

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP PENGGUNAAN
TABLET FE (Zat Besi) DI SEKOLAH MA AL-AZIZIAH PUTRI GUNUNG
SARI TAHUN 2023**



Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya
Farmasi pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
2023**

LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP PENGGUNAAN
TABLET FE (Zat Besi) DI SEKOLAH MA AL-AZIZIAH PUTRI GUNUNG
SARI TAHUN 2023**



**KARYA TULIS ILMIAH TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH
TIM PENGUJI PADA HARI SELASA, 3 JANUARI 2023**

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

Ketua

apt. Baiq Nurbaety, M. Sc

NIDN. 0829039001

(.....)

Angota I

apt. Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin

NIDN.0827108402

(.....)

Angota II

apt. Nur Furqani, M. Farm.

NIDN. 0814118801

(.....)

**Mengetahui,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Dekan,**



apt. Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin

NIDN.0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Mataram

Nama : Santi Safitri
NIM : 2020E0B009
Program Studi : Diploma 3 Farmasi

Dengan ini menyatakan:

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul:
Tingkat pengetahuan remaja putri terhadap penggunaan tablet FE (zat besi) di sekolah MA AL- AZIZIAH Putri Gunungsari tahun 2023” ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan karya tulis tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya tulis saya tersebut terbukti hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

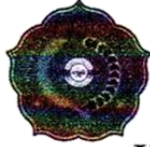
Mataram, 14 Maret 2023

Penvusun



(Santi Safitri)

NIM. 2020E0B009



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Santi Sapitri
NIM : 2020060009
Tempat/Tgl Lahir : Mataram / 27 September 1999
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 081 237 793 125
Email : saptrisanti730@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Penggunaan Tablet
Fe (zat Besi) Di Sekolah MA AL-Aziziah Putri Gunung
Sari Tahun 2023

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 49%

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milih orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

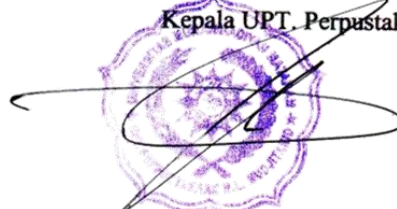
Demikain surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 09 November 2023
Penulis



SANTI SAPITRI
NIM. 2020060009

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PEPRUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : upt.perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Santi Safitri
NIM : 2020E06009
Tempat/Tgl Lahir : Mataram / 27 September 1999
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 081 237 793 125 / safitrisanti730@gmail.com
Jenis Penelitian : ☐ Skripsi ☒ KTI ☐ Tesis ☐

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Tingkat pengetahuan Remaja Putri Terhadap Penggunaan Tablet
FE (2at Besi) Di Sekolah MA AL-Asyiah Putri Gunung
Sari Tahun 2023

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 09 November 2023

Penulis



SANTI SAFITRI
NIM. 2020E06009

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A.
NIDN. 0802048904

MOTO HIDUP

BELAJARLAH SEAKAN-AKAN KAMU HIDUP SELAMANYA



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang senantiasa yang memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Penggunaan Tablet Fe”.

Tugas akhir ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar DIII Farmasi (A.Md.Farm) pada Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Mataram. Disamping itu, penulisan Karya Tulis Ilmiah ini juga bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada pembaca.

Banyak yang membantu penulis dalam menyelesaikan Tugas Karya Tulis Ilmiah ini dari awal hingga akhir. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. apt. Nurul Qiyaam, M.Farm., Klin. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan arahan dan tak pernah lelah untuk mengayomi Mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan termasuk saya sendiri, semoga beliau selalu di berikan kesehatan balasan yang sebaiknya dan limpahan Ridho Allah swt.
2. apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma III Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Univesitas Muhammadiyah Mataram yang tak lelah lelahnya mengayomi mahasiswanya termasuk saya semoga ibu selalau di berikan kesehatan dan limpahan rahmat Allah.
3. apt.Baiq Nurbaety, M. Sc. selaku pembimbing I dan apt. Nur Furqani, M. Farm., selaku pembimbing II yang selaliu membimbing. memberikan arahan

saran serta masukan terbaik sehingga saya dapat menyelesaikan tugas proposal ini. Semoga ibu selalu diberikan kesehatan balasan yang sebaik baiknya dan limpahan Ridho Allah.

4. Selanjutnya kepada Kedua orang tua saya yang tidak henti-hentinya memberikan dorongan doa dan dukungan yang terbaik serta kakak-kakak saya yang telah menjadi penyemangat yang terkuat
5. Sahabat-sahabat kuliah saya yang selalu menemani saya dan memberikan motivasi untuk terus berjuang bersama
6. Dan terimakasih untuk diri saya sendiri yang sudah mau bertahan sampai sejauh ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan ilmu dan pengalaman yang dimiliki. Oleh karenanya, saran dan kritik yang bersifat membangun akan penulis terima dengan senang hati. Penulis berharap semoga Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang memerlukan.

Mataram, Januari 2023

Penulis,

Santi Safitri

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI DIIR FARMASI
TAHUN 2023

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI
TERHADAP PENGGUNAAN TABLET FE
DI SEKOLAH MA AL-AZIZIAH PUTRI GUNUNG SARI
TAHUN 2023**

Santi Safitri, 2023

**Pembimbing: (I) Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc.(II) Apt. Nur Furqani, M.Farm.
(III) Apt. Nurul Qiyaam, M.Frm,Klin.**

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia merupakan salah satu keadaan kadar hemoglobin dalam darah yang kurang dari normal, anemia terjadi karena kekurangan zat besi sebagai akibat dari kurangnya asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pangan hewani (*besi heme*). Beberapa faktor yang mempengaruhi konsumsi tablet Fe bagi remaja putri diantaranya yaitu pengetahuan gizi, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet Fe. Tingkat pengetahuan pada remaja akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan disekolah maupun dirumah yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat tablet Fe.

Tujuan : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri terhadap penggunaan tablet Fe di MA. AL-Aziziah Putri Gunung Sari pada tahun 2023. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data secara *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah siswi SMA kelas X dan XI di MA. AL-Aziziah Putri Gunung Sari yang berjumlah 81 sampel. **Hasil :** Berdasarkan dari hasil penelitian diketahui bahwa Tingkat pengetahuan responden mayoritas mempunyai tingkat pengetahuan cukup sebanyak 52 orang (64%). Berdasarkan tingkat pengetahuan responden dalam menjawab kuisisioner kategori baik sebanyak 25 orang (31%), kategori cukup sebanyak 52 orang (64%), dan dalam kategori kurang sebanyak 4 orang (5%). **Kesimpulan:** Dari penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri terhadap penggunaan tablet fe (zat besi) di MA AL-Aziziah Putri Gunung Sari priode Mei 2023 dengan kategori cukup sebanyak 52 orang (64%).

