitungan jumlah sampel dilakukan dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n_i = \frac{N_i}{N} n$$

keterangan:

$n_i$  = jumlah sampel menurut stratum

$n$  = jumlah sampel seluruhan

$N_i$  = jumlah populasi menurut stratum

$N$  = jumlah populasi seluruhnya

**Tabel 2.1. Sampel Siswi SMP N 20 Semarang**

Kelas	Jumlah siswa	Persen(%)	Sampel
VII A	14	$\frac{14}{118} 54 = 6,4$	6
VII B	14	$\frac{14}{118} 54 = 6,4$	6
VII C	14	$\frac{14}{118} 54 = 6,4$	6
VII D	16	$\frac{16}{118} 54 = 7,6$	8
VII E	16	$\frac{16}{118} 54 = 7,6$	8
VII F	14	$\frac{14}{118} 54 = 6,4$	6
VII G	14	$\frac{14}{118} 54 = 6,4$	6
VII H	16	$\frac{16}{118} 54 = 7,6$	8
<b>JUMLAH</b>			<b>54</b>

### 3. Teknik Sampling

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan jenis Probability Sampling, menurut (Sugiyono, 2018), probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik Proportional Random Sampling, yaitu metode pemilihan sampel dari populasi secara acak dengan mempertimbangkan proporsi jumlah anggota dalam tiap kelompok, tanpa memperhatikan tingkatan atau strata dalam populasi tersebut. (Sugiyono, 2018).

Proses pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik undian sederhana. Seluruh nama siswi yang menjadi populasi penelitian dituliskan pada kertas kecil berukuran sama, kemudian masing-masing kertas digulung dan dimasukkan ke dalam sebuah wadah tertutup. Setelah semua nama terkumpul di dalam wadah, kertas-kertas tersebut menggoyang-goyangka hingga merata, lalu diambil secara acak sejumlah sampel yang dibutuhkan sesuai dengan jumlah yang telah ditentukan. Proses ini dilakukan untuk memberikan kesempatan yang sama bagi seluruh anggota populasi agar dapat terpilih sebagai sampel dalam penelitian.

### **C. Waktu dan Tempat**

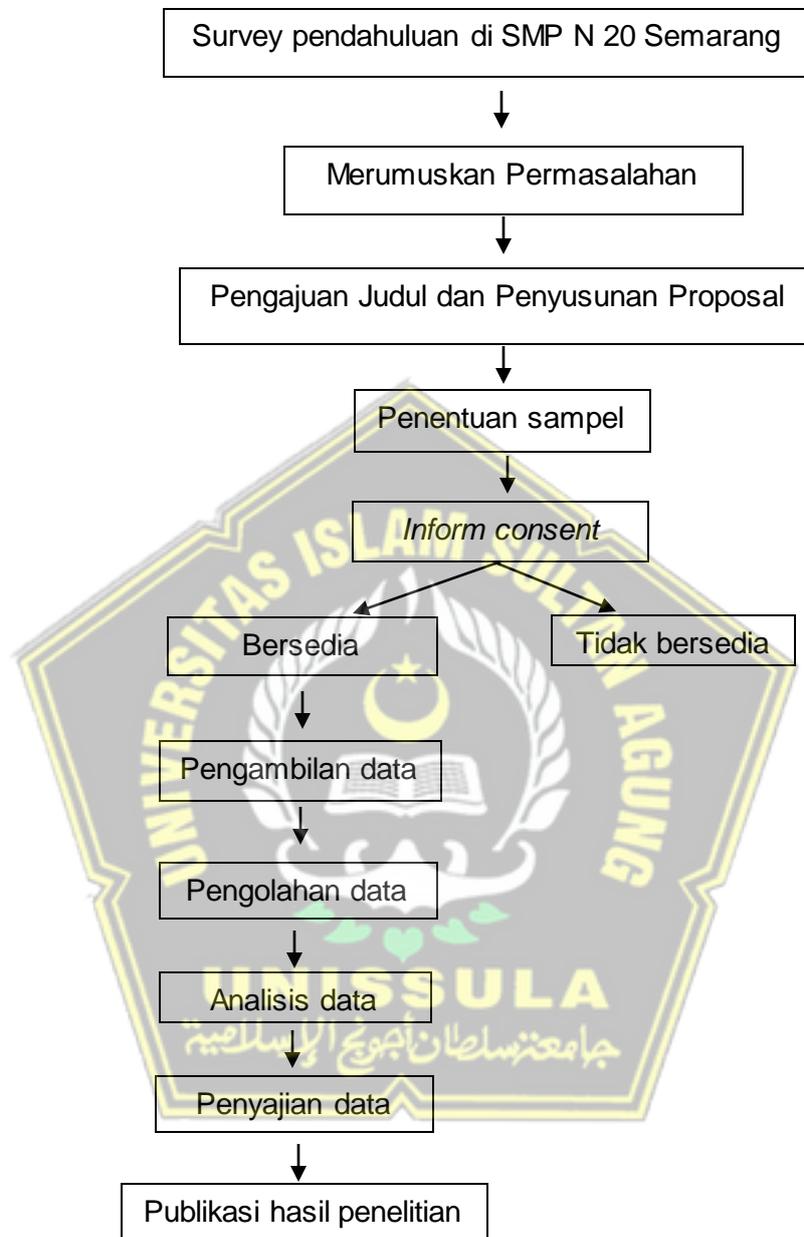
#### **1. Waktu**

Penelitian dilaksanakan pada 28 Februari 2025.

#### **2. Tempat**

Penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 20 Semarang yang bertempat di Jl. Kapas Utara Raya II, Gebangsari, Kec. Genuk, Kota Semarang, 

#### D. Prosedur Penelitian



**Gambar 2.2.** Prosedur Penelitian

### **E. Variabel**

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari agar mendapatkan informasi yang relevan, yang kemudian digunakan untuk menarik kesimpulan (Sugiyono, 2020). Macam-macam variabel dalam penelitian dapat dibedakan menjadi dua yaitu variabel independen dan dependen. Penelitian menggunakan variabel dependen, variabel ini dikenal sebagai variabel terikat, yang merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas (Sugiyono, 2020). Variabel penelitian ini adalah pengetahuan tentang tablet tambah darah pada remaja putri di SMP Negeri 20 Semarang.

### **F. Definisi Operasional Penelitian**

Definisi operasional adalah penentuan karakteristik atau sifat suatu objek yang diteliti untuk keperluan pengukuran. Definisi ini menjelaskan metode khusus yang digunakan untuk meneliti dan mengelola suatu konstruk, sehingga memungkinkan peneliti lain untuk mereplikasi pengukuran tersebut atau mengembangkan metode yang lebih tepat dalam mengukur konstruk tersebut (Sugiyono, 2018).

