

SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWI KELAS IX TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN ANEMIA DI SMP PUTRI CAHAYA MEDAN TAHUN 2025



Oleh:

MEILIN ANGELIA SIMARMATA

012022020

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWI KELAS
IX TENTANG PENCEGAHAN KEJADIAN ANEMIA
DI SMP PUTRI CAHAYA MEDAN
TAHUN 2025**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan

Dalam Program Studi D3 Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

MEILIN ANGELIA SIMARMATA

012022020

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : MEILIN ANGELIA SIMARMATA
NIM : 012022020
Program Studi : D3 Keperawatan
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX
Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP
Putri Cahaya Medan Tahun 2025.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.





**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Meilin Angelia Simarmata
NIM : 012022020
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX
Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya
Medan Tahun 2025.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Keperawatan
Medan, 10 Juni 2025

Pembimbing

Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 10 Juni 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota : 1. Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep

2. Amando Sinaga, SS., M.Pd

**Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan**



Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Meilin Angelia Simarmata
NIM : 012022020
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX
Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya
Medan Tahun 2025.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Selasa, 10 Juni 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

Penguji I: Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II: Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III: Amando Sinaga, SS., M.Pd

TANDA TANGAN

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

PRODI D3 KEPERAWATAN
(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

ABSTRAK

Meilin Angelia Simarmata, 012022020

Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Program Studi D3 Keperawatan

Kata Kunci: Pengetahuan, Anemia, Pencegahan
(xiv+68+ lampiran)

Anemia merupakan keadaan medis yang ditandai dengan jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah yang lebih rendah dari batas normal. Hal ini mengakibatkan penurunan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Akibatnya penderita anemia dapat mengalami berbagai gejala seperti kelelahan, pusing dan sesak napas. Penyebab anemia umumnya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai kondisi ini, serta kekurangan zat gizi seperti besi. Tujuan dilaksanakannya penelitian ini, yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia serta mampu untuk mencegah anemia di smp putri cahaya medan. Dalam penelitian ini metode penelitian yang dipakai yaitu deskriptif dimana fokus penelitian adalah untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia. Dalam penelitian ini menggunakan metode *Total Sampling* sebagai tehnik pengambilan sampel, yang berarti seluruh anggota populasi dijadikan responden. Oleh karena itu, jumlah responden dalam penelitian ini sama dengan total populasi siswi perempuan, yaitu sebanyak 54 orang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup yang terdiri dari 20 item pertanyaan, yang mencakup indikator definisi anemia, etiologi, tanda dan gejala, penanganan, serta pencegahan anemia. Dapat disimpulkan bahwa penelitian ini memperoleh hasil dari Defenisi dalam kategori baik sebanyak 35 responden (64,8%), Etiologi dalam kategori cukup sebanyak 35 orang (64,8%), Tanda dan Gejala dalam kategori cukup sebanyak 45 resonden (83,3%), Penanganan dalam kategori baik sebanyak 33 responden (61,1%), Pencegahan dalam kategori cukup sebanyak 32 orang (59,3%). Diharapkan dengan meningkatnya pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia diharapkan agar sekolah dan tenaga kesehatan bekerja sama dalam melakukan edukasi kesehatan secara rutin.

Daftar pustaka: 2016-2025

ABSTRACT

Meilin Angelia Simarmata 012022020

Overview of the Knowledge Level of Ninth-Grade female Students Regarding the Prevention of Anemia at SMP Putri Cahaya Medan 2025

D3 Nursing Study Program

*Keywords: Knowledge, Anemia, Prevention
(xiv+68+ appendix)*

Anemia is a medical condition characterized by a lower-than-normal number of red blood cells or hemoglobin levels in the blood. This results in a reduced ability of the blood to carry oxygen throughout the body. Consequently, individuals with anemia may experience various symptoms such as fatigue, dizziness, and shortness of breath. The main causes of anemia are generally due to a lack of knowledge about this condition and deficiencies in nutrients such as iron. The purpose of this study is to determine the level of knowledge among ninth-grade female students regarding the prevention of anemia and their ability to prevent it. This study uses a descriptive research method, focusing on describing the level of knowledge of ninth-grade female students about the prevention of anemia. The study uses the Total Sampling method as the sampling technique, which means that all members of the population are included as respondents. Therefore, the number of respondents in this study is equal to the total population of female students, which are 54 individuals. Data collection is conducted using a closed-ended questionnaire consisting of 20 items covering indicators such as the definition of anemia, its etiology, signs and symptoms, treatment, and prevention. The results of the study show that knowledge regarding the definition of anemia is in the good category for 35 respondents (64.8%), knowledge about etiology is in the fair category for 35 respondents (64.8%), knowledge of signs and symptoms was in the fair category for 45 respondents (83.3%), knowledge about treatment is in the good category for 33 respondents (61.1%), and knowledge of prevention is in the fair category for 32 respondents (59.3%). It is hoped that by increasing the knowledge of ninth-grade female students about the prevention of anemia, schools and health workers can work together to carry out regular health education.