Kata Kunci: tablet Fe, Anemia, Remaja Putri

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MATARAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
PHARMACY PROGRAM (DIII)
YEAR 2023

**LEVEL OF KNOWLEDGE AMONG ADOLESCENT GIRLS
REGARDING TO THE USE OF FE TABLETS
AT MA AL-AZIZIAH PUTRI GUNUNG SARI SCHOOL
YEAR 2023**

Santi Safitri, 2023

**Supervisors: (I) Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc. (II) Apt. Nur Furqani, M.Farm.
(III) Apt. Nurul Qiyaam, M.Farm, Klin.**

ABSTRACT

Background: Anemia is a disorder defined by lower-than-normal hemoglobin levels in the blood, which is mostly caused by a lack of iron, particularly from animal-based food sources (heme iron). Nutritional knowledge, dietary patterns, and adherence to iron tablet use are all factors that influence Fe tablet usage among adolescent girls. Adolescents' degree of knowledge influences their attitudes and behaviors when it comes to food selection, both at school and at home, which ultimately dictates their grasp of the benefits of Fe tablets. The purpose of this study is to determine the level of knowledge among adolescent girls about the use of Fe tablets at MA AL-Aziziah Putri Gunung Sari in 2023. **Method:** This research employs a quantitative descriptive research design with cross-sectional data collection. The study sample consists of 81 female students from grades X and XI at MA AL-Aziziah Putri Gunung Sari. **Results:** Based on the research findings, it is revealed that the majority of respondents have a satisfactory level of knowledge, with 52 individuals (64%) falling into this category. In terms of knowledge levels based on questionnaire responses, 25 individuals (31%) are classified as having good knowledge, 52 individuals (64%) have a satisfactory level of knowledge, while 4 individuals (5%) fall into the category of inadequate knowledge. **Conclusion:** From this research, it can be concluded that the level of knowledge among adolescent girls regarding the use of Fe tablets at MA AL-Aziziah Putri Gunung Sari in May 2023 is generally satisfactory, with 52 individuals (64%) falling into this category.

Keywords: Fe tablets, anemia, adolescent girls

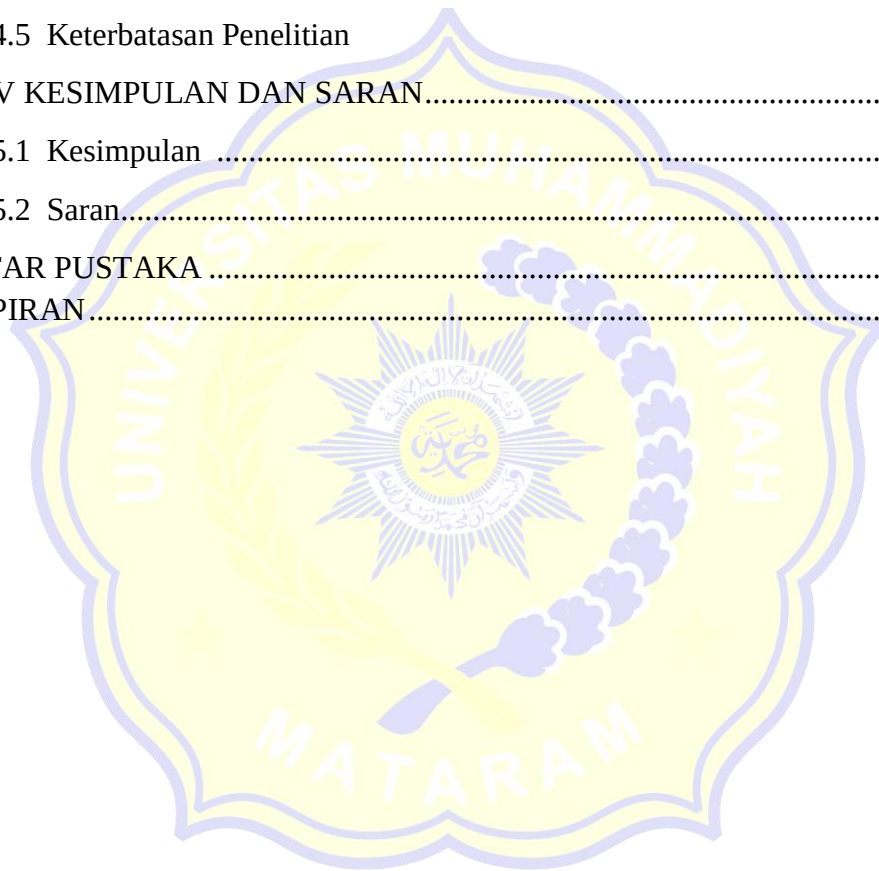
MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING.....	ii
LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	v
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
MOTO HIDUP.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK.....	x
ABSTARCT.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.4 Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Teori	7
2.1.1 Tinjauan tentang Remaja Putri.....	7
2.1.2 Tinjauan Tentang Tablet Fe	11
2.1.3 Tinjauan Tentang Pengetahuan.....	18
2.2 Keaslian Peneliti.....	21
2.3 Karangka Teori.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
3.1 Desain Penelitian.....	24
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	24
3.3 Definisi Penelitian	24
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	26
3.4.1 Populasi	26
3.4.2 Sampel.....	26
3.5 Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	27
3.5.1 Alat	27
3.5.2 Metode Pengumpulan Data	27
3.6 Validitas dan Reliabilitas.....	28
3.6.1 Validitas.....	28
3.6.2. Reliabilitas.....	30
3.7 Pengolahan dan Analisa Data	30

3.7.1. Pengolahan Data	30
3.7.2. Analisa Data	31
3.8 Alur Penelitian	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1 Karakteristik Responden	33
4.2 Tingkat Pengetahuan Responden	36
4.3 Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pengetahuan	38
4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Kuisisioner	40
4.5 Keterbatasan Penelitian	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	42
5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	45



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian.....	21
Tabel 3.1 Operasional Variabel.....	25
Tabel 3.2 Hasil Validasi	29
Tabel 3.3 Uji Reliabilitas	30
Tabel 4.1 Karakteristik Responden	34
Tabel 4.2 Responden Menurut Tingkat Pengetahuan	36
Tabel 4.3 Berdasarkan Karakteristik Tingkat Pengetahuan.....	38
Tabel 4.4 Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Kuisisioner	40



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan dari kanak-kanak ke dewasa. Dimana masa remaja memerlukan kebutuhan gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan remaja (Indartanti, 2014).

Anemia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan kadar hemoglobin dalam darah yang lebih rendah dari biasanya. Kisaran normal kadar hemoglobin dalam darah gadis remaja adalah 12 mg/dl. Seseorang dapat mengidentifikasi adanya anemia melalui gejala-gejala seperti lemah, letih, lesu, lelah, dan lunglai. Remaja putri mengalami anemia sepuluh kali lebih besar dibandingkan remaja laki-laki, hal ini disebabkan karena terjadinya menstruasi setiap bulan dan fase pertumbuhannya yang memerlukan peningkatan asupan zat besi. (Proverawati, 2011).

Remaja putri yang mengalami anemia berisiko mengalami keterlambatan pertumbuhan fisik dan dapat mengalami gangguan perilaku dan emosional. Kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak sehingga menyebabkan melemahnya sistem kekebalan tubuh, meningkatnya kerentanan terhadap kelemahan dan rasa lapar, terganggunya konsentrasi belajar, menurunnya prestasi akademik, dan pada akhirnya menurunnya produktivitas kerja. (Cahya, 2013).

Di Indonesia, sebagian besar kasus anemia disebabkan oleh kekurangan Fe (zat besi) akibat kurangnya konsumsi makanan yang banyak

mengandung Fe (zat besi), terutama yang berasal dari hewani (zat besi heme). Penduduk Indonesia sebagian besar mengandalkan sumber zat besi yang berasal dari sayuran. Akibatnya, masyarakat Indonesia umumnya rentan terkena Anemia Gizi Besi (AGB). (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Indonesia, pemerintah telah menerapkan kebijakan pemberian tablet suplemen darah (TSD) kepada remaja putri setiap minggunya. Tablet penambah darah ini dibagikan kepada semua remaja putri tanpa adanya pemeriksaan awal, guna mencegah anemia dan meningkatkan kadar zat besi dalam tubuh. (Puskesmas Andalas, Denny Wicaksono).

Kesadaran meminum tablet Fe (zat besi) saat menstruasi erat kaitannya dengan informasi dan pengetahuan. Hal ini dikarenakan pengetahuan berperan dalam mempengaruhi perilaku individu dalam melakukan konsumsi. Kesadaran remaja sangat penting dalam upaya mereka mencegah anemia dengan memasukkan tablet Fe (zat besi) ke dalam makanan mereka. (Suharto, 2008).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2013, prevalensi anemia secara global bervariasi antara 40% dan 88%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, kejadian anemia di Indonesia sebesar 26,2%, laki-laki sebesar 17% dan perempuan sebesar 23,9%. Selain itu, prevalensi anemia pada kelompok usia 5-12 tahun sebesar 26%, sedangkan pada kelompok usia 13-24 tahun sebesar 23%. (Riskesdas, 2018).

Sedangkan menurut Kabupaten/Kota Nusa Tenggara Barat (NTB) di peroleh data bahwa remaja putri yang pernah mendapatkan tablet tambah darah sebanyak 95%CI, Kabupaten/Kota yang mendapatkan tablet tambah darah yaitu; Lombok Barat sebesar 32,16%, Lombok Tengah 8,88%, Lombok Timur 26,95%, Sumbawa 36,62%, Dompu 62,00%, Bima 32,95%, Sumbawa Barat 36,56%, Lombok Utara 37,45%, Mataram 13,73%, Kota Bima 53,22%. Alasan utama remaja putri tidak mengonsumsi tablet Fe adalah rasa dan baunya yang tidak enak. (Risikesdas, 2018).

Ada berbagai faktor yang mempengaruhi untuk mengonsumsi tablet Fe di kalangan remaja putri. Faktor-faktor tersebut antara lain pemahaman mereka tentang gizi, kebiasaan makan, dan kepatuhan minum tablet Fe. Tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja dapat mempengaruhi sikap dan pilihannya terhadap makanan baik di sekolah maupun di rumah, yang pada akhirnya menentukan kemampuannya dalam memahami manfaat tablet Fe. Pengetahuan tentang manfaat tablet Fe yang berkualitas dapat mempengaruhi konsumsi makanan bergizi dan pada akhirnya menghasilkan gizi yang lebih baik secara keseluruhan. Pemberian penyuluhan tentang manfaat tablet Fe sangat penting dalam meningkatkan pemahaman remaja, oleh karena itu remaja harus diberikan konseling untuk mendorong perubahan positif dalam perilaku konsumsi tabletnya. (Sediaoetama, 2014).

Tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri sebesar 32%, hal ini menunjukkan bahwa 3-4 dari 10 remaja mengalami anemia akibat kurangnya kebiasaan mengonsumsi tablet Fe (zat besi) saat menstruasi.

Hal ini menunjukkan masih rendahnya tingkat kesadaran masyarakat mengenai konsumsi tablet Fe (zat besi) saat menstruasi. (Gibney, 2014) dalam (Muliani, 2018).

Hasil Riskesdas menunjukkan bahwa 98,6% remaja putri berusia 10 hingga 19 tahun mengonsumsi kurang dari 52 tablet Fe dalam setahun terakhir di Indonesia. Di Provinsi Sulawesi Tenggara, 99,8% remaja putri mengonsumsi kurang dari 52 tablet Fe. Pemerintah telah menerapkan program di sekolah-sekolah untuk remaja putri, yang melibatkan penyediaan satu tablet suplemen darah per minggu sepanjang tahun, dengan total 52 tablet. (Rikesdas, 2018).

Di antara peserta, kelompok umur dengan tingkat pengetahuan tertinggi pada kategori baik adalah 16-17 tahun sebanyak 12 orang (42,9%). Mayoritas individu (51,3%) dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan tertinggi pada usia 14-15 tahun, dengan 19 peserta. Sebaliknya, kategori pengetahuan mempunyai representasi paling rendah. Sebanyak sembilan orang, terhitung 24,4%, berusia antara 14 dan 15 tahun.

Informasi yang diterima dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden. Pendidikan formal di bidang kesehatan merupakan satu-satunya cara untuk memperoleh informasi tentang manfaat mengonsumsi tablet tambah darah. Masyarakat umum diharapkan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi, dengan kemungkinan mencapai persentase maksimal 100%. (Annisa Nur Fadelina, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pengetahuan siswi SMA Swasta Lakina Limbo Kecamatan SangiaWambulu Kabupaten Buton Tengah mengenai tablet Fe sebesar 87,3% yang tergolong cukup.

Memiliki pengetahuan yang baik berpengaruh terhadap status anemia remaja putri. Pengetahuan tersebut tidak hanya sebatas teori ilmiah tetapi juga mencakup pemahaman bagaimana memilih bahan makanan yang dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Akibatnya, status anemia mereka masuk dalam kategori non-anemia. (Rasni, 2019).

Pengetahuan tentang tablet Fe pada sebagian besar remaja putri di SMK NU Ungaran tergolong rendah yaitu sebanyak 26 remaja (38,8%). Selain itu, terdapat 21 siswi (31,3%) yang memiliki pengetahuan cukup mengenai konsumsi tablet Fe, dan 20 siswi (29,9%) yang memiliki pengetahuan baik mengenai tablet Fe.

Umur responden yang sebagian besar berusia 16 tahun merupakan faktor internal yang mempengaruhi individu siswi SMK NU Ungaran. Pada usia ini, remaja mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi seiring transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Faktor ini mempengaruhi tingkat kematangan mereka dalam berpikir dan mengambil keputusan, yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan, emosi, dan interaksi dengan teman sebaya. (Leni, 2019).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan penggunaan tablet Fe pada remaja putri di MA. AL-Aziziah Putri Gunung Sari pada tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri terhadap penggunaan tablet Fe di MA. AL-Aziziah Putri Gunung Sari pada tahun 2023 ?

1.4 Manfaat

1. Diharapkan penelitian ini bisa menjadi bahan informasi penting mengenai gambaran pemberian tablet Fe pada remaja putri.
2. Diharapkan penelitian ini bisa mempersiapkan kesehatan remaja putri sebelum menjadi seorang ibu.
3. Zat besi memainkan peran penting dalam sintesis hemoglobin, membantu pengobatan anemia di berbagai keadaan fisiologis seperti menstruasi, kehamilan, menyusui, pertumbuhan, dan pasca pendarahan.
4. Bagi peneliti, mempelajari penggunaan tablet Fe pada siswi SMA dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan tentang tingkat pengetahuan di bidang tersebut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori

2.1.1 Tinjauan tentang Remaja Putri

a. Pengertian Remaja Putri

Remaja merupakan suatu fase dimana seseorang mengalami perkembangan, dimulai dari munculnya ciri-ciri seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual. Tahapan yang disebut masa remaja ini ditandai dengan berbagai perubahan yang mencakup perubahan sikap dan atribut fisik. Remaja pada periode ini mengalami banyak perubahan dalam keadaan emosi, penampilan fisik, minat, dan pola perilaku, dan mereka juga menghadapi banyak tantangan sepanjang masa remajanya. (Hurlock, 2011) dalam (Permatasari, 2017).

Batasan usia remaja berbeda-beda tergantung sosial budaya daerah setempat. *World Health Organization* (WHO) mengkategorikan periode usia menjadi dua bagian: masa remaja awal, yang berkisar antara 10 hingga 14 tahun, dan masa remaja akhir, yang mencakup antara 15 hingga 20 tahun. Di Indonesia, batasan usia remaja adalah 11 hingga 24 tahun, selama belum menikah. Menurut Hurlock (2011), sebagaimana dikutip dalam Permatasari (2017), tahap remaja diawali dengan masa remaja awal (12 hingga 14 tahun), diikuti oleh masa remaja pertengahan (15 hingga 17 tahun), dan masa remaja akhir (18 hingga 21 tahun).

b. Perkembangan Remaja Putri

Menurut Sarwono (2011) dan Hurlock (2011) dalam Permatasari (2017), terdapat tiga tahap perkembangan remaja, yaitu:

1) Remaja awal (*early adolescence*) usia 11-13 tahun

Pada tahap ini, remaja masih merasa heran dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya. Mereka mengalami perkembangan pemikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara seksual. Selain itu, remaja awal sering kali kesulitan memahami orang dewasa dan sebaliknya. Mereka menginginkan kebebasan dan mulai terlibat dalam pemikiran abstrak.

2) Remaja Madya (*middle adolescence*) 14-16 tahun

Pada tahap ini, remaja sangat membutuhkan teman. Mereka bahagia bila mempunyai banyak teman yang menyukai mereka. Ada yang namanya "narsisme" dimana mereka mencintai dirinya sendiri dengan menyukai teman yang sprekuensi dengannya. Ini bisa membingungkan mereka karena mereka tidak tahu harus memilih siapa. Dan pada fase remaja ini, mereka mulai mengembangkan keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan mulai berfantasi tentang hal-hal seksual. Jadi mereka mungkin mulai bereksperimen dengan hal-hal yang membuat mereka penasaran.

3) Remaja akhir (*late adolescence*) 17-20 tahun

Tahap ini merupakan masa konsolidasi menuju masa dewasa yang ditandai dengan tercapainya lima hal secara spesifik, yaitu:

- 1) Tumbuhnya minat terhadap fungsi intelektual.
- 2) Ego mencari peluang untuk bersatu dengan orang lain dan pengalaman baru.
- 3) Identitas seksual terbentuk dan tidak lagi berubah.
- 4) Egosentrisme (terlalu fokus pada diri sendiri).
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri sendiri dan publik.

c. Ciri – Ciri Perkembangan Remaja Putri

Menurut Hurlock (2011) dalam Permatasari (2017), ciri-ciri perkembangan remaja putri meliputi :

- 1) Perubahan Tubuh Pada Masa Puber
- 2) Perubahan Ukuran Tubuh

Perubahan fisik utama yang terjadi pada masa pubertas antara lain perubahan ukuran tubuh, khususnya tinggi dan berat badan. Pada anak perempuan, rata-rata pertambahan tinggi badan per tahun sebelum menstruasi adalah 3 inci, namun bisa juga berkisar antara 5 hingga 6 inci. Dua tahun sebelum menstruasi, rata-rata kenaikannya adalah 2,5 inci. Oleh karena itu, total pertambahan selama dua tahun menjelang menstruasi adalah 5,5 inci. Setelah menstruasi, laju pertumbuhan melambat menjadi sekitar 1 inci per tahun dan akhirnya berhenti sekitar usia delapan belas tahun.

- 3) Perubahan Proporsi Tubuh

Perubahan fisik fisik kedua ialah perubahan proporsi tubuh. Beberapa area tubuh yang dulunya terlalu kecil kini menjadi terlalu

besar karena tingkat pematangannya yang lebih cepat dibandingkan area tubuh lainnya. Seiring dengan berjalannya proses, tubuh langsing mulai melebar di bagian pinggul dan bahu, dan garis pinggang tampak meninggi seiring dengan bertambahnya panjang kaki dibandingkan batang tubuh.

4) Ciri-ciri Seks Primer

Semua organ reproduksi wanita mengalami pertumbuhan selama masa pubertas, meskipun dengan laju yang berbeda-beda. Pada usia satu atau dua belas tahun, berat rahim seorang anak sekitar 5,3 gram, sedangkan pada usia enam belas tahun, berat rata-ratanya adalah 43 gram. Saluran tuba, sel telur, dan vagina juga mengalami pertumbuhan pesat pada masa ini. Tanda pertama bahwa sistem reproduksi seorang gadis sudah matang adalah mulainya menstruasi. Hal ini menandai dimulainya siklus teratur pengeluaran darah, lendir, dan jaringan dari rahim, yang akan terus terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari hingga menopause.

5) Ciri-ciri seks sekunder

a. Pinggul

Pinggul melebar dan menjadi lebih bulat karena tulang pinggul membesar dan penumpukan lemak di bawah kulit.

b. Payudara

c. Rambut

Rambut kemaluan mulai terlihat setelah perkembangan

pinggul dan payudara dimulai. Setelah menstruasi, muncul bulu ketiak dan bulu wajah. Awalnya, semua rambut, kecuali rambut wajah, tumbuh lurus dan warnanya lebih terang, namun kemudian menjadi lebih lebat, kasar, lebih gelap, dan sedikit bergelombang.

d. Kulit

Tekstur kulit berubah menjadi lebih kasar dan tebal, serta tampak agak pucat dan pori-pori lebih besar.

e. Kelenjar

Aktivitas kelenjar lemak dan kelenjar keringat meningkat. Jerawat bisa terjadi akibat penyumbatan kelenjar lemak. Saat menstruasi, kelenjar keringat di ketiak menghasilkan keringat dalam jumlah banyak dan berbau menyengat.

f. Otot

Otot mengalami pertumbuhan dan peningkatan kekuatan, terutama selama tahap pertengahan dan akhir pubertas, yang berkontribusi pada pembentukan kontur bahu, lengan, dan kaki.

g. Suara

Kualitas vokal menjadi lebih kaya dan harmonis. Suara serak dan gangguan vokal jarang terjadi pada wanita.

2.1.2 Tinjauan Tentang Tablet Fe

a. Pengertian Tablet Fe

Tablet Fe merupakan suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi ialah mineral yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah,

hemoglobin (Soebroto (2014) dalam (Muliani, 2018).

Zat besi adalah mineral mikro penting untuk produksi sel darah merah. Itu secara alami diperoleh melalui asupan makanan. Asupan zat besi yang tidak mencukupi dalam makanan sehari-hari dapat menyebabkan anemia gizi, yang biasa disebut anemia.

Menurut Kamus Gizi (PERSAGI, 2009), zat besi diartikan sebagai mineral penting yang dibutuhkan tubuh manusia untuk membentuk komponen heme hemoglobin. Hemoglobin merupakan komponen darah yang bertugas mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh bagian tubuh, serta membawa karbon dioksida kembali dari jaringan tubuh ke paru-paru. Zat besi juga ditemukan di mioglobin, yang membantu menyimpan oksigen di otot, berbagai enzim, dan jaringan tubuh lainnya. Hati menyimpan zat besi sebagai feritin, sedangkan jaringan tubuh menyimpannya sebagai hemosiderin, dan transferin adalah bentuk zat besi yang terdapat dalam darah.

b. Fungsi zat besi

Menurut Almatsier (2014), yaitu:

1. Sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan
2. Sebagai alat angkut elektron pada metabolisme energi
3. Sebagai enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan.

Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia dibandingkan remaja putre, dengan risiko sepuluh kali lebih besar.

Remaja putri memerlukan peningkatan asupan zat besi karena menstruasi bulanan dan pertumbuhannya. Selain itu, asupan nutrisi yang tidak memadai dapat berkontribusi terhadap terjadinya anemia pada remaja. Remaja putri sering kali memiliki kekhawatiran terhadap bentuk tubuh mereka, sehingga menyebabkan mereka membatasi konsumsi makanan dan melakukan pantangan makanan. Asupan makanan yang tidak mencukupi dapat mengakibatkan keluarnya cadangan zat besi dalam jumlah besar, sehingga selanjutnya dapat mempercepat terjadinya anemia (Agus, 2004).

c. Efek Samping Tablet Penambah Darah

Adapun efek samping yang terjadi pada sebagian wanita dan remaja putri, setelah mengkonsumsi tablet darah tambah timbul gejala seperti mual, muntah, sakit perut, terkadang diare dan sulit buang air besar. Efek samping ini terjadi pada setiap orang yang mengonsumsi pil suplemen darah, ada yang bereaksi terhadap efek sampingnya dan ada pula yang tidak merasakan efek samping sama sekali. (Alya Mufida, 2020).

d. Spesifikasi Tablet Fe

Tablet zat besi, khususnya Ferro Sulphate, Ferro Fumarate, atau Ferro Gluconate, merupakan tablet salut gula yang mengandung 60 mg unsur besi dan 0,400 mg asam folat. Penyedap rasa vanila biasanya ditambahkan ke tablet zat besi (Fe) untuk menutupi bau tidak sedap yang terkait dengannya. Kementerian Kesehatan (2015) merupakan produk farmasi yang mematuhi standar Good Manufacturing Practices (GMP)

yang telah disetujui oleh BPOM dikemas dalam aluminium dan berisi 10 tablet merah per strip. (Alya Mufidah, 2020)

e. Kebutuhan Tablet Fe Bagi Remaja Putri

Kebutuhan zat besi berbeda-beda pada setiap usia dan jenis kelamin. Wanita membutuhkan zat besi lebih banyak dibandingkan pria karena menstruasi bulanan yang menyebabkan pendarahan sebanyak 50-80 cc dan kehilangan zat besi sebanyak 30-40 mg. Disarankan mengonsumsi 1 tablet per hari sesuai dosis yang dianjurkan. Pada anemia berat, dosis dapat ditingkatkan menjadi 2 tablet per hari. Asupan zat besi yang dianjurkan bagi remaja putri di Indonesia adalah 14-25 mg (Almatsier, 2014).

Mengonsumsi tablet zat besi pada malam hari sebelum tidur merupakan waktu yang disarankan untuk meminimalisir rasa mual yang dapat terjadi setelahnya. Jika tablet Fe diminum pada pagi hari, ibu mungkin akan mengalami mual dan muntah akibat salah satu efek sampingnya. Disarankan untuk mengonsumsi tablet zat besi dengan jus jeruk atau air putih, karena membantu penyerapan zat besi. Namun sebaiknya hindari mengonsumsi tablet Fe dengan campuran teh, susu, atau kopi, karena dapat menghambat proses penyerapan (Soebroto, 2014; Muliani, 2018).

Nutrisi yang cukup, termasuk zat besi, diperlukan pada masa remaja untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang meningkat akibat percepatan pertumbuhan. Asupan zat besi harian yang dianjurkan untuk remaja

menurut AKG 2013 adalah 19-26 mg/hari, yaitu 6,9 dan 9,18 mg/hari. Zat besi berperan dalam kadar hemoglobin remaja putri yang sedang dalam masa pertumbuhan, karena peningkatan kebutuhan zat besi pada remaja putri tersebut disebabkan oleh menstruasi (Badriah, 2011).

Kebutuhan zat besi remaja putri dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu

1) Pertumbuhan Fisik

Pada masa remaja, pertumbuhan dan perkembangan tubuh mungkin terjadi lebih lambat dan bahkan terhenti sebelum mencapai usia 18 tahun. Namun, hal ini tidak berarti bahwa kebutuhan nutrisi harus diabaikan pada tahap ini. Pentingnya memastikan nutrisi yang cukup agar tubuh dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Selain itu, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan apa pun dari tahap awal dapat terjadi pada masa remaja. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan nutrisi tubuh sangatlah penting, terutama bagi individu dengan kebutuhan zat besi yang lebih tinggi seperti mereka yang sedang dalam masa pertumbuhan, kehamilan, atau anemia (Moehji, 2003).

2) Aktivitas Fisik

Pada masa remaja, tingginya tingkat energi mengakibatkan peningkatan aktivitas fisik sehingga menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi. (Moehji, 2003).

3) Sumber makanan yang mengandung zat besi

a) Zat besi yang berasal dari hewani yaitu; daging, ayam, ikan, telur.

- b) Zat besi yang berasal dari nabati yaitu; kacang-kacangan, sayuran hijau, dan pisang ambon.

Memiliki pola makan yang beragam sangat penting dalam meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh. Mengonsumsi makanan yang mengandung protein hewani, vitamin C, vitamin A, asam folat, dan zat gizi mikro lainnya dapat meningkatkan penyerapan zat besi. Selain itu, mengonsumsi makanan kaya zat besi juga memastikan asupan vitamin A tercukupi. (Almatsier, 2014).

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi absorpsi besi

Menurut Almatsier (2014), absorpsi terjadi pada usus halus bagian atas (duodenum) dengan bantuan alat pengangkut protein khusus. Terdapat dua pembawa transpor protein pada sel mukosa usus yang membantu penyerapan zat besi, yaitu transferin dan feritin. Transferin adalah protein yang disintesis di hati. Banyak faktor yang mempengaruhi absorpsi besi, antara lain:

1) Bentuk besi

Ketersediaan hayati zat besi dalam makanan dipengaruhi oleh bentuk zat besi yang ada dalam makanan. Zat besi *heme*, yang terdapat pada daging hewan sebagai penyusun hemoglobin dan mioglobin, menunjukkan tingkat penyerapan sekitar dua kali lipat dibandingkan dengan zat besi non-heme. Zat besi *non-heme* terdapat dalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan buah.

2) Asam organik

Vitamin C sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi *non-hem* karena mengubah bentuk *Feri* menjadi *Fero*.

3) Tanin

Tanin, yang terdapat dalam teh, kopi, dan berbagai sayuran serta buah-buahan, menghambat penyerapan zat besi dengan cara mengikatnya.

4) Tingkat keasaman lambung meningkat daya larut besi.

Penyerapan zat besi dihambat dengan penggunaan obat-obatan yang bersifat basa seperti antasida.

g. Kebutuhan tubuh

Kebutuhan zat besi dalam tubuh sangat mempengaruhi penyerapan zat besi. Ketika tubuh kekurangan zat besi atau membutuhkan lebih banyak zat besi karena pertumbuhan, penyerapan zat besi *non-hem* dapat meningkat hingga sepuluh kali lipat, sedangkan zat besi *hem* dua kali lebih tinggi.

4) Akibat kekurangan Zat Besi

Kekurangan zat besi berdampak besar terhadap kualitas sumber daya manusia, khususnya kemampuan kerja dan produktivitas. Kekurangan ini bisa timbul akibat pola makan yang tidak seimbang atau gangguan penyerapan zat besi. Umumnya kekurangan zat besi menimbulkan gejala seperti pucat, lemas, mudah lelah, pusing, nafsu makan kurang, kebugaran jasmani berkurang, kapasitas kerja berkurang, daya tahan tubuh melemah, dan penyembuhan luka terganggu. Selain itu, menyebabkan penurunan

kemampuan tubuh dalam mengatur suhu. Pada anak-anak, kekurangan zat besi mengakibatkan sikap apatis, mudah tersinggung, berkurangnya konsentrasi, dan kesulitan belajar (Almatsier, 2014).

2.1.3 Tinjauan Tentang Pengetahuan

Ketersediaan hayati zat besi dalam makanan dipengaruhi oleh bentuk kimianya. Zat besi *heme*, yang terdapat dalam daging hewan sebagai komponen hemoglobin dan mioglobin, menunjukkan tingkat penyerapan yang lebih tinggi sekitar dua kali lipat jika dibandingkan dengan zat besi *non-heme*. Zat besi *non-heme* terdapat dalam telur, sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan buah-buahan. Pemahaman individu mengenai masalah gizi diperoleh melalui pengalaman langsung dan digunakan sebagai faktor ketika menyiapkan, menangani, dan menyajikan makanan untuk diri sendiri dan orang lain. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang gizi akan membantu dalam memilih makanan yang tepat, menentukan teknik pengolahan yang tepat, dan mematuhi standar kesehatan (Suhardjo, 2006).

Pengetahuan atau pemahaman yang dimiliki seseorang tentang tablet Fe diperoleh melalui proses penginderaan terhadap suatu objek tertentu, terutama menggunakan mata dan telinga. Pengetahuan ini sangat mempengaruhi perilaku seseorang. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang tentang tablet Fe diperoleh dari pengetahuannya yang diperoleh melalui observasi dan eksplorasi terhadap berbagai objek yang terkait dengan pemberian tablet Fe (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Notoatmodjo (2010), ada enam tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam ranah kognitif, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu adalah tindakan mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini mencakup kemampuan mengingat kembali rincian spesifik dari materi yang dipelajari atau rangsangan apa pun yang telah diterima. Akibatnya, “mengetahui” dianggap sebagai tingkat pengetahuan paling dasar. Kata kerja yang dapat digunakan untuk menilai apakah seseorang benar-benar memahami apa yang dipelajarinya antara lain menyebutkan, mendeskripsikan, mendefinisikan, dan menyatakan. Misalnya, contoh mendemonstrasikan pengetahuan adalah kemampuan menyebutkan tanda-tanda kekurangan kalori dan protein pada balita.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan untuk secara akurat menjelaskan dan menafsirkan objek atau materi yang diketahui. Individu yang telah mempunyai pemahaman terhadap suatu objek atau materi tertentu harus mampu memberikan penjelasan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan lain sebagainya, dalam kaitannya dengan subjek yang dipelajari. Sebagai gambaran, mereka dapat memberikan alasan pentingnya mengonsumsi makanan bergizi.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi ialah kemampuan memanfaatkan materi yang dipelajari

dalam situasi atau kondisi nyata. Dalam konteks ini penerapan dapat dipahami sebagai penerapan atau pemanfaatan hukum, rumusan, metode, prinsip, dan konsep serupa dalam konteks atau situasi yang berbeda. Misalnya, rumus statistik dapat digunakan dalam penghitungan temuan penelitian, dan prinsip-prinsip proses pemecahan masalah dapat diterapkan dalam mengatasi masalah kesehatan berdasarkan skenario tertentu.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu materi atau objek menjadi bagian-bagian penyusunnya dengan tetap mempertahankan struktur dan keterkaitannya secara keseluruhan. Keterampilan menganalisis ini terlihat dalam penerapan kata kerja seperti mendeskripsikan (membuat bagan), membedakan, mengisolasi, mengkategorikan, dan banyak lagi.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan elemen untuk membentuk entitas baru. Dalam istilah yang lebih sederhana, sintesis melibatkan penciptaan komposisi baru berdasarkan komposisi yang sudah ada sebelumnya. Misalnya, hal ini mencakup penyusunan, penyusunan strategi, rangkuman, adaptasi, dan aktivitas lain yang berkaitan dengan teori atau formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah kemampuan untuk memberikan pembenaran atau

penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Evaluasi ini dilakukan dengan menggunakan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang sudah ada sebelumnya. Misalnya, kita dapat membandingkan anak-anak yang gizinya baik dengan anak-anak yang kekurangan gizi, respon terhadap wabah diare di lokasi tertentu, menafsirkan faktor-faktor di balik ibu yang tidak menyusui, dan sebagainya.

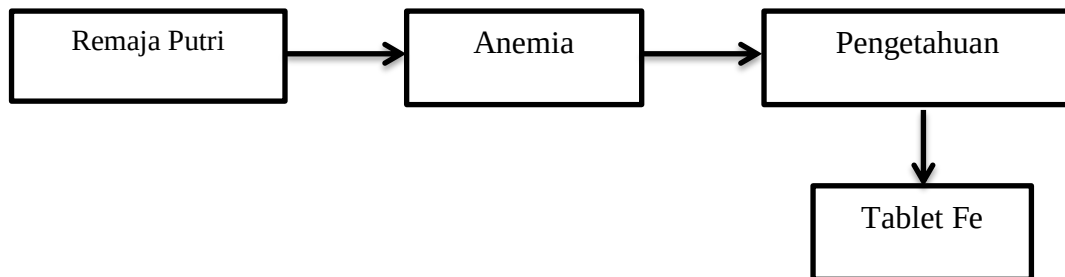
2.2 Keaslian Peneliti

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

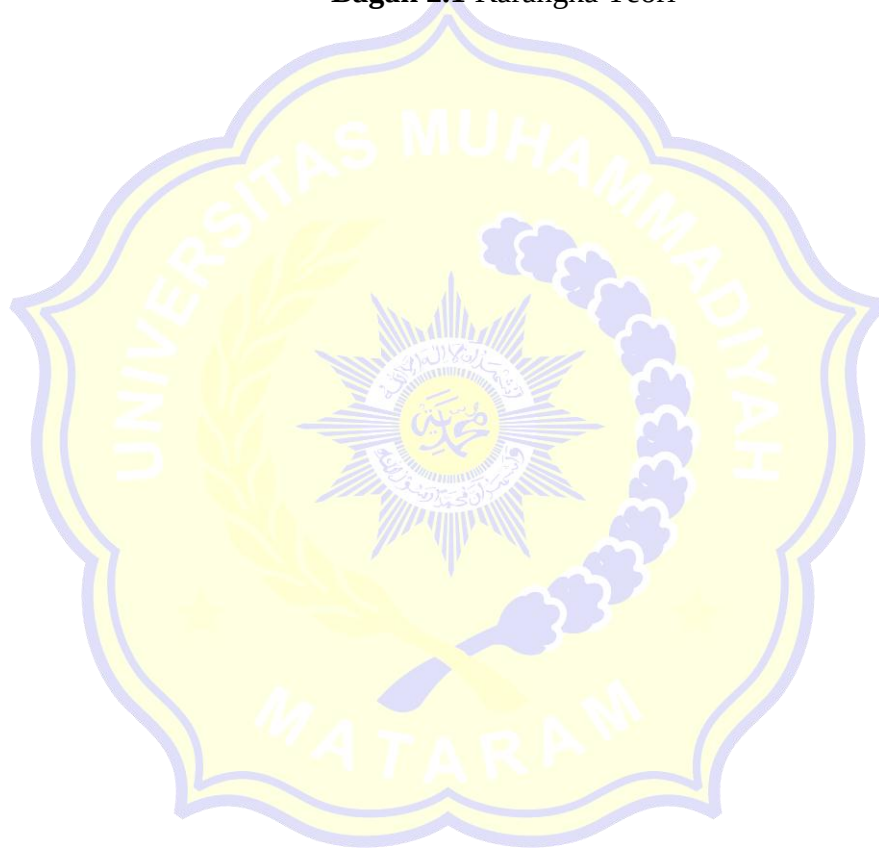
Penulis	Judul	Tahun	Metode dan Hasil	Perbedaan Penelitian
Subratha	Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan	2020	Metode: Kuantitatif Hasil: Pada remaja putri di SMA Negeri Marga, sebanyak 121 responden (88,3%) mempunyai pengetahuan baik tentang anemia pada remaja, sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 16 responden (11,7%).	Tempat melakukan penelitian
Angrainy	Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi	2019	Metode: Analitik Kuantitatif Hasil: Mayoritas responden (59,3%) mempunyai pengetahuan baik mengenai	Subyek Penelitian

			konsumsi tablet zat besi (Fe) saat menstruasi. Selain itu, sebagian besar responden (84,3%) tidak menunjukkan tanda-tanda anemia.	
Fadelina	Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Saat Menstruasi Di Desa LawatanRW 04	2020	Metode: Deskriptif Hasil: Mengenai manfaat konsumsi tablet suplemen darah saat menstruasi, tingkat pengetahuan remaja putri dapat dikategorikan sebagai berikut: baik (37,2%), cukup (48,5%), dan kurang (14,3%).	Tempat penelitian, subyek penelitian dan metode penelitian
Putra	Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia (Hb) Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Tapen Kabupaten Bondowoso	2019	Metode: Kuantitatif, Analitik Kuantitatif Hasil: penelitian didapatkan volue p-value 0,007 ($p \leq 0,05$)	Tempat penelitian, subyek penelitian dan metode penelitian

2.3 Karangka Teori



Bagan 2.1 Karangka Teori



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan deskriptif kuantitatif dengan *desain cross-sectional*. Desain ini melibatkan pelaksanaan observasi dan pengumpulan data secara bersamaan pada titik waktu tertentu. (Notoatmodjo,2012).

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

a. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 23 Mei 2023.

b. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di MA. AL-Aziziah Putri Gunung Sari di Jln. TGH. Umar Abd. Azizi Kapek – Gunungsari – Lombok Barat – NTB – 83351. Telp (0370) 641359 / 081907733377.

3.3 Definisi Penelitian

Variabel operasional ialah variabel yang diidentifikasi berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti mengamati atau mengukur secara cermat suatu objek atau fenomena.

Definisi operasional ditetapkan berdasarkan parameter yang diberikan oleh tindakan dalam penelitian. Sedangkan metode pengukuran adalah cara untuk mengukur variabel dan menentukan karakteristiknya (Jamilatus, 2018). Tabel definisi operasionalnya dapat dilihat sebagai berikut.:

Tabel 3.1 Operasional Variabel

No	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala
1	Tingkat pengetahuan mengacu pada keadaan dimana remaja putri memiliki kemampuan untuk memahami dan mengelola tablet zat besi (Fe) secara efektif.	Kuisisioner	a. Baik= 76-100% b. Cukup= 56-75% c. Kurang= <56% Arikunto,(2006)	Ordinal
2	Masa remaja perempuan, biasanya terjadi antara usia 10 dan 19 tahun, ditandai dengan matangnya organ reproduksi dan dimulainya menstruasi.	Kuisisioner	-	Interval
3	Anemia ditandai dengan kadar hemoglobin dan eritrosit di bawah normal. Kisaran hemoglobin normal pada wanita muda adalah 12-16 g/dL.	Kuisisioner	1. Anemia > 12-16gr/dl 2. Tidak anemia <12-16gr/dl	Ordinal
4	Usia adalah lama waktu hidup atau ada (sejak diadakan)	Kuisisioner	Remaja usia 15-18 tahun	Interval
5	Kelas mengacu pada sekelompok siswa yang terlibat dalam proses pembelajaran terstruktur pada waktu yang ditentukan.	Kuisisioner	Pendidikan: 1. kelas 10 2. kelas 11	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Arikunto, 2006). Populasi pada penelitian ini adalah siswi SMA kelas X dan XI di Sekolah AL-Aziziah Putri Gunung Sari dengan jumlah 208 siswi kelas X dan 226 siswi kelas XI sehingga di dapat populasi pada peneliti ini sebanyak 434 orang.

3.4.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah siswi SMA kelas X dan XI di MA. AL-Aziziah Putri Gunung Sari yang berjumlah 81 sampel yang di dapatkan dari hasil perhitungan menggunakan rumus slovin. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling.

Kriteria inklusi :

1. Remaja putri yang berusia 15 sampai 18 tahun
2. Remaja putri yang pernah ada pengalaman mengkonsumsi tablet Fe
3. Bersedia menjadi responden.

Kriteria eksklusi

1. Remaja putri yang tidak ditempat saat pelaksanaan penelitian.
2. Remaja putri yang dalam keadaan menstruasi.

Agar sampel yang dikumpulkan dapat mewakili populasi secara akurat, maka jumlah sampel yang diperlukan untuk penelitian ini dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin dapat diterapkan bila jumlah populasi diketahui (Notoatmojo, 2010).

Rumus Slovin :

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

Keterangan :

n = Besar sampel yang dibutuhkan

N = Jumlah Populasi

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

Berdasarkan data awal yang dikumpulkan peneliti, populasi penelitian ini berjumlah 434 orang.

Sehingga :

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

$$n = \frac{434}{1 + 434(0,1)^2}$$

$$n = \frac{434}{1 + 4.34}$$

$$n = 81 \text{ sampel}$$

3.5 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Alat

Instrumen data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari objek yang diteliti (Supangat, 2010). Data spesifik yang dimaksud dikumpulkan dan diukur langsung dari responden melalui penggunaan kuesioner..

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan sarana penerapan metode terhadap masalah yang diteliti. Penelitian ini menggunakan kuesioner

sebagai teknik pengumpulan data, yang terdiri dari pertanyaan tertulis untuk mengumpulkan informasi dari responden tentang pengetahuan mereka terhadap subjek (Arikunto, 2010). Tujuan penggunaan kuesioner pada penelitian ini adalah untuk memperoleh data tingkat pengetahuan remaja putri mengenai penggunaan tablet Fe. Kuesioner terdiri dari pertanyaan tertulis yang diajukan kepada responden:

1. Membagikan lembar persetujuan responden (*Informed consent*)
2. Kuesioner bagian pertama dan kedua berisi informasi pribadi responden yang meliputi nama, umur, kelas, alamat, dan tingkat hb.
3. Kuesioner bagian kedua digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan remaja tentang tablet Fe.
4. Kuesioner diberikan kepada responden.

3.6 Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Validitas

Validitas merupakan indikator yang menunjukkan apakah suatu alat ukur secara akurat mengukur apa yang hendak diukur (Notoatmodjo, 2010). Untuk menentukan apakah kuesioner yang disiapkan secara efektif mengukur tujuan yang dimaksudkan, digunakan korelasi Product Moment Pearson. Koefisien korelasi yang dihasilkan menunjukkan sejauh mana alat ukur berkorelasi tinggi atau buruk. Koefisien korelasi ini kemudian dibandingkan dengan tabel koefisien korelasi product moment. Dengan jumlah sampel sebanyak 30 responden dan koefisien korelasi $r = 0,361$ maka suatu item pertanyaan dikatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel (Riwidikdo, 2013). Uji validitas

dilakukan di Desa Lawatan Rw 03 (Annisa Nur Fadelina, 2021).

Tabel 3.2. Hasil Validasi

Pertanyaan	Rtable	Rhitung	Keterangan
P1	0,361	0,461	Valid
P2	0,361	0,461	Valid
P3	0,361	0,434	Valid
P4	0,361	0,527	Valid
P5	0,361	0,461	Valid
P6	0,361	0,363	Valid
P7	0,361	0,461	Valid
P8	0,361	0,300	Tidakvalid
P9	0,361	0,059	Tidakvalid
P10	0,361	0,094	TidakValid
P11	0,361	0,573	Valid
P12	0,361	0,573	Valid
P13	0,361	0,338	Tidakvalid
P14	0,361	0,497	Valid
P15	0,361	0,695	Valid
P16	0,361	0,543	Valid
P17	0,361	0,016	Tidakvalid
P18	0,361	0,695	Valid
P19	0,361	0,695	Valid
P20	0,361	0,632	Valid
P21	0,361	0,439	Valid
P22	0,361	0,412	Valid
P23	0,361	0,439	Valid
P24	0,361	0,439	Valid

Berdasarkan data pada Tabel 3.2 hasil uji validitas yang dilakukan dengan menggunakan SPSS22, dari 24 item, 19 pertanyaan memenuhi kriteria validitas dan 5 pertanyaan tidak memenuhi kriteria validitas. Saya mengerti dari hasilnya. Dari jumlah pertanyaan yang ada, peneliti menggunakan pertanyaan yang valid dalam penelitian sedangkan pertanyaan yang tidak valid tidak digunakan dalam penelitian. (Anisa Nur Fadelina, 2021)

3.6.2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kepercayaan atau ketergantungan suatu alat ukur. Hal ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten atau mendasar ketika beberapa pengukuran dilakukan pada gejala yang sama dengan menggunakan instrumen yang sama (Notoatmodjo, 2012). Peneliti menggunakan teknik Cronbach's Alpha untuk mengevaluasi reliabilitas instrumen. Keandalan suatu instrumen ditentukan ketika koefisien alfa nya melebihi 0,6. (Riwidikdo, 2013).

Tabel 3.3. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	No of Items
0,725	24

Berdasarkan temuan yang disajikan pada Tabel 3.3, koefisien Cronbach's Alpha untuk kuesioner adalah 0,725, yang menunjukkan bahwa ukuran tersebut Reliable.

3.7 Pengolahan dan Analisa Data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dari jawaban setiap pertanyaan pada kuesioner akan diproses melalui langkah-langkah berikut:

1. *Editing*

Hasil angket (kuesioner) atau observasi di lapangan perlu diedit.

Pengeditan secara umum meliputi peninjauan dan penyempurnaan isi kuesioner.

2. *Coding*

Setelah seluruh kuesioner telah diedit, langkah selanjutnya adalah melakukan pengkodean (*Coding*), yaitu mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi bentuk numerik atau angka.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Data yang dimasukkan merupakan tanggapan yang diberikan oleh masing-masing peserta, berbentuk “kode” (angka atau huruf) yang diinput ke dalam program atau perangkat lunak komputer.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Pembersihan data ialah peninjauan semua data yang dimasukkan ke dalam komputer untuk mencegah kesalahan dalam entri data. Setelah proses pembersihan data selesai, proses analisis data dimulai. (Notoatmojo, 2010).

3.7.2 Analisa Data

Analisis univariat adalah jenis analisis yang digunakan dalam penelitian ini berupa menjelaskan dan menggambarkan atribut setiap variabel yang diselidiki. (Notoatmojo, 2010).

Analisa dalam penelitian bisa dilakukan dengan rumus sebagai berikut (Sibagaring, 2010):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

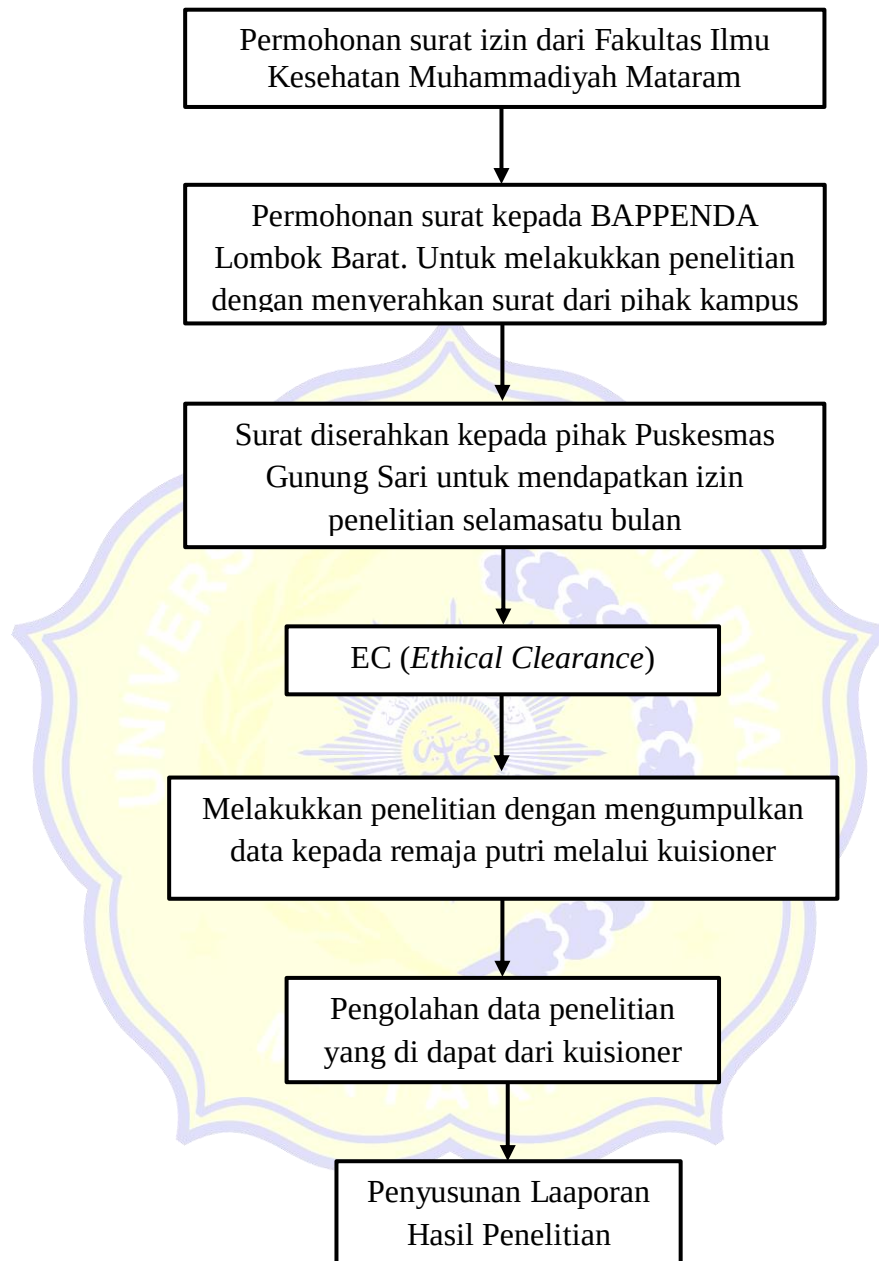
P = Persentase

F = Jumlah yang didapat

N = Jumlah sampel

100% = Pengali tetap

3.8. Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur penelitian