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
1.	Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah	Kemampuan remaja putri dalam memahami dan mengingat informasi tentang tablet tambah darah meliputi pengertian, manfaat, kandungan, cara konsumsi dan efek samping pada	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Baik, jika subjek dapat menjawab dengan benar antara 76 – 100 % dari seluruh pertanyaan;</li> <li>Cukup, jika subjek dapat menjawab dengan benar antara 56- 75 %</li> <li>Kurang, jika subjek mampu menjawab dengan benar <math>\leq</math> 55 % (Arikunto, 2019)</li> </ol>
	Karakteristik responden :				
	1.Umur	Durasi kehidupan seseorang yang dihitung sejak kelahiran hingga waktu pengisian kuesioner	Kuesioner	Interval	<ol style="list-style-type: none"> <li>Remaja usia 11 Tahun</li> <li>Remaja usia 12 tahun</li> <li>Remaja usia 13 tahun</li> <li>Remaja usia 14 tahun</li> </ol>
	2.Sumber informasi	Berbagai media atau pihak yang memberikan pengetahuan tentang tablet tambah darah	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Media cetak</li> <li>Media elektronik</li> <li>Tenaga Kesehatan</li> <li>Orang tua</li> <li>Guru</li> </ol>
	3.Pekerjaan orang tua ( Ayah )	aktivitas yang dilakukan oleh orang tua untuk mencari nafkah dan memenuhi kebutuhan keluarga	Kuesioner	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pegawai Negeri/TNI/Polri</li> <li>Petani</li> <li>Wirausaha</li> <li>Karyawan</li> </ol>

## **G. Metode Pengumpulan Data**

### **1. Data Primer**

Menurut (Sugiyono, 2020) Data primer adalah sumber informasi yang memberikan data secara langsung kepada pengumpul data. Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari responden melalui pengisian kuesioner yang berkaitan dengan pengetahuan remaja putri mengenai tablet tambah darah di kalangan siswi SMP Negeri 20 Semarang.

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber informasi yang tidak memberikan data secara langsung kepada pengumpul data, melainkan melalui perantara seperti orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2020). Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari jurnal, artikel, dan dari pihak sekolah SMP Negeri 20 Semarang.

## **H. Alat Ukur**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner. Menurut (Sugiyono, 2020), metode kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Penelitian ini menggunakan kuesioner standar sebagai alat ukur,. Kuesioner tersebut dirancang untuk mengukur pengetahuan siswi remaja mengenai tablet tambah darah kuesioner ini adalah skala Guttman, dengan pilihan jawaban berupa "Benar" dan "Salah. Kuesioner akan dibagikan kepada responden, dan mereka diminta untuk menjawab sesuai dengan opsi yang telah disediakan.

Jawaban responden dapat dinilai dengan skor maksimum "satu" dan skor minimum "nol." Dalam kuesioner, peneliti menentukan kategori jawaban

untuk setiap pernyataan positif/favorable, yaitu "benar" diberi skor 1 dan "salah" diberi skor 0, sedangkan untuk pernyataan negatif/unfavorable, kategori "benar" diberi skor 0 dan "salah" diberi skor 1. Penelitian ini menggunakan skala Guttman, yang diharapkan memberikan jawaban yang tegas dari data yang diperoleh.

**Tabel 3.2. Kisi-kisi Instrumen**

No	Parameter	Total pertanyaan	Pernyataan Favorable	Pernyataan Unfavorable
1.	Pengertian tablet tambah darah	2	2	0
2.	Kandungan tablet tambah darah	3	3	0
3.	Kebutuhan zat besi remaja	3	3	0
4.	Manfaat tablet tambah darah	4	3	1
5.	Cara minum tablet tambah darah	5	4	1
6.	Efek samping tablet tambah darah	4	2	2
7.	Akibat kekurangan zat besi	3	2	1

### 1. Uji Validitas

Uji validitas adalah proses untuk memastikan bahwa data yang dilaporkan oleh peneliti sesuai dengan data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian. Uji ini bertujuan untuk menilai apakah suatu kuesioner atau instrumen penelitian dapat dianggap valid (Sugiyono, 2020). Pengujian validitas ini dengan kriteria berikut :

- Jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan valid.
- Jika  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel maka pernyataan tersebut dinyatakan tidak valid.
- Nilai  $r$  hitung dapat dilihat pada kolom *corrected item total correlation*.

Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan pada remaja putri di SMP Islam Sultan Agung 4 Semarang yang memiliki karakteristik serupa dengan populasi sasaran dan dilakukan dengan cara mengukur hubungan antara skor setiap butir pertanyaan dengan skor total dari keseluruhan item pada kuesioner tentang pengetahuan remaja putri mengenai tablet tambah darah, yang terdiri dari 25 butir pertanyaan. Dengan jumlah responden sebanyak 30 orang, diperoleh nilai  $r = 0,361$ . Berdasarkan hasil uji validitas, diperoleh bahwa seluruh item pernyataan pada kuesioner memiliki nilai  $r$  hitung  $\geq 0,361$ , sehingga seluruh 25 pertanyaan dinyatakan valid dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

Pernyataan	r - Hitung	r - Tabel	P (Sig.)	Keterangan
P1	0,418	0,361	0,022	Valid
P2	0,434	0,361	0,017	Valid
P3	0,443	0,361	0,014	Valid
P4	0,511	0,361	0,004	Valid
P5	0,440	0,361	0,015	Valid
P6	0,482	0,361	0,011	Valid
P7	0,456	0,361	0,020	Valid
P8	0,422	0,361	0,003	Valid
P9	0,529	0,361	0,011	Valid
P10	0,456	0,361	0,011	Valid
P11	0,458	0,361	0,002	Valid
P12	0,544	0,361	0,004	Valid
P13	0,510	0,361	0,002	Valid
P14	0,544	0,361	0,018	Valid
P15	0,428	0,361	0,018	Valid
P16	0,416	0,361	0,022	Valid
P17	0,377	0,361	0,040	Valid
P18	0,458	0,361	0,011	Valid
P19	0,366	0,361	0,047	Valid
P20	0,567	0,361	0,001	Valid
P21	0,392	0,361	0,032	Valid

P22	0,534	0,361	0,002	Valid
P23	0,410	0,361	0,024	Valid
P24	0,456	0,361	0,011	Valid
P25	0,539	0,361	0,002	Valid

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah metode untuk menilai konsistensi dan kestabilan data atau hasil penelitian. Data yang tidak reliabel tidak dapat dianalisis lebih lanjut karena dapat menghasilkan kesimpulan yang keliru. Suatu alat ukur dikatakan reliabel jika menghasilkan data yang konsisten meskipun digunakan pada waktu yang berbeda (Sugiyono, 2020). Untuk menguji reliabilitas instrumen, peneliti menggunakan teknik Alpha Cronbach. Dinyatakan reliabel dengan kriteria berikut:

- a) Jika r-alpha positif dan lebih besar dari r-tabel maka pernyataan tersebut reliabel.
- b) Jika r-alpha negatif dan lebih kecil dari r-tabel maka pernyataan tersebut tidak reliabel.
  - 1) Jika nilai Cronbach's Alpha > 0,6 maka reliable
  - 2) Jika nilai Cronbach's Alpha < 0,6 maka tidak reliable

Jumlah Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
25	0,831	0,6	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,831, yang berarti lebih besar dari nilai kriteria 0,6. Dengan demikian, kuesioner dalam penelitian ini dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk penelitian.

