

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTERI
DI SMPN 20 SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

Irani Adelia

NIM. 32102100064

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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTERI
DI SMPN 20 SEMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan
Program Pendidikan Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan**



Disusun Oleh :

Irani Adelia

NIM. 32102100064

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

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH

PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTERI DI SMPN 20 SEMARANG

Disusun oleh :

IRANI ADELIA

NIM. 32102100064

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

4 Agustus 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Friska Realita, S.ST.,MH.Kes.,M.Keb.

NIDN. 0630038901


Endang Susiowati, S.SiT.,M.Kes.

NIDN. 0627018001

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTERI DI SMPN 20 SEMARANG

Disusun Oleh :
Irani Adelia
NIM. 32102100064

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji
Pada tanggal : 20 Agustus 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua,
Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH.
NIDN. 0627038802

(.....)

Anggota,
Friska Realita, S.ST.,MH.Kes.,M.Ke
NIDN.0630038901

(.....)

Anggota,
Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes
NIDN.0627018001

(.....)

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

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, Februari 2025

Pembuat Pernyataan

UNISSU

معهد سلطان أبجوع الإسلامية



Irani Adelia

NIM. 32102100064

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Irani Adelia

NIM : 32102100064

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Nonexclusive Royalty- Free Right)** kepada Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP TENTANG ANEMIA DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA PADA REMAJA PUTERI DI SMPN 20 SEMARANG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Adanya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** ini Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Unissula berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Semarang

Pada tanggal : Agustus 2025

Pembuat Pernyataan

Irani Adelia

NIM. 32102100064

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan hidayah-Nya sehingga pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri di SMPN 20 Semarang”** ini dapat selesai sesuai dengan 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 Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

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

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., SE., Akt., M. Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Unissula Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.Si.T, M. Keb., selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan FF Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Kepala Sekolah SMPN 20 Semarang, yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di tempat praktik tersebut.
5. Friska Realita, S.ST., MH.Kes., M.Keb, selaku dosen pembimbing satu yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
6. Endang Susilowati, S.SiT., M.Kes, selaku dosen pembimbing dua yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
7. Hanifatur Rosyidah, S.SiT., MPH, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
8. Seluruh Dosen dan Karyawan Program Studi Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Ayahanda tercinta, Bapak Iriyanto. Dengan penuh rasa syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya atas segala doa, dukungan, semangat, dan nasihat,

penulis mempersembahkan karya ini untuk Bapak. Terima kasih atas ketulusan, kerja keras dan cinta yang tak pernah henti. Semoga Allah SWT senantiasa menjaga dan membalas semua kebaikan Bapak dengan limpahan rahmat dan kesehatan.

10. Almarhumah Ibu tercinta, Ibu Hariani. Dengan penuh rasa hormat dan cinta, penulis mempersembahkan karya ini untuk Ibu. Sosok yang senantiasa hidup dalam ingatan, serta menjadi sumber kekuatan dan inspirasi selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis meyakini bahwa dari tempat terbaik di sisi Allah SWT, Ibu menyaksikan setiap langkah putri kecilmu dalam penuh kasih sayang. Jika waktu dapat diputar kembali, penulis ingin memeluk dan menyampaikan terima kasih dan permohonan maaf. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat, ampunan dan kasih sayang-Nya kepada Ibu.
11. Ketiga saudara penulis, Mbak Lisa, Mas Ipan dan Mas Dani yang selalu mendukung moril dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
12. Orang terdekat penulis yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis, memberikan dukungan, dan menemani dalam keadaan suka dan duka sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Semua pihak yang terkait yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
14. Terakhir, terima kasih untuk diri sendiri sudah bertahan sejauh ini.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa hasil Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semarang, Agustus 2025

Irani Adelia

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH	i
KARYA TULIS ILMIAH	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING KARYA TULIS ILMIAH	iii
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	1
ABSTRACT	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang	3
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Keaslian Skripsi	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Landasan Teori	12
1. Pengetahuan	12
2. Sikap	17
3. Perilaku	23
4. Anemia	25
5. Remaja	30
B. Kerangka Teori	34

C. Kerangka Konsep	35
D. Hipotesis Penelitian	35
BAB III METODE PENELITIAN.....	36
A. Jenis dan Rancangan Penelitian.....	36
B. Subjek Penelitian	36
1. Populasi.....	36
2. Sampel.....	37
C. Waktu dan Tempat	40
1. Waktu.....	40
2. Tempat.....	40
D. Prosedur Penelitian	41
E. Variabel Penelitian.....	41
F. Definisi Operasional Penelitian.....	42
G. Metode Pengumpulan Data	43
1. Jenis data.....	43
2. Teknik pengumpulan data	43
3. Alat Ukur.....	43
H. Metode Pengolahan Data.....	47
1. <i>Editing</i>	47
2. <i>Coding</i>	47
3. <i>Entry</i>	48
4. <i>Tabulating</i>	48
I. Analisis Data.....	48
1. Analisis univariat	48
2. Analisis bivariat	48
J. Etika Penelitian	50
1. <i>Respect for persons</i>	51
2. <i>Beneficence</i>	51
3. <i>Justice</i>	52
4. <i>Ethical Clearence (EC)</i>	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	53
A. Hasil Penelitian	53

1. Gambaran Tempat Penelitian	53
2. Gambaran Proses Penelitian	54
3. Analisis Univariat.....	55
4. Analisis Bivariat.....	61
B. Pembahasan	62
1. Pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang.....	62
2. Sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang	64
3. Perilaku remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang.....	67
4. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.....	69
5. Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.....	72
C. Keterbatasan penelitian	75
BAB V PENUTUP.....	76
A. Simpulan	76
B. Saran	76
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN	86

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 3.1 Sampel Siswi SMPN 20 Semarang	39
Tabel 3.2 Definisi Operasional	42
Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Anemia.....	44
Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner Sikap Remaja Puteri Tentang Anemia.....	44
Tabel 3.5 Kisi-kisi Kuesioner Perilaku Pencegahan Remaja Puteri Tentang Anemia	45
Tabel 3.6 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan	45
Tabel 3.7 Uji Validitas Kuesioner Sikap	46
Tabel 3.8 Uji validitas kuesioner perilaku	46
Tabel 3. 9 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap	50
Tabel 4.1 Distribusi pengetahuan tentang anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang	55
Tabel 4.2 Deskripsi pengetahuan tentang anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang	55
Tabel 4.3 Tabel distribusi pertanyaan kuesioner pengetahuan	55
Tabel 4.4 Distribusi sikap tentang anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang	56
Tabel 4.5 Deskripsi sikap tentang anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang	57
Tabel 4.6 Tabel distribusi pertanyaan kuesioner sikap.....	57
Tabel 4.7 Distribusi perilaku tentang anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang	58
Tabel 4.8 Deskripsi perilaku tentang anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang	59
Tabel 4.9 Tabel distribusi pertanyaan kuesioner perilaku.....	59
Tabel 4.10 Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja puteri	61
Tabel 4.11 Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja puteri	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Modifikasi (Bano et al., 2013) dalam (Soekidjo Notoatmodjo, 2018)(Schwartz, 1976)	34
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	35
Gambar 3.1 Prosedur Penelitian.....	41



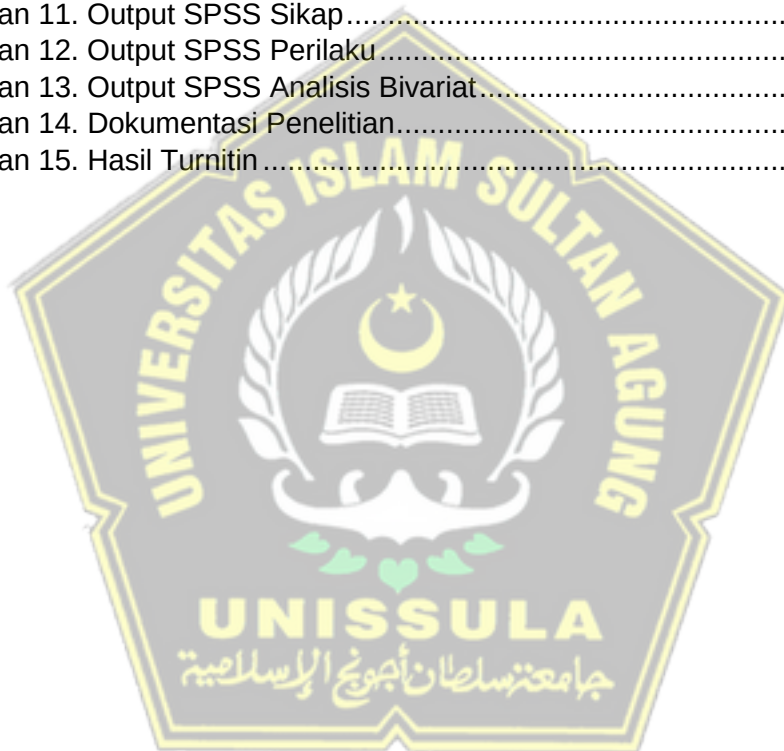
DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
TTD	: Tablet Tambah Darah
BAB	: Buang Air Besar
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
STIKes	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MPLS	: Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian	87
Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin penelitian	88
Lampiran 3. Surat Ketersediaan Pembimbing 1.....	90
Lampiran 4. Surat Ketersediaan Pembimbing 2.....	91
Lampiran 5. Informed Consent.....	92
Lampiran 6. Instrumen Penelitian	93
Lampiran 7. Lembar Konsultasi	97
Lampiran 8. Ethical Clearance.....	107
Lampiran 9. Lembar Uji Validitas	108
Lampiran 10. Output SPSS Pengetahuan.....	113
Lampiran 11. Output SPSS Sikap.....	114
Lampiran 12. Output SPSS Perilaku.....	115
Lampiran 13. Output SPSS Analisis Bivariat.....	116
Lampiran 14. Dokumentasi Penelitian.....	117
Lampiran 15. Hasil Turnitin	119



ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia merupakan masalah kesehatan yang banyak ditemukan pada remaja putri dan berdampak pada penurunan prestasi belajar serta kualitas hidup. Pengetahuan dan sikap merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku pencegahan anemia. **Tujuan:** Menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 54 remaja putri kelas VII yang dipilih menggunakan teknik *proportional random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan anemia, dan dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik, sikap positif, dan perilaku pencegahan yang baik terhadap anemia. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia ($p < 0,05$) serta antara sikap dengan perilaku pencegahan anemia ($p < 0,05$). **Kesimpulan:** Pengetahuan dan sikap yang baik berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Disarankan untuk meningkatkan edukasi tentang anemia sebagai upaya promotif dan preventif di lingkungan sekolah.

Kata kunci: Anemia, Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Remaja Putri

ABSTRACT

Background: Anemia is a common health problem among adolescent girls and can lead to decreased academic performance and quality of life. Knowledge and attitude are key factors in shaping anemia prevention behavior. **Objective:** To analyze the relationship between knowledge and attitude about anemia and anemia prevention behavior among adolescent girls at SMPN 20 Semarang. **Methods:** This study used an analytical quantitative design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 54 seventh-grade adolescent girls selected using proportional random sampling. Data were collected using questionnaires on knowledge, attitude, and anemia prevention behavior, and analyzed using the Chi-Square test. **Results:** The majority of respondents had good knowledge, positive attitudes, and good anemia prevention behavior. There was a significant relationship between knowledge and anemia prevention behavior ($p < 0.05$) and between attitude and anemia prevention behavior ($p < 0.05$). **Conclusion:** Good knowledge and positive attitudes play an important role in shaping anemia prevention behavior among adolescent girls. It is recommended to enhance education on anemia as a promotive and preventive effort in the school environment.

Keywords: Anemia, Knowledge, Attitude, Behavior, Adolescent Girls

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan suatu keadaan atau kondisi dimana jumlah kadar hemoglobin atau sel darah merah yang berada didalam darah lebih rendah dari nilai normal. Secara fisiologi, anemia terjadi saat tubuh kekurangan hemoglobin yang cukup untuk mengangkut oksigen ke organ dan jaringan (WHO, 2024).

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup serius dan sering ditemukan pada kalangan remaja. Remaja putri berusia 10-19 tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap resiko mengalami anemia (WHO, 2025). Menurut WHO Pada tahun 2023, diperkirakan anemia menyerang sekitar 500 juta wanita berusia 15-49 tahun dan 269 juta anak berusia 6-59 tahun di seluruh dunia. Di Kawasan Afrika dan Asia Tenggara, dampak yang terkena paling banyak diperkirakan sekitar 106 juta wanita dan 103 juta anak terkena anemia di Afrika, serta 224 juta wanita dan 83 juta anak terkena dampaknya di Asia Tenggara (WHO, 2023).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi anemia pada populasi usia 15-24 tahun sejumlah 15,5%, (Kemenkes RI, 2023). Angka kejadian anemia di Indonesia masih relatif tinggi. Berdasarkan data Riskesdas 2013, anemia tercatat sebesar 37,1%. Angka tersebut cukup jauh berbeda dengan hasil Riskesdas 2018 dengan prevalensi sebesar 48,9% dengan proporsi anemia ada di kelompok umur 15-24 tahun dan 25-34 tahun.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022, anemia pada remaja putri tercatat sebesar 26,5% (Badan Pusat Statistik, 2022). Angka ini mengalami kenaikan signifikan pada tahun 2023, dimana prevalensi anemia pada kelompok yang sama meningkat menjadi 30,45% menurut data dari Dinkes Jawa Tengah (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2023). Peningkatan ini mengindikasikan adanya kenaikan kasus anemia di kalangan remaja putri dalam dua tahun terakhir.

Menurut data diatas menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah yang signifikan saat ini. Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan anak-anak maupun orang dewasa, karena pada masa remaja terjadi pertumbuhan yang pesat dan menstruasi sehingga kebutuhan zat gizi, termasuk zat besi juga meningkat (Agustina, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Sari, (2022) menyebutkan bahwa dampak dari anemia pada remaja putri salah satunya adalah menurunnya prestasi belajar. Karena remaja putri yang mengalami anemia seringkali merasa memiliki kondisi fisik yang kurang baik. Sehingga menyebabkan mereka merasa rendah diri dan kurang percaya diri. Hal ini dapat mendorong mereka untuk menghindari kegiatan sosial dan akademik yang berdampak pada prestasi belajar mereka.

Anemia sering tidak menunjukkan gejala, namun remaja biasanya mengalami 5 L: lesu, lemah, letih, lelah, dan lalai disertai keluhan pusing, kilatan mata (*fotopsia*), dan telinga berdenging (*tinnitus*). Secara fisik, orang yang mengalami anemia tampak pucat, terutama pada konjungtiva mata dan area di bawah kuku (Nuraisyah et al, 2019).

Faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja salah satunya adalah menstruasi. Selama menstruasi, tubuh kehilangan darah dan hemoglobin, mengurangi cadangan zat besi yang penting, terutama saat remaja sedang dalam fase pertumbuhan cepat. Hal ini dapat berpotensi menyebabkan anemia (Qomarasari, 2022). Faktor lain yang berhubungan dengan terjadinya anemia pada remaja putri yaitu pengetahuan. Penelitian menyebutkan bahwa kurangnya pemahaman remaja tentang anemia berpengaruh pada minimnya perhatian mereka dalam memilih makanan dan mencegah masalah kesehatan, khususnya anemia, yang pada akhirnya dapat meningkatkan risiko anemia di kalangan remaja. Selain itu, rendahnya pengetahuan tentang anemia di kalangan remaja putri menyebabkan banyak dari mereka tidak optimal dalam mengatur pola makan, sehingga perilaku pencegahan anemia menjadi kurang efektif (Izdihar dkk., 2022).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri antara lain adalah dengan penerapan gizi seimbang, mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD), menambah zat gizi tertentu, serta melakukan pengobatan penyakit penyebab atau penyerta (Kemenkes RI, 2023).