Bibliography: 2016-2025

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan Yang maha Esa karena atas berkat kasih dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul penelitian ini adalah “**Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan tahun 2025**” penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi D3 Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan pada penelitian ini telah mendapatkan banyak bantuan, bimbingan, perhatian serta dukungan dari berbagai pihak. Maka dari karena itu peneliti mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan menyediakan fasilitas untuk menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Ramauli Gultom, S.Pd, selaku Kepala Sekolah SMP Putri Cahaya Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di SMP Putri Cahaya Meda sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
3. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep.,Ns., M.Kep, selaku Ketua program Studi D3 Keperawatan, yang telah memberikan dukungan, motivasi, semangat, serta kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penyusunan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4. Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen Pembimbing tugas akhir dan sekaligus Penguji I, yang telah membantu serta membimbing, memotivasi dengan baik dan sabar, dalam menyelesaikan penelitian ini.
5. Gryttha Tondang, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dosen Penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan bimbingan kepada peneliti selama menyusun penelitian ini.
6. Amando Sinaga, S.S., M.Pd, selaku Dosen Penguji III dan Dosen Pembimbing Akademik peneliti yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan bimbingan kepada peneliti selama penyusunan penelitian ini.
7. Seluruh dosen dan staff pegawai di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, mendidik, memotivasi, dan membantu peneliti dalam menyelesaikan proposal ini.
8. Teristimewa ayah saya M. Simarmata dan ibu saya S. br.Sitepu selaku kedua orang tua peneliti yang peneliti sayangi yang telah memberikan dukungan materi, semangat, motivasi, doa, dan kasih sayang kepada peneliti. Serta ke-2 kakak peneliti Maria Yessika Simarmata, Silvia Yosephine Simarmata, dan abang peneliti Kevin Saverius Simarmata yang selalu memberikan dukungan, motivasi, dan doa kepada peneliti.
9. Sr.M.Ludovika FSE selaku koordinator asrama dan seluruh ibu asrama yang telah memberikan dukungan, perhatian serta motivasi kepada peneliti

selama mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

10. Seluruh teman-teman Program Studi D3 Keperawatan angkatan XXXI stambuk 2022 yang selalu memberikan motivasi dan semangat dalam menyelesaikan proposal ini.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari isi maupun tehnik dalam penulisan. Maka dari itu, dengan rendah hati saya menerima kritik dan masukan yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberkati serta memberikan karunia-Nya kepada semua orang yang sudah membantu peneliti. Peneliti berharap semoga penelitian ini dapat berguna dalam peningkatan ilmu pengetahuan, terutama dalam profesi keperawatan.

Medan, 10 Juni 2025

Peneliti,

Meilin Angelia Simarmata

**DAFTAR ISI**

	Halaman
SAMPUL DALAM.....	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan.....	7
1.3.1 Tujuan Umum.....	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1 Manfaat Teoritis	8
1.4.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Konsep Pengetahuan	10
2.1.1 Pengertian Pengetahuan.....	10
2.1.2 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	10
2.1.3 Pengukuran dan Penilaian Pengetahuan	12
2.1.4 Jenis- Jenis Pengetahuan	13
2.1.5 Komponen Pengetahuan	14
2.2 Anemia	16
2.2.1 Pengertian Anemia	16
2.2.2 Tanda dan Gejala Anemia	18
2.2.3 Penyebab Anemia	19
2.2.4 Faktor-Faktor Penyebab Anemia.....	22
2.2.5 Dampak Anemia	25
2.2.6 Cara Mencegah Anemia	26
2.2.7 Klasifikasi Anemia	27
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	30
3.1 Kerangka Konsep	30
3.2 Hipotesis Penelitian	32
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	33
4.1 Rancangan Penelitian.....	33