## I. Metode Pengolahan Data

Menurut (Hidayat, 2014), proses analisis data diawali dengan pengolahan data untuk mengubahnya menjadi informasi yang berguna. Langkah pertama dalam analisis data adalah memastikan kelengkapan jawaban setelah data terkumpul. Berikut ini adalah tahapan-tahapan dalam proses analisis data:

### 1. *Editing*

Editing adalah proses memeriksa keakuratan dan kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Dalam penelitian ini, peneliti memeriksa kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden.

### 2. *Coding*

Coding adalah proses mengonversi data yang berbentuk teks menjadi angka atau kode numerik. Kode ini berupa angka 1, 2, 3, dan seterusnya. Coding digunakan untuk mengkategorikan data karakteristik responden, berdasarkan usia, sumber informasi, pekerjaan orang tua dan tingkat pengetahuan.

#### a) Tingkat pengetahuan

Benar : 1

Salah : 0

#### b) Karakteristik Responden

##### 1) Usia

Remaja usia 11 Tahun : 1

Remaja usia 12 tahun : 2

Remaja usia 13 tahun : 3

Remaja usia 14 tahun : 4

## 2) Sumber informasi

Media cetak : 1

Media elektronik : 2

Tenaga Kesehatan : 3

Orang tua : 4

Guru : 5

## 3) Pekerjaan orang tua

Pegawai Negeri/TNI/Polri : 1

Petani : 2

Wirausaha : 3

Karyawan : 4

## 3. Scoring

Scoring melibatkan pemberian nilai numerik pada jawaban untuk mengonversi data menjadi bentuk kuantitatif. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan skor 1 pada jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, sesuai dengan kategori yang telah ditentukan.

## 4. Tabulating

Tabulasi adalah penyusunan data agar lebih mudah dianalisis secara statistik. Tabulasi dilakukan dengan bantuan perangkat lunak, sehingga data tersaji dengan lebih terstruktur dan siap untuk analisis lebih lanjut.

## 5. Entry Data

Entry data adalah proses memasukkan data yang telah diberi kode dan skor ke dalam tabel, yaitu dilakukan dengan memasukkan hasil kuesioner yang telah diberi kode ke dalam tabel Microsoft Excel. Data

tersebut kemudian dihitung frekuensinya dan dianalisis menggunakan SPSS versi 30, untuk mengetahui distribusi dari karakteristik responden dan tingkat pengetahuan responden.

#### 6. Cleaning

Cleaning adalah proses pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan tidak ada kesalahan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengecekan akhir untuk memastikan data sudah sesuai dan akurat sebelum dilakukan analisis lebih lanjut.

#### J. Analisis Data

Dalam penelitian ini, proses analisis data dilakukan menggunakan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan dan menyederhanakan data hasil pengukuran dengan cara fokus pada satu variabel saja tanpa mempertimbangkan hubungan antar variabel lainnya (Notoatmodjo, 2018). Variabel yang diunivariatkan dalam penelitian ini pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah pada siswi SMP Negeri 20 Semarang dan karakteristik responden meliputi Umur, pekerjaan orang tua dan sumber informasi. Analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase, yang diolah menggunakan perangkat lunak SPSS versi 30.

#### K. Etika Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah peneliti memperoleh surat persetujuan dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang dengan No.78/II/2025/Komisi

Bioetik. Selama proses penelitian, peneliti telah mematuhi kode etik penelitian yang berlaku.

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

Sebelum pengisian kuesioner dilakukan, peneliti memberikan penjelasan secara langsung kepada seluruh responden di kelas mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, dan hak mereka selama mengikuti penelitian. Peneliti juga menyampaikan bahwa seluruh data responden akan dirahasiakan, dan tidak akan dipublikasikan secara individu. Setelah mendapat penjelasan, responden yang bersedia berpartisipasi diminta untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum pengisian kuesioner.

2. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Dalam pelaksanaan penelitian, peneliti memastikan bahwa kegiatan pengisian kuesioner tidak mengganggu proses belajar mengajar dan dilakukan saat jam istirahat atau waktu yang telah disepakati dengan pihak sekolah. Tidak ada risiko yang membahayakan bagi responden selama penelitian berlangsung. Manfaat yang diperoleh oleh responden yaitu berupa tambahan pengetahuan mengenai pentingnya tablet tambah darah bagi remaja putrid dan responden juga diberikan hadiah setelah pengisian kuesioner

3. Keadilan dan Inklusivitas (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Seluruh responden yang dipilih dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan, tanpa membedakan suku, agama, atau latar belakang lainnya. Proses pemilihan sampel dilakukan secara acak dengan bantuan guru Tata Usaha (TU)

menggunakan undian kertas nama siswi yang memenuhi kriteria. Setiap siswi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai responden.

4. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Penelitian (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Selama proses pengumpulan data, identitas responden tidak dicantumkan pada lembar kuesioner. Setiap data yang terkumpul hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan tidak dipublikasikan secara individu. Peneliti bertanggung jawab penuh menjaga kerahasiaan data dan hasil penelitian agar tidak disalahgunakan.



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Tempat Penelitian

SMP Negeri 20 Semarang didirikan pada 1 Oktober 1977 dan merupakan salah satu sekolah menengah pertama negeri yang terletak di Kota Semarang, tepatnya di Jl. Kapas Utara Raya II, Gebangsari, Kecamatan Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah. Saat ini, sekolah tersebut memiliki jumlah peserta didik sebanyak 782 siswa, yang terdiri atas 404 siswa laki-laki dan 374 siswa perempuan. Dengan jumlah peserta didik yang mencapai 778 siswa, SMP Negeri 20 Semarang menyediakan berbagai sarana dan prasarana yang menunjang baik kegiatan pembelajaran maupun kesehatan peserta didik.

SMP Negeri 20 Semarang memiliki berbagai sarana dan prasarana yang menunjang proses pembelajaran serta pengembangan potensi peserta didik. Dalam upaya mendukung derajat kesehatan dan kesejahteraan peserta didik, sekolah menyediakan ruang usaha kesehatan sekolah (UKS) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan di lingkungan sekolah. Program pemberian tablet tambah darah di SMP Negeri 20 Semarang dilaksanakan bekerja sama dengan Puskesmas Genuk melalui Unit Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai langkah pencegahan anemia. Puskesmas Genuk secara rutin memberikan sosialisasi terkait anemia dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah setiap enam bulan sekali kepada peserta didik. Pihak puskesmas juga menyalurkan persediaan tablet tambah darah kepada

sekolah melalui UKS, yang selanjutnya dikelola oleh petugas UKS dan didistribusikan kepada remaja putri.

SMP Negeri 20 Semarang juga memiliki Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R), yang bertujuan memberikan layanan informasi, bimbingan, dan konseling kepada peserta didik terkait isu-isu kesehatan remaja, seperti kesehatan reproduksi, pencegahan anemia, penyalahgunaan NAPZA, serta gizi seimbang, kegiatan PIK-R di sekolah belum berjalan secara optimal. Aktivitas edukasi kesehatan dan konseling dilaksanakan secara terstruktur serta berkelanjutan. Pelaksanaan program kesehatan di sekolah lebih aktif dijalankan melalui UKS dan kegiatan PMR.

Selain kegiatan akademik di dalam kelas, SMP Negeri 20 Semarang juga aktif menyelenggarakan berbagai kegiatan non-akademik yang bertujuan untuk mengembangkan bakat dan minat peserta didik. Beragam ekstrakurikuler ditawarkan, mulai dari Pramuka, Paskibra, futsal, basket, pencak silat, hingga seni tari, teater, dan paduan suara. Bagi peserta didik yang tertarik dalam bidang penelitian dan inovasi, tersedia pula ekstrakurikuler Karya Ilmiah Remaja (KIR) yang melatih keterampilan berpikir kritis. Selain itu, terdapat ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR) yang berperan aktif dalam membantu pengelolaan UKS serta turut berpartisipasi dalam pendistribusian tablet tambah darah kepada remaja putri setiap hari Jumat.

Dari segi kesehatan, sekolah ini juga aktif dalam berbagai program yang mendukung kesejahteraan peserta didik, seperti edukasi kesehatan reproduksi, kampanye tablet tambah darah bagi remaja putri, serta

berbagai program UKS. Seluruh kegiatan ini sejalan dengan upaya pemerintah dalam meningkatkan kesehatan remaja, khususnya dalam mencegah anemia melalui pemberian tablet tambah darah secara rutin.

## 2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 28 Februari dengan melibatkan 54 siswi kelas VII di SMP Negeri 20 Semarang yang memenuhi kriteria inklusi. Proses pengambilan sampel dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu peneliti terlebih dahulu meminta bantuan kepada guru Tata Usaha (TU) memilih siswi yang sesuai dengan kriteria inklusi. Selanjutnya, guru TU memilih perwakilan siswi secara acak dari setiap kelas yang memenuhi kriteria dan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan dalam penelitian. Setelah proses pemilihan, seluruh siswi yang telah ditentukan dikumpulkan di ruang aula sekolah, kemudian dilakukan pengumpulan data menggunakan satu metode yang sama untuk seluruh responden.

Sebelum pengisian kuesioner, peneliti memberikan penjelasan terlebih dahulu kepada seluruh responden mengenai tujuan dan manfaat penelitian. Apabila responden bersedia berpartisipasi, maka mereka diminta untuk mengisi lembar persetujuan (informed consent). Selanjutnya, responden diberikan kuesioner tentang pengetahuan remaja mengenai tablet tambah darah yang terdiri dari 25 pertanyaan. Pengisian kuesioner dilakukan dengan pengawasan dari peneliti selama proses berlangsung.

### 3. Karakteristik responden

Karakteristik responden berdasarkan jenis umur, sumber informasi dan pekerjaan orang tua.

**Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Sumber Informasi Dan Pekerjaan Orang Tua**

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
<b>Umur</b>			
1.	11	0	0 %
2.	12	7	13,0 %
3.	13	35	64,8 %
4.	14	12	22,2 %
Total		54	100 %
<b>Sumber informasi</b>			
1.	Media cetak	9	16,7 %
2.	Media elektronik	6	11,1 %
3.	Tenaga kesehatan	15	27,8 %
4.	Orang tua	8	14,8 %
5.	Guru	16	29,6 %
Total		54	100 %
<b>Pekerjaan orang tua</b>			
1.	PNS/TNI/Polri	9	16,7 %
2.	Petani	0	0 %
3.	Wirausaha	16	29,6 %
4.	Karyawan	29	53,7 %
Total		54	100 %

sumber : data primer 2025

Berdasarkan tabel 4.1 Remaja putri di SMP Negeri 20 Semarang yang menjadi responden penelitian sebanyak 54 siswi menunjukkan bahwa sebagian besar berusia 13 tahun yaitu sebanyak 35 responden (64,8%). Untuk sumber informasi, mayoritas responden memperoleh informasi dari guru, yaitu sebanyak 16 responden (29,6%). Dalam hal pekerjaan orang tua responden, mayoritas bekerja sebagai karyawan sebanyak 29 responden (53,7%).

### 4. Pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah

Distribusi tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di SMP Negeri 20 Semarang dapat diperiksa pada:

**Tabel 4.2. Pengetahuan remaja putru tentang tablet tambah darah**

Katagori	Frekuensi	Presentase %
Baik	10	18,5 %
Cukup	30	55,6 %
Kurang	14	25,9 %
Total	54	100 %

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan table 4.2 Berdasarkan hasil penelitian di SMP Negeri 20 Semarang dari 54 responden didapatkan sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup sebesar 55,6 %, dan dalam kategori kurang sebanyak 25,9 %. Serta dalam kategori baik sebanyak 18,5 %.

**Tabel 4.3. Distribusi Jawaban pengetahuan Responden Remaja Putri di SMP Negeri 20 Semarang**

No	Pertanyaan	Jawaban benar		Jawaban salah	
		N	%	N	%
<b>Pengertian</b>					
1.	Tablet tambah darah adalah suplemen yang berwarna merah.	53	98,1%	1	1,9 %
2.	Tablet tambah darah adalah suplemen yang untuk mencegah anemia	52	96,3%	2	3,7 %
<b>Kandungan Tablet Tambah Darah</b>					
3.	Tablet tambah darah mengandung zat besi dan asam folat	48	88,9%	6	11,1%
4.	Kandungan asam folat dalam tablet tambah darah adalah 0,25 mg.	39	72,2%	15	27,8%
5.	Tablet tambah darah mengandung 60 mg zat besi elemental	35	64,8%	19	35,2%
<b>Kebutuhan Zat Besi Remaja</b>					
6.	Remaja putri yang sedang menstruasi, memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi	45	83,3%	9	16,7%
7.	Remaja putri mengalami kehilangan zat besi yang lebih besar, yaitu sekitar 1,3 mg per hari	40	74,1%	17	25,9%
8.	Remaja putri memerlukan zat besi lebih dari 2,4 mg per hari.	38	70,4%	16	29,6%
<b>Manfaat tablet tambah darah</b>					
9.	Tablet tambah darah bermanfaat untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah pada saat haid	41	75,9%	13	24,1%

10.	Tablet tambah darah tidak berpengaruh pada konsentrasi belajar	14	25,9%	40	74,1%
11.	Remaja putri memerlukan tablet tambah darah sebagai persiapan sebelum kehamilan dan meningkatkan produktivitas.	38	70,4%	16	70,4%
12.	Tablet tambah darah diperlukan untuk menjaga kadar hemoglobin tetap normal?	44	81,5%	10	18,5%
<b>Cara minum tablet tambah darah</b>					
13.	Tablet tambah darah diminum 1 hari 1 tablet	18	33,3%	36	66,7%
14.	Minum tablet tambah darah bersamaan dengan kopi	40	74,1%	14	25,9%
15.	Minum tablet tambah darah dengan air putih	47	87,0%	7	13,0%
16.	Tablet tambah darah sebaiknya diminum pada malam hari	21	38,9%	33	61,1%
17.	Vitamin C dapat meningkatkan kemampuan tubuh dalam menyerap zat besi.	47	87,0%	7	13,0%
18.	Susu dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh	17	31,5%	37	68,5%
<b>Efek samping tablet tambah darah</b>					
19.	Mengonsumsi tablet Tambah darah dapat menyebabkan mual	14	25,9%	40	74,1%
20.	Mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat menyebabkan kekurangan darah	40	74,1%	14	25,9%
21.	Mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat menyebabkan badan lemas	35	64,8%	19	35,2%
22.	Mengonsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan tinja berwarna hitam.	5	5,9%	49	90,7%
<b>Akibat Kekurangan Zat Besi</b>					
23.	Kekurangan zat besi tidak mempengaruhi kekebalan tubuh.	39	72,2%	15	27,8%
24.	Anemia dapat menyebabkan penurunan kemampuan belajar	30	55,6%	24	44 %
25.	Kekurangan zat besi dapat menurunkan kemampuan untuk berkonsentrasi dan belajar	33	61,1%	21	38,9%

Sumber: data primer 2025

Berdasarkan table 4.3 Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 responden remaja putri di SMP Negeri 20 Semarang dari 25 pertanyaan, mayoritas menjawab benar tentang definisi tablet tambah darah,(98,1%).

dan sebagian besar menjawab pertanyaan salah tentang efek samping tablet tambah darah, (90,7%)

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a) Umur**

Menurut Menurut (Yuliana, 2017), Umur merupakan periode waktu yang dimulai sejak lahir hingga saat ini. Dengan bertambahnya umur, seseorang biasanya memiliki pola pikir dan pengalaman yang lebih matang, yang dapat meningkatkan daya tangkap dan pemahaman, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 13 tahun (64,8%). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ansyariah *et al.*, 2023) pada penelitiannya menunjukkan responden yang berusia 13 tahun berjumlah 25 orang atau setara dengan 76% dari total responden.

Menurut (Sarwono, 2016) batasan usia remaja remaja awal 11-14 tahun Remaja awal, yaitu usia 11–14 tahun remaja pertengahan, yaitu usia 15–17 tahun dan remaja akhir, yaitu usia 18–21 tahun. Masa remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, di mana berbagai perubahan terjadi, baik secara biologis, sosial, maupun psikologis. (Hasanah, 2023). Pada masa remaja, individu berada dalam tahap transisi psikologis dari anak-anak menuju kedewasaan. Periode ini ditandai dengan perubahan dalam cara berpikir dan pengambilan keputusan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti lingkungan sekitar, kondisi emosi, serta interaksi dengan teman sebaya. (Leni, 2019).

Menurut teori yang disampaikan oleh (Budiarti, 2021) masa pubertas ditandai dengan pertumbuhan yang berlangsung cepat. Seiring bertambahnya usia, kebutuhan zat besi individu juga meningkat. Pada

remaja putri, kondisi ini diperberat dengan terjadinya menstruasi yang menambah beban kebutuhan zat besi. Oleh karena itu, remaja putri memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia akibat peningkatan kebutuhan zat besi selama masa pertumbuhan dan saat mulai mengalami menstruasi, yang menyebabkan beban ganda bagi tubuhnya.

#### **b) Sumber informasi**

Sumber informasi adalah sarana komunikasi, dimana terdapat berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Yuliana, 2017). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas siswa lebih banyak mendapatkan informasi dari guru (29,6%) sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Primantika, 2023) yang menunjukkan mayoritas responden remaja putri di SMA Negeri 1 Ngraho Bojonegoro mendapatkan informasi dari guru, dengan jumlah sebanyak 42 responden atau 60,0%. Sehingga guru bukan hanya berperan sebagai pengajar, tetapi juga sebagai pendidik, pelatih, pembimbing, panutan, serta teladan bagi para siswanya. (Nasution, 2019). Sekolah juga memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan kepatuhan remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Hal ini dikarenakan dukungan dari guru sangat berpengaruh, mengingat sebagian besar waktu remaja putri dihabiskan di lingkungan sekolah, dan para siswi biasanya menjadikan guru sebagai panutan atau figur yang dihormati. (Budiman, 2018).

Diketahui juga berdasarkan hasil penelitian ini responden memperoleh informasi mengenai tablet tambah darah dari tenaga

kesehatan, yaitu sebanyak 15 orang (27,8%). Hasil ini sejalan dengan penelitian (Safitri *et al.*, 2024) yang menunjukkan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran yang cukup penting dalam memberikan edukasi dan informasi kepada remaja putri tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah, terutama dalam upaya pencegahan anemia. Keterlibatan tenaga kesehatan dalam pemberian edukasi secara langsung melalui penyuluhan di sekolah meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Penelitian ini menegaskan pentingnya peran tenaga kesehatan dalam upaya promotif dan preventif pencegahan anemia. (Dieny, Tsani and Jauharany, 2021).

### c) Pekerjaan

Menurut (Yuliana, 2017) Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan untuk memperoleh penghasilan dimana hal ini juga memengaruhi pengetahuan, karena sering berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain dapat memperluas wawasan. Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas pekerjaan orang tua siswi sebagai karyawan sebanyak 29 responden (53,7%). Menurut (Apriningsih *et al.*, 2019) pekerjaan orang tua memengaruhi pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah karena berkaitan dengan pendapatan, pendidikan, akses informasi, dan pola asuh. Faktor-faktor ini berperan penting dalam membentuk pengetahuan kesehatan seorang remaja, dimana pekerjaan orang tua juga berpengaruh terhadap tingkat pendapatan keluarga, yang selanjutnya akan memengaruhi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga, sejalan dengan penelitian yang

dilakukan (Sutanti, 2016) Pekerjaan orang tua memiliki pengaruh langsung terhadap tingkat pendapatan dalam keluarga dan berkaitan erat dengan pemenuhan berbagai kebutuhan. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku makan seseorang, khususnya remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah pekerjaan orang tua. pekerjaan orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam hal ini.

Pekerjaan orang tua memiliki kaitan yang erat dengan kebiasaan sehari-hari remaja putri, termasuk kebiasaan sarapan dan konsumsi makanan bergizi yang mendukung penyerapan zat gizi, seperti buah, sayur, serta lauk-pauk sumber protein. Selain itu, jenis pekerjaan dan jam kerja orang tua juga berpengaruh, di mana orang tua yang bekerja dari pagi hingga sore hari cenderung memiliki keterbatasan waktu untuk memperhatikan asupan makanan dan kebutuhan gizi anak-anaknya.(Dieny,2021).