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Magdalena *et al.* (2022) mengenai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan kondisi sosial ekonomi dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di Desa Sirnagalih, Bogor, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan dan sikap remaja putri mengenai anemia masih tergolong rendah. Namun, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, serta pendapatan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja tersebut. Oleh sebab itu, penting

bagi tenaga kesehatan komunitas untuk memberikan edukasi yang dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam upaya pencegahan anemia.

Sejalan dengan penelitian Izdiyar dkk. (2022) mengenai hubungan pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin, menyebutkan bahwa terdapat keterkaitan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri. Remaja dengan pengetahuan yang baik dan sikap positif lebih mungkin menjalankan perilaku pencegahan anemia secara optimal. Sebaliknya, remaja dengan pengetahuan yang rendah dan sikap negatif cenderung memiliki perilaku pencegahan yang buruk.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 17 Oktober 2024 oleh salah satu guru BK dan siswi di SMPN 20 Semarang, terdapat 7 dari 10 siswi yang mengalami gejala anemia seperti pucat, pusing, penglihatan kabur, dan mudah letih. Siswi tersebut menjelaskan bahwa mereka sering mengonsumsi makanan cepat saji, makan tidak teratur dan jarang atau bahkan tidak mengonsumsi sayuran. Guru BK mengungkapkan bahwa pihak puskesmas pernah memberikan penyuluhan mengenai anemia, tetapi sebagian besar siswi tidak menerapkan penjelasan-penjelasan yang telah disampaikan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari uraian dalam latar belakang kasus diatas dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut "Apakah Terdapat

Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Puteri Di SMPN 20 Semarang?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap remaja puteri tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia di SMPN 20 Semarang.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan pengetahuan remaja puteri tentang anemia di SMPN 20 Semarang.
- b. Mendeskripsikan sikap remaja puteri tentang anemia di SMPN 20 Semarang.
- c. Mendeskripsikan perilaku remaja puteri tentang anemia di SMPN 20 Semarang.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang.
- e. Menganalisis hubungan sikap dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang signifikan baik secara teoritis maupun praktis. Berikut adalah rincian manfaat penelitian ini:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk kemajuan di bidang ilmu kesehatan terutama mengenai masalah kesehatan reproduksi yang terjadi di kalangan remaja.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Puteri

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan kesadaran remaja puteri tentang dampak negatif dari anemia. Dengan pemahaman yang lebih baik, diharapkan remaja puteri dapat lebih menerima diri mereka sendiri dan mengurangi praktik yang tidak sehat terkait pencegahan anemia.

b. Bagi Institusi Prodi Kebidanan Universitas Islam Sultan Agung

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan bahan pembelajaran untuk kemajuan pendidikan yang berhubungan dengan anemia pada remaja puteri.

c. Bagi siswa SMPN 20 Semarang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan siswa mengenai anemia, sehingga dapat membantu siswa untuk lebih memperhatikan dan mendorong mereka untuk lebih menjaga kesehatan diri.



E. Keaslian Skripsi

Berikut adalah tabel yang menunjukkan keaslian penelitian ini dibandingkan dengan penelitian lain yang terkait dengan hubungan pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Peneliti & Tahun	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin	Izdihar <i>et al.</i> (2022)	Kuantitatif dengan observasional analitik melalui pendekatan cross sectional	Terdapat hubungan antara wawasan dan perilaku pencegahan anemia di SMAIT Ukhuwah Banjarmasin dengan nilai p-value = 0,00. Dan terdapat korelasi antara sikap dengan tindakan pencegahan anemia di SMAIT Ukhuwah Banjaermasin dengan nilai p-value = 0,01.	Menggunakan variabel pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan anemia	Pada penelitian sekarang menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik, sedangkan penelitian terdahulu menggunakan jenis penelitian observasional analitik
2.	Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemenuhan Gizi Terhadap Pencegahan Anemia Pada Siswi SMA Negeri 1 Sijamapolang Kabupaten Humbang	Sihombing <i>et al.</i> (2023)	Kuantitatif dengan deskriptif analitik dengan desain cross sectional	Ada Hubungan Sikap Remaja Putri Tentang Pemenuhan Gizi Terhadap Pencegahan Anemia Pada Siswi SMA Negeri 1 Sijamapolang Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2023. Dari hasil uji chi-square diperoleh uji chi-square hitung 3,504 dengan df=1 maka ada Hubungan.	Alat ukur yang digunakan menggunakan kuesioner	Pada penelitian sekarang dilakukan pada remaja putri SMP di Semarang, sedangkan penelitian terdahulu dilakukan pada

Hasundutan						remaja puteri SMA di Sumatera Utara
3.	Hubungan antara Pengetahuan tentang Anemia dengan Perilaku Remaja Puteri dalam Pencegahan Anemia pada Saat Menstruasi	Kurniati and Bahriah, (2022)	Kuantitatif dengan survei analitik dengan pendekatan cross sectional	Berdasarkan analisis data bivariat diperoleh p value sebesar 0,000 lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan bermakna pengetahuan remaja puteri tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada saat menstruasi di STIKes Budi Mulia Sriwijaya	Analisis data yang digunakan menggunakan uji Chi-Square	Variabel yang digunakan pada penelitian sekarang terdiri dari tiga variabel yaitu, pengetahuan, sikap, perilaku, sedangkan pada penelitian terdahulu hanya menggunakan dua variabel yaitu, pengetahuan dan perilaku
4.	Knowledge, attitude and practices towards anemia among late adolescent girls of JSS schools and colleges of Mysuru, India: a cross-sectional survey	Verma et al. (2021)	Cross-sectional study	Remaja puteri di Mysuru memiliki sikap yang relatif positif terhadap anemia, tetapi tingkat pengetahuan mereka hanya moderat dan praktik mereka terkait pencegahan anemia masih buruk.	Mengkaji hubungan pengetahuan, sikap dan praktik atau pencegahan anemia	Pada penelitian sekarang jumlah sampel yang digunakan 54, sedangkan pada penelitian terdahulu jumlah sampel sebanyak 292
5.	Knowledge, Attitude, and Practice on Prevention of Iron Deficiency Anaemia among Various Regions in The	Almaghrabi, (2024)	Observasional cross-sectional epidemiologi	Analisis statistik menunjukkan bahwa sebagian besar populasi Saudi memiliki pengetahuan rata-rata tentang anemia defisiensi besi, hanya sekitar 30% yang memiliki pengetahuan yang baik. sementara 19,5% memiliki praktik yang	Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan variabel pengetahuan, sikap dan perilaku terkait	Pada penelitian sekarang, dilakukan di SMPN yang berada di Indonesia

Kingdom of Saudi Arabia	kurang baik dalam pencegahan anemia, Analisis korelasi menunjukkan adanya hubungan signifikan antara praktik dan sikap secara keseluruhan. pencegahan anemia	berusia sekitar 12-15 tahun, sedangkan pada penelitian terdahulu dilakukan di berbagai wilayah di Kerajaan Arab Saudi (Barat, Selatan, Timur dan Tengah) dengan populasi Masyarakat umum di KSA berusia di atas 18 tahun
-------------------------	--	---



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Kata “pengetahuan” adalah kata benda jadian yang terdiri dari kata dasar “tahu” dan kata imbuhan “pe – an” yang berarti segala sesuatu yang berkaitan dengan tahu atau mengetahui. Definisi pengetahuan mencakup semua kegiatan dengan cara dan sarana yang digunakan ataupun semua hasil yang didapatkan (Ramadhani, 2021).

Pengetahuan yaitu bagian esensial dari eksistensi manusia, karena pengetahuan adalah buah dan aktivitas berfikir yang dilaksanakan oleh manusia. Pengetahuan terdiri dari pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris lebih mengutamakan pada pengalaman indrawi dan observasi atas segala fakta tertentu. Sedangkan pengetahuan rasional, yaitu pengetahuan yang berkaitan dengan budi pekerti. Pengetahuan ini tidak mengutamakan pengalaman tetapi hanya mengandalkan rasio semata (Ramadhani, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahap mencari tahu, dari yang sebelumnya tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat menjadi dapat. Pada tahap mencari tahu ini meliputi berbagai konsep dan cara atau metode, baik melalui proses pendidikan ataupun pengalaman (Ridwan and Syukri, 2021).

b. Faktor yang memengaruhi pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan, diantaranya :

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan cara untuk memberikan pengetahuan yang dapat menghasilkan perubahan perilaku yang positif dan meningkat. Apabila seseorang memiliki pendidikan yang tinggi, maka semakin mudah mereka untuk mendapatkan informasi sehingga banyak pula pemahaman dan pengetahuan yang diperoleh.

2) Informasi

Seseorang yang memperoleh lebih banyak informasi akan menambah pemahaman dan pengetahuan yang lebih banyak. Informasi bisa didapatkan seseorang dari mana saja seperti teman, orang tua, media sosial, buku dan lainnya.

3) Pengalaman

Pengalaman adalah salah satu aspek yang paling penting untuk memengaruhi pengetahuan seseorang. Pengalaman tidak hanya diperoleh dari apa yang pernah dialami tetapi juga bisa berasal dari apa yang pernah didengar atau dilihat.

4) Budaya

Budaya dapat memengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Kebudayaan yang dimiliki oleh setiap orang

bermacam-macam, oleh sebab itu pengetahuan yang dimiliki oleh setiap orang dapat berbeda.

5) Sosial ekonomi

Apabila seseorang mempunyai keahlian yang dapat memenuhi kebutuhan hidup, maka seseorang tersebut bisa menyisihkan sebagian keuangannya untuk mendapatkan informasi yang berguna untuk menambah pengetahuannya (Susilawati dan Fika, 2022).

c. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2021) dalam Alini, (2021), terdapat 6 tingkatan yang tergolong dalam domain kognitif, diantaranya :

1) Tahu (*know*)

Tingkatan yang paling rendah pada pengetahuan adalah tingkat ini. Tahu memiliki arti sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Salah satu yang termasuk dalam pengetahuan tingkat ini yaitu mengingat kembali terhadap sesuatu yang khusus dari seluruh materi yang telah dipelajari.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami berarti suatu kemampuan untuk menjelaskan secara tepat mengenai materi yang diketahui dan menafsirkan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang mengerti dan paham mengenai materi tersebut harus bisa menjelaskan, menyebutkan contoh, serta menginterpretasikan terhadap materi yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi kondisi yang nyata. Aplikasi bisa diartikan sebagai penerapan atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, dan sejenisnya dalam konteks atau situasi yang berbeda.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan materi ke dalam bagian-bagian, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi. Kemampuan analisis ini dapat diamati melalui penggunaan kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan lainnya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk menyusun, merencanakan, dan mendesain kembali suatu pola.

6) Evaluasi

Evaluasi berhubungan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian suatu materi. Penilaian ini berkaitan dengan kriteria yang telah ada atau berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri (Alini, 2021).

d. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai isi materi yang akan

diukur dari responden atau subjek penelitian. Pengukuran pengetahuan yang akan diukur bisa disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang terdiri dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Pertanyaan yang digunakan untuk pengukuran pengetahuan terdiri dari dua jenis, diantaranya pertanyaan subjektif seperti pertanyaan essay dan pertanyaan objektif seperti betul-salah, pilihan ganda dan lainnya (Darsini dan Fahrurrozi, 2019).

e. Kategori pengetahuan

Menurut (Arikunto, 2013) dalam Ayu, (2022), pengetahuan terbagi menjadi tiga kategori, diantaranya :

- 1) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Putri dan Dewi, (2024) di SMAN 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar 2023, hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri anemia dalam kategori kurang yaitu sebanyak 54,4%.

f. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Penelitian yang telah dilakukan Listiana and Jasa, (2022) Ditemukan bahwa remaja dengan tingkat pengetahuan yang kurang

tentang anemia disebabkan oleh kurangnya pemberian informasi kesehatan dari petugas kesehatan serta kurangnya kesadaran remaja dalam mencari informasi terkait anemia. Akibatnya, remaja yang memiliki pemahaman yang kurang baik tidak menyadari manfaat dan pentingnya memahami anemia, yang dapat berujung pada perilaku yang kurang baik. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengetahuan remaja dapat dicapai melalui informasi yang diperoleh, termasuk dari petugas kesehatan.

2. Sikap

a. Definisi Sikap

Sikap adalah suatu kecenderungan, baik negatif maupun positif, yang dimiliki seseorang untuk berperilaku terhadap suatu objek, yang dipengaruhi oleh faktor kognitif dan afektif individu terhadap objek itu (Abdulatif and Dewi, 2021). Menurut Notoatmodjo (2014) dalam Hildayanto, (2020) sikap merupakan suatu respons seseorang terhadap suatu objek tertentu yang melibatkan faktor emosi dan pendapat yang berkaitan. Sikap juga dapat didefinisikan sebagai suatu pola perilaku, antisipatif, kesiapan, dan predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam suatu situasi sosial (Zulkarnaen, 2024).

Sikap seseorang biasanya akan muncul ketika seseorang tersebut telah memahami dan mengetahui sesuatu. Seseorang yang memiliki sikap positif terhadap suatu objek tidak selalu dia akan menerima tindakan baru yang dikenalnya. Hal ini terjadi karena sikap

hanya mencerminkan kesiapan individu untuk merespons suatu objek yang baru diketahuinya (Siti dan Sri, 2023).

Sikap merupakan suatu hal yang penting dalam kehidupan sehari-hari, karena sikap dapat memengaruhi dan menentukan tindakan yang akan diambil. Tetapi biasanya sikap tersebut tidak selalu tercermin dalam tindakan yang dilakukan (Yanti dkk., 2020).

b. Faktor yang memengaruhi sikap

Menurut Azwar (2015) dalam Laoli dan Lase, (2022) beranggapan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sikap, diantaranya :

1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi sikap seseorang. Rangsangan atau tanggapan akan menjadi pondasi atau dasar dalam pembentukan sikap. Agar seseorang dapat memberikan penghayatan dan tanggapan, maka seseorang tersebut harus memiliki pengalaman terkait objek psikologis terlebih dahulu. Pengalaman pribadi perlu meninggalkan kesan yang mendalam. Apabila pengalaman tersebut melibatkan keadaan emosional, maka pembentukan sikap akan lebih mudah terjadi atau terbentuk.

2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Orang-orang di sekitar individu merupakan salah satu faktor yang memengaruhi sikap. Seseorang yang dianggap penting dan diharapkan persetujuannya dalam setiap tindakan, serta yang memiliki makna khusus dan tidak ingin dikecewakan,

akan berpengaruh pada sikap individu. Biasanya seseorang lebih condong untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang-orang yang dianggap penting bagi mereka.

3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan memiliki pengaruh yang besar dalam pembentukan sikap seseorang. Kepribadian seseorang terbentuk dari pola perilaku yang konsisten, mencerminkan sejarah penguatan yang dialami. Secara tidak sadar, kebudayaan berperan sebagai salah satu penentu sikap seseorang dalam menghadapi masalah yang muncul.

4) Media massa

Media massa yang digunakan sebagai sarana komunikasi mempunyai pengaruh yang besar dalam pembentukan pendapat atau opini dan kepercayaan seseorang. Informasi yang diberikan akan menyajikan dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terciptalah sikap tertentu.

5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap. Karena memberikan dasar pengertian, konsep moral dan ajaran agama pada diri seseorang. Konsep moral dan agama dapat memutuskan sistem kepercayaan yang akan menjadi pembentukan sikap seseorang mengenai suatu hal.

6) Pengaruh faktor emosional

Pengalaman dan situasi lingkungan belum tentu menjadi penentu pembentukan sikap. Bisa saja diawali emosi yang berguna sebagai pengalihan mekanisme pertahanan ego. Emosi merupakan keadaan seseorang dalam melihat atau menerima suatu kejadian atau objek (Laoli dan Lase, 2022)

c. Komponen sikap

Menurut Azwar (2013) dalam Usman dan Budi, (2020) sikap terdiri atas tiga komponen, diantaranya :

1) Komponen kognitif

Komponen kognitif adalah gambaran apa yang diyakini seseorang yang meliputi keseluruhan pikiran tentang suatu objek. Komponen ini serupa dengan opini terutama menyangkut masalah yang kontroversi.

2) Komponen afektif

Komponen ini adalah komponen yang berkaitan dengan aspek emosional. Aspek emosional biasanya merupakan komponen sikap yang paling mendalam dan cenderung paling tahan terhadap pengaruh yang dapat mengubah sikap seseorang.

3) Komponen konatif

Komponen ini mencerminkan kecenderungan untuk bereaksi, bertindak atau berperilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki seseorang. Hal ini melibatkan kesiapan seseorang untuk bereaksi dalam bertindak pada suatu objek.

d. Tingkatan sikap

Menurut Notoatmodjo, (2017) terdapat beberapa tingkatan sikap, diantaranya :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima berarti bahwa subjek atau orang mau dan memperhatikan stimulus atau rangsangan yang diberikan.

2) Merespons (*responding*)

Merespons artinya memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan atau menyelesaikan tugas yang diberikan serta menerapkannya adalah tanda dari sikap seseorang.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk berdiskusi atau mengerjakan suatu masalah merupakan suatu indikasi tingkat tiga.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab terhadap semua hal yang telah dipilih, termasuk segala risikonya. Sikap ini adalah sikap yang paling tinggi

e. Kategori sikap

Sikap terbagi menjadi beberapa kategori, diantaranya :

1) Sikap positif

Mengacu pada penilaian yang baik terhadap suatu individu atau objek. Seseorang yang memiliki sikap positif terhadap sesuatu biasanya cenderung memiliki pemikiran yang menyenangkan, suka dan bersedia untuk mendukung atau berinteraksi dengan hal tersebut.

2) Sikap negatif

Mengacu pada penilaian yang buruk terhadap suatu individu atau objek. Seseorang yang memiliki sikap negatif cenderung memiliki pemikiran yang yang tidak menyenangkan, tidak suka, dan mungkin menolak atau menghindari hal tersebut.

3) Sikap netral

Ketika seseorang tidak memiliki penilaian yang jelas, baik positif atau negatif, terhadap suatu objek. Sikap ini bisa mencerminkan ketidakpedulian atau ketidaktahuan terhadap suatu objek.

4) Sikap ambivalen

Melibatkan keberadaan dua penilaian yang saling bertentangan terhadap suatu objek (Wujarso, 2024).

Sedangkan menurut (Budiman, 2013), sikap dikategorikan menjadi dua kategori, diantaranya :

- 1) Sikap positif dengan skor $\geq 50\%$
- 2) Sikap negatif dengan skor $\leq 50\%$

f. Sikap Remaja Puteri Tentang Anemia

Penelitian yang telah dilakukan Kristiana and Tunggal, (2025) menyebutkan bahwa remaja putri yang memiliki sikap positif terhadap kesehatan cenderung lebih memahami pentingnya mengonsumsi zat besi sebagai upaya pencegahan anemia. Sebaliknya, remaja putri dengan sikap negatif yang tidak menyadari dampak anemia cenderung kurang patuh dalam mengonsumsi zat besi untuk mencegah anemia.

3. Perilaku

a. Definisi perilaku

Perilaku adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan, selain lingkungan, pelayanan kesehatan dan faktor keturunan. Secara umum, perilaku adalah tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh manusia (Notoatmodjo, 2012). Perilaku juga dapat diartikan sebagai suatu kegiatan atau tindakan yang bisa diamati, dicatat, digambarkan dan diukur oleh pelakunya sendiri atau orang lain. Pada sudut pandang fisiologi, perilaku adalah tindakan yang dilakukan manusia untuk memenuhi berbagai kebutuhannya (Suharni, 2021).

b. Faktor yang memengaruhi perilaku

Berdasarkan teori Lawrance Green (1980) yang terdapat dalam (Santoso, 2024), perilaku manusia dipengaruhi oleh dua faktor pokok, diantaranya faktor perilaku (*behaviorcauses*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviourcauses*). Kemudian perilaku itu sendiri terbentuk dari tiga faktor, diantaranya :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factors*), meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan lainnya.
- 2) Faktor pemungkin (*enabling factors*), meliputi lingkungan fisik, tersedia dan tidak tersedianya fasilitas atau sarana keselamatan kerja, seperti ketersediaan alat pendukung, pelatihan, dan lainnya.
- 3) Faktor penguat (*reinforcement factors*), meliputi peraturan-peraturan, undang-undang, pengawasan dan lainnya.

Terdapat 3 strategi pencegahan penyakit, diantaranya :

- 1) Pencegahan primer, yaitu langkah-langkah yang diambil sebelum masalah kesehatan muncul, dengan tujuan untuk menghindari terjadinya penyakit, cedera, atau gangguan kesehatan lainnya.
- 2) Pencegahan sekunder, yaitu langkah kedua dari pencegahan penyakit. Pencegahan ini berfokus untuk mengurangi dampak dari suatu penyakit dengan melakukan pemeriksaan dini pada subjek yang sejak awal sudah memiliki suatu penyakit namun belum pernah terdeteksi.
- 3) Pencegahan tersier, yaitu langkah ketiga dari pencegahan penyakit. Pencegahan ini dimulai pada saat subjek mengalami ketidakmampuan untuk sembuh hingga kondisi menjadi stabil atau tidak dapat diperbaiki. Tindakan pencegahan ini dilakukan pada tahapan lanjutan dalam proses perkembangan penyakit atau gangguan Kesehatan (Andriyani, 2024)

c. Bentuk perilaku

Secara teknis, perilaku bisa diartikan sebagai reaksi atau respons organisme terhadap rangsangan tertentu yang berasal dari luar dirinya. Reaksi atau respons ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu :

- 1) Bentuk pasif (*covert behaviour*) yaitu reaksi atau respons internal yang terjadi pada diri manusia dan tidak secara langsung dapat dilihat oleh orang lain, seperti berfikir, sikap atau pengetahuan.
- 2) Bentuk aktif (*overt behaviour*), apabila perilaku jelas bisa dilihat (Nasrah dan Rahmadhani, 2020).

d. Kategori perilaku

Menurut (Budiman, 2013) kategori perilaku terbagi menjadi dua, diantaranya :

- 1) Dikatakan baik, jika skor $\geq 50\%$
- 2) Dikatakan kurang baik jika skor $< 50\%$

e. Perilaku Remaja Puteri Tentang Anemia

Penelitian yang dilakukan oleh Narsih *et al.* (2020) menyebutkan bahwa remaja puteri yang memiliki perilaku tidak baik dalam pencegahan anemia, menunjukkan bahwa sebagian besar remaja puteri tidak mengonsumsi buah, sayuran hijau, lauk pauk hewani, atau tablet tambah darah setiap harinya.

4. Anemia

a. Definisi anemia

Anemia merupakan suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin atau sel darah merah yang ada di dalamnya lebih rendah dari normal. Hemoglobin atau sel darah merah yang diperlukan untuk membawa oksigen bila terlalu sedikit, abnormal atau tidak cukup, maka akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh (WHO, 2024).

Menurut Kemenkes RI, (2023) anemia adalah keadaan dimana tubuh seseorang mengalami penurunan atau jumlah sel darah merah yang terdapat di dalam tubuh berada di bawah batas normal. Anemia juga dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana terjadinya penurunan jumlah sel darah yang ditandai dengan penurunan kadar

hemoglobin atau sel darah merah <11 g/dL, hitungan eritrosit dan hematokrit (Warlenda *et al.*, 2019).

Hemoglobin dapat diartikan sebagai suatu kumpulan komponen yang membentuk sel darah merah dan berfungsi sebagai alat transportasi oksigen. Komponen-komponen yang terkandung dalam Hb terdiri dari garam, protein, besi dan zat warna. Kadar hemoglobin normal untuk anak berusia 5-11 tahun yaitu $<11,5$ g/dL, usia 12-14 tahun $<12,0$ g/dL sedangkan untuk wanita usia diatas 15 tahun $>12,0$ g/dL dan untuk laki-laki usia diatas 15 tahun $>13,0$ g/dL (Saraswati, 2021).

b. Patofisiologi anemia

Salah satu penyebab tersering terjadinya anemia pada remaja adalah kurangnya zat besi. Zat besi adalah bahan mikro yang diperlukan tubuh dalam proses pembentukan sel darah sebagai komponen penyusun eritrosit atau hemoglobin, protein yang membawa oksigen ke dalam otot serta berfungsi sebagai system pertahanan tubuh (Febriani and Sijid, 2021).

Pemecahan sel darah merah (hemolisis) umumnya terjadi di dalam fagosit atau sistem retikulo-endotel, terutama di hati dan limpa. Proses ini menghasilkan bilirubin yang masuk ke dalam aliran darah. Setiap peningkatan hemolisis akan diimbangi dengan peningkatan kadar bilirubin dalam plasma (dengan konsentrasi normal sekitar 1 mg/dL). Kadar bilirubin yang lebih tinggi dari 1,5 mg/dL dapat menyebabkan ikterus. Ketika sel darah merah dalam sirkulasi dihancurkan (misalnya akibat hemolisis), hemoglobin akan dilepaskan

ke dalam plasma (disebut hemoglobin dalam darah). Jika konsentrasi hemoglobin dalam plasma melebihi kapasitas haptoglobin (protein pengikat hemoglobin bebas) untuk mengikatnya, hemoglobin akan tersebar ke dalam glomerulus ginjal dan dapat muncul dalam urin, yang dikenal sebagai hemoglobinuria.

c. Penyebab anemia

Penyebab utama anemia yang dapat terjadi yaitu karena penurunan produksi sel darah merah, kehilangan darah atau peningkatan kerusakan sel darah merah. Sel darah merah atau eritrosit bekerja membawa oksigen, karena eritrosit mengandung protein hemoglobin yang dapat mengikat oksigen. Apabila jumlah eritrosit atau kadar hemoglobin dalam sirkulasi darah menurun, maka akan mengakibatkan kapasitas oksigen yang dibawa ke seluruh tubuh akan menurun, sehingga tubuh akan mengalami kekurangan oksigen (Mentari, 2023).

Penyebab terjadinya anemia bermacam-macam, salah satu penyebab utamanya adalah kekurangan nutrisi dan penyerapan nutrisi yang tidak cukup (WHO, 2023). Selain asupan nutrisi, kekurangan zat besi juga dapat terjadi karena gangguan penyerapan, terjadinya peningkatan kebutuhan. dan kehilangan darah.

Penyebab lainnya yaitu, masyarakat pada umumnya lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang memiliki kandungan gizi sedikit, sehingga zat besi yang terdapat didalam tubuh tidak terpenuhi. Remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya, dimana zat besi akan hilang sekitar 1,3 mg/hari. Dan kebanyakan

remaja putri ingin tampil dengan tubuh yang ramping, sehingga mereka membatasi asupan makanannya (Wijayati and Lestari, 2024).

d. Tanda gejala anemia

Tanda gejala dari anemia biasanya terlihat pucat, lemah, lesu, letih, lunglai, lalai, sesak nafas, gangguan pertumbuhan dan kurang nafsu makan. Selain itu, kepala pusing, mata berkunang-kunang, bibir, kulit, kelopak mata menjadi pucat (Apriyanti, 2019).

Menurut Kemenkes RI, (2023) gejala anemia yang sering dirasakan atau dialami oleh remaja diantaranya :

- 1) Mengalami *mood swing* atau perubahan suasana hati
- 2) Sering merasa pusing
- 3) Terlihat sangat lelah
- 4) Mengalami gelisah
- 5) Mata dan kulit menjadi kuning
- 6) Kulit terlihat pucat
- 7) Detak jantung berdetak lebih cepat dari biasanya

f. Dampak anemia

Dampak anemia yang terjadi pada remaja diantaranya kebugaran tubuh berkurang, tubuh mudah terinfeksi, semangat belajar menurun, dan calon ibu beresiko tinggi melahirkan anak dengan anemia. Menurut pendapat lain dampak anemia yang sering terjadi adalah kelelahan, pertumbuhan dan perkembangan terganggu, terganggunya fungsi kognitif, lebih mudah terhadap keracunan, rentan terhadap infeksi, dan daya tahan tubuh menurun (Yanniarti dan Yorita, 2024).

g. Pencegahan anemia

Anemia dapat dicegah agar tidak berdampak hingga jangka Panjang. Cara pencegahan menurut WHO, (2024) yaitu sebagai berikut :

- 1) Makan makanan yang sehat dengan berbagai jenis makanan
- 2) Mengonsumsi makanan yang mengandung banyak mengandung zat besi, vitamin B12, asam folat, vitamin A, dan nutrisi lainnya
- 3) Mengonsumsi suplemen atau Tablet Tambah Darah (TTD)

Berdasarkan kemenkes RI, (2023), cara mencegah terjadinya anemia yaitu :

- 1) Penerapan makanan gizi seimbang
- 2) Tablet Tambah Darah sebagai suplemen gizi
- 3) Menambah zat gizi tertentu untuk meningkatkan mutu gizi makanan
- 4) Pengobatan penyakit penyebab atau penyerta termasuk penyakit infeksi

h. Penanganan anemia

Salah satu cara menangani anemia yaitu dengan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri adalah salah satu langkah yang dilakukan pemerintah Indonesia untuk mencukupi kebutuhan zat besi. Suplementasi TTD dengan dosis yang sesuai dapat membantu mencegah anemia serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2018).

Penggunaan Tablet Tambah Darah (TTD) memiliki beberapa aturan yang harus diperhatikan, di antaranya adalah sebagai berikut :

- 1) Minum satu Tablet Tambah Darah (TTD) satu minggu sekali dan satu tablet perhari selama menstruasi untuk mencegah anemia.
- 2) Tablet Tambah Darah (TTD) diminum menggunakan air putih atau jus jeruk, tidak disarankan diminum dengan kopi atau teh karena dapat memengaruhi penyerapan zat besi sehingga manfaatnya menjadi berkurang.
- 3) Efek samping yang muncul biasanya berupa gejala ringan yang tidak membahayakan seperti mual, perut terasa tidak enak, susah BAB hingga tinja berwarna hitam (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

5. Remaja

a. Definisi remaja

Remaja merupakan masa perkembangan transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang mencakup perubahan kognitif, biologis dan sosial emosional. Menurut WHO, (2024), remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dan menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya, mengalami perkembangan psikologis, dan mengalami perubahan dari ketergantungan menjadi lebih mandiri. Remaja merupakan seseorang yang mulai beranjak dewasa yang baru mengenal lawan jenis, baru memahami dunia sosial, mampu menerima jati diri dan baru mengenal mana in baik dan yang buruk. Pada fase tersebut, remaja mulai membutuhkan tempat cerita untuk menceritakan berbagai permasalahan hidupnya (Aulia dkk., 2022).

b. Fase remaja

Masa remaja terdiri dari beberapa fase, yaitu :

1) Pra-pubertas

Masa ini insting seksual masih dalam keadaan paling lemah sedangkan proses perkembangan ada dalam keadaan paling kuat. Ciri-ciri lain yang terlihat pada masa ini yaitu kecenderungan untuk melepaskan diri dari indentifikasi yang lama karena sudah mulai bersikap kritis terhadap aturan yang berlaku dalam keluarga.

2) Masa pubertas

Masa pubertas tidak bisa dipastikan kapan dimulai dan kapan berakhir. Menurut beberapa ahli, masa pubertas berkisar antara usia 14 tahun dan berakhir usia 17 tahun. Pada masa ini remaja mengalami kehilangan keseimbangan jasmani dan rohani.

3) Adolesensi

Masa ini remaja mulai bersikap kritis terhadap objek yang berhubungan dengan dirinya. Remaja akan lebih aktif dalam berkomunikasi dengan lingkungan luar sebagai pengalaman yang ingin dicoba (Gafar, 2023).

c. Ciri-ciri masa remaja

Ciri-ciri masa remaja terbagi menjadi menjadi beberapa, diantaranya :

1) Masa remaja sebagai periode yang penting

Usia 12 hingga 16 tahun merupakan periode penting dalam kehidupan remaja, di mana perubahan fisik dan

perkembangan mental yang cepat memerlukan penyesuaian diri serta pembentukan sikap, nilai, dan minat baru.

2) Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan bukanlah perubahan total, melainkan langkah menuju tahap perkembangan selanjutnya. Ketidakjelasan status pada masa peralihan memberi kesempatan bagi individu untuk mengeksplorasi gaya hidup dan pola perilaku yang sesuai dengan dirinya.

3) Masa remaja sebagai periode perubahan

Setiap individu yang berkembang secara normal akan melewati berbagai tahapan perkembangan. Artinya, dalam menjalani kehidupan yang sehat dan panjang, seseorang akan melalui fase-fase seperti masa konsepsi, bayi, kanak-kanak, anak, remaja, dan dewasa. Perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja terjadi seiring dengan perubahan fisik yang dialami pada periode tersebut.

4) Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan memiliki tantangan, namun masalah remaja, seperti insomnia akibat kurang tidur, sering sulit diatasi. Ini biasanya disebabkan oleh kebiasaan remaja yang menghabiskan waktu di internet. Tidur yang cukup penting untuk kesehatan fisik dan mental remaja.

5) Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada periode ini, dikenal sebagai proses pencarian identitas, karena sebelum mencapai identitas yang jelas dan

stabil, remaja melalui siklus pembentukan identitas di mana mereka mempertanyakan siapa diri mereka, mengeksplorasi berbagai alternatif identitas, dan akhirnya membuat komitmen terhadap identitas yang mereka pilih.

6) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Stereotip budaya yang menggambarkan remaja sebagai ceroboh dan bermasalah membuat orang dewasa enggan membimbing mereka, sehingga memperburuk transisi menuju masa dewasa. Hal ini sering memicu konflik dan menciptakan jarak antara remaja dan orang tua, yang menghambat remaja untuk mencari dukungan dalam mengatasi masalah.

5) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik

Remaja sering melihat kehidupan dengan pandangan yang idealis, memandang diri dan orang lain sesuai dengan keinginan, bukan kenyataan, terutama dalam hal cita-cita. Cita-cita yang tidak realistis ini, baik untuk dirinya sendiri maupun orang di sekitarnya, memicu emosi yang tinggi, ciri khas masa remaja. Semakin tidak realistis cita-citanya, semakin besar rasa marah dan kekecewaan yang dirasakannya ketika orang lain mengecewakannya atau ketika ia gagal mencapai tujuannya.

6) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

Menjelang kedewasaan, remaja merasa gelisah untuk meninggalkan citra masa belasan tahun dan menunjukkan bahwa mereka hampir dewasa. Berpakaian dan bertindak seperti orang dewasa belum cukup, sehingga mereka mulai mengasosiasikan

diri dengan perilaku yang dianggap dewasa, seperti merokok, minum alkohol, menggunakan narkoba, dan terlibat dalam aktivitas seksual, dengan harapan ini akan memberikan citra yang mereka inginkan.

7) Masa ketergantungan

Masa dewasa awal adalah periode di mana ketergantungan pada orang tua, lembaga pendidikan, atau pemerintah masih berlanjut, seperti melalui beasiswa atau pinjaman untuk membiayai pendidikan.

8) Masa perubahan nilai

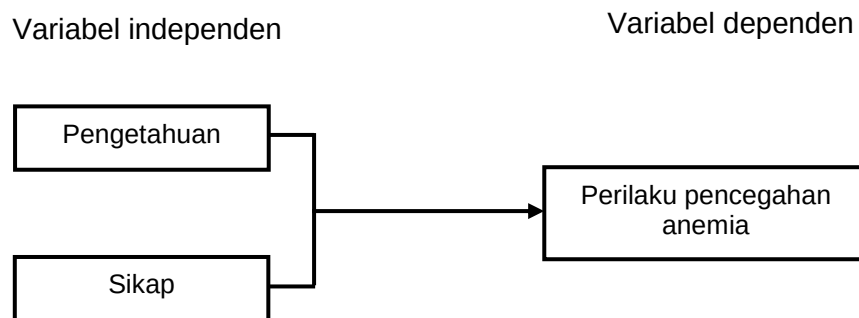
Perubahan nilai pada orang dewasa sering terjadi karena keinginan untuk diterima dalam kelompok sosial dan ekonomi orang dewasa (Izzani *et al.*, 2024).

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Modifikasi (Bano *et al.*, 2013) dalam (Notoatmodjo, 2018)(Schwartz, 1976)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan suatu anggapan atau asumsi yang bisa ditolak atau tak ditolak secara empiris. Penentuan apakah suatu hipotesis dapat ditolak atau tidak ditolak adalah tujuan pengujian hipotesis (Wardani, 2020).

Hipotesis dalam penelitian ini :

1. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Terdapat hubungan pengetahuan tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.
 - b. Terdapat hubungan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.
2. Hipotesis Nol (H_0)
 - a. Tidak terdapat hubungan pengetahuan tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.
 - b. Tidak terdapat hubungan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif analitik. Penelitian kuantitatif analitik merupakan penelitian ilmiah yang dilakukan secara sistematis untuk menganalisis berbagai komponen, fenomena, serta hubungan antar komponen tersebut (Desi and Izah, 2023). Pendekatan ini bertujuan untuk menguji hipotesis, menggali hubungan antar variabel, serta menghasilkan temuan yang dapat digeneralisasi. Dengan fokus pada penjelasan, prediksi, dan pengendalian fenomena secara objektif, pendekatan ini menekankan hasil yang terukur dan dapat diverifikasi (Rachmad *et al*, 2024).

Adapun pendekatan yang digunakan menggunakan desain *cross-sectional*, dimana semua variabel diukur dan diamati dalam waktu yang sama yang dilakukan dengan cara pengumpulan data. Penelitian ini mengidentifikasi hubungan pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan target atau populasi teoritis dan populasi yang terlalu luas memungkinkan peneliti untuk memperkecil populasinya. Tujuannya agar peneliti membatasi populasinya hanya pada populasi yang dilakukan dengan keterbatasan yang ada, baik keterbatasan dana,

waktu, dan tenaga (Cronin *et al* , 2014). Pada penelitian ini terdapat populasi target dan populasi terjangkau.

a. Populasi target

Populasi target merupakan kumpulan dari seluruh kasus, objek, atau orang, dimana hasil penelitian akan digeneralisasikan (Chatburn, 2011). Populasi target dalam penelitian ini yaitu seluruh siswi SMPN 20 Semarang sebanyak 374 siswi.

b. Populasi terjangkau

Populasi terjangkau merupakan kumpulan seluruh kasus, objek, atau orang yang sesuai dengan kriteria penelitian, yang tersedia dan terjangkau untuk peneliti (Chatburn, 2011). Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu semua siswi kelas VII di SMPN 20 Semarang sebanyak 118 siswi.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Untuk sampel yang diambil dari populasi harus benar-benar mewakili (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini yaitu populasi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- 1) Siswi kelas VII
- 2) Bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang tidak mengikuti penelitian sampai akhir

Berdasarkan kriteria diatas, didapatkan sampel sebanyak 118 orang yang tersebar di 7 kelas pada siswi kelas VII SMPN 20 Semarang. Maka, didapatkan sampel dengan menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut :

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

Keterangan : n = jumlah sampel

N = ukuran populasi

e = batas kesalahan yang diinginkan 10% (0,10)

$$n = \frac{118}{1 + 118(0,10)^2}$$

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

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

$$n = 54,12$$

Sehingga, didapatkan jumlah sampel minimal yang digunakan yaitu 54,12 tetapi peneliti membulatkan menjadi 54 responden.

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel. Dalam menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat beberapa teknik sampling yang dapat diterapkan. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. *Proportional random sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang digunakan ketika populasi terbagi ke dalam kelompok-kelompok yang heterogen dan terstratifikasi secara proporsional. Pada teknik ini, peneliti memilih sampel secara acak dari setiap kelompok dalam

populasi, dengan jumlah sampel yang ditentukan berdasarkan proporsi ukuran masing-masing kelompok dalam populasi tersebut (Sumargo, 2020). 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 keseluruhan

N_i = jumlah populasi menurut stratum

N = jumlah populasi seluruhnya

Tabel 3.1 Sampel Siswi SMPN 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
JUMLAH			54

Tahapan pengambilan sampel dari setiap kelas menggunakan undian yaitu :

- 1) Minta responden untuk menyebutkan nama mereka masing-masing.
- 2) Catat nama responden ke dalam aplikasi *Spin the Wheel* untuk diputar secara acak.

- 3) Nama yang keluar sesuai jumlah responden yang dibutuhkan diminta untuk pindah ruangan.
- 4) Responden yang sudah terpilih dari setiap kelas, dikumpulkan menjadi satu ruangan.

C. Waktu dan Tempat

1. Waktu

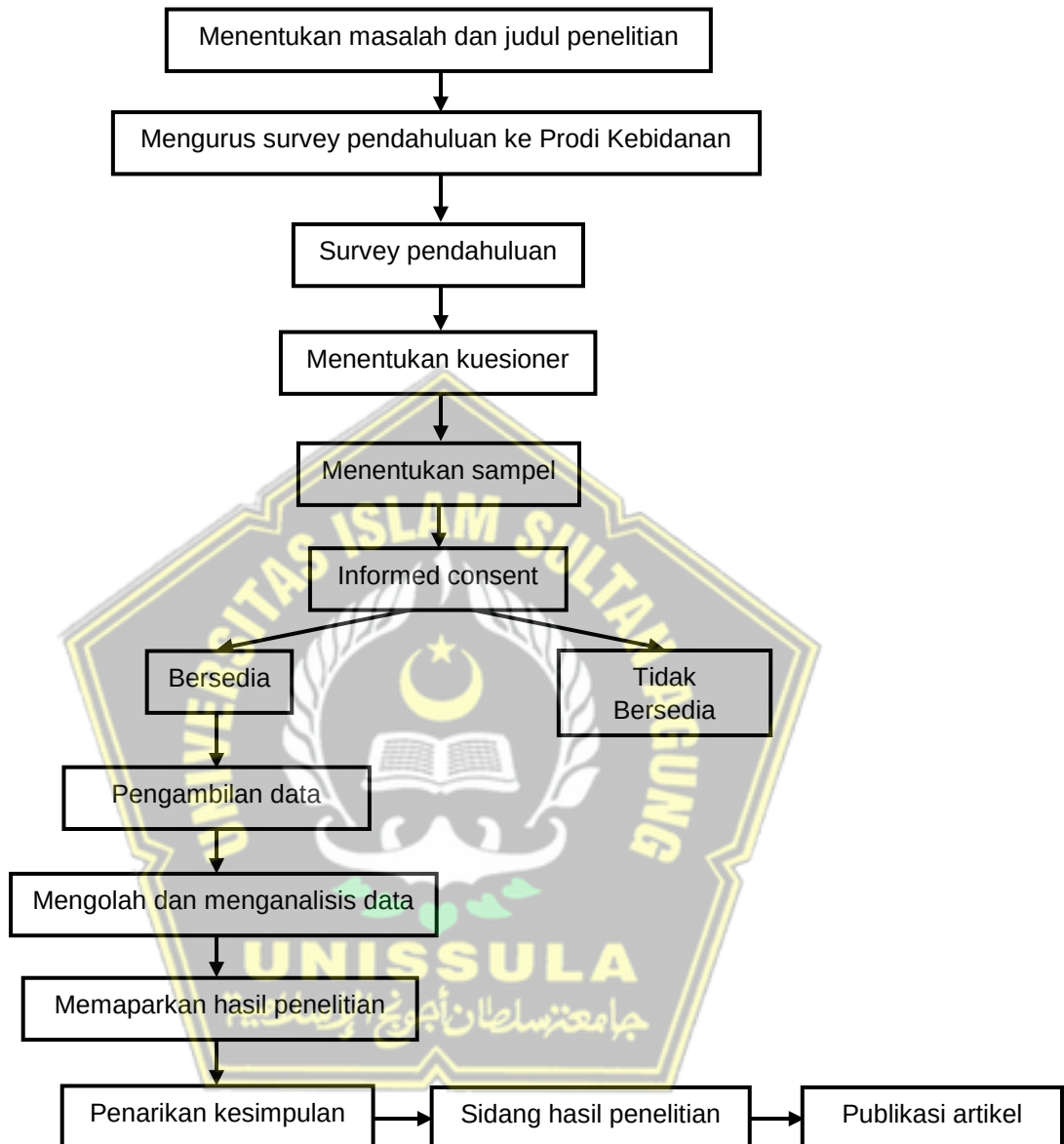
Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juli 2025.

2. Tempat

Penelitian ini telah dilaksanakan di SMPN 20 Semarang, jln. Kapas Utara Raya II, Gebangsari, Kec. Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, 50115.



D. Prosedur Penelitian



Gambar 3.1 Prosedur Penelitian

E. Variabel Penelitian

1. Variabel independen merupakan variabel yang dianggap sebagai faktor atau penyebab yang memengaruhi variabel dependen. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap.

2. Variabel dependen merupakan variabel yang diteliti untuk melihat apakah ia bereaksi terhadap perubahan variabel independen. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perilaku pencegahan anemia pada remaja putri.

F. Definisi Operasional Penelitian

Menurut Sugiyono (2015) definisi operasional merupakan suatu atribut, nilai atau sifat dari obyek yang memiliki variasi tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dikaji dan diambil kesimpulannya. Definisi operasional berfungsi sebagai petunjuk atau panduan tentang apa yang harus diamati dan mengukur suatu variabel untuk menguji validitasnya (Iriani dkk., 2022).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pemahaman yang dimiliki responden tentang pencegahan anemia. Pengetahuannya berupa : 1. Pengertian anemia 2. Patofisiologi anemia 3. Penyebab anemia 4. Tanda gejala anemia 5. Dampak anemia 6. Pencegahan anemia	Kuesioner (11 soal)	1. Baik jika benar 100% 2. Cukup jika benar 56-75% 3. Kurang jika benar $\leq 55\%$ (Arikunto, 2013) dalam (Ayu, 2022)	Ordinal
2.	Sikap	Perasaan atau reaksi responden tentang anemia	Kuesioner (6 soal)	1. Positif, jika skor $\geq 50\%$ 2. Negatif, jika skor $\leq 50\%$ (Budiman, 2013)	Ordinal
3.	Perilaku	Tindakan responden terhadap anemia	Kuesioner (6 soal)	1. Baik, jika skor $\geq 50\%$	Ordinal

-
2. Kurang baik,
jika skor <
50%
(Budiman, 2013)
-

G. Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data

Data yang dikumpulkan pada penelitian ini adalah data primer, yaitu data penelitian yang didapatkan secara langsung berdasarkan sumber aslinya tanpa media perantara. Data primer biasanya didapatkan melalui metode wawancara, kuesioner, atau kelompok fokus (Elvera, 2021). Data primer yang digunakan pada penelitian ini yaitu melalui pengisian kuesioner yang didapatkan secara langsung dari responden. Kuesioner berisi pertanyaan atau pernyataan mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang.

2. Teknik pengumpulan data

Pada penelitian ini pengumpulan data diperoleh dengan memberikan kuesioner. Metode kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner ini ditujukan kepada siswi SMPN 20 Semarang untuk mengumpulkan informasi mengenai hubungan pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.

3. Alat Ukur

Alat ukur atau instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis yang akan dijawab oleh responden. Instrumen pertama mencakup identitas responden, berisi

nama, umur, alamat, kelas, dan nomor telepon. Selanjutnya responden mengisi pertanyaan dengan memberi tanda (X) pada jawaban yang dipilih dan memberi tanda (√) pada jawaban yang dipilih dalam tabel. Instrumen diadopsi dari jurnal internasional berjudul *Knowledge, attitude and practices (KAP) towards anaemia among female university students in Malaysia: A cross-sectional survey* (Huong et al., 2022). Skala yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari skala Guttman pada kuesioner pengetahuan, serta skala Likert pada kuesioner sikap dan perilaku. Berikut kisi-kisi kuesioner tiap variabel :

Tabel 3.3 Kisi-kisi Kuesioner Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Anemia

No	Aspek	Indikator	No. Soal	Jumlah
1.	Pengertian anemia	Subjek mampu membedakan istilah lain dari anemia	1,2	2
2.	Jenis anemia	Subjek mampu mengidentifikasi kebutuhan zat besi pada anemia	3	1
3.	Bahaya anemia	Subjek mampu memahami risiko anemia	4	1
4.	Kelompok risiko	Subjek mampu menyebut kelompok paling terdampak anemia	5	1
5.	Penyebab anemia	Subjek mampu mengetahui penyebab dari anemia	6	1
6.	Gejala anemia	Subjek mampu mengetahui gejala dari anemia	7	1
7.	Dampak anemia	Subjek mampu mengetahui dampak anemia pada bayi, anak kecil & ibu hamil	8,9	2
8.	Pencegahan anemia	Subjek mampu mengetahui cara mencegah anemia	10	1
9.	Sumber zat besi	Subjek mampu mengetahui makanan kaya zat besi	11	1
Jumlah				11

Tabel 3.4 Kisi-kisi Kuesioner Sikap Remaja Puteri Tentang Anemia

No	Aspek	Indikator	No. Soal	Jumlah
1.	Kemungkinan terkena anemia	Sikap terhadap kemungkinan dirinya anemia	1	1
2.	Keseriusan masalah anemia	Sikap terhadap anemia sebagai masalah kesehatan	2, 6	2
3.	Manfaat makanan zat	Sikap terhadap manfaat menyiapkan	3	1

	besi	makanan kaya zat besi		
4.	Kesulitan menyiapkan	Sikap tentang kesulitan menyiapkan makanan kaya zat besi	4	1
5.	Keyakinan diri	Keyakinan dalam menyiapkan makanan kaya zat besi	5	1
Jumlah				6

Tabel 3.5 Kisi-kisi Kuesioner Perilaku Pencegahan Remaja Puteri Tentang Anemia

No	Aspek	Indikator	No. Soal	Jumlah
1.	Konsumsi sumber zat besi hewani	Konsumsi daging merah, ayam, ikan	1	1
2.	Frekuensi konsumsi makanan	Frekuensi makan daging, ikan, buah, kacang, teh/kopi, susu, fast food	2	1
3.	Frekuensi konsumsi per hari	Jumlah porsi daging, ikan, buah, sayur, kacang per hari	3	1
4.	Frekuensi minum per hari	Jumlah porsi kopi/teh, susu per hari	4	1
5.	Waktu konsumsi	Waktu konsumsi buah, kopi/teh, susu (sebelum, saat, setelah makan)	5	1
6.	Melewatkan makan	Kebiasaan melewati makan	6	1
Jumlah				6

a. Uji Validitas Isi

Uji validitas isi dilakukan untuk menilai sejauh mana item dalam kuesioner mewakili konsep yang diukur, dengan melibatkan pendapat ahli untuk memastikan kesesuaian item terhadap teori yang mendasarinya (Hartono, 2018). Uji validitas dilakukan oleh Nani Hidayati, M.Pd sebagai ahli bahasa. Menurut ahli tersebut, instrumen layak untuk digunakan dengan hasil uji validitas yang telah dilakukan pada setiap kuesioner.

1) Pengetahuan

Tabel 3.6 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan

Pertanyaan / Pernyataan	Keterangan
P1	Valid
P2	Valid
P3	Valid

P4	Valid
P5	Valid
P6	Valid
P7	Valid
P8	Valid
P9	Valid
P10	Valid
P11	Valid

2) Sikap

Tabel 3.7 Uji Validitas Kuesioner Sikap

Pertanyaan / Pernyataan	Keterangan
P1	Valid
P2	Valid
P3	Valid
P4	Valid
P5	Valid
P6	Valid

3) Perilaku

Tabel 3.8 Uji validitas kuesioner perilaku

Pertanyaan / Pernyataan	Keterangan
P1	Valid
P2	Valid
P3	Valid
P4	Valid
P5	Valid
P6	Valid

b. Uji Reliabilitas

Uji reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat mengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reabilitas dapat dilakukan secara bersama sama terhadap seluruh butir pernyataan, atau dilakukan secara individual dari setiap pernyataan atau dilakukan secara individual dari setiap pernyataan (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini kuesioner tidak dilakukan uji reliabilitas

karena kuesioner yang digunakan merupakan instrumen baku yang telah tervalidasi dan reliabel pada penelitian sebelumnya.

H. Metode Pengolahan Data

Pada metode pengolahan data dijelaskan prosedur pengolahan dan analisis data yang sesuai dengan pendekatan yang digunakan. Secara umum metode pengolahan data akan melalui beberapa tahapan, yaitu :

1. *Editing*

Pengeditan merupakan proses koreksi atau pemeriksaan terhadap data yang telah dikumpulkan. Peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kuesioner yang telah dikumpulkan untuk memastikan bahwa setiap butir pertanyaan telah diisi oleh responden secara lengkap dan konsisten. Jika kuesioner dinyatakan lengkap, maka data tersebut dapat dilanjutkan ke tahap pengkodean dan pengolahan selanjutnya.

2. *Coding*

Coding merupakan proses pemberian kode tertentu pada setiap data, termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama. Pada penelitian ini, peneliti memberi kode atau tanda yang berbentuk angka pada masing-masing jawaban dari kuesioner yang telah dijawab responden.

- a. Berdasarkan kuesioner pengetahuan menggunakan angka 1 dan 0, yaitu 1 = benar, 0 = salah
- b. berdasarkan kuesioner sikap menggunakan angka 2, 1, 0, yaitu 2 = sangat setuju, 1 = setuju, 0 = tidak setuju
- c. berdasarkan kuesioner perilaku menggunakan angka 4, 3, 2, 1, yaitu 4 = selalu, 3 = sering, 2 = kadang-kadang, dan 1 = tidak pernah

3. Entry

Entry adalah proses memasukkan data mentah hasil pengumpulan ke dalam aplikasi atau perangkat lunak tertentu agar data dapat dianalisis secara akurat. Setelah jawaban responden diubah dalam bentuk kode, kemudian data dimasukkan kedalam *Microsoft Excel*.

4. Tabulating

Tahap tabulasi dilakukan untuk menghitung hasil jawaban responden yang telah diberi kode, kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Pada tahap ini, peneliti menggunakan *software SPSS for Windows* sebagai alat bantu analisis data.

I. Analisis Data

Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis univariat

Analisis univariat merupakan proses analisis yang dilakukan untuk mengevaluasi tiap variabel dari hasil penelitian. Fungsi analisis univariat ini untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang bermanfaat dan bermakna (Setyawan, 2017).

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis penelitian yang melibatkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami atau mengevaluasi keterkaitan antara kedua variabel tersebut (Setyawan, 2017). Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square* dengan batasan

kemaknaan nilai α 0,05. Rumus yang digunakan dalam menghitung Chi-Square yaitu :

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

χ^2 : nilai Chi-Square

O : frekuensi hasil observasi

E : frekuensi yang diharapkan

Uji Chi-Square memiliki beberapa syarat yaitu sebagai berikut :

- a. Skala data berjenis kategorik dan kategorik
- b. Jumlah responden > 40 orang
- c. Jika jumlah responden antara 20-40, maka tidak ada *cells* pada tabel kontingensi yang nilai harapannya kurang dari 5 atau lebih dari 20%
- d. Apabila table (2x2), maka setiap sel tidak boleh berisi frekuensi harapan kurang dari 5 atau lebih dari 20%, jika syarat tersebut tidak terpenuhi, maka dilanjutkan dengan uji *Fisher Exact Test*. Apabila tabel (2xK), maka setiap sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 tidak boleh melebihi 20% dari total sel, apabila syarat tidak terpenuhi, maka dilanjutkan dengan uji Kolmogorov-Smirnov sedangkan selain tabel (2 x 2) dan (2 x K), jika syarat Chi-Square tidak terpenuhi yaitu terdapat frekuensi harapan yang kurang dari 5 atau melebihi 20%, apabila hal ini ditemui didalam suatu tabel kontingensi, maka dilakukan dengan cara menggabungkan nilai sel yang kecil dengan sel lainnya (meng-

collaps), artinya kategori dari variabel dikurangi sehingga kategori yang nilai harapannya kecil dapat digabung ke kategori lain (Norfai, 2022).

a. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan suatu metode yang digunakan untuk menilai apakah sebaran data dalam suatu variabel mengikuti distribusi normal atau tidak. Berdasarkan pengalaman empiris para ahli statistik, apabila jumlah data lebih dari 30 ($n > 30$), maka data tersebut umumnya dapat dianggap berdistribusi normal, yang dikenal juga sebagai sampel besar. Untuk mengetahui data tersebut normal atau tidak, peneliti menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* dengan SPSS.

Kriteria pengujiannya adalah :

- 1) Data berdistribusi normal jika Sig (2-tailed) $> 0,05$
- 2) Data tidak berdistribusi normal jika Sig (2-tailed) $< 0,05$

Tabel 3. 9 Hasil Uji Normalitas Pengetahuan dan Sikap

Variabel	Kelompok	<i>P-Value</i>
Pengetahuan	remaja puteri kelas VII	.200
Sikap	remaja puteri kelas VII	.099

Berdasarkan tabel 3.9 didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa variabel perilaku dari responden remaja puteri kelas VII memiliki nilai $p > 0,05$ sehingga persebaran data pada variabel pengetahuan dan sikap terdistribusi normal.

J. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan sebuah penelitian, seorang peneliti memiliki tanggung jawab moral dan profesional untuk menerapkan prinsip-prinsip etika

yang berlaku kepada setiap subjek yang terlibat dalam penelitian tersebut.

Hal ini mencakup berbagai aspek penting, seperti:

1. *Respect for persons*

Hak untuk memilih apakah orang tersebut bersedia atau tidak untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan, dengan cara memberi persetujuannya dalam *informed consent*. Peneliti melampirkan *informed consent* pada kuesioner yang diberikan kepada calon responden untuk mengetahui persetujuan dari calon responden. Peneliti juga memberikan kesempatan kepada calon responden apabila calon responden tersebut bertanya mengenai penelitian dan prosedur penelitian yang dilakukan. Peneliti juga tetap menghormati calon responden yang tidak bersedia menjadi responden. Total responden yang bersedia mengikuti penelitian sampai akhir sejumlah 54 responden.

2. *Beneficence*

Penelitian ini tidak bersifat merugikan ataupun membahayakan orang lain, terutama responden dan pihak-pihak yang terkait. Hal tersebut dikarenakan peneliti hanya memberikan kuesioner mengenai hubungan pengetahuan dan sikap tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang dengan tetap merahasiakan identitas dan data para responden. Peneliti menjamin data dan informasi yang diberikan oleh responden. Peneliti tidak mencantumkan nama lengkap responden, melainkan hanya sebatas inisial untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Peneliti juga akan memberikan *souvenir* berupa jepitan rambut dan Tablet Tambah Darah (TTD) kepada responden.

3. *Justice*

Peneliti tidak membedakan responden, semua memiliki kesetaraan dan keadilan yang sama. Sehingga pada saat dilakukan penelitian responden akan diberlakukan secara adil serta tanpa ada paksaan.

4. *Ethical Clearence (EC)*

Sebelum penelitian ini dilakukan, karya tulis ilmiah telah diajukan dan dikaji oleh Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran/Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Setelah melalui proses peninjauan dan pemenuhan standar etika yang ditetapkan, Komisi Bioetika telah memberikan *Ethical Clearence* dengan nomor 277/V/2025/Komisi Bioetik, yang menyatakan bahwa penelitian ini layak untuk dilaksanakan. Dengan adanya persetujuan ini, penelitian dapat berjalan sesuai dengan pedoman etika yang berlaku.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Tempat Penelitian

SMP Negeri 20 Semarang terletak di Jln. Kapas Utara Raya II No. 2, Gebangsari, Kecamatan Genuk, Kota Semarang, Jawa Tengah, dan didirikan pada tanggal 1 Oktober 1977. Sekolah ini memiliki 24 ruang kelas yang diperuntukkan bagi siswa kelas VII, VIII, dan IX. Fasilitas pendidikan yang tersedia meliputi laboratorium IPA, laboratorium komputer, serta perpustakaan. Selain itu, sekolah ini juga dilengkapi sarana penunjang seperti mushola, ruang UKS, dan lapangan olahraga sebagai tempat kegiatan ekstrakurikuler siswa.

Untuk mendukung proses pembelajaran yang efektif, SMP Negeri 20 Semarang secara bertahap mengintegrasikan teknologi pendidikan melalui penyediaan akses WiFi dan pemasangan proyektor di beberapa ruang kelas. Namun dalam bidang kesehatan, sekolah ini belum memiliki fasilitas pemeriksaan hemoglobin (Hb) rutin bagi siswi secara langsung di sekolah.

Program kesehatan di sekolah umumnya dilakukan melalui penyuluhan kesehatan yang diadakan setiap beberapa bulan sekali oleh Puskesmas Pembantu Kecamatan Genuk, termasuk edukasi mengenai anemia remaja puteri. Selain itu, pihak sekolah bekerja sama dengan puskesmas untuk mendistribusikan Tablet Tambah Darah yang diberikan

satu kali setiap bulan kepada siswi sebagai salah satu upaya pencegahan anemia. Meskipun demikian, pemantauan rutin kadar Hb dan penegakan diagnosis anemia belum dapat dilakukan secara langsung di sekolah.

2. Gambaran Proses Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 20 Semarang pada tanggal 14 Juli 2025, selama dua jam, yakni pukul 08.00 hingga 10.00 WIB. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 54 orang yang tersebar di delapan kelas. Sebelum pelaksanaan penelitian, peneliti terlebih dahulu mengajukan permohonan izin kepada Kepala Tata Usaha sekolah. Setelah izin diperoleh, peneliti bersama guru pendamping memasuki kelas untuk melakukan pemilihan responden menggunakan metode roda putar. Responden yang telah terpilih diminta untuk menandatangani lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*) sebelum menerima dan mengisi kuesioner. Selanjutnya, peneliti memberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan pengisian kuesioner. Proses pengisian dilakukan secara mandiri oleh masing-masing responden tanpa adanya interaksi maupun kerja sama dengan responden lain. Setelah pengisian selesai, kuesioner dikumpulkan kembali oleh peneliti untuk selanjutnya dilakukan proses *editing*, *coding*, *entry*, dan *tabulating*. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan perangkat lunak *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

3. Analisis Univariat

- a. Mengidentifikasi pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang

Tabel 4.1 Distribusi pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	16	29,6
Cukup	29	53,7
Kurang	9	16,7
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas remaja putri di SMPN 20 Semarang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 29 responden (53,7%).

Tabel 4.2 Deskripsi pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang

Deskripsi	Nilai
Nilai Minimum	0
Nilai Maksimum	11
Nilai rata-rata	5,870
Nilai tengah	6,500
Standar deviasi	2,828

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa nilai pengetahuan memiliki skor minimum 0 sebanyak 2 responden, maksimum 11, nilai rata-rata (mean) 5,87, nilai tengah (median) 6,5, dan standar deviasi sebesar 2,828.

Tabel 4.3 Tabel distribusi pertanyaan kuesioner pengetahuan

No	Pertanyaan	Jawaban benar		Jawaban salah	
		N	%	N	%
1.	Apakah anda mengetahui anemia?	33	61,1%	21	38,9%
2.	Apa itu definisi anemia?	25	46,3%	29	53,7%

3.	Apa jenis anemia paling umum?	30	55,6%	24	44,4%
4.	Apakah anemia berbahaya?	32	59,3%	22	40,7%
5.	Kelompok mana yang paling terdampak anemia di Indonesia?	31	57,4%	23	42,6%
6.	Apakah anda mengetahui penyebab dari anemia?	28	51,9	26	48,1%
7.	Apakah anda mengetahui gejala dari anemia?	27	50,0%	27	50,0%
8.	Apakah anda mengetahui dampak anemia pada bayi dan anak kecil?	26	48,1%	28	51,9%
9.	Apakah anda mengetahui dampak anemia pada wanita hamil?	31	57,4%	23	42,6%
10.	Apakah anda mengetahui cara mencegah terjadinya anemia?	29	53,7%	25	46,3%
11.	Apakah anda mengetahui makanan yang kaya akan zat besi?	25	46,3	29	53,7%

Berdasarkan analisis pertanyaan per-item pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri belum memahami pertanyaan nomor 2 dan 11, yaitu “ Apa itu definisi anemia?” yang ditunjukkan oleh 29 responden (53,7%) menjawab salah dan “Apakah anda mengetahui makanan yang kaya akan zat besi?” yang ditunjukkan oleh 29 responden (53,7%) menjawab salah.

- b. Mengidentifikasi sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang

Tabel 4.4 Distribusi sikap tentang anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang

Sikap	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Positif	41	75.9
Negatif	13	24.1
Total	54	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas remaja puteri memiliki sikap positif sebanyak 41 responden (75,9%).

Tabel 4.5 Deskripsi sikap tentang anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang

Deskripsi	Nilai
Nilai Minimum	0
Nilai Maksimum	12
Nilai rata-rata	6,814
Nilai tengah	7,500
Standar deviasi	3,644

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai sikap memiliki skor minimum 0 sebanyak 1 responden, maksimum 12, nilai rata-rata (mean) 6,81, nilai tengah (median) 7,5, dan standar deviasi sebesar 3,64.

Tabel 4.6 Tabel distribusi pertanyaan kuesioner sikap

No	Pertanyaan	Jawaban Sangat setuju		Jawaban setuju		Jawaban tidak setuju	
		N	%	N	%	N	%
1.	Menurut anda, seberapa besar kemungkinan anda mengalami anemia?	23	42,6%	18	33,3%	13	24,1%
2.	Menurut anda, seberapa serius anemia sebagai permasalahan dalam kesehatan masyarakat?	23	42,6%	15	27,8%	16	29,6%
3.	Menurut anda, seberapa besar manfaat dari menyiapkan makanan yang mengandung banyak zat besi?	22	40,7%	21	38,9%	11	20,4%
4.	Menurut anda, sulit menyiapkan makanan yang	17	31,5%	20	30,7%	17	31,5%

	mengandung banyak zat besi?							
5.	Menurut anda, seberapa yakin Anda dalam menyiapkan makanan yang kaya akan zat besi?	17	31,5%	22	40,7%	15	27,8%	
6.	Menurut anda, apakah anemia merupakan masalah serius untuk kesehatan masyarakat?	23	42,6%	17	31,5%	14	25,9%	

Berdasarkan analisis pertanyaan per-item pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa terdapat beberapa item pertanyaan yang menunjukkan bahwa pemahaman mereka belum optimal yaitu pada pernyataan nomor 4 dan nomor 5 yaitu, “Menurut anda, seberapa sulit menyiapkan makanan yang mengandung banyak zat besi ?” yang ditunjukkan oleh 17 responden (31,5%) dan “Menurut anda, seberapa yakin Anda dalam menyiapkan makanan yang kaya akan zat besi?” yang ditunjukkan oleh 17 responden (31,5%).

- c. Mengidentifikasi perilaku remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang

Tabel 4.7 Distribusi perilaku tentang anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang

Perilaku	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	43	79.6
Kurang Baik	11	20.1
Total	54	100.0

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri memiliki perilaku baik sebanyak 43 responden (79,6%).

Tabel 4.8 Deskripsi perilaku tentang anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang

Deskripsi	Nilai
Nilai Minimum	8
Nilai Maksimum	24
Nilai rata-rata	15,40
Nilai tengah	16,00
Standar deviasi	4,668

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa nilai perilaku memiliki skor minimum 8, maksimum 24, nilai rata-rata (mean) 15,40, nilai tengah (median) 16,00, dan standar deviasi sebesar 4,668.

Tabel 4.9 Tabel distribusi pertanyaan kuesioner perilaku

No	Pertanyaan	Jawaban selalu		Jawaban sering		Jawaban kadang		Jawaban tidak pernah	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Apakah anda mengonsumsi zat besi dari sumber hewani, seperti daging merah, ayam, atau ikan?	33	61,0%	0	0%	0	0%	21	38,9%
2.	Seberapa sering anda mengonsumsi makanan-makanan berikut? (daging hewan, ikan, buah kaya vitamin C, kacang-kacangan, kopi/teh, susu, makanan cepat saji)	10	18,5%	25	46,3%	16	29,6%	3	5,6%
3.	Seberapa sering makanan berikut yang anda konsumsi per hari? (daging hewan, ikan, buah kaya	11	20,4%	13	24,1%	20	37,0%	10	18,5%

	vitamin C, sayuran hijau, kacang- kacangan)								
4.	Seberapa sering minuman berikut yang anda konsumsi per hari? (kopi/teh, susu)	7	13,0%	17	31,5%	19	35,2%	11	20,4%
5.	Kapan biasanya anda mengonsumsi makanan-makanan berikut? (buah kaya vitamin C, kopi/teh, susu)	7	13,0%	13	24,1%	18	33,3%	16	29,6%
6.	Seberapa sering anda melewati makan?	13	24,1%	19	35,2%	18	33,3%	4	7,4%

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa terdapat beberapa item pertanyaan yang menunjukkan bahwa pemahaman mereka belum optimal. Hal ini terlihat pada pernyataan nomor 1 yaitu, “Apakah anda mengonsumsi zat besi dari sumber hewani, seperti daging merah, ayam, atau ikan?” yang ditunjukkan oleh 21 responden (38,9%).

4. Analisis Bivariat

- a. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang

Tabel 4.10 Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri

Pengetahuan	Perilaku				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	29	94%	2	6%	31	100%	0,000*
Cukup	7	64%	4	36%	11	100%	
Kurang	2	17%	10	83%	12	100%	
Total	38	70%	16	30%	54	100%	

Berdasarkan tabel 4.10 dari 54 responden, sebanyak 29 responden (94%) dengan pengetahuan yang baik memiliki perilaku yang baik dan sebanyak 10 responden (83%) dengan pengetahuan kurang menunjukkan perilaku yang kurang baik.

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,005$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.

- b. Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang

Tabel 4.11 Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri

Sikap	Perilaku				Total		p-value
	Baik		Kurang Baik				
	n	%	n	%	n	%	
Positif	41	98%	1	2%	42	100%	0,000*
Negatif	2	17%	10	83%	12	100%	
Total	43	80%	11	20%	54	100%	

Berdasarkan tabel 4.11 dari 54 responden, sebanyak 41 responden (98%) dengan sikap positif memiliki perilaku yang baik dan sebanyak 10 responden (83%) dengan sikap negatif menunjukkan perilaku yang kurang baik.

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,000 < 0,005$ maka H_a diterima dan H_0 ditolak, yang berarti terdapat hubungan antara sikap dan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang berada pada kategori cukup, yakni berjumlah 29 responden atau sebesar 53,7 %. Pengetahuan atau aspek kognitif memiliki peran penting dalam membentuk suatu

tindakan. Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan dasar utama terbentuknya perilaku. Semakin baik pemahaman seseorang mengenai masalah kesehatan, semakin besar pula kemungkinan individu tersebut berperilaku sesuai dengan pengetahuannya. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia yang masih berada pada kategori cukup dapat memengaruhi konsistensi mereka dalam melakukan upaya pencegahan anemia.

Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang tidak terbentuk secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Harniati *et al.*, (2023) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi pendidikan, pekerjaan, usia, lingkungan, kondisi sosial ekonomi, serta informasi atau media massa. Hal ini sejalan dengan pendapat Arikunto, (2014), yang menegaskan bahwa tingkat pengetahuan seseorang ditentukan oleh pengalaman, pendidikan, serta intensitas interaksi dengan lingkungannya. Artinya, meskipun remaja putri telah memiliki akses terhadap informasi, jika informasi yang diterima tidak berasal dari sumber yang valid dan terpercaya, maka pengetahuan yang terbentuk cenderung dangkal. Dengan demikian, faktor lingkungan, kualitas sumber informasi, serta pengalaman belajar memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan remaja putri mengenai anemia.

Pengetahuan yang berada pada kategori cukup pada penelitian ini kemungkinan besar karena remaja putri mencari informasi mengenai anemia di media massa atau internet. Namun informasi yang mereka dapat dari internet tidak selalu akurat dan sering tidak disertai sumber

ilmiah yang jelas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatriani and Daeli (2023) yang menyatakan bahwa remaja putri yang memiliki pengetahuan yang cukup biasanya kurang mendapatkan informasi terutama dari tenaga kesehatan. Selain itu, kurangnya peran orang tua dalam memberi edukasi juga menjadi penyebab pengetahuan remaja putri masih terbatas.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri belum memahami pertanyaan nomor 2 dan 11, yaitu “ Apa itu definisi anemia?” yang ditunjukkan oleh 29 responden (53,7%) menjawab salah dan “Apakah anda mengetahui makanan yang kaya akan zat besi?” yang ditunjukkan oleh 29 responden (53,7%) menjawab salah. Temuan ini mengidentifikasi bahwa pengetahuan remaja putri masih terbatas pada pemahaman bahwa definisi anemia adalah kekurangan sel darah merah, namun mereka belum memahami bahwa kadar hemoglobin <12g/dL. Kemudian mereka juga belum mengetahui makanan apa saja yang kaya akan zat besi. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pengetahuan umum tergolong cukup, tetap diperlukan peningkatan edukasi, terutama dalam memperkuat pemahaman remaja putri tentang konsep dasar anemia dan pentingnya asupan zat besi dalam pencegahan dan cara mengatasinya.

2. Sikap remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas remaja putri di SMPN 20 Semarang memiliki sikap “positif” tentang anemia sebanyak 41 responden atau sebesar 75,9%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman atau pandangan yang baik

tentang anemia, yang kemungkinan berdampak positif pada kesadaran dan perilaku mereka dalam mencegah atau mengatasi anemia. Sikap bukanlah pelaksanaan dari suatu motif, melainkan merupakan dorongan awal atau kecenderungan yang mendasari suatu perilaku (Notoatmodjo, 2018). Sikap berfungsi sebagai pola atau kecenderungan untuk merespon sesuatu, baik secara positif maupun negatif. Namun, kesiapan atau kecenderungan ini tidak selalu langsung berujung pada tindakan nyata, karena faktor seperti situasi dan pengalaman sebelumnya juga memengaruhi apakah sikap tersebut akhirnya diwujudkan dalam perilaku nyata.

Sejalan dengan hal tersebut, menurut Azwar (2013), sikap memiliki tiga komponen utama, yaitu komponen kognitif, komponen afektif, dan komponen konatif. pada penelitian ini, sikap positif remaja putri terhadap anemia terlihat dari aspek kognitif, yaitu mereka telah mengetahui anemia sebagai masalah kesehatan penting. Namun, pada aspek konatif, belum semua responden mampu mewujudkan sikap tersebut dalam bentuk perilaku nyata, misalnya dalam pemilihan dan penyediaan makanan kaya zat besi. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sikap sudah terbentuk, aspek konatif seringkali masih terhambat oleh keterbatasan pengalaman, informasi praktis, serta dukungan lingkungan.

Masih terdapat beberapa item pertanyaan yang menunjukkan bahwa pemahaman mereka belum optimal. Hal ini terlihat pada pernyataan nomor 4 dan nomor 5 yaitu, "Menurut anda, seberapa sulit menyiapkan makanan yang mengandung banyak zat besi ?" yang

ditunjukkan oleh 17 responden (31,5%) dan “Menurut anda, seberapa yakin Anda dalam menyiapkan makanan yang kaya akan zat besi?” yang ditunjukkan oleh 17 responden (31,5%). Kedua pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa remaja putri belum sepenuhnya memahami contoh makanan sumber zat besi dan bagaimana cara penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. Jika dikaitkan dengan teori Azwar, lemahnya aspek konatif inilah yang menyebabkan sikap positif tidak sepenuhnya beralih menjadi perilaku nyata. Rendahnya pemahaman praktis ini mungkin disebabkan oleh terbatasnya edukasi yang diberikan secara rutin, tidak adanya pemeriksaan Hb di sekolah, serta pemberian tablet tambah darah yang belum disertai penjelasan yang mendalam (Azwar, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri & Sari (2021) yang menunjukkan bahwa meskipun tingkat pengetahuan remaja putri berada pada kategori cukup, sebagian besar responden belum memahami secara spesifik makanan yang kaya zat besi serta cara pencegahannya. Penelitian tersebut menyatakan bahwa pemberian Tablet Tambah Darah belum dibarengi dengan pemahaman yang mendalam mengenai pola makan yang tepat sehingga remaja putri masih ragu dalam menerapkan pencegahan anemia dengan benar. Temuan serupa juga diperoleh oleh Lubis & Syahputra (2020) yang menyebutkan bahwa pengetahuan tidak selalu berbanding lurus dengan penerapan dalam kehidupan sehari-hari, karena responden masih bingung dalam menentukan makanan bergizi yang dapat mencegah anemia.

Kemudian juga sejalan dengan penelitian Kristianti and Metere (2021) yang mengungkapkan bahwa meskipun sebagian besar remaja memiliki pengetahuan dan sikap positif, namun perilaku konsumsi suplemen zat besi belum dilakukan secara rutin dan konsisten. Artinya, sikap positif belum tentu menjamin adanya tindakan nyata dalam mencegah anemia. Penelitian lain oleh Djati dkk., (2025) juga menyoroti bahwa remaja putri di berbagai wilayah Indonesia memiliki sikap dan pengetahuan yang baik, namun perilaku konsumsi makanan tinggi zat besi dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti keterbatasan akses, pengalaman, dan dukungan lingkungan. Oleh karena itu, pendidikan gizi yang berkelanjutan dan dukungan dari keluarga serta sekolah sangat penting untuk membentuk kebiasaan yang konsisten dalam mencegah anemia.

3. Perilaku remaja putri tentang anemia di SMPN 20 Semarang

Berdasarkan hasil penelitian diketahui mayoritas remaja putri di SMPN 20 Semarang memiliki perilaku “baik” dalam pencegahan anemia, yaitu sebanyak 43 responden (79,6%). Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja telah menerapkan sikap dan tindakan positif, khususnya dalam mengonsumsi makanan yang mendukung pencegahan anemia. Hal ini mencerminkan tingkat kesadaran yang cukup tinggi terhadap pentingnya menjaga kesehatan. Perilaku timbul sebagai respons terhadap rangsangan yang berasal dari lingkungan eksternal maupun dari dalam diri individu. Respons ini dapat berupa reaksi fisik maupun psikologis, disadari atau tidak disadari, dan merupakan hasil dari interaksi antara individu dengan lingkungannya (Notoatmodjo, 2018).

Masih terdapat beberapa item pertanyaan yang menunjukkan bahwa pemahaman mereka belum optimal. Hal ini terlihat pada pernyataan nomor 1 yaitu, “ Apakah anda mengonsumsi zat besi dari sumber hewani, seperti daging merah, ayam, atau ikan?” yang ditunjukkan oleh 21 responden (38,9%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak pernah mengonsumsi zat besi yang berasal dari sumber hewani seperti daging merah, ayam, atau ikan. Kondisi ini mengindikasikan bahwa remaja putri belum memahami pentingnya sumber zat besi hewani dalam mencegah anemia. Temuan ini sejalan dengan penelitian Permatasari dkk., (2020) di Bogor yang menyatakan bahwa 97% remaja putri memiliki kecukupan zat besi sangat rendah. Selain itu pertanyaan nomor 4 juga menunjukkan angka ketidakaturan yang cukup tinggi, Adapun pertanyaannya yaitu, “Seberapa sering minuman berikut yang anda konsumsi per hari? (kopi/teh, susu)”. dengan 35,2% responden menjawab kadang dan 20,4% menjawab tidak pernah mengonsumsi minuman bergizi seperti susu, sementara sebagian dari mereka justru mungkin lebih sering mengonsumsi kopi atau teh yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Temuan ini didukung oleh penelitian Astuti & Arifah (2019) yang menyatakan bahwa remaja yang sering mengonsumsi teh atau kopi memiliki kadar hemoglobin lebih rendah dibandingkan remaja yang rutin mengonsumsi susu atau minuman bergizi lain. Penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa konsumsi susu yang cukup dapat membantu pemenuhan kalsium dan protein, serta mendukung penyerapan zat besi secara optimal pada remaja.

Hal ini dapat dijelaskan melalui teori Lawrence Green (2022), yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu predisposisi seperti pengetahuan, sikap, dan kepercayaan; pendukung seperti ketersediaan sarana, fasilitas, dan akses terhadap makanan bergizi; serta penguat seperti dukungan dari keluarga, guru, atau teman sebaya. Rendahnya pemahaman remaja putri terhadap pentingnya konsumsi zat besi hewani dan kebiasaan mengganti susu dengan kopi/teh dapat dihubungkan dengan faktor predisposisi berupa kurangnya pengetahuan gizi, serta faktor penguat yang belum maksimal, misalnya kurangnya motivasi atau dorongan dari lingkungan sekitar.

Rendahnya pemahaman terhadap 2 pertanyaan tersebut kemungkinan disebabkan oleh kurangnya edukasi tentang gizi, kebiasaan makan yang kurang baik, serta minimnya perhatian terhadap kandungan nutrisi dalam makanan sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan yang menyentuh ketiga faktor menurut Green, yakni peningkatan pengetahuan (predisposisi), penyediaan akses makanan bergizi (pendukung), serta dorongan sosial dari keluarga maupun sekolah (penguat). Edukasi kesehatan mengenai pentingnya zat besi dan pola makan seimbang masih sangat dibutuhkan untuk meningkatkan perilaku konsumsi makanan bergizi pada remaja putri.

4. Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMPN 20 Semarang.

Hasil penelitian secara umum responden yang memiliki pengetahuan baik memiliki perilaku yang baik. Tetapi masih terdapat

persentase bahwa pengetahuan yg kurang memiliki perilaku yg kurang baik. Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan perilaku seseorang. Menurut teori Azwar, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi perilaku manusia, antara lain pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, serta faktor emosional. Faktor-faktor ini saling berinteraksi dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang. Azwar menekankan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif cenderung lebih bertahan lama (Azwar, 2013).

Faktor lingkungan seperti keluarga, teman sebaya, dan masyarakat memiliki peran besar dalam membentuk perilaku individu. Orang yang dianggap penting bisa mempengaruhi seseorang untuk bertindak sesuai dengan aturan yang berlaku di sekitarnya. Media massa pun berperan sebagai sumber informasi yang membentuk pola pikir dan tindakan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut penelitian yang dilakukan Saputra & Hidayat (2025) menemukan bahwa dalam masyarakat modern, media massa meliputi televisi, radio, internet, dan media cetak melalui teknik komunikasi persuasif seperti narasi dan penggunaan tokoh terkenal, secara efektif memengaruhi persepsi, sikap, dan perilaku individu. Selain itu, Fajriyah dkk., (2024) melaporkan bahwa media sosial membawa efek kognitif, afektif, dan perilaku terhadap remaja; artinya media sosial tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga secara aktif membentuk pola pikir dan tindak-laku mereka. Selain itu, faktor emosional turut berkontribusi dalam membentuk perilaku, karena sering kali orang bertindak spontan sesuai dengan apa yang sedang

dirasakannya. Jika pengetahuan tersebut didukung oleh lingkungan sekitar dan informasi yang baik, maka perilaku yang muncul akan lebih stabil dan konsisten. Oleh karena itu, meningkatkan pengetahuan adalah langkah penting untuk membentuk perilaku positif dalam masyarakat (Azwar, 2013).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniati and Bahriah (2022) pada remaja akhir didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan perilaku pencegahan anemia saat menstruasi di STIKes Budi Mulia Sriwijaya. Penelitian serupa juga dilakukan Sari and Anggraini (2020), pada remaja akhir terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan dengan upaya pencegahan anemia pada mahasiswa Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang.

Hasil ini selaras dengan teori Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk perilaku kesehatan. Pengetahuan terbentuk melalui proses pembelajaran dari berbagai sumber informasi, seperti keluarga, guru, dan petugas kesehatan, yang berperan dalam memberikan pemahaman terkait anemia, baik mengenai penyebab, dampak, maupun pencegahannya.

Dengan demikian, pengetahuan yang baik dalam penelitian ini tidak terlepas dari dukungan pihak-pihak tersebut yang turut membentuk sikap dan perilaku remaja. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan berdampak nyata terhadap terbentuknya perilaku

pencegahan anemia, sehingga kerja sama antara tenaga kesehatan, guru, dan keluarga sangat diperlukan dalam membangun kebiasaan hidup sehat pada remaja.

5. Hubungan sikap dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja puteri di SMPN 20 Semarang

Hasil penelitian secara umum responden yg memiliki sikap positif memiliki perilaku yang baik. Tetapi masih terdapat persentase bahwa sikap yang negative memiliki perilaku yg kurang baik. Sikap memiliki hubungan yang erat dengan perilaku, karena mencerminkan kecenderungan seseorang dalam merespons suatu hal secara positif maupun negatif. Sikap tersebut menjadi dasar dalam mengambil tindakan, sehingga perilaku seseorang pada umumnya merupakan cerminan dari sikap yang dimilikinya.

Menurut teori Lawrence Green dalam Santoso (2024), perilaku manusia terbentuk melalui tiga faktor utama: faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Faktor predisposisi mencakup hal-hal seperti pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan nilai yang dianut seseorang, yang membentuk kesiapan individu untuk bertindak. Faktor pendukung berkaitan dengan tersedianya fasilitas atau kemudahan yang memungkinkan seseorang untuk melakukan suatu perilaku. Sementara itu, faktor pendorong meliputi dukungan dari orang-orang di sekitar, seperti keluarga, teman sebaya, dan tokoh masyarakat, yang memperkuat motivasi individu.

Ketiga faktor ini saling berinteraksi dan menentukan apakah pengetahuan dan sikap yang dimiliki akan diwujudkan dalam bentuk perilaku nyata. Jika seseorang memiliki sikap dan pengetahuan yang cukup baik, serta didukung oleh fasilitas yang memadai dan dorongan dari lingkungan sosial, maka perilaku yang terbentuk akan lebih stabil dan positif. Oleh karena itu, ketiga faktor ini perlu diperkuat secara bersamaan agar perilaku yang diharapkan dapat terwujud secara konsisten dalam masyarakat (Santoso, 2024).

Sejalan dengan teori tersebut, hasil penelitian sistematis menunjukkan bahwa intervensi yang berbasis model *precede-proceed* secara konsisten meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta, yang merupakan prasyarat terjadinya perubahan perilaku (Jalilian dkk., 2022). Penelitian lain yang melibatkan 190 pendidik prasekolah di Taipei juga memperkuat temuan tersebut, di mana faktor pendukung (*enabling factors*) terbukti memiliki pengaruh paling besar terhadap perilaku pencegahan epidemi ($\beta = 0,46, p < 0,001$), diikuti faktor pendorong ($\beta = 0,15, p < 0,05$) dan faktor predisposisi berupa sikap positif ($\beta = 0,14, p < 0,05$). Hasil ini menegaskan bahwa perilaku positif lebih mudah terbentuk apabila ketiga faktor tersebut bekerja secara bersamaan (Lee, C. H., & Liao, 2024). Dengan demikian, teori Green relevan untuk memahami bahwa pengetahuan dan sikap individu tidak cukup untuk mengubah perilaku tanpa adanya fasilitas pendukung dan dorongan sosial dari lingkungan sekitar. Selanjutnya juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Kasumawati dkk., (2020) didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap remaja putri dengan perilaku pencegahan

anemia. Sikap positif remaja terhadap pencegahan anemia dapat muncul sebagai hasil dari respons yang sesuai terhadap stimulus berupa informasi atau pengetahuan tentang anemia (Djannah and Wisudawati, 2023).

Sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia adalah persepsi mengenai dampak anemia jangka pendek maupun panjang yang menghasilkan sikap positif atau negatif dari remaja putri berdasarkan informasi yang diterima (Julaecha, 2020). Sikap terbentuk dari beberapa komponen diantaranya adalah kemampuan kognitif. Kognitif merupakan komponen sikap yang berfungsi untuk membuat penilaian kepada suatu objek yang berasal dari luar yang akan menghasilkan sebuah nilai yang akan dikombinasi dari informasi yang telah diterima dan afektif merupakan perasaan yang diberikan kepada suatu hal yang diterima berdasarkan hasil penilaiannya.

Temuan ini memperkuat teori Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan, tetapi juga oleh sikap yang terbentuk dari pengetahuan dan pengalaman. Sikap positif terhadap pentingnya pencegahan anemia, seperti keyakinan untuk mampu menyiapkan makanan tinggi zat besi atau menilai anemia sebagai masalah kesehatan masyarakat yang serius, dapat memotivasi remaja untuk berperilaku sehat. Dengan demikian, sikap berperan sebagai jembatan antara pengetahuan dan pembentukan perilaku nyata dalam pencegahan anemia pada remaja putri.

C. Keterbatasan penelitian

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti selama pelaksanaan penelitian ini, terdapat beberapa keterbatasan yang dihadapi, antara lain:

1. Keterbatasan Waktu

Penelitian ini dilaksanakan bertepatan dengan kegiatan Masa Pengenalan Lingkungan Sekolah (MPLS), yang mengakibatkan waktu yang tersedia bagi responden untuk membaca dan memahami setiap pertanyaan dalam kuesioner menjadi terbatas. Kondisi tersebut berpotensi menurunkan tingkat konsentrasi dan ketelitian siswi dalam menjawab kuesioner, sehingga dapat memengaruhi validitas data yang diperoleh. Selain itu, padatnya agenda MPLS membuat sebagian responden mengisi kuesioner secara terburu-buru dan kurang optimal.

2. Keterbatasan tempat

Karena kegiatan MPLS berlangsung di lingkungan sekolah, sebagian besar siswi mengikuti berbagai aktivitas di luar ruangan, khususnya di area lapangan. Hal ini menyebabkan suasana di sekitar tempat pengisian kuesioner menjadi cukup ramai, dengan banyak siswa yang lalu-lalang, serta tidak semua responden berada di dalam kelas saat pengisian dimulai. Peneliti perlu mengoordinasikan terlebih dahulu agar para siswi masuk ke dalam kelas untuk mengikuti proses pengisian kuesioner dengan tertib. Keadaan ini membutuhkan waktu tambahan dan dapat

memengaruhi fokus serta pemahaman responden terhadap pertanyaan yang diberikan.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

1. Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang anemia, yaitu sebesar 53,7%.
2. Mayoritas responden menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan anemia, yaitu sebanyak 75,9%.
3. Mayoritas responden memiliki perilaku pencegahan anemia yang baik, yaitu sebesar 79,6%.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$.

B. Saran

1. Bagi pihak sekolah

Disarankan untuk secara rutin memberikan edukasi mengenai anemia dan pentingnya pencegahan sejak dini, melalui kegiatan belajar maupun program kesehatan sekolah, guna memperkuat pengetahuan dan sikap positif siswa terhadap anemia.

2. Bagi Puskesmas atau tenaga Kesehatan

Perlu dilakukan penyuluhan lanjutan yang tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga mendorong praktik nyata dalam pencegahan

anemia, seperti pemberian Tablet Tambah Darah (TTD), penyediaan makanan bergizi, serta pemantauan kesehatan secara berkala.

3. Bagi remaja putri

Diharapkan mampu menerapkan pengetahuan dan sikap yang dimiliki ke dalam perilaku sehari-hari, seperti menjaga pola makan seimbang, tidak melewatkan waktu makan, dan menghindari konsumsi makanan atau minuman penghambat penyerapan zat besi.

4. Peneliti selanjutnya

Disarankan untuk memperluas cakupan populasi penelitian dan menambahkan variabel lain seperti status gizi atau pengaruh sosial keluarga terhadap perilaku pencegahan anemia, agar hasil penelitian menjadi lebih komprehensif dan dapat digunakan sebagai dasar kebijakan intervensi kesehatan di sekolah.



DAFTAR PUSTAKA

- Abd Gafar, S. (2023) Peranan Remaja dengan Konsep Basimpuah dan Baselo dalam Pencegahan Risiko HIV/AIDS. Available at: https://books.google.co.id/books?id=hhGrEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=fase+remaja&hl=id&source=gbs_navlinks_s.
- Abdulatif, S. and Dewi, D.A. (2021) 'Peranan pendidikan kewarganegaraan dalam membina sikap toleransi antar siswa', 04, pp. 103–109.
- Agusri, Septian Andriyani, M.M. (2024) Buku Ajar Promosi Kesehatan. Available at: https://books.google.co.id/books?id=XsYREQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=Terdapat+3+strategi+pencegahan+penyakit+pencegahan+primer,+sekunder+dan+tersier&hl=id&source=gbs_navlinks_s.
- Agustina, A.N. et al. (2024) 'Upaya Menurunkan Kejadian Anemia Melalui Program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja', GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 4(1), pp. 120–128. Available at: <https://doi.org/10.36082/gemakes.v4i1.1513>.
- Ahmad Zulkarnaen, S.R.N. (2024) 'Implementasi Manajemen Pendidikan Karakter Dalam Mengembangkan Minat, Sikap Dan Perilaku Positif Siswa/ Di Sekolah Dasar Islam Al-Hidayah Kelurahan Gandasari Kecamatan Jatiuwung Kota Tangerang', 03(07), pp. 565–572.
- Alini, T. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA', 6(3).
- Almaghrabi, R. (2024) 'Knowledge, Attitude, and Practice on Prevention of Iron Deficiency Anaemia among Various Regions in The Kingdom of Saudi Arabia', 16(2), pp. 317–327. Available at: <https://doi.org/10.21608/EAJBSC.2024.392511>.
- Apriyanti, F. (2019) 'Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Sman 1 Pangkalan Kerinci Kabupaten Pelalawan Tahun 2019', 3(2), pp. 3–6.
- Del Arifka Putri, Dewi Anggriani Harahap, S.S. (2024) 'Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Tentang Anemia Di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar 2023', 3(3).
- Arikunto, S. (2014) Prosedur penelitian pendekatan praktek. Jakarta: Rineka Cipta.
- Astuti, P., & Arifah, N. (2019) 'Hubungan konsumsi teh dan kopi dengan kadar hemoglobin pada remaja putri di SMAN 1 Sleman Yogyakarta', Jurnal Gizi dan Kesehatan, 11(2), 95–101. [Preprint].
- Ayu, windri dewi (2022) Supervisi Keperawatan (Dilengkapi dengan Hasil Penelitian dan Pelatihan tentang Supervisi Klinik Keperawatan). Available at: https://books.google.co.id/books?id=8QFjEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=kategori+pengetahuan+menurut+arikunto&hl=id&source=gbs_

navlinks_s.

Badan Pusat Statistik (2022) Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2022. Available at: <https://web-api.bps.go.id/download.php?f=1tLdjX07mHpWhY9cOQRTgmpSbnZCYVIYLzVkQ2gyekxNN1ZuYjNoZIN5dDRmaGxLVG5TSkpER1I2ZkFwZy8xK2UzYzhxSjZCV0ZuaW1LaGV3Sm11bmUrNzZ3RnpVMS9tdEdMZjlkWEN4VjFQZ2pSYIAza0w5YzJvcklvVFhMV1dvejBUSnlGRldUbTFRdzdsY1Vxd0xnQ3V0bldVTTNJM1>.

Bagus Sumargo (2020) Teknik Sampling. Available at: https://books.google.co.id/books?id=FuUKEAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=buku+teknik+sampling&hl=id&source=gbs_navlinks_s.

Bano, R. et al. (2013) 'A comparative study of Knowledge, Attitude, Practice of nutrition and non-nutrition student towards a balanced diet in Hail University', *Journal of Nursing and Health Sciences*, 2(3), pp. 29–36. Available at: www.iosrjournals.org.

Budi Yanti, Eko Mulyadi, Wahiduddin, Revi Gama Hatta Novika, Yuliana Mahdiyah Da'at Arina, Natalia Sri Martani, N. (2020) 'Community Knowledge, Attitudes, And Behavior Towards Social Distancing Policy As A Means Of Preventing Transmission Of Covid-19 In Indonesia', 8(1). Available at: <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.4-14>.

Budiman, R.A. (2013) Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan. Available at: https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=8xiBTCoAAAAJ&citation_for_view=8xiBTCoAAAAJ:YsMSGLbcyi4C.

Cronin, Patricia Smith, Valerie Coughlan, M. (2014) *Understanding Nursing and Healthcare Research*. Available at: <https://www.torrossa.com/en/resources/an/5018896>.

Darsini, Fahrurrozi, E.A.C. (2019) 'Pengetahuan ; Artikel Review', 12(1), pp. 95–107.

Desi, N.M. and Izah, N. (2023) 'Jarak Kehamilan Umur Dan Paritas Dengan Lama Persalinan Kala Iii', *jurnal ilmiah hospitality*, 12(1), pp. 197–202.

Desy Qomarasari, A.M. (2022) 'Hubungan Status Gizi, Pola Makan Dan Siklus Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Kelas Viii Di Smpn 3 Cibeber', 6(2).

Dinkes Provinsi Jawa Tengah (2023) Profil Kesehatan 2023. Available at: https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/mobile/index.html.

Djannah, R. and Wisudawati, W. (2023) 'Pengaruh Pendidikan Gizi dan Anemia Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Anemia', *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada*, 9(1), pp. 10–17. Available at: <https://doi.org/10.56861/jikkbh.v9i1.105>.

Eko Budi Santoso, N.M.D. (2024) buku ajar promosi kesehatan dan pendidikan kesehatan. Available at:

https://books.google.co.id/books?id=Hy4WEQAAQBAJ&pg=PA94&dq=perilaku+merupakan&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwj_x_raqbSKAxWBxzgGHSLtDu0Q6AF6BAgMEAI#v=onepage&q=perilaku+merupakan&f=false.

Elvera, Y.A. (2021) *Metodologi Penelitian*. Available at: https://books.google.co.id/books?id=p2rDEAAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=Data+primer+merupakan+data+penelitian+yang+didapatkan+s+ecara+langsung+berdasarkan+sumber+aslinya+tanpa+media+perantara&hl=id&source=gbs_navlinks_s.

Fajriyah, A., Yolanda, V. E., & Sholehudin, M. (2024) 'Efek komunikasi massa pada khalayak (Studi deskriptif penggunaan media sosial dalam membentuk perilaku remaja)'.

Fatriani, R. and Daeli, J.H. (2023) 'Sumber Informasi dan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia Defisiensi Besi dan Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri', *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 11(2), pp. 201–213. Available at: <https://doi.org/10.32922/jkp.v11i2.740>.

Febriani, A.Y.U. and Sijid, S.T.A. (2021) 'Review: Anemia Defisiensi Besi', (November), pp. 137–142.

Frida Kasumawati, Holidah, N.A.J. (2020) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Serta Paparan Media Informasi Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Di Sma Muhammadiyah 04 Kota Depok', 4(1), pp. 1–9.

Green, L. W., Gielen, A. C., Ottoson, J. M., Peterson, D. V., & Kreuter, M.W. (2022) 'Health program planning, implementation, and evaluation: Creating behavioral, environmental, and policy change'.

Harniati, I. et al. (2023) 'Gambaran Pengetahuan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Tukang Bangunan', 1(2), pp. 208–217.

Hildayanto, A. (2020) 'Pengetahuan dan Sikap Kesiapsiagaan Masyarakat terhadap Bencana Banjir', 4(4), pp. 577–586.

Huong, C. et al. (2022) 'Knowledge, attitude and practices (KAP) towards anaemia among female university students in Malaysia: A cross-sectional survey', *Malaysian Journal of Nutrition*, 28(2), pp. 203–215. Available at: <https://doi.org/10.31246/mjn-2021-0067>.

Izzani, T.A. et al. (2024) 'Perkembangan Masa Remaja', 3(2), pp. 259–273.

Jalilian, F., Moazami, F., Mirzaei-Alavijeh, M., & Mahboubi, M. (2022) 'The effectiveness of PRECEDE–PROCEED model for health education interventions: A systematic review'.

Jasamantrin Laoli, Delipiter Lase, S.W. (2022) 'Analisis Hubungan Sikap Pribadi Dan Harmonisasi Kerja Pada Kantor Kecamatan Gunungsitoli Alo'oa Kota Gunungsitoli', 6(4), pp. 145–151.

Jogiyanto Hartono (2018) *Metoda Pengumpulan dan Teknik Analisis Data*. Available at:

https://www.google.co.id/books/edition/Metoda_Pengumpulan_dan_Teknik_Analisis_D/ATgEEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0.

Julaecha, J. (2020) 'Materi 1', Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK), 2(2), p. 109.

kemenkes RI (2023) buku saku pencegahan anemia pada ibu hamil dan remaja putri.

Kemenkes RI (2018) Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pda Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS).

Kemenkes RI (2023a) Mengenal Gejala Anemia pada Remaja, 2023. Available at: <https://ayosehat.kemkes.go.id/mengenal-gejala-anemia-pada-remaja>.

Kemenkes RI (2023b) Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, 2024. Available at: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/#>.

Kementerian Kesehatan RI (2021) Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah.

Kristiana, E. and Tunggal, T. (2025) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Si SMA Negeri 1 Kusan Hilir Tahun 2024', 1(8), pp. 1387–1393.

Kristianti, Y.D. and Metere, S. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dan Sikap Remaja Terhadap Konsumsi Suplemen Zat Besi Di SmanWilayah Jakarta Timur', Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan, 9(1), pp. 30–35. Available at: <https://journal.thamrin.ac.id/index.php/jigk/article/view/970>.

Kurniati, Y. and Bahriah, Y. (2022) 'Hubungan antara Pengetahuan tentang Anemia dengan Perilaku Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia pada Saat Menstruasi', (2), pp. 180–189.

Lee, C. H., & Liao, Y.H. (2024) 'Application of the PRECEDE–PROCEED model in epidemic prevention behaviors among preschool educators: A cross-sectional study in Taipei', BMC Public Health [Preprint].

Listiana, A. and Jasa, N.E. (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Prodi D III STIKes Panca Bhakti Lampung', Jurnal Ilmu Gizi Indonesia (JIGZI), 3(1), pp. 35–41. Available at: <https://doi.org/10.57084/jigzi.v3i1.903>.

Lubis, S., & Syahputra, R. (2020) 'Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja puteri', Jurnal Kesehatan Masyarakat [Preprint].

Magdalena, A. et al. (2022) 'Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Sosioekonomi dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Desa Sirnagalih, Bogor', 8(1), pp. 32–39.

Mentari, D. dan gilang nugraha (2023) mengenal anemia. Available at: <https://repository.uam.ac.id/id/eprint/1074/1/EBOOK> BRIN_Anemia 2023.pdf.

Muhammad Sultan Izdihar, Meitria Syahdatina Noor, Istiana, Juhairina, N.S.S.

- (2022) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sma It Ukhuwah Banjarmasin', 5(2), pp. 333–342.
- Narsih, Umi et al. (2020) 'Pengaruh persepsi kerentanan dan persepsi manfaat terhadap perilaku remaja putri dalam pencegahan anemia', 4(1), pp. 25–30.
- Nasrah, Suci Rahmadhani, dkk (2020) Komunikasi Dan Perubahan Perilaku. Available at: https://books.google.co.id/books?id=Q3kWEAAQBAJ&pg=PA72&dq=perilaku+adalah&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjFsOePnbSKAxXiyDgGHXR-DZI4ChDoAXoECA0QAg#v=onepage&q=perilaku+adalah&f=false.
- Nisma Iriani, Ayu Ketut Rencana Sari Dewi, et al (2022) Metodologi Penelitian. Available at: https://books.google.co.id/books?id=wK-kEAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=metode+pengolahan+data&hl=id&source=gbs_navlinks_s.
- Norfai (2022) ANALISIS DATA PENELITIAN (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat). Available at: https://books.google.co.id/books?id=IY5-EAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=uji+chi+square+dalam+analisis+bivariat&hl=id&source=gbs_navlinks_s.
- Notoatmodjo, S. (2010) Promosi Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi.
- Notoatmodjo, S. (2012) Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan. Available at: https://scholar.google.co.id/scholar?hl=en&as_sdt=0,5&cluster=17095549013832145310.
- Notoatmodjo, S. (2018) Metodologi penelitian kesehatan cetakan ke-3. Available at: https://scholar.google.co.id/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=t4hTra0AAAAJ&cstart=20&pagesize=80&sortby=pubdate&citation_for_view=t4hTra0AAAAJ:S16KY08Pm5AC.
- Nuraisya, W., Luqmanasari, E. and Setyowati, A. (2019) 'Efektifitas Pemberian TTD Melalui Program Gelang Mia Pada Remaja Terhadap Tingkat Anemia (Studi Analitik Pada Remaja Putri di SMP Seluruh Kecamatan Pare)', Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 6(3), pp. 310–319. Available at: <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p310-319>.
- Permatasari, T., Briawan, D., & Madanijah, S. (2020) 'Hubungan Asupan Zat Besi dengan Status Anemia Remaja Putri di Kota Bogor', Jurnal Kesehatan Masyarakat [Preprint].
- Putri, A. N., & Sari, M. (2021) 'Pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia ditinjau dari penerapan konsumsi tablet tambah darah', Jurnal Gizi dan Kesehatan Remaja [Preprint].
- Rahma Susilawati, Fika Pratiwi, Y.A. (2022) 'Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dismenorrhoe Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Disminorrhoe Di Kelas Xi Sma N 2 Banguntapan', Iii(II).
- Ramadhani, D.R.O.R.A. (2021) 'Hakikat Manusia: Pengetahuan (Knowladge),

- Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama Dila', Jurnal Tawadhu, 5(2), pp. 143–159.
- Ridwan, M. and Syukri, Ahmad, B. (2021) 'Studi analisis tentang makna pengetahuan dan ilmu pengetahuan serta jenis dan sumbernya', 04(01), pp. 31–54.
- Robert L Chatburn (2011) Health Care Research. Available at: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=Q9K0dO0AAAAJ&cstart=100&pagesize=100&sortby=pubdate&citation_for_view=Q9K0dO0AAAAJ:Y5dfb0dijaUC.
- Saifuddin Azwar (2013) Sikap manusia dan pengukurannya. Yogyakarta. Pusat Belajar Offset.
- Saputra, M. R., & Hidayat, F. (2025) 'Dinamika komunikasi persuasif dalam media massa: Teknik, strategi, dan pengaruh terhadap perilaku masyarakat', Jurnal Al Nahyan [Preprint].
- Saraswati, P.M.I. (2021) 'Hubungan kadar hemoglobin (hb) dengan prestasi pada siswa menengah atas (sma) atau sederajat', 02(04), pp. 1187–1191.
- Sari, M.H.N. and Anggraini, D.D. (2020) 'Analisis Sikap dan Pengetahuan terhadap Upaya Pencegahan Anemia pada Mahasiswa Bidan', Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, 5(2), pp. 135–143. Available at: <https://doi.org/10.37341/jkkt.v5i2.157>.
- Sari, P. et al. (2022) 'Anemia among Adolescent Girls in West Java, Indonesia: Related Factors and Consequences on the Quality of Life', Nutrients, 14(18), pp. 1–13. Available at: <https://doi.org/10.3390/nu14183777>.
- Schwartz, N.E. (1976) 'Nutrition knowledge, attitudes and practices of canadian public health nurses', Journal of Nutrition Education, 8(1), pp. 28–31. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0022-3182\(76\)80113-6](https://doi.org/10.1016/S0022-3182(76)80113-6).
- Setyawan, F.E.B. (2017) Pengantar Metodologi Penelitian: (Statistika Praktis). Available at: https://books.google.co.id/books?id=s5uWDwAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&printsec=frontcover&hl=id&source=gbp_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.
- Sihombing, Y.T.L. et al. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemenuhan Gizi Terhadap Pencegahan Anemia Pada Siswi SMA Negeri 1 Sijamapolang Kabupaten Humbang Hasundutan The Relationship between Knowledge and Attitudes of Young Women About Nutrition Fulfillment Aga', 1(1), pp. 1–6.
- Siti Saadah, Sri Maywati, N.N. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Partisipasi Masyarakat Dalam Melaksanakan Vaksinasi Covid-19 Di Desa Cintanagara Kecamatan Cigedug Kabupaten Garut', 19(1), pp. 17–27.
- Sri Yanniarti, Epti Yorita, R.E. (2024) Anemia pada Remaja dan Cara Mengatasinya. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=WwoREQAAQBAJ&newbks=1&newbk>

s_redir=0&dq=dampak+anemia+pada+remaja&hl=id&source=gbs_navlinks_s.

Sugiyono (2016) Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, R&D. Available at: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=id&user=MGOS5rkAAAAJ&citation_for_view=MGOS5rkAAAAJ:Zh0EY9V9P6UC.

Suharni, dahlia novarianing asri (2021) Modifikasi Perilaku Teori dan Penerapannya.

Sukesih Usman, Setia Budi, D.N.A.S. (2020) 'Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia', 11(2), pp. 258–264.

Sulistiyana Djati, I., Nugraheni, S.A. and Sriatmi, A. (2025) 'Factors Influencing Attitude Making in The Prevention of Anemia in Female Adolescent: A scoping review', Jurnal Indonesia Sosial Teknologi, 6(1), pp. 590–610. Available at: <https://doi.org/10.59141/jist.v6i1.8901>.

Verma, S.K. et al. (2021) 'Knowledge, attitude and practices towards anemia among late adolescent girls of JSS schools and colleges of Mysuru, India: a cross-sectional survey', International Journal Of Community Medicine And Public Health, 8(10), p. 4919. Available at: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20213794>.

Wardani, D.K. (2020) Pengujian Hipotesis (Deskriptif, Komparatif dan Asosiatif). Available at: https://books.google.co.id/books?id=6LoxEAAAQBAJ&dq=pengertian+hipotesis+&lr=&hl=id&source=gbs_navlinks_s.

Warlenda, S.V. et al. (2019) 'Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Reteh Kecamatan Reteh Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2019', 9(2), pp. 88–98.

WHO (2023) Anemia. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.

WHO (2024a) Anemia, 2024. Available at: https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1.

WHO (2024b) kesehatan remaja. Available at: https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1.

WHO (2025) Prevalensi anemia pada remaja. Available at: <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/indicator-toolkit/adolescent-health-indicators/item/prevalence-of-anaemia-among-adolescents>.

Wijayati, W., Suparni, I.E. and Lestari, Y.S. (2024) 'Promosi Pentingnya Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Preventif Anemia pada Remaja Putri', 03(03), pp. 1112–1118.

Wujarso, R. (2024) Perilaku Organisasi: Memahami Perilaku Individu, Kelompok, dan Organisasi. Available at: https://books.google.co.id/books?id=Q8f8EAAAQBAJ&newbks=1&newbks_

redir=0&dq=pengukuran+sikap+terdiri+dari+sikap+positif,+negatif,+netral+
dan+ambivalen&hl=id&source=gbs_navlinks_s.

Yoesoep Edhie Rachmad, Rahman, Ioso J. (2024) Integrasi Metode Kuantitatif dan Kualitatif: Panduan Praktis Penelitian Campuran. Available at: https://books.google.co.id/books?id=hu4CEQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&dq=metode+kuantitatif+adalah&hl=id&source=gbs_navlinks_s.

Zachra Aulia, Maqbul Matondang, Tara Latifah, Dewi Purnama Sari, F.N. (2022) 'Peran Orangtua Dalam Perkembangan Psikososial Pada Masa Remaja', 4, pp. 11063–11068.