4.2 Populasi dan Sampel	33
4.2.1 Populasi	33
4.2.2 Sampel	34
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	35
4.3.1 Variabel Penelitian	35
4.3.2 Defenisi Operasional	35
4.4 Instrumen Penelitian	37
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	38
4.5.1 Lokasi Penelitian	38
4.5.2 Waktu Penelitian.....	38
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	38
4.6.1 Pengambilan data.....	38
4.6.2 Tehnik Pengumpulan Data	39
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	40
4.7 Kerangka Operasional	41
4.8 Analisis Data	42
4.9 Etika Penelitian.....	44
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	47
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	47
5.2 Hasil Penelitian	48
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	53
5.4 Keterbatasan Penelitian	64
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	65
6.1 Simpulan.....	65
6.2 Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	67
LAMPIRAN.....	70
Lampiran 1. Pengajuan Judul.....	71
Lampiran 2. Usulan Judul Skripsi dan TIM Pembimbing	72
Lampiran 3. Permohonan Izin Penelitian	73
Lampiran 4. Balasan Surat Izin Penelitian.....	74
Lampiran 5. Lembar Surat Layak Etik.....	75
Lampiran 6. Lembar Surat Selesai Melaksanakan Penelitian.....	76
Lampiran 7. Lembar Konsultasi Skripsi	77
Lampiran 8. Lembar Informed Consent.....	78
Lampiran 9. Kuesioner Penelitian.....	79
Lampiran 10. Bukti Izin Adopsi Kuesioner Penelitian	81
Lampiran 11.Master Data.....	83
Lampiran 12.Hasil Output SPSS.....	84
Lampiran 13.Dokumentasi.....	86

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	48
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Data Demografi (umur, kelas) siswi kelas IX di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025.....	49
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan defenisi anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	49
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan etiologi atau penyebab anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025.....	50
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi berdasarkan tanda dan gejala anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	50
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi berdasarkan penanganan anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	51
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi berdasarkan pencegahan anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	51
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi berdasarkan pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	52



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pada Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	31
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025	41

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja sebagaimana dijelaskan oleh organisasi kesehatan dunia (WHO), adalah fase perkembangan individu yang dimulai dari munculnya perkembangan karakteristik fisik terkait seksualitas sampai tercapainya kematangan reproduksi, dalam kisaran usia 10 sampai 19 tahun. Periode ini merupakan masa yang krusial, dimana terjadi pertumbuhan tubuh yang pesat. Dalam fase ini, kebutuhan asupan gizi yang memadai sangat penting, namun sering kali terabaikan, yang dapat berakibat pada berbagai masalah kesehatan, seperti anemia (Rahayu & Prajayanti, 2024).

Masa remaja merupakan tahap perkembangan dalam kehidupan seseorang yang menjadi jembatan antara masa kanak-kanak dan kedewasaan, yang disertai dengan perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh, kognitif, serta emosional. Dibidang biologis, remaja mengalami pertumbuhan tinggi badan dan kematangan seksual. Sementara itu, dari segi kognitif, mereka mulai mengembangkan kemampuan berpikir yang lebih abstrak, idealis, dan logis. Dalam aspek sosio-emosional, remaja sering kali dihadapkan pada tuntutan untuk meraih kemandirian, menghadapi konflik dengan orangtua, serta memiliki keinginan yang kuat untuk menghabiskan waktu bersama teman-teman sebayanya (Julaecha & Nurita, 2024).

Ketika memasuki usia remaja, berbagai perubahan besar terjadi pada tubuh kita. Fisik remaja biasanya mengalami perubahan yang pesat dalam waktu singkat, diiringi oleh evolusi pola pikir yang juga tidak kalah penting. Masa

remaja merupakan periode yang mengaitkan dua fase penting dalam kehidupan, yaitu masa anak-anak dan masa dewasa. Lestari dkk. (2022) mengatakan bahwa masa remaja adalah masa transisi dimana tubuh membutuhkan lebih banyak asupan nutrisi. Selama tahap ini, remaja cenderung merasakan kedekatan emosional bersama orang-orang terdekatnya, selain itu mereka pun semakin termotivasi untuk mengasah kemampuan dalam menganalisis informasi (Suraya et al., 2024).

Remaja adalah periode perkembangan yang menghubungkan antara anak-anak menuju kehidupan dewasa. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2007), mereka yang berusia 10 hingga 19 tahun dan belum menikah digolongkan sebagai remaja. Pada tahun 2012, BKBN menyebutkan remaja mencakup individu baik pria maupun wanita dengan rentang usia 10 sampai 24 tahun (Mahdalena & Jumiati, 2024).

Remaja putri memiliki kecenderungan lebih besar menderita anemia dari pada remaja pria. Salah satu penyebab utamanya adalah siklus menstruasi bulanan yang dialami remaja putri, yang secara alami menyebabkan kehilangan darah. Selama menstruasi, sejumlah zat besi yang penting untuk pembentukan hemoglobin juga ikut dikeluarkan. Ini menjadi salah satu alasan mengapa prevalensi anemia cukup tinggi di kalangan remaja perempuan. Selain itu, remaja putri berada dalam fase pertumbuhan yang memerlukan asupan gizi yang lebih termasuk zat besi. Oleh karena itu perhatian khusus terhadap pola makan dan kesehatan sangat penting bagi mereka .(Pangestu et al., 2022).

Anemia merupakan masalah kesehatan yang ditandai dengan rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dibawah batas normal. Untuk remaja putri jumlah hemoglobin yang dianggap sebagai nilai normal adalah diatas 12g/dL. Hingga saat ini, anemia masih menjadi isu kesehatan global yang cukup serius karena selain mempengaruhi kondisi tubuh, namun juga berpengaruh pada sektor kehidupan sosial dan finansial. Misalnya, kondisi ini dapat menurunkan tingkat produktivitas, mengganggu pencapaian akademik, serta meningkatkan risiko munculnya komplikasi kesehatan lainnya (Rahayu & Prajayanti, 2024).

Pengetahuan seseorang memiliki peran penting dalam memengaruhi resiko anemia. Pengetahuan yang dimiliki dapat mempengaruhi perilaku, termasuk gaya hidup dan kebiasaan makan. Kurangnya informasi tentang anemia, gejala-gejalanya, dampak yang ditimbulkan, serta cara-cara pencegahannya sering kali membuat remaja memilih makanan dengan kadar zat besi yang sedikit. Akibatnya, zat besi yang sangat dibutuhkan dalam mendukung perkembangan fisik dan kesehatan remaja tidak dapat tercukupi. Berbagai faktor, seperti usia dan jenis informasi yang diterima, baik dari sumber resmi maupun tidak resmi, dapat mempengaruhi cara remaja perempuan memahami anemia. Yang berpengaruh terhadap pemahaman remaja perempuan terkait dengan anemia antara lain adalah usia serta informasi yang mereka terima, baik dari sumber formal maupun informal. Pemberian informasi yang lebih sering dapat mendorong perubahan perilaku yang bersifat lebih permanen (Damayanti et al., 2021).

Gejala utama anemia yang sering muncul adalah pucatnya kulit. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh kurangnya volume darah, penurunan kadar

hemoglobin, dan vasokonstriksi pada pembuluh darah yang bertujuan untuk memaksimalkan pengiriman oksigen ke jaringan tubuh. Selain itu, takikardia dan bunyi bising pada jantung juga menunjukkan bertambahnya beban kerja jantung dan meningkatnya aliran darah yang dipompa. Beberapa keluhan yang sering dialami orang dengan anemia meliputi kelemahan, kelelahan, lesu, serta sakit kepala dan pandangan yang kabur atau samar. Dalam kondisi anemia yang parah menimbulkan gejala yang lebih serius seperti letargi, kebingungan, dan juga komplikasi yang dapat berakibat fatal, antara lain gagal jantung, gangguan irama jantung, serangan jantung, dan nyeri dada (Pangestu et al., 2022).

Efek dari kekurangan zat besi tampak dalam berbagai aspek seperti, menurunnya daya tahan tubuh, daya fokus, hasil belajar, kondisi fisik remaja, serta kinerja secara keseluruhan, selain itu bagi remaja yang mengalami anemia dampaknya bisa lebih berbahaya, karena mereka berpotensi menjadi ibu yang akan melalui kehamilan dan persalinan, anemia mampu meningkatkan peluang terjadinya risiko kematian saat persalinan, memicu terjadinya kelahiran lebih awal, dan beresiko menimbulkan kelahiran bayi dengan berat badan yang kurang (Pangestu et al., 2022).

Secara global, anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius mempengaruhi 571 juta wanita pada berbagai penjuru bumi. Berdasarkan analisis yang dilakukan oleh WHO memperkirakan bahwa prevalensi anemia di dunia mencapai 40% di antara anak-anak berusia 6-59 bulan, pada remaja putri sebesar 30% di dunia yang mengalami anemia, hal ini paling umum terjadi pada negara berpenghasilan rendah dan menengah (Putri et al., 2024).

Menurut hasil Riset kesehatan dasar tahun 2018, mengungkapkan bahwa hampir setengah dari populasi di Indonesia mengalami anemia dengan tingkat kejadian tercatat sebesar 48,9% dimana 27,2% diantaranya adalah perempuan dan 20,3% laki-laki menderita anemia. Data yang diperoleh dari Riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa anemia akibat kekurangan zat besi, mencatat tingkat prevalensi pada remaja putri mencapai angka 22,7%, sementara di kalangan remaja pria mencapai angka 12,4% (Lubis et al., 2023).

Angka kejadian anemia di provinsi Sumatera Utara tercatat sebesar 25% pada wanita dewasa, 26,8% pada pria dewasa dan 14,5% pada kelompok anak-anak. Berdasarkan survei anemia yang dilakukan pada tahun 2016 di sejumlah wilayah seperti Kota Medan, Kota Binjai, dan Kabupaten Deli Serdang ditemukan bahwa 40,5% remaja putri mengalami anemia dengan sebagian besar kasus akibat kekurangan zat besi serta kurangnya mengonsumsi Vitamin A. Pada tahun 2017 prevalensi anemia di kalangan remaja putri di Kota Padang Sidempuan mencapai 60%. Kondisi ini dipengaruhi oleh sejumlah penyebab, diantaranya adalah siklus menstruasi, pendapatan keluarga yang rendah, serta konsumsi zat besi yang tidak mencukupi.

Remaja dengan akses informasi yang memadai tentang anemia umumnya memiliki resiko lebih rendah untuk mengalaminya. Hal ini sesuai dengan hasil studi percobaan yang dilakukan oleh Notoatmodjo serta turut diperkuat oleh temuan yang dilakukan Pangaribuan dkk (2022). Peran usia juga memengaruhi derajat pemahaman remaja putri mengenai anemia. Kurangnya pengetahuan menyebabkan mereka lebih rentan terhadap kondisi ini, karena minimnya

kesadaran dan keterbatasan dalam memahami pentingnya pencegahan. Wanita yang mengalami anemia beresiko mengalami kelelahan, gangguan kesehatan reproduksi, hambatan dalam perkembangan mental maupun motorik, kesulitan meraih karir, serta menurunnya tingkat produktivitas. Disamping itu di kalangan perempuan yang telah melewati masa menopause, kondisi ini bisa bertahan sampai usia lanjut serta memberikan dampak buruk pada kualitas hidup mereka, yang meningkatkan potensi terjadinya anemia dalam jangka panjang. Selain itu, hal ini dapat berkontribusi pada risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah, meningkatkan risiko kematian lebih awal, serta gangguan penglihatan pada anak. Usia lanjut pada wanita pascamenopause dapat menetap hingga usia tua dan berdampak negatif pada kualitas hidup mereka, sehingga meningkatkan risiko timbulnya anemia yang terlambat. Kebutaan (IUGR) kematian dini dan kebutaan pada anak akibat perdarahan yang serius saat melahirkan dan kematian dini, kemungkinan anak menjadi stunting (Suraya et al., 2024).

Upaya untuk mendorong peningkatan pengetahuan melalui penyuluhan tentang faktor yang menyebabkan anemia, gejala dan tandanya, hingga dampak negatif lainnya. Adapun hal yang dapat dilakukan penderita yang sudah mengalami anemia yaitu melalui pemberian asupan zat besi yang memadai pada tubuh agar mendorong terbentuknya hemoglobin. Kemudian, usaha lainnya adalah berupa pemberian asupan makan dengan kadar zat besi tinggi, melalui sumber-sumber pangan yang memiliki gizi seimbang meliputi beragam bahan pangan, khususnya yang berasal dari hewan misal unggas, daging, ikan, dan hati, hingga makanan dari tumbuhan, misalnya sayur dengan warna hijau tua dan kacang-

kacangan. Selain itu melalui fortifikasi bahan pangan, hingga pemberian suplemen zat besi tambahan seperti tablet tambah darah (TTD) dengan rutin dalam waktu dan dosisnya yang sesuai. Aspek-aspek tersebut bisa menghindarkan kejadian anemia dan mendorong tersedianya cadangan zat besi pada tubuh (Nurvita et al., 2024).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti, peneliti merasa tertarik untuk mengangkat judul mengenai gambaran tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat dalam latar belakang, rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilaksanakannya penelitian ini, yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia serta mampu untuk mencegah anemia di smp putri cahaya medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi kelas IX mengenai definisi anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.

- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi kelas IX mengenai etiologi anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.
- c. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi kelas IX mengenai tanda dan gejala anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.
- d. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi kelas IX mengenai penanganan anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.
- e. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswi kelas IX mengenai pencegahan anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menjadi suatu materi bacaan untuk menambah wawasan dalam bidang kesehatan, khususnya tentang gambaran tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja Putri

Memberikan pemahaman tentang pentingnya pