

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN  
KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA  
PUTRI DI DESA SUMBER KECAMATAN DUKUN KABUPATEN  
MAGELANG TAHUN 2025**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas  
Muhammadiyah Magelang



**RIKA MEILASARI**

**24.0603.0080**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
MAGELANG  
2025**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A Latar Belakang**

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. Dikatakan anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dl (Runiari & Hartati, 2020). Anemia ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin dalam tubuh. Hemoglobin adalah metalloprotein, protein yang mengandung zat besi yang ditemukan dalam sel darah merah yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh (Oktalia et al., 2023). Salah satu kelompok yang berisiko tinggi mengalami anemia adalah remaja putri (Yunita et al., 2023). Penyebab yang memicu terjadinya anemia pada remaja putri yaitu kekurangan zat besi, *intake* makanan yang tidak memenuhi kebutuhan, tereliminasi eritrosit akibat trauma, pendarahan yang parah, menstruasi, infeksi, dan penurunan atau pembentukan sel yang abnormal (Putri et al., 2021). Anemia pada remaja putri akan memberikan dampak yang lebih serius pada masa kehamilan kelak seperti bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian pada ibu dan anak (Ridwan & Suryaalamshah, 2023). Upaya pencegahan anemia dapat dilakukan dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri, edukasi gizi seimbang dan pola hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2024).

Prevalensi anemia secara global adalah 30% pada wanita usia reproduksi atau wanita berusia 15-49 tahun (WHO, 2025). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Prevalensi anemia di Indonesia menunjukkan bahwa 15,5% dari populasi remaja berusia 15-24 tahun mengalami anemia (BKPK, 2023). Berdasarkan hasil riset yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2023 remaja putri yang teridentifikasi anemia sebesar 30,45% (Khaqiqi & Susilowati, 2025). Prevalensi anemia pada remaja putri di Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang tahun 2024 adalah sebesar 58,1% (Prasetyowati, 2024). Tablet tambah darah (TTD) merupakan salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan anemia pada remaja putri. Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan

suplementasi gizi yang mengandung zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Kemenkes, 2023).

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi. Kegiatan atau upaya untuk mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi pada dasarnya merupakan kodrat dari manusia itu sendiri atau lebih dikenal sebagai keinginan (Darsini et al., 2019). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran atau nalar dan akal sehat (Rachmawati, 2019). Oleh karenanya, diperlukan usaha dalam rangka mendorong peningkatan pengetahuan remaja putri terkait anemia agar kejadian anemia dapat ditanggulangi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Prasetyowati (2024) ditemukan 65% remaja putri di Kecamatan mungkid yang tidak memiliki pengetahuan baik mengalami anemia. Rendahnya pengetahuan remaja terhadap anemia mengakibatkan kurang pedulinya remaja putri untuk mengkonsumsi TTD terutama saat menstruasi. Pengetahuan tentang anemia pada remaja putri sangat penting untuk diketahui oleh remaja putri karena pengetahuan tentang anemia yang baik dan tentang program pemberian TTD merupakan prediktor yang signifikansi dari kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) (Runiari & Hartati, 2020). Sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang.

## **B Rumusan Masalah**

Anemia pada remaja putri merupakan masalah serius yang harus diperhatikan, sehingga semua remaja putri diharapkan memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia pada remaja putri. Dengan adanya pengetahuan yang baik tentang anemia pada remaja putri maka akan memberikan

pemahaman tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah. Namun bagaimana pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan perlu dikaji lebih lanjut. Pertanyaan peneliti adalah Bagaimana hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang ?

### **C Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia dan pendidikan pada remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) di Desa Sumber, Dukun, Magelang.

### **D Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini terdiri dari :

#### **1. Bagi Responden**

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada remaja putri. Selain itu hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri.

2. Bagi perkembangan ilmu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi bagi dunia keperawatan terkhusus keperawatan maternitas dalam melakukan pendidikan kesehatan dan upaya pencegahan anemia pada remaja putri terkhusus dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD).

3. Bagi Peneliti

Diharapkan dari hasil penelitian ini bisa sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait intervensi lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap peneliti selanjutnya dalam menganalisis masalah yang terjadi pada remaja putri terutama dalam mengatasi masalah anemia pada remaja putri.

#### E Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan ini penelitian termasuk dalam keperawatan maternitas

2. Lingkup Materi

Masalah yang diteliti oleh peneliti adalah berhubungan dengan pengetahuan anemia dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang

3. Lingkup Responden

Responden adalah remaja putri di Desa Sumber, Dukun, Magelang

4. Lingkup tempat

Peneliti akan mengambil lokasi di Desa Sumber, Dukun, Magelang.

#### F Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

| No. | PENELITI          | JUDUL                                                          | METODE                                                                                                                     | HASIL                                                              | PERBEDAAN                                                                                        |
|-----|-------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Latifa Hanum 2025 | Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Teman Sebaya Dengan Konsumsi | Penelitian menggunakan metode <i>observasional analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi penelitian | Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan anemia dengan kepatuhan | Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu tempat penelitian dan sampel yang digunakan. |

|                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tablet<br>Tambah<br>Darah Pada<br>Remaja Di<br>SMK<br>Negeri<br>Pertanian<br>Terpadu<br>Provinsi<br>Riau | adalah siswi kelas<br>X dan XI dan<br>Sampel penelitian<br>adalah sebagian<br>siswi kelas X dan<br>XI SMK Negeri<br>Pertanian Terpadu<br>Provinsi Riau yang<br>diambil dengan<br>metode <i>Purposive<br/>Sampling</i> .penentuan<br>sample<br>menggunakan<br>rumus<br><i>lemeshow</i> (1997)<br>Analisi data<br>menggunakan<br>univariat dan<br>bivariat dengan<br>uji Chi-square | konsumsi<br>tablet<br>tambah<br>darah pada<br>remaja di<br>SMK<br>Negeri<br>Pertanian<br>Terpadu<br>Provinsi<br>Riau dengan<br><i>p-value</i><br>0,877 dan<br>terdapat<br>hubungan<br>antara<br>dukungan<br>teman<br>sebaya<br>dengan<br>dengan<br>kepatuhan<br>konsumsi<br>tablet<br>tambah<br>darah pada<br>remaja di<br>SMK<br>Negeri<br>Pertanian<br>Terpadu<br>Provinsi<br>Riau dengan<br><i>p-value</i><br>0,005. | Penelitian<br>akan<br>dilakukan di<br>Desa Sumber,<br>Dukun,<br>Magelang<br>dengan jenis<br>pengambilan<br>sampel yaitu<br><i>purposive<br/>sampling</i> dan<br>cara<br>menentukan<br>jumlah sampel<br>dalam<br>penelitian ini<br>adalah dengan<br>menggunakan<br>rumus slovin. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| No | PENELIT<br>I                             | JUDUL                                                              | METODE                                                                         | HASIL                                                                     | PERBEDAA<br>N                                                                           |
|----|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Waridah<br>Hamna<br>Pulungan<br><br>2019 | Hubungan<br>Kepatuhan<br>Konsumsi<br>Tablet Fe<br>Dengan<br>Anemia | Metode<br>penelitian<br>menggunakan<br>survei analitik<br>dengan<br>pendekatan | Hasil<br>menunjukan<br>bahwa paling<br>banyak<br>responden<br>tidak patuh | Perbedaan<br>dari penelitian<br>yang akan<br>dilakukan<br>Yaitu variabel<br>independent |

|    |                                                        |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                        | Pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian                                   | cross sectional. Responden yang digunakan yaitu ibu hamil trimester III di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian berjumlah 32 orang dan teknik pengambilan sampel yaitu dengan <i>total population</i> . Data di analisis menggunakan uji Chi-square | dalam mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 19 orang (59,4%) dan mengalami anemia ringan yaitu 14 orang (43,7%). Analisa uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai $P(0.000) < (0,05)$ . | dan dependent, tempat penelitian dan sasaran penelitian. Variabel independent pada penelitian ini adalah pengetahuan tentang anemia sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Penelitian akan dilakukan di Desa Sumber, Dukun, Magelang dengan sasaran remaja putri |
| 3. | Octaviani Ikke Ningtyas, Elisa Ulfiana, Ngadiyono 2021 | Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada | Jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi berjumlah 243 siswi dengan                                                                                                         | analisis bivariat dengan chi square test menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan                                                                          | Perbedaan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel terikat berbeda, tempat penelitian dan teknik pengambilan sampel. Variabel                                                                                                                                                                                  |

---

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Remaja Putri Di Smpn 01 Brondong Lamongan | jumlah sample penelitian berjumlah 71 siswa. Teknik pengambilan sample menggunakan <i>stratified random sampling</i> . Data dianalisis dengan uji Chi-square. Jika p-value yang diperoleh $>0.05$ maka terdapat hubungan yang bermakna. | konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 01 Brondong Lamongan dengan nilai P Value yang didapat $0,414 > 0,05$ ( $H_a$ ditolak dan $H_a$ diterima) dan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 01 Brondong Lamongan dengan nilai P Value yang didapat $0,000$ | terikat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD). Penelitian akan dilakukan di Desa Sumber, Dukun, Magelang dengan jenis pengambilan sampel yaitu <i>purposive sampling</i> . |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A REMAJA PUTRI**

##### **1. Pengertian**

Menurut *World Health Organization* (2020) remaja didefinisikan sebagai kondisi yang menggambarkan seorang individu yang sudah tidak kanak-kanak lagi tetapi juga belum dewasa yang mengalami perubahan fisik, psikologi dan juga kematangan dalam seksualitas. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak - kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Usia remaja dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun (Kemenkes, 2022). sedangkan menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (2020) rentang usia remaja yaitu 10-24 tahun.

##### **2. Batasan Usia remaja**

Menurut Nurjanah & Azinar (2023) fase remaja dibagi menjadi tiga yaitu :

- a. Remaja awal dengan rentang usia 10-14 tahun
- b. Remaja tengah dengan rentang usia 15-19 tahun
- c. Remaja akhir dengan rentang usia 20-24 tahun

Menurut Sarwono (2012) dalam Astuti & Kulsum (2020) masa remaja diklasifikasikan menjadi tiga tahap, yaitu:

##### **a. Remaja awal (*Early adolescence*)**

Remaja awal adalah dimana seorang remaja berusia 10-12 tahun. Pada tahap ini remaja masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Dorongan-dorongan yang dimaksud adalah remaja mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis.

b. Remaja madya (*Middle adolescence*)

Remaja madya adalah seorang remaja berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat memerlukan teman. Remaja tersebut akan senang jika banyak teman yang menyukainya dan agak cenderung “*narastic*” yaitu mencitai diri sendiri.

c. Remaja akhir (*Late adolescence*)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal yaitu :

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi yang intelek
- 2) Ego mencari kesempatan untuk bergabung dengan orang lain dan pengalaman-pengalaman yang baru
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri)
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*)

## B ANEMIA

### 1 Pengertian

Anemia adalah keadaan dimana kebutuhan fisiologis tubuh tidak terpenuhi oleh jumlah sel darah merah atau jumlah pembawa oksigen dalam darah (Simanungkalit & Simarmata, 2019). Sedangkan menurut Nasruddin et al (2021) anemia merupakan terjadinya penurunan jumlah masa eritrosit yang ditunjukkan oleh penurunan kadar hemoglobin, hematokrit dan eritrosit. Sintesis hemoglobin memerlukan ketersediaan besi dan protein yang cukup dalam tubuh. Protein berperan dalam pengangkutan besi ke sumsum tulang untuk membentuk molekul hemoglobin yang baru. Anemia suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) lebih rendah dibanding nilai normal. Anemia disebut juga kurang darah lebih tepatnya adalah kekurangan sel darah merah (eritrosit). Kadar hemoglobin pada remaja putri berusia 12-15 tahun adalah 12g/dl, artinya jika Hemoglobin dibawah 12g/dl maka mengalami anemia (Taufiq et al., 2020).

## 2 Penyebab Anemia

Remaja putri rentan mengalami anemia karena disebabkan oleh masa menstruasi setiap bulan dan kebiasaan makan yang salah untuk menjaga penampilan. Tidak sedikit remaja putri yang melakukan diet dengan mengurangi makan agar ingin terlihat langsing sehingga dapat menyebabkan tubuh kekurangan protein, vitamin, dan mineral yang dapat mengganggu proses pembentukan hemoglobin (Hasibuan & Nasution, 2023). Menurut Kemenkes (2023) penyebab dari anemia yaitu :

### a. Penyebab anemia secara umum

- 1) Kekurangan asupan zat gizi (zat besi, asam folat, vitamin B12, dan protein) sehingga mengganggu pembentukan hemoglobin
- 2) Rata-rata pola konsumsi masyarakat Indonesia berisiko menderita anemia, terutama anemia defisiensi/kekurangan besi karena kurang asupan pangan sumber zat besi. Makanan sumber zat besi seperti:
  - a) Sumber makanan yang kaya besi adalah pangan hewani karena mengandung zat besi (*besi heme*) yang mudah diserap dalam pencernaan.
  - b) Zat besi yang berasal dari pangan nabati disebut besi non-heme, walaupun jumlahnya banyak, namun *besi non-heme* ini sangat sedikit yang dapat diserap
- 3) Keluarnya darah dalam jumlah yang banyak atau perdarahan baik akut maupun kronis. Perdarahan akut biasanya disebabkan oleh kecelakaan, sedangkan perdarahan kronis disebabkan oleh menstruasi yang berlangsung lama dan banyak, perdarahan akibat kecacingan (cacing menghisap darah dan merusak dinding usus) dan perdarahan akibat malaria yang menyebabkan sel darah merah rusak (*hemolysis*).
- 4) Faktor keturunan (penyakit thalassemia yang menyebabkan sel darah merah rusak).

### b. Penyebab anemia secara khusus

- 1) Khusus untuk remaja putri, kebutuhan terhadap besi meningkat, karena remaja putri berada dalam fase pertumbuhan yang cepat dan mempunyai aktivitas yang lebih banyak, sehingga kebutuhan berbagai zat gizi termasuk zat besi, meningkat secara bermakna.
- 2) Selain itu remaja putri mengalami kehilangan darah setiap bulan melalui menstruasi. Bila kebutuhan berbagai zat gizi tidak terpenuhi maka risiko terjadinya anemia pada remaja putri meningkat.
- 3) Sebagian remaja putri melakukan pola diet yang salah untuk menurunkan berat badan, dengan cara membatasi asupan makanan, sehingga menambah risiko terjadinya anemia.

### 3 Klasifikasi Anemia

Kadar hemoglobin pada remaja putri berusia 12-15 tahun yaitu 12g/dl (Taufiq et al., 2020). Menurut WHO, anemia terdiri dari 4 macam (Astuti & Kulsum, 2020) antara lain :

- a. Bila tidak anemia >11 g/dl
- b. Bila anemia ringan 9-10 g/dl
- c. Bila anemia sedang 7-8 g/dl
- d. Bila anemia berat <7 g/dl

**Tabel 2.1**

**Konsentrasi Hemoglobin (g/dL) untuk Diagnosis Anemia**

| Populasi                           | Normal<br>(g/dL) | Anemia (g/dL) |            |             |
|------------------------------------|------------------|---------------|------------|-------------|
|                                    |                  | Berat         | Sedang     | Ringan      |
| Anak 6-59 bulan                    | >11,0            | <7,0          | 7,0 - 9,9  | 10,0 – 10,9 |
| Anak 5-11                          | >11,5            | <8,0          | 8,0 – 10,9 | 11,0 – 11,4 |
| Anak 12-14                         | >12,0            | <8,0          | 8,0 – 10,9 | 11,0 – 11,9 |
| Perempuan tidak hamil $\geq 15$ th | >12,0            | <8,0          | 8,0 – 10,9 | 11,0 – 11,9 |
| Ibu hamil                          | >11,0            | <7,0          | 7,0 – 9,9  | 10,0 – 10,9 |
| Laki-laki $\geq 15$ th             | >13,0            | <8,0          | 8,0 – 10,9 | 11,0 – 12,9 |

Sumber : Chaparro dan Suchdev (2019) dalam Mentari dan Gilang (2023)

Sedangkan klasifikasi anemia pada remaja putri menurut (Rahayu et al., 2019) :

a. Anemia defisiensi zat besi

Anemia yang paling banyak terjadi utamanya pada remaja putri adalah anemia akibat kurangnya zat besi. penurunan hemoglobin sebetulnya baru akan terjadi jika cadangan zat besi (Fe) dalam tubuh sudah benar-benar habis.

b. Anemia Defisiensi Vitamin C

Anemia karena kekurangan vitamin C merupakan anemia yang jarang terjadi. Anemia defisiensi vitamin C disebabkan oleh kekurangan vitamin C yang berat dalam jangka waktu lama. Sehingga jika terjadi kekurangan 24 vitamin C, maka jumlah zat besi yang diserap akan berkurang dan bisa terjadi anemia.

c. Anemia Makrositik

Jenis anemia ini disebabkan karena tubuh kekurangan vitamin B12 atau asam folat. Anemia ini memiliki ciri sel-sel darah abnormal dan berukuran besar (*makrositer*) dengan kadar hemoglobin per eritrosit yang normal atau lebih tinggi (*hiperkrom*) dan MCV tinggi. Selain mengganggu proses pembentukan sel darah merah kekurangan vitamin B12 juga mempengaruhi sistem saraf sehingga penderita anemia ini akan merasakan kesemutan ditangan dan kaki, tungkai dan kaki serta tangan seolah mati rasa.

d. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik terjadi bila sel darah merah dihancurkan jauh lebih cepat dari normal dimana umur sel darah merah normalnya adalah 120 hari. Usia sel darah yang sangat pendek menyebabkan sehingga sumsum tulang penghasil sel darah merah tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh akan sel darah merah.

e. Anemia Sel Sabit

Anemia sel sabit (*sickle cell anemia*) adalah suatu penyakit keturunan yang ditandai dengan sel darah merah yang berbentuk sabit, kaku, dan

anemia hemolitik kronik. Sel yang berbentuk sabit akan menyumbat dan merusak pembuluh darah terkecil dalam limpa, ginjal, otak, tulang, dan organ lainnya serta menyebabkan kurangnya pasokan oksigen ke organ tersebut. Sel sabit ini rapuh dan dapat pecah saat melewati pembuluh darah yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kerusakan organ bahkan kematian.

f. Anemia Aplastik

Anemia aplastik terjadi karena sumsum tulang tempat pembuatan darah merah yang disebabkan oleh bahan kimia, obat-obatan, virus dan terkait dengan penyakit-penyakit yang lain. Sehingga menyebabkan terjadinya penurunan produksi sel darah (eritrosit, leukosit dan trombosit). Anemia aplastik merupakan jenis anemia yang berbahaya, karena dapat mengancam jiwa.

4 Tanda dan Gejala Anemia

Pada umumnya tanda dan gejala yang dirasakan oleh penderita anemia adalah 5L (lesu, letih, lemas, Lelah, lalai). Selain itu penderita anemia juga akan mengeluhkan keluhan seperti nyeri kepala/pusing, mata berkunang-kunang, mudah ngantuk dan sulit berkonsentrasi. Secara klinis akan tampak pucat pada kelopak mata, muka, bibir, kuku, kulit, dan telapak tangan (Sari et al., 2022).

Tanda dan gejala anemia yang sering terjadi berdasarkan kategorinya menurut Kemenkes (2023), yaitu

a. Anemia ringan

pada tahap ini mulai timbul gejala yang lebih nyata, misalnya berupa jantung terasa sering berdebar, lebih sering merasa lelah dengan aktivitas biasa, sesak nafas, dan terlihat lebih pucat dari biasanya.

b. Anemia sedang.

Gejala-gejala yang sering timbul pada tahap ini yaitu 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah dan Lalai). Apabila pasokan oksigen ke otot lebih rendah dari kebutuhannya maka gejala yang timbul berupa mudah merasa lelah, letih, lesu dan lemah setelah beraktifitas atau

berolahraga. Sedangkan apabila pasokan oksigen ke otak kurang dari kebutuhannya maka penderita akan mengalami gejala seperti mudah lupa (lalai) dan kurang konsentrasi.

c. Anemia berat

Timbul gejala yang lebih berat berupa kelelahan yang berkepanjangan, menggigil, jantung berdebar cepat, pucat lebih nyata, sesak nafas, nyeri dada, dan gangguan fungsi organ lainnya.

5 Dampak Anemia

Anemia akan memberikan dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek seperti menurunnya produktifitas, kebugaran dan daya tahan tubuh sedangkan jangka panjang menyebabkan risiko perdarahan, melahirkan bayi BBLR dan prematur yang selanjutnya meningkatkan risiko terjadinya stunting, AKI dan AKB. Anemia pada remaja putri dapat menyebabkan (Kemenkes, 2023):

- a. Menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi.
- b. Menurunnya kebugaran karena mudan Lelah, letih, lesu akibat kekurangan oksigen ke otot.
- c. Menurunnya konsentrasi karena kekurangan oksigen di otak yang dapat mempengaruhi prestasi belajar dan produktivitas kerja.

6 Pencegahan Anemia

Anemia pada remaja putri sangat penting untuk dicegah. Berikut upaya pencegahan anemia menurut (Kemenkes, 2023) :

a. Penerapan Makanan Bergizi Seimbang

Perbaiki pola makan dan perilaku sangat penting untuk pemenuhan zat gizi dari makanan. Perbaiki pola makan dengan pendidikan gizi menggunakan Pedoman Gizi Seimbang (PGS). Implementasi dari “Perilaku Gizi Seimbang” adalah perilaku konsumsi pangan dan hidup sehat sesuai dengan pesan Gizi Seimbang berdasarkan prinsip 4 pilar, yaitu:

1) Mengonsumsi aneka ragam pangan.

Makanan beragam adalah berbagai makanan yang dikonsumsi dari beragam kelompok pangan (makanan pokok, lauk pauk, sayur dan buah) yang banyak mengandung zat besi..

2) Membiasakan hidup bersih utamanya mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir

Penyakit infeksi adalah salah satu penyebab langsung status gizi yang kurang optimal, termasuk anemia. Jika seseorang mengalami penyakit infeksi, akan membutuhkan lebih banyak energi dan asupan gizi untuk melawan penyakit. Agar terhindari dari berbagai penyakit infeksi seperti kecacingan, maka perilaku hidup bersih harus terus menerus dilakukan, seperti:

- a) Mencuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir
- b) Menutup makanan dan minuman untuk menghindari berbagai kuman penyakit
- c) Menutup mulut dan hidung jika sedang batuk atau bersin
- d) Menggunakan alas kaki dan potong kuku secara teratur untuk menghindari penyakit seperti kecacingan.

3) Melakukan aktivitas fisik dan olah raga

Aktivitas fisik yang meliputi segala macam kegiatan tubuh termasuk olahraga merupakan salah satu upaya untuk menyeimbangkan antara pengeluaran dan pemasukan zat gizi utamanya sumber energi dalam tubuh. Aktivitas fisik memerlukan energi, memperlancar sistem metabolisme di dalam tubuh termasuk metabolisme zat gizi. Dengan demikian, aktivitas fisik berperan dalam menyeimbangkan zat gizi yang keluar dari dan yang masuk ke dalam tubuh.

4) Memantau berat badan secara teratur (sebulan sekali) untuk mempertahankan berat badan normal

Mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencegah berbagai penyakit tidak menular. Bagi orang dewasa salah satu indikator yang menunjukkan bahwa telah terjadi keseimbangan zat gizi di dalam tubuh adalah tercapainya berat badan yang normal, yaitu berat badan yang sesuai untuk tinggi badannya sedangkan pada remaja penilaian status gizi ditentukan dengan membandingkan antara Indeks Masa Tubuh (IMT) dengan usia.

b. Tablet Tambah Darah sebagai Suplementasi Gizi

Suplementasi gizi merupakan penambahan makanan atau zat gizi untuk mendukung pemenuhan kecukupan gizi. Suplementasi gizi bagi remaja putri dan wanita usia subur/WUS diberikan TTD (Permenkes 51 Tahun 2016 Pasal 1 Ayat 2).

c. Fortifikasi

Fortifikasi adalah upaya meningkatkan mutu gizi makanan dengan menambah pada makanan tersebut satu atau lebih zat gizi mikro tertentu. Fortifikasi zat besi yang telah dilakukan secara nasional adalah fortifikasi tepung terigu.

d. Pengobatan Penyakit Penyebab/Penyerta Termasuk Penyakit Infeksi

Pencegahan dan pengobatan anemia pada rematri dengan penyakit infeksi atau penyakit penyerta dilakukan bersamaan dengan pencegahan dan pengobatan penyakit tersebut antara lain kecacingan, malaria, dan TBC.

7 Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri

a. Pengertian tablet tambah darah (TTD)

Salah satu program yang dirancang pemerintah yaitu Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB). Program pemerintah tersebut bertujuan untuk mengatasi anemia pada remaja putri salah satunya adalah pemberian suplemen tablet tambah darah. Tablet tambah darah adalah suplementasi gizi yang

mengandung zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat (Kemenkes, 2023).

b. Pemberian TTD Pada Remaja Putri

Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri menurut (Kemenkes, 2023) :

- 1) Sasaran semua remaja putri kelas 7-12 atau usia 12-18 tahun secara *blanket approach* tanpa melihat status anemia.
- 2) Dosis 1 tablet setiap minggu sepanjang tahun
- 3) Bertujuan untuk mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh.

c. Anjuran untuk Meningkatkan Efektifitas TTD

Berikut merupakan anjuran dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, supaya meningkatkan efektifitas tablet tambah darah (Kemenkes, 2023):

- 1) Tablet tambah darah dikonsumsi setelah makan dan malam sebelum tidur untuk mengurangi gejala nyeri di ulu hati dan mual, muntah
- 2) Menerapkan asupan makanan bergizi seimbang, kaya zat besi, cukup protein hewani dan buah-buahan atau sayur-sayuran yang kaya akan vitamin c
- 3) Disarankan minum tablet tambah darah (TTD) dengan air putih
- 4) Hindari minum TTD bersamaan dengan :
  - a) Teh dan kopi karena mengandung zat fitrat dan tannin yang dapat mengikat zat besi. Sehingga zat besi tidak dapat digunakan untuk pembentukan hemoglobin.
  - b) Tablet kalsium (*kalk*) dosis tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi.
  - c) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga menghambat penyerapan zat besi.

d. Cara mendapatkan TTD pada remaja putri

Penyaluran TTD kepada remaja putri melalui perantara pihak sekolah. Kemudian, sekolah diberikan tanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan konsumsi TTD bersama satu minggu satu kali (Nurjanah & Azinar, 2023). Menurut Kemenkes (2023), cara mendapatkan tablet tambah darah (TTD) adalah sebagai berikut :

1) Di sekolah

Remaja putri mendapatkan TTD program di sekolah/madrasah jenjang SMP dan SMA sederajat dengan sasaran remaja putri kelas 7-12. Menjelang libur sekolah, siswa putri dibekali TTD sesuai dengan jumlah TTD yang harus dikonsumsi selama libur.

2) Di luar sekolah

Selain di sekolah, tablet tambah darah biasa di dapatkan di posyandu, lapas, panti dan puskesmas. Beberapa kegiatan dalam posyandu remaja sangat mendukung upaya pencegahan anemia. Upaya tersebut dilakukan melalui kegiatan pemberian edukasi gizi seimbang, pemeriksaan kesehatan termasuk memeriksa tanda klinis anemia serta pemberian dan konsumsi TTD pada remaja putri usia 12-18 tahun. Kegiatan ini dapat juga dilaksanakan di panti dan lapas.

e. Efek samping konsumsi tablet tambah darah (TTD)

Efek samping yang dirasakan remaja putri setelah mengkonsumsi tablet tambah darah juga menjadi salah satu alasan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi tablet tambah darah, efek samping tersebut antara lain (Masfufah et al., 2022):

- 1) Mual
- 2) Muntah
- 3) Nyeri ulu hati
- 4) Konstipasi
- 5) Diare
- 6) Pusing

- f. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah  
Faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah  
(US et al., 2023) :

1) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan remaja tentang suplemen tablet tambah darah sangat penting dalam menentukan perilaku konsumsi tablet tambah darah. Selain itu pengetahuan juga akan menentukan sikap dan perilaku remaja dalam memilih makanan yang mengandung zat besi baik di rumah maupun di sekolah selain itu dapat meningkatkan pengetahuan tentang manfaat konsumsi tablet tambah darah.

2) Minat

Suplemen tablet tambah darah yang memiliki rasa yang tidak enak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi minat remaja untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Selain itu remaja tersebut merasa tidak sakit, tidak merasakan ada perubahan dan rasa yang amis sehingga remaja tidak tertarik untuk mengonsumsi tablet tambah darah.

3) Dukungan UKS

Dukungan guru memiliki peran penting terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri. Dukungan dari guru merupakan faktor pendorong seseorang dalam berperilaku sehat sesuai teori dengan L. Green. Guru menjadi role model dan panutan bagi murid di sekolah maka perintah atau pesan yang diberikan oleh guru lebih mudah diterima murid.

4) Dukungan teman sebaya

Teman sebaya merupakan faktor yang berpengaruh dalam kehidupan remaja terutama dalam mengambil keputusan. Dukungan teman sebaya merupakan hal penting dalam merubah perilaku. Dukungan teman sebaya berupa informasi yaitu nasehat, sugesti ataupun umpan balik.

#### 5) Dukungan keluarga

Dukungan di sini meliputi dukungan emosional yaitu, rasa bangga, peduli, mengingatkan, dan mengawasi kepada remaja putri untuk mengonsumsi tablet Fe. Kurangnya dukungan dari orang tua dikarenakan kurang memahami pentingnya tablet Fe bagi kesehatan remaja putri.

### C PENGETAHUAN

#### 1. Pengertian Pengetahuan

Menurut Nursalam (2012) yang dikutip dalam Rachmawati (2019) Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Pengetahuan adalah hasil penginderaan atau hasil tahu seseorang terhadap suatu obyek melalui indera yang dimilikinya. Panca indra yang dimiliki manusia antara lain indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan namun sebagian pengetahuan didapatkan dari mata dan telinga (Sukesih et al., 2020).

#### 2. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 6 menurut Benjamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan yang mengupas mengenai konsep pengetahuan dan mengenalkan konsep Taksonomi Bloom yaitu (Darsini et al., 2019):

##### a. Tahu (*Know*)

Tahu berarti seseorang dapat mengetahui dan mengerti tentang apa yang dipelajarinya. Tahu disini merupakan tingkatan yang paling rendah, dikarenakan tingkat pengetahuan ini merupakan sesuatu yang spesifik dan bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti seseorang dapat menjelaskan tentang objek dan materi yang telah dipelajari sebelumnya dan dapat menginterpretasi materi itu dengan benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi dan dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi pada situasi ini dapat diartikan sebagai penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis ialah suatu komponen untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen, namun masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis bisa dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat mendeskripsikan membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengarah di suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Menggunakan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan menggunakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau evaluasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau memakai kriteria-kriteria yang sudah ada.

### 3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto 2006 yang dikutip dalam Rachmawati (2019) tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga kategori yaitu :

#### a. Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mampu menjawab pertanyaan dengan benar 76 – 100% dari jumlah pertanyaan.

#### b. Tingkat pengetahuan cukup

Tingkat pengetahuan sedang jika seseorang mampu menjawab pertanyaan dengan benar 56 – 75% dari jumlah pertanyaan.

#### c. Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mampu menjawab pertanyaan dengan benar 40-50% dari jumlah pertanyaan.

### 4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Sudarminta (2002) dalam Rachmawati (2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pemahaman, realitas, minat, rasa ingin tahu, pikiran dan nalar, akal sehat, dan minat manusia.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu (Darsini et al., 2019) :

#### a. Faktor internal:

- 1) Usia, merupakan tingkat kedewasaan dan kekuatan individu dalam berpikir dan bekerja;
- 2) Jenis kelamin, Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan, sedangkan laki-laki memiliki kemampuan motorik yang jauh lebih kuat dibandingkan perempuan.

b. Faktor eksternal:

- 1) Pendidikan, Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi.
- 2) Pekerjaan, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Selain itu pekerjaan dapat digunakan untuk mengakses informasi.
- 3) Pengalaman, semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan
- 4) Lingkungan, seluruh kondisi yang ada disekitar manusia yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok
- 5) Sosial budaya, Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

5. Instrumen pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Cara mengukur pengetahuan yaitu memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian memberikan penilaian 1 untuk pertanyaan yang benar dan nilai 0 untuk penilaian yang salah (Darsini et al., 2019).

6. Dimensi pengetahuan

Dalam *Taksonomi Bloom Revisi*, dimensi pengetahuan terdiri dari empat kategori (Lubis et al., 2021) diantaranya yaitu

a. Pengetahuan faktual

Pengetahuan faktual berisikan elemen-elemen dasar yang harus diketahui siswa jika mereka akan mempelajari suatu disiplin ilmu. Ada dua macam jenis pengetahuan faktual yaitu :

- 1) Pengetahuan tentang teeminologi (*knowledge of terminology*)
- 2) Pengetahuan tentang detail dan unsur-unsur (*knowledge of specific and element*)

b. Pengetahuan konseptual

Pengetahuan konseptual adalah bentuk-bentuk pengetahuan yang lebih kompleks dan terorganisasi. Ada tiga macam pengetahuan konseptual, yaitu

- 1) Pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori (*knowledge of classifications and categories*)
- 2) Pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi (*knowledge of principles and generalizations*)
- 3) Pengetahuan tentang teori, model, dan struktur (*knowledge of theories, models, and structures*)

c. Pengetahuan prosedural

Pengetahuan prosedural berisi tentang langkah-langkah atau tahapan untuk mengerjakan suatu prosedur tertentu. Ada tiga macam pengetahuan prosedural, yaitu

- 1) Pengetahuan tentang keterampilan khusus yang berhubungan dengan algoritma tertentu
- 2) Pengetahuan tentang teknik dan metode yang berhubungan dengan bidang tertentu
- 3) Pengetahuan tentang kriteria untuk menentukan kapan harus menggunakan prosedur yang tepat

d. Pengetahuan metakognitif

Pengetahuan metakognitif merupakan pengetahuan mengenai kognisi secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri. Pengetahuan metakognitif (*metacognitive knowledge*) ada tiga macam, yaitu

- 1) Pengetahuan strategi (*strategic knowledge*)
- 2) Pengetahuan tentang tugas kognitif termasuk pengetahuan tentang konteks dan kondisi yang sesuai (*knowledge about cognitive tasks, including appropriate contextual and conditional knowledge*)
- 3) Pengetahuan tentang diri sendiri (*selfknowledge*)

## D KEPATUHAN

### 1. Pengertian

Kepatuhan adalah kondisi dimana seseorang melakukan aturan yang disarankan. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana seseorang berperilaku untuk melaksanakan aturan yang disarankan oleh tenaga Kesehatan (Riandini et al., 2025). Menurut Stanley Milgram (1963) yang dikutip dalam Wijayanti et al (2022) kepatuhan merupakan suatu kondisi dimana seseorang taat terhadap perintah atau aturan yang telah ditetapkan.

### 2. Tipe kepatuhan

Terdapat 4 tipe kepatuhan (Wijayanti et al., 2022) yaitu :

- a. *Otoritarian* , kepatuhan tanpa reserve atau kepatuhan yang ikut-ikutan
- b. *Conformist*, kepatuhan ini memiliki tiga bentuk, antara lain :
  - 1) *conformist directed* yaitu penyesuaian diri dengan masyarakat atau orang lain
  - 2) *conformist hedonist* yaitu kepatuhan yang berorientasi pada untung-rugi
  - 3) *conformist integral* yaitu kepatuhan yang menyesuaikan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan masyarakat
- c. *Compulsive deviant*, kepatuhan yang tidak konsisten
- d. *Hedonic psikopatik*, kepatuhan pada kekayaan tanpa memperhatikan kepentingan orang lain
- e. *Supramoralist* , kepatuhan karena keyakinan yang tinggi pada nilai-nilai norma

### 3. Faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan

Menurut Lawrence Green ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan seseorang (Syamsudin et al., 2022) yaitu

- a. Faktor prediposisi  
yang termasuk dari faktor prediposisi adalah jenis kelamin, umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan, dan sikap.

b. Faktor pemungkin

Faktor pemungkin terdiri dari ketersediaan fasilitas kesehatan, keikutsertaan asuransi kesehatan, dan lamanya menderita penyakit.

c. Faktor penguat

Faktor-faktor yang menjadi penguat terjadinya perilaku. Faktor penguat terdiri dari motivasi, dukungan keluarga serta peran dari petugas Kesehatan.

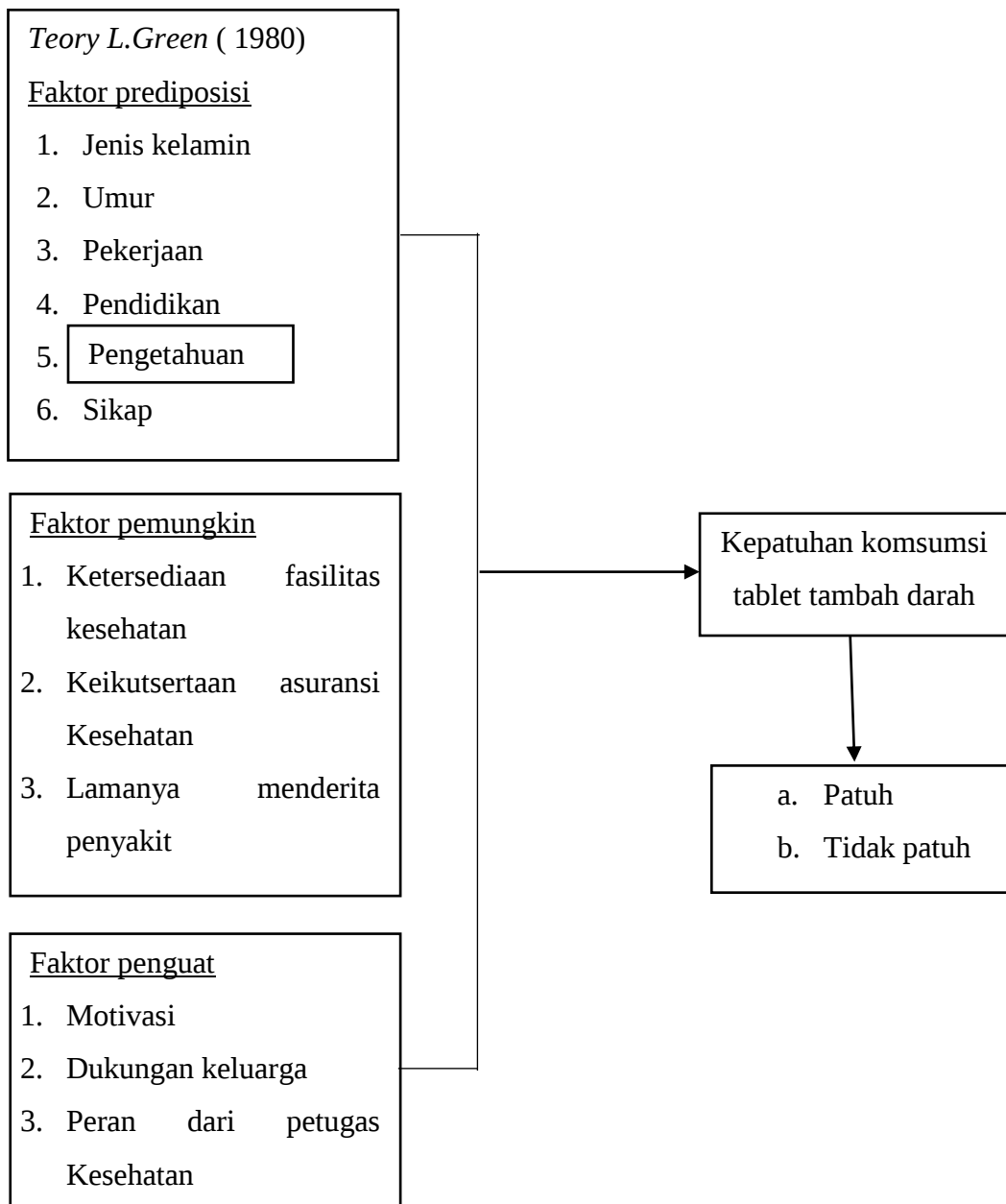
4. Kriteria kepatuhan

Menurut Depkes RI (2006) dalam Kogoya (2019) terdapat tiga kriteria kepatuhan yaitu :

- a. Patuh, taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah yang dilakukan semua benar
- b. Kurang patuh, melaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah dilakukan sebagian benar
- c. Tidak patuh, Tindakan mengabaikan aturan dan melaksanakan perintah benar.

## E Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan suatu gambaran yang berisi tentang penjelasan dari semua hal yang dijadikan sebagai bahan penelitian. Jika digambarkan dalam kerangka teori adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian**

Sumber : Teori L.Green ( 1980) dalam Syamsudin et al (2022)

**F Hipotesis**

Sesuai dengan tujuan kerangka teori yang dikemukakan, maka hipotesa dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.  $H_0$ : Tidak ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri Di Desa Sumber, Dukun, Magelang.
2.  $H_a$ : Ada hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri Di Desa Sumber, Dukun, Magelang.

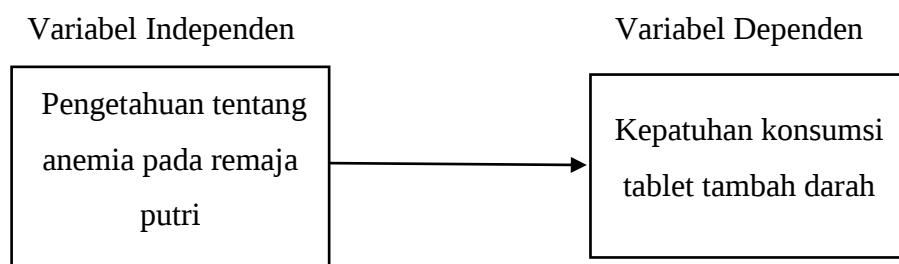
### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah penelitian observasional dimana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu (Sugiyono, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri tentang anemia di Desa Sumber, Dukun, Magelang.

##### B. Kerangka Konsep



**Gambar 3.1 Kerangka konsep hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri**

##### C. Variabel Penelitian

Variable dalam penelitian ini adalah :

1. Variable Bebas (*Independent Variabel*)

*Independent Variabel* dalam penelitian ini adalah pengetahuan tentang anemia pada remaja putri

2. Variable Terikat (*Dependent Variable*)

*Dependen Variable* dalam penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri

## D. Definisi Operasional Penelitian

**Table 3.1 Definisi operasional penelitian**

| No. | Variable                                     | Definisi                                                                                                                                                       | Cara ukur                                                                                                                                            | Alat ukur | Hasil ukur                                                                                   | Skala ukur |
|-----|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1.  | Remaja Putri                                 | Remaja putri adalah perempuan muda dalam fase transisi dari masa kanak-kanak menuju usia dewasa yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, belum menikah.         |                                                                                                                                                      |           | a. Remaja Awal : 10-12 tahun<br>b. Remaja Madya : 13-15 tahun<br>c. Remaja Akhir 16-19 tahun | Ordinal    |
| 2.  | pengetahuan tentang anemia pada remaja putri | Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri tentang anemia yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, pencegahan.                       | Cara ukur menggunakan kuisioner yang di buat oleh Latifa Hanum pada tahun 2025 dengan memberikan tanda silang (X) pada setiap pertanyaan.            | kuisioner | a. Baik : 76 – 100%<br>b. Cukup : 56 – 75%<br>c. Kurang : 40 - 50%                           | Ordinal    |
| 3.  | Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) | Kepatuhan atau ketaatan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) sesuai anjuran dari puskesmas selama brp mg/bulan? Atau sejumlah brp tablet? | Cara ukur menggunakan kuisioner yang di buat oleh Waridah Hamna Pulungan pada tahun 2019 dengan memberikan tanda centang (√) pada setiap pertanyaan. | kuisioner | a. Patuh (skor 6)<br>b. Tidak patuh (skor <6)                                                | Nominal    |

## E. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek yang akan atau ingin diteliti (Pakpahan et al., 2021). Sedangkan populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang ada di Desa Sumber, Dukun, Magelang berjumlah 238 orang

## 2. Sampel penelitian

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Abdullah et al., 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah 70 remaja putri yang ada di Desa Sumber, Dukun, Magelang dari total jumlah keseluruhan ada 238 remaja putri.

Cara menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

Keterangan :

N = jumlah sampel

n = jumlah populasi

e = batas toleransi kesalahan

Dalam penelitian ini didapatkan jumlah populasi sebanyak 238 remaja putri dengan batas toleransi kesalahan 10%, jadi sampelnya adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{238}{1 + 238(10\%)^2} \\ &= \frac{238}{1 + 2,38} \\ &= 70,4 \rightarrow \text{dibulatkan menjadi } 70 \end{aligned}$$

## 3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *probability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. *Purposive sampling* atau sampling pertimbangan adalah teknik pengambilan sampel dengan menggunakan pertimbangan tertentu atau didasarkan pada kriteria-kriteria tertentu (Pakpahan et al., 2021).

#### 4. Kriteria sampel penelitian

Adapun kriteria sampel yang terdiri dari 2 jenis yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

##### a. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja putri usia 11-19 tahun
- 2) Bersedia menjadi responden dan kooperatif saat penelitian
- 3) Remaja putri yang menerima tablet tambah darah (TTD)

##### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Remaja putri yang tidak bisa membaca dan menulis

#### **F. Waktu dan Tempat**

##### 1. Waktu

Penelitian akan dilakukan pada bulan Juni 2025

##### 2. Tempat

Penelitian akan dilakukan di Desa Sumber, Dukun, Magelang

#### **G. Alat dan Metode Pengumpulan Data**

##### 1. Alat

##### a. Jenis Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini merupakan data primer. Data diperoleh dengan cara mengajukan pertanyaan tertutup melalui kuisioner yang akan dijawab oleh responden.

##### b. Instrument

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar persetujuan responden (*informed consent*) dan kuisioner responden. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan tentang anemia dan kuisioner kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) yang diadap dari peneliti terdahulu. Kuisioner Pengetahuan diadap dari peneliti Latifa Hanum dengan penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Teman Sebaya Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Di SMK Negeri Pertanian Terpadu Propinsi Riau yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya. Sedangkan untuk kuisioner kepatuhan

diadap dan dimodifikasi dari peneliti Waridah Hamna Pulungan dengan penelitian yang berjudul Hubungan Pengetahuan Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Tanjung Langkat Kecamatan Salapian.

c. Uji validitas dan reliabilitas

1) Uji validitas

Uji validitas merupakan suatu standar atau dasar ukuran yang menunjukkan ketepatan (*appropriateness*), kemanfaatan (*userfulness*) dan kesahihan yang mengarah pada ketepatan interpretasi suatu prosedur evaluasi sesuai dengan tujuan pengukurannya. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ingin diungkap agar Valid. Jika  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$  (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid) (Pakpahan et al., 2021).

Uji validitas pada variabel pengetahuan merujuk pada peneliti terdahulu yang diujikan pada 30 remaja putri di SMK Negeri Pertanian Terpadu Provinsi Riau menggunakan *uji korelasi product moment* dengan bantuan *Statistical Program for Social Science (SPSS) for windows versi 25.0* dengan keputusan uji dikatakan valid apabila  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$  dengan signifikansi 5% .  $r \text{ tabel}$  signifikasi 5% adalah 0,361. Jika nilai  $r \text{ hitung} \geq 0,361$ , maka butir pertanyaan tersebut dikatakan valid. Tetapi jika  $r \text{ hitung} \leq 0,361$ , maka butir soal tersebut tidak valid dan harus dibuang. Total dari 19 item kuesioner terdapat 15 item kuisisioner mengenai variabel pengetahuan dikatakan valid karena  $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ .

Pada variabel kepatuhan merujuk pada peneliti terdahulu yang diujikan pada 20 responden di Puskesmas Tanjung Beringin Kabupaten Langkat memiliki nilai  $r$  tabel signifikansi 5% adalah 0,444. Total 10 pertanyaan yang diujikan pada variabel kepatuhan tersebut dinyatakan valid karena  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel.

## 2) Uji reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subyek yang sama, diperoleh hasil pengukuran yang relatif sama, selama aspek yang diukur dalam diri subyek memang belum berubah (Pakpahan et al., 2021). Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan. Jika suatu variabel menunjukkan nilai *Cronbach Alpha*  $>$  0,60 maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur (Anggraini et al., 2022). Uji reliabilitas dilakukan setelah hasil uji validitas dinyatakan valid.

Merujuk pada uji reliabilitas yang dilakukan oleh peneliti terdahulu dalam mencari reliabilitas dengan teknik *Cronbach Alpha* untuk menguji reliabilitas kuisioner pengetahuan menggunakan *Statistical Program for Social Science* (SPSS) for windows versi 25.0 didapati bahwa nilai *Cronbach Alpha* 0,745. Pada variabel kepatuhan didapati bahwa nilai *Cronbach Alpha* 0,751. Maka variabel pengetahuan dan kepatuhan dikatakan reliable karena memiliki *Cronbach Alpha*  $>$  0,60.

**Tabel 3.3 Uji Reliabilitas**

| <b>Variable</b> | <b><i>Cronbach alpha</i></b> | <b>keterangan</b> |
|-----------------|------------------------------|-------------------|
| Pengetahuan     | 0,745                        | Reliabel          |
| Kepatuhan       | 0,751                        | Reliabel          |

## 2. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan memberikan kuisisioner kepada responden. Pengumpulan data akan dilakukan setelah peneliti mengajukan permohonan uji etik ke KEPK Fikes Universitas Muhammadiyah Magelang. Setelah mendapat ijin dari KEPK, peneliti meminta ijin kepada kepala desa untuk melakukan penelitian di Desa Sumber, Dukun, Magelang. Lalu peneliti akan menjelaskan tujuan dan cara mengisi kuisisioner kepada responden. Selanjutnya calon responden diminta untuk membaca dan menandatangani lembar *inform consent* atau lembar persetujuan sebagai tanda ketersediaan responden untuk dilakukan penelitian. Pengambilan data pengetahuan dan kepatuhan diberikan secara bersamaan dan diberikan waktu 2 hari untuk mengisi kuisisioner tersebut. Setelah kuisisioner tersebut sudah diisi oleh responden, peneliti akan memeriksa kelengkapan jawaban setiap kuisisioner yang diberikan oleh responden. Jika ada jawaban yang tidak lengkap peneliti akan menghubungi responden dan menjelaskan maksud dari pertanyaan yang ada di kuisisioner tersebut sehingga responden dapat menjawab pertanyaan.

## H. Metode Pengolahan dan Analisa Data

### 1 Metode Pengolahan Data

Sebelum dilakukannya analisis data, penulis telah melakukan pengolahan terhadap data yang sudah didapatkan dari hasil pengumpulan data kuesioner yang telah dibagikan. Pengolahan data dilakukan melalui tahap-tahap sebagai berikut:

#### a Editing

Dalam tahap ini peneliti melakukan pengecekan atau pemeriksaan kembali dari hasil pengambilan data. sehingga apabila terdapat ketidak lengkapan ataupun kesalahan, data dapat segera dibenahi

#### b Coding

Coding adalah pemberian kode dan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Coding dalam penelitian ini bermanfaat dalam pemasukan dan pengolahan data.

c Memasukan data(*Entry Data*)

Memasukkan data yang telah diberikan kode dalam program *software computer*.

d Cleaning Data

Pembersihan data dengan dilakukan pengecekan ulang variabel untuk mengetahui data sudah benar atau belum.

2 Analisa data

a Univariat

analisis univariat adalah analisis yang bersifat analisis tunggal terhadap satu variabel yang berdiri sendiri dan tidak dikaitkan dengan variabel lain (Widodo et al., 2023). Analisis univariat menggunakan statistik deskriptif untuk mendiskripsikan data pada tiap variabel dari hasil penelitian meliputi usia, pengetahuan, dan kepatuhan.

b Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengamati adanya hubungan pada 2 variabel pokok, yaitu variabel bebas dan terikat (Abdullah et al., 2022). Teknik Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Spearman's Rho* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dari dua variable yaitu pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri

## I. Jalannya Penelitian

1. Persiapan

- a. Kegiatan ini dimulai dengan menentukan masalah penelitian. Peneliti melakukan studi pustaka terkait dengan penemuan masalah yang ditemukan lalu mengajukan judul ke pembimbing. Setelah judul disetujui dilanjutkan dengan penyusunan penelitian, melakukan perbaikan/revisi, diskusi bersama dengan pembimbing serta mendapatkan persetujuan pembimbing dan penguji.

- b. Peneliti menyiapkan peralatan yang mempermudah dalam pengumpulan data meliputi lembar persetujuan responden, dan kuesioner penelitian dalam bentuk *googleform*.

## 2. Pelaksanaan

- a. Tahap pelaksanaan penelitian ini peneliti mengurus surat izin penelitian dengan meminta surat pengantar dari Universitas Muhamadiyah Magelang.
- b. Peneliti melanjutkan mengurus surat izin penelitian ke Kepala Desa Sumber, Dukun, Magelang
- c. Peneliti mencari sampel remaja putri sesuai dengan kriteri inklusi dan kriteria eksklusi melalui aplikasi Sikdes dibantu oleh salah satu petugas balai desa.
- d. Setelah mendapatkan izin dari kepala desa, peneliti melakukan kontrak waktu bersama pihak terkait yaitu ketua pemuda disetiap dusun untuk melakukan pengenalan, menjelaskan maksud dan tujuan mengenai penelitian yang akan dilakukan serta menjelaskan kuisisioner dalam bentuk *googleform* yang akan digunakan penelitian.
- e. Peneliti membagikan link *googleform* yang berisi *inform consent* , kuisisioner pengetahuan dan kuisisioner kepatuhan beserta keterangan terkait kriteria inklusi dan tatacara pengisian kuisisioner kepada ketua pemuda untuk disebarkan melalui group *whatsApp* karang taruna disetiap dusun tersebut.
- f. Waktu pengisian *googleform* yaitu 2 hari. Jika dalam waktu 2 hari responden belum mengisi kuisisioner maka peneliti akan mendatangi rumah responden masing-masing.
- g. Setelah data terkumpul peneliti melakukan pengolahan data

## 3. Penyelesaian

Keseluruhan data yang telah didapatkan, dikumpulkan, disusun, diolah dan dilakukan analisa data. Selanjutnya disajikan dalam bentuk laporan hasil penelitian.

## J. Etika Penelitian

### 1. *Informed consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

*Informed Consent* diberikan kepada responden sebelum penelitian dilakukan agar responden mengetahui dan memahami maksud dan tujuan penelitian, manfaat, serta dampak yang terjadi selama pengumpulan data. Apabila responden bersedia untuk diteliti, maka yang bersangkutan harus menandatangani *Informed Consent* dan apabila responden tidak bersedia untuk diteliti, maka peneliti tidak memaksa serta tetap menghormati hak responden.

### 2. *Ethical Clearance*

Merujuk pada persetujuan atau izin yang diberikan oleh Komisi Etik Penelitian (KEP) untuk melakukan penelitian yang melibatkan manusia atau hewan. *Ethical Clearance* dilakukan di RST Dr. Soedjono Magelang dengan No. 1103/EC/V/2025. Peneliti memastikan bahwa penelitian yang dilakukan sesuai dengan prinsip etik dan tidak merugikan subjek penelitian.

### 3. *Anonymity* (tanpa nama)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut hanya diberi kode berupa angka.

### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan pada hasil penelitian.

### 5. *Respect For Person* (menghormati orang)

Peneliti harus mempertimbangkan secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian dan peneliti perlu memberikan perlindungan terhadap subjek yang rentan terhadap bahaya penelitian.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya , dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil analisis karakteristik responden untuk usia paling banyak adalah usia 16-19 tahun berjumlah 44 responden dengan persentase 63%. Untuk tingkat pendidikan paling banyak yaitu SMA sebanyak 44 responden dengan persentase 63%.
2. Hasil analisis tingkat pengetahuan responden paling banyak mempunyai tingkat pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 25 responden atau 36%.
3. Hasil analisis kepatuhan konsumsi tablet tambah darah didapatkan bahwa 66 atau 94,3% remaja putri tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) dari total responden sebanyak 70 orang.
4. Hasil Analisa menggunakan Uji Spearman Rho dengan pvalue  $0,042 < 0,05$  artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD)

#### **B Saran**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan disarankan untuk ikut serta dalam meningkatkan kualitas hidup sehat dan produktif pada remaja putri dengan melakukan berbagai macam pengabdian kepada masyarakat terutama pada remaja putri. Selain itu hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan terutama bagi mahasiswa.

2. Bagi Insitusi Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan setempat mampu memberikan pembinaan kesehatan kepada remaja putri tidak hanya di sekolah namun juga diluar sekolah serta melakukan monitoring dan evaluasi untuk melihat keberhasilan dari program tersebut.

### 3. Bagi Responden

Diharapkan responden proaktif meningkatkan kualitas kesehatan dan menambah wawasan tentang anemia dan pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah dengan cara mencari informasi melalui tenaga kesehatan, media cetak, televisi atau internet serta lebih kooperatif jika dilakukan skrining kesehatan.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dengan penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dengan menambahkan variabel faktor seperti faktor predisposisi, faktor pendukung dan pendorong. Selain itu peneliti juga harus menentukan kuesioner sesuai dengan karakter dari responden yang akan dilakukan penelitian.

### DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Aiman, U., Jannah, M., Hasda, S., Fadilla, Z., Masita, Sari, M. E., & Ardiawan, K. N. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*.
- Aliyah, N., & Krianto, T. (2023). Pengetahuan Dalam Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kecamatan Cimanggis Kota Depok Tahun 2023. *Journal of Nursing and Public Health*, 11(2), 426–435. <https://doi.org/10.37676/jnph.v11i2.5173>
- Anggraini, F. D. P., Aprianti, Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. (2022). Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491–6504. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3206>
- Arista, A. (2024). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Remaja Putri Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Di SMP Negeri 17 Maakasar. *Table 10*, 4–6.
- Astuti, D., & Kulsum, U. (2020). Pola Mensruasi Dengan Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 12(1), 171. <https://doi.org/10.26751/jikk.v12i1.920>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI). <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Damayanti, F., Kusharisupeni, K., Adawiyah, A. R., & Hymawati, H. (2025). Determinan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMAN 02 Gunung Putri Kabupaten Bogor. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 9(1), 15–31. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v9i1.4891>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Gustia, M., Khairani, M. D., Abdullah, A., & Wati, D. A. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 5(1), 29. <https://doi.org/10.62870/jgkp.v5i1.24991>
- Hasibuan, N., & Nasution, L. S. (2023). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 21(1), 26–32. <https://doi.org/10.26576/profesi.v21i1.198>
- Kemenkes. (2023). *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri*.
- Khaqiqi, Z., & Susilowati, T. (2025). Hubungan Asupan Protein Dan Asupan Zat Besi (Fe) Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri SMAN 1 Nguter Kabupaten Sukoharjo. (*Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–8.
- Kusuma, T. U. (2022). Peran Edukasi Gizi Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Surya Muda*, 4(1), 61–78. <https://doi.org/10.38102/jsm.v4i1.162>
- Lubis, V. S., Zulkarnaen, Z., & Junus, M. (2021). Pemetaan Dimensi Proses Kognitif dan Dimensi Pengetahuan Soal-Soal Evaluasi Materi Gelombang

- Cahaya dalam Tabel Taksonomi. *Jurnal Literasi Pendidikan Fisika (JLPF)*, 2(2), 171–182. <https://doi.org/10.30872/jlpf.v2i2.577>
- Maesaroh, S., Widiyanto, A., Sayekti, S., Fauziah, A. Nu., & Anasariini. (2023). Pengetahuan Tentang Anemia Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Penambah Darah Pada Remaja Perempuan. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(2), 48–54.
- Mangalik, G., Wijayanti, D. B. S., & Tampubolon, R. (2023). Evaluasi Konsumsi Makan dan Kepatuhan Konsumsi TTD terhadap Tingkat Kecukupan Zat Besi pada Remaja Putri di SMKN 1 Salatiga. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 8(2), 171–181. <https://doi.org/10.14710/jekk.v8i2.12824>
- Masfufah, M., Kandarina, I., & Padmawati, R. S. (2022). Penerimaan remaja putri terhadap tablet tambah darah di Kota Yogyakarta. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 18(3), 145. <https://doi.org/10.22146/ijcn.37031>
- Nasruddin, H., Faisal Syamsu, R., & Permatasari, D. (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 357–364. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i4.66>
- Nurjanah, A., & Azinar, M. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri pada Sekolah Percontohan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 244–254. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i2.64227>
- Oktalia, J. L., Alfitri, K. N., & Putriana, D. (2023). Hubungan Pengetahuan Anemia dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kadar Hemoglobin Remaja Putri. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 210–217. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/51/66>
- Pakpahan, A. F., Prasetio, A., Negara, E. S., Gurning, K., Situmorang, R. F. R., Tasnim, T., Sipayung, P. D., Sesilia, A. P., Rahayu, P. P., Purba, B., Chaerul, M., Yuniwati, I., Siagian, V., & Rantung, G. A. J. (2021). *Metodologi Penelitian Ilmiah*.
- Prasetyowati, A. (2024). Prevalensi Anemia Pada Remaja Putri di Kecamatan Mungkid, Kabupaten Magelang Tahun 2024. *Syntax Idea*, 6(8), 3746–3752. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v6i8.4396>
- Putri, H. P., Andara, F., & Sufyan, D. L. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Berbasis Video Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Di Jakarta Timur. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.24912/jbmi.v4i2.11608>
- Rachmawati, W. C. (2019). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2019). Buku Referensi: Metode Orkes-Ku (raport kesehatanku) dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi pada Remaja Putri. In *CV Mine*.
- Rahayuningtyas, D., Indraswari, R., & Musthofa, S. B. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(3), 310–318.

<https://doi.org/10.14710/jkm.v9i3.29231>

- Rahman, A., Munandar, S. A., Fitriani, A., Karlina, Y., & Yumriani. (2022). Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan dan Unsur-Unsur Pendidikan. *Al Urwatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam*, 2(1), 1–8.
- Riandini, I., Yuniarti, Hipni, R., & Hapisah. (2025). *Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMPN 2 Karang Intan Wilayah Kerja Puskesmas Karang Intan 2 Kabupaten Banjar Tahun 2024*. 1(8), 1255–1261.
- Ridwan, D. F. S., & Suryaalamasah, I. I. (2023). Hubungan Status Gizi dan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMP Triyasa Ujung Berung Bandung. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(1), 8. <https://doi.org/10.24853/myjm.4.1.8-15>
- Runiari, N., & Hartati, N. (2020). Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2), 103–110. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i2.1321>
- Safitri, D., & Ratnawati, A. E. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 1–6. <https://doi.org/10.48092/jik.v9i1.177>
- Sari, P., Hilmanto, D., Marhaeni, D., & Damayanti, M. (2022). *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi Pada Reamaja Putri*.
- Sawitri, E., Budiana, N., Rohmawati, W., & Kesehatan Dan Teknologi, F. (2025). *Gambaran Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri*. 20(1), 1–6.
- Simanungkalit, S. F., & Simarmata, O. S. (2019). Pengetahuan dan Perilaku Konsumsi Remaja Putri yang Berhubungan dengan Status Anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), 175–182. <https://doi.org/10.22435/bpk.v47i3.1269>
- Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, D. N. A. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 258. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.835>
- Syamsudin, A. I., Salman, S., & Sholih, M. G. (2022). Analisis Faktor Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Cilamaya Kabupaten Karawang. *Pharmacon*, 11(3), 1651–1658.
- Taufiq, Z., Ekawidnyani, K. R., & Sari, T. P. (2020). *Aku Sehat Tanpa Anemia*. CV. Wonderland Family Publisher.
- Tunny, R. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Namrole Kabupaten Buru Selatan. *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(4), 250–260.
- US, H., Fitriani, A., & Fatiyani, F. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Fe Pada Remaja. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 167–174. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v7i2.531>
- Widiastuti, Y., Rani, A., & Wahyuni, S. (2023). Implementasi Dan Asesmen Pembelajaran Berdiferensiasi Pada Materi Anekdote Untuk Siswa Sma. *Semantik*, 12(1), 61–74. <https://doi.org/10.22460/semantik.v12i1.p61-74>

- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, & Khairunnisa. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian*. CV Science Tecno Direct.
- Wijayanti, L. E., Kristianto, P., Damar, P., & Wawan, S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Pengendalian Intern. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Auditing*, 9(3), 15–28. <https://doi.org/10.55963/jraa.v9i3.485>
- Yunita, Hidayati, & Noviani. (2023). Hubungan Status Gizi, Konsumsi Tablet Fe, Dan Lama Menstruasi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat LPPM Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1, 425–437. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/proseminaslppm/article/view/77/92>