## **2. Pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah**

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mayoritas memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 55,6 %. Tingkat pengetahuan dalam kategori cukup menunjukkan bahwa masih ada potensi untuk ditingkatkan menjadi lebih baik dengan pendekatan edukasi yang menarik dan sesuai karakteristik remaja. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui pemanfaatan media sosial, video edukasi, dan kegiatan penyuluhan interaktif di lingkungan sekolah.(Andani, 2020). Penyuluhan kesehatan dengan menggunakan media video terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai anemia dan tablet tambah darah secara signifikan. Hal ini

menunjukkan bahwa pemilihan metode dan media penyuluhan yang tepat berperan penting dalam proses edukasi kesehatan.(Yudina, 2020). Sejalan dengan penelitain (Mayguspain *et al.*, 2022) Peningkatan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah juga didukung oleh adanya program-program kesehatan remaja di sekolah yang telah dicanangkan oleh pemerintah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Silitonga *et al.*, 2023), yang menyatakan bahwa pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah (59,9%) masih berada pada kategori cukup yang dipengaruhi oleh faktor seperti media informasi, peran tenaga kesehatan, dan pengalaman pribadi. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu umur, tingkat pendidikan, informasi, pengalaman, budaya, dan status sosial ekonomi. (Notoatmodjo, 2018). Hal ini juga di perkuat penelitian yang dilakukan (Pringsewu, 2024) sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan dalam kategori cukup. Hal ini karena saat penyuluhan tentang anemia dan tablet tambah darah oleh petugas Puskesmas, banyak remaja putri yang kurang antusias dalam mengikuti penyuluhan. Pengetahuan yang baik umumnya dimiliki oleh remaja putri yang lebih aktif dan antusias saat mengikuti penyuluhan di posyandu maupun di sekolah.

Berdasarkan tabel 4.3 Jawaban kuesioner pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di SMP Negeri 20 Semarang bahwa pertanyaan yang paling banyak dijawab benar, yaitu tentang pengertian tablet tambah darah dimana sebagai suplemen yang berwarna merah dengan persentase 98,1%, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Muthia *et al.*, 2024),

Sebanyak (93,3%) responden mengetahui bahwa tablet tambah darah adalah suplemen penambah darah yang berwarna merah. Namun tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Leni, 2019) bahwa sebagian besar siswi memiliki pengetahuan kurang tentang pengertian tablet tambah darah (53,7%), hal ini dikarenakan sebagian besar remaja putri di SMK NU Ungaran berasal dari jurusan multimedia, sehingga kurang memahami pengertian tablet tambah darah. Menurut (Riza, 2025) remaja cenderung lebih memahami pengertian tablet tambah darah karena edukasi yang mereka terima lebih menekankan pada manfaat pencegahan anemia daripada potensi efek samping.

Pertanyaan yang lebih banyak salah terdapat pada tema efek samping dari tablet tambah darah yaitu dimana yang salah satunya tablet tambah darah dapat menyebabkan tinja berwarna hitam dengan persentase kesalahan 90,7%, Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Leni, 2019), di mana berdasarkan hasil responden, diketahui bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban salah, yaitu sebesar 70,1%, Ketidaktahuan remaja putri mengenai efek samping tablet tambah darah disebabkan oleh kurangnya informasi yang mereka terima. hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan (Masfufah, 2022) di Kota Yogyakarta menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri sudah tahu tentang tablet tambah darah (65,2%) Tetapi hanya 13% yang tahu soal efek samping minum tablet tambah darah, seperti mual atau sakit di ulu hati dan tinja berwarna hitam. Hal ini menunjukkan kalau informasi yang diberikan selama ini lebih banyak membahas manfaatnya saja, sementara penjelasan tentang efek sampingnya masih kurang disampaikan dengan jelas.

Remaja dengan pengetahuan yang kurang tentang tablet tambah darah cenderung mengabaikan kesehatan dan berisiko melakukan tindakan yang dapat membahayakan diri mereka sendiri. Remaja dengan pengetahuan yang baik tentang tablet tambah darah cenderung memiliki rasa percaya diri yang lebih tinggi, berpikir positif, dan lebih optimis dalam melakukan tindakan pencegahan terhadap anemia.(Safitri *et al.*, 2024). Peningkatan pengetahuan dan persepsi remaja putri tentang efek samping konsumsi tablet tambah darah perlu diupayakan melalui edukasi kesehatan di lingkungan sekolah, khususnya dengan mengoptimalkan program UKS secara rutin dan berkelanjutan. Edukasi tersebut bertujuan untuk menanamkan pemahaman tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah serta manfaat yang dapat dirasakan apabila tablet tersebut diminum secara rutin.(Ningtyias, 2020).

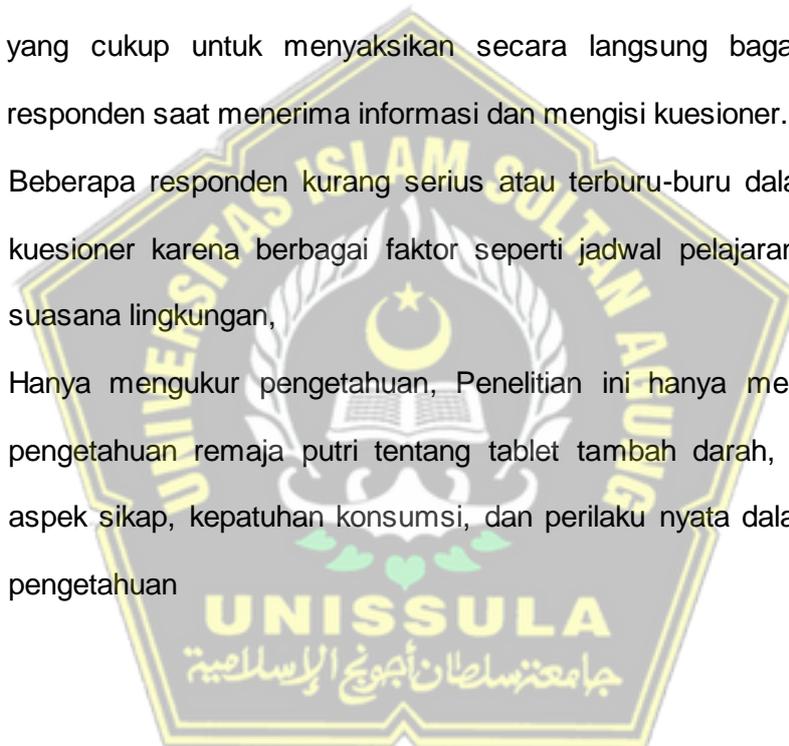
Upaya peningkatan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah di SMP Negeri 20 Semarang tidak terlepas dari peran aktif sekolah dalam menyelenggarakan berbagai program edukasi kesehatan. Salah satunya melalui pelaksanaan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) yang secara rutin bekerja sama dengan Puskesmas Genuk untuk memberikan sosialisasi terkait anemia dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah dimana perlu ditingkatkan. Pemberian tablet tambah darah dilaksanakan melalui UKS yang dikelola oleh petugas sekolah dan didistribusikan kepada remaja putri, dengan tujuan menekan angka kejadian anemia di lingkungan sekolah.

Tingkat pengetahuan remaja putri di SMP Negeri 20 Semarang tentang tablet tambah darah sebagian besar berada berkategori cukup.

Kondisi ini menjadi bukti bahwa edukasi kesehatan di lingkungan sekolah masih perlu ditingkatkan, baik dari segi materi, metode, maupun media penyampaian agar meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah.

### C. Keterbatasan Penelitian

1. Waktu terbatas, Waktu yang tersedia untuk melakukan interaksi langsung dengan siswa sangat terbatas, sehingga peneliti tidak memiliki kesempatan yang cukup untuk menyaksikan secara langsung bagaimana reaksi responden saat menerima informasi dan mengisi kuesioner.
3. Beberapa responden kurang serius atau terburu-buru dalam menjawab kuesioner karena berbagai faktor seperti jadwal pelajaran yang padat, suasana lingkungan,
4. Hanya mengukur pengetahuan, Penelitian ini hanya mengukur aspek pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah, tanpa menilai aspek sikap, kepatuhan konsumsi, dan perilaku nyata dalam penerapan pengetahuan



## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden mayoritas berusia 13 tahun, berdasarkan sumber informasi, mayoritas responden mendapat informasi dari guru, dan mayoritas pekerjaan orang tua adalah karyawan.
2. Tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah mayoritas berpengetahuan cukup.

#### **B. Saran**

1. Bagi prodi kebidanan  
Program Studi Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dapat dijadikan dasar dalam penyusunan program pengabdian masyarakat dalam promosi kesehatan di lingkungan sekolah untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah.
2. Bagi SMP Negeri 20 Semarang  
Diharapkan sebagai bahan evaluasi untuk menyusun program edukasi tentang tablet tambah darah pada siswi,. Seperti program edukasi interaktif.

3. Bagi siswi

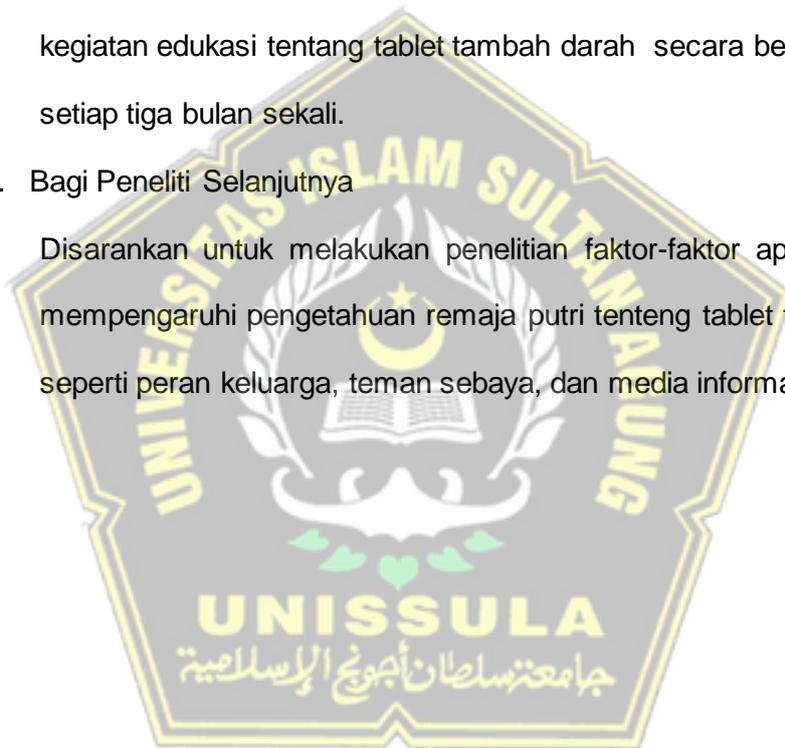
Diharapkan siswi dapat meningkatkan pengetahuan tentang tablet tambah darah dengan mengikuti kegiatan edukasi yang diselenggarakan oleh petugas puskesmas, serta aktif memperoleh informasi melalui media sosial, media massa, dan maupun guru di sekolah.

4. Tenaga kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan dari Puskesmas Genuk meningkatkan kegiatan edukasi tentang tablet tambah darah secara berkala, minimal setiap tiga bulan sekali.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah seperti peran keluarga, teman sebaya, dan media informasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alini, T. (2021) 'Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA', *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3), pp. 18–25.
- Almatsier, S. (2014) *Prinsip dasar ilmu gizi*. Gramedia Pustaka Utama. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=aEmYNwAACAAJ>.
- Andani, D. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah ( Ttd ) Di Smpnegeri I Kepahiang', *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(2), pp. 55–62. Available at: <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/744/600>.
- Angrainy (2019) 'Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi Pengan Anemia', *Jurnal Endurance*, 4(2), p. 343. Available at: <https://doi.org/10.22216/jen.v4i2.4100>.
- Anisa Yulianti, Siti Aisyah and Sri Handayani (2024) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Remaja Putri', *Lentera Perawat*, 5(1), pp. 10–17. Available at: <https://doi.org/10.52235/lp.v5i1.276>.
- Ansyariah, U. *et al.* (2023) 'Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Tindakan terhadap Tablet Fe, dan Status Gizi pada Remaja Putri Anemia', *Student Journal of Nutrition*, 2(2), pp. 2963–4784.
- Apriningsih, A. *et al.* (2019) 'Peranan Orang-Tua Dalam Meningkatkan Kepatuhan Siswi Minum Tablet Zat Besi Folat Di Kota-Depok', *Gizi Indonesia*, 42(2), p. 71. Available at: <https://doi.org/10.36457/gizindo.v42i2.459>.
- Apriyanti, F. (2019) 'Hubungan Status Gizi dengan Anemia', *Jurnal Doppler Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, 3(2), pp. 18–21.
- Arikunto, S. (2019) *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Asrori (2016) *Defenisi Remaja*.
- Atikah (2019) 'Hubungan Pemberian Tablet Fe Terhadap Prestasi Belajar Siswa/Siswi SMP di Kecamatan Lingsar,Lombok Barat', *Politemedica Farma Husada" Mataram*, 3(2), pp. 45–54. Available at: <http://www.lppm.poltekmfh.ac.id/index.php/ptm/article/download/96/78>.
- Best (2024) 'and Neurological Development', *British Journal of Nursing*, 30(5), pp. 272–275.
- Budiarti (2021) 'Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya', *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2). Available at: <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.246>.
- Budiman, R.A. (2018) 'Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan', Jakarta: Salemba Medika, 2013, pp. P4-8.

- Dieny, F.F., Tsani, A.F.A. and Jauharany, F.F. (2021) *Buku Pintar Santri Bebas Anemia*.
- Fitriana and Pramardika, D.D. (2019) 'The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Evaluasi Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Evaluation of Blood-Tableting Programs in Young Women', *MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 2(3), pp. 200–207. Available at: <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>.
- Hasanah, M. (2023) 'Tingkat Pengetahuan tentang Menarche pada Siswi Kelas V, VI SD N Nglempung, Sleman, Yogyakarta Tahun 2023'. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Helmyati, S. *et al.* (2023) 'Acceptance of Iron Supplementation Program among Adolescent Girls in Indonesia: A Literature Review', *Amerta Nutrition*, 7(3SP), pp. 50–61. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i3SP.2023.50-61>.
- Hidayat, A.A.A. (2014) 'Metode penelitian keperawatan dan teknik analisis data'.
- Kamila (2022) 'Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Konsumsi Tablet Fe di SMK Islam Yasnuhu Lombok Timur', *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Farmasi*, 10(1), pp. 11–14. Available at: <https://doi.org/10.51673/jikf.v10i1.1085>.
- Kemenkes (2016) 'Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur', p. 6.
- Kemenkes, R. (2018) 'Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah', *Kemenkes RI*, p. 46. Available at: [https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf](https://promkes.kemkes.go.id/download/fpck/files51888Buku%20Tablet%20Tambah%20darah%20100415.pdf).
- Kemenkes RI (2020) 'Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19', *Kementerian Kesehatan RI*, p. 22. Available at: <http://appx.alus.co/direktoratgiziweb/katalog/ttd-rematri-ok2.pdf>.
- Kurniati, I. (2020) 'Anemia Defisiensi Zat Besi ( Fe )', *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 4(1), pp. 18–33.
- Leni, D. (2019) 'Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet FE di SMK NU Ungaran Tahun 2019', *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), pp. 1–14.
- Lismiana (2021) 'Pengetahuan dan persepsi remaja putri terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah', *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), pp. 22–30.
- Marselina *et al.* (2023) 'Penyulihan Anemia dan Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri', *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(3), pp. 897–903. Available at: <https://doi.org/10.33860/pjpm.v4i3.1932>.

- Masfufah (2022) 'Penerimaan remaja putri terhadap tablet tambah darah di Kota Yogyakarta', *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(3), p. 145. Available at: <https://doi.org/10.22146/ijcn.37031>.
- Mayguspin, G.A. *et al.* (2022) 'Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan dan Konsumsi TTD pada Remaja Putri', *University Reseach Colloqium*, pp. 1–12.
- Muthia, G. *et al.* (2024) 'Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Sman 2 Padang', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), pp. 5056–5063. Available at: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/28317>.
- Nasution, N.A. (2019) 'Peran guru dalam manajemen pendidikan bagi siswa di sekolah'.
- Ningtyias (2020) 'Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia', *Jurnal PROMKES*, 8(2), p. 154. Available at: <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i2.2020.154-162>.
- Notoatmodjo (2018a) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ke.
- Notoatmodjo (2018b) 'Metodologi Penelitian Kesehatan', p. 243.
- Notoatmodjo, S. (2018) *Metode Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nuraisya (2021) *Efektivitas Pemberian TTD melalui Program Gelang Mia terhadap Tingkat Anemia Remaja*. Media Nusa Creative (MNC Publishing). Available at: <https://books.google.co.id/books?id=pE9LEAAAQBAJ>.
- Nurjanah, A. and Azinar, M. (2023) 'Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri pada Sekolah Percontohan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas', *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), pp. 244–254. Available at: <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i2.64227>.
- Primantika (2023) 'Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Di Sma Negeri 1 Ngraho Bojonegoro', *IJOH: Indonesian Journal of Public Health*, 01(02), pp. 1–6.
- Pringsewu (2024) 'Konsumsi Tablet Tambah Darah di Posyandu', *Jurnal Maternitas Aisyah(JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu* [Preprint].
- Putro, K.Z. (2017) 'Aplikasia: Jurnal aplikasi ilmu-ilmu agama (memahami ciri dan tugas perkembangan masa remaja)', *Jurnal Aplikasi Ilmu Ilmu Agama*, 17(1), pp. 25–32.
- Rahayu, T.G. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Risiko Kejadian Stroke Berulang', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 9(02), pp. 140–146.

- Reza, D. (2020) *pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (wus)*, Bussiness Law binus.
- Rianti, Fatmawati and suwarni (2022) 'Tingkat Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dan Asupan Zat Besi (Fe) dengan Status Anemia pada Remaja Putri di SMKN 1 Molawe Kecamatan Molawe Kabupaten Konawe Utara', *Jurnal Gizi Ilmiah (Jgi)*, 9(2), pp. 12–18. Available at: <https://stikesks-kendari.e-journal.id/JGI>.
- Riskesdas (2018) 'Laporan Riskesdas 2018 Nasional.'
- Riza (2025) 'Edukasi Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja', 2(1), pp. 124–130.
- Rosyida (2020) 'Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita', Yogyakarta: PT Pustaka Baru [Preprint].
- Runiari, N. and Hartati, N.N. (2020) 'Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah darah Pada Remaja Putri', *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2), pp. 103–110. Available at: <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i2.1321>.
- Sab'ngatun (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri', *Avicenna : Journal of Health Research*, 4(2), pp. 83–90. Available at: <https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i2.533>.
- Safitri, S. *et al.* (2024) 'Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Penggunaan Tablet Fe (Zat Besi) di Sekolah MA Al-Aziziah Putri Gunung Sari', *Lambung Farmasi: Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 5(2), p. 222. Available at: <https://doi.org/10.31764/lf.v5i2.24525>.
- Samputri, F.R. and Herdiani, N. (2022) 'Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia; Vol 21, No 1 (2022): MKMIDO - 10.14710/mkmi.21.1.69-73* [Preprint]. Available at: <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/mkmi/article/view/40973>.
- Samson, K.L.I., Fischer, J.A.J. and Roche, M.L. (2022) 'Iron Status, Anemia, and Iron Interventions and Their Associations with Cognitive and Academic Performance in Adolescents: A Systematic Review', *Nutrients*, 14(1). Available at: <https://doi.org/10.3390/nu14010224>.
- Saputro, K.Z. (2018) 'Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja', *Aplikasia: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama*, 17(1), p. 25. Available at: <https://doi.org/10.14421/aplikasia.v17i1.1362>.
- Sarwono, S.. (2016) *Psikologi Remaja*. Jakarta : CV. Rajawali.
- Silitonga, H.T.H. *et al.* (2023) 'Knowledge, attitude, intention, and program implementation of iron supplementation among adolescent girls in Sidoarjo, Indonesia', *Journal of Public Health in Africa*, 14(S2), pp. 7–11. Available at: <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.2548>.

- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2020a) 'Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D', in.
- Sugiyono (2020b) *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sulistiyowati, W. (2017) 'Buku Ajar Statistika Dasar', *Buku Ajar Statistika Dasar*, 14(1), pp. 15–31. Available at: <https://doi.org/10.21070/2017/978-979-3401-73-7>.
- Sutanti (2016) 'Suplementasi besi mingguan meningkatkan hemoglobin sama efektif dengan kombinasi mingguan dan harian pada remaja putri', *Jurnal Gizi dan Pangan*, 11(1). Available at: <https://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan/article/view/13166>.
- WHO (2018) 'Adolescent health'. Available at: [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_1).
- Widiastuti, A. and Rusmini, R. (2019) 'Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri', *Jurnal Sains Kebidanan*, 1(1), pp. 12–18. Available at: <https://doi.org/10.31983/jsk.v1i1.5438>.
- Yorita (2024) *Anemia pada Remaja dan Cara Mengatasinya*. Penerbit NEM. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=WwoREQAAQBAJ>.
- Yudina, D. (2020) 'Evaluation of Iron Tablet Supplementation Program of Female Adolescent in East Jakarta', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(3), pp. 147–158. Available at: <https://doi.org/10.36590/jika.v2i3.56>.
- Yuliana, E. (2017) 'Analisis pengetahuan siswa tentang makanan yang sehat dan bergizi terhadap pemilihan jajanan di sekolah'. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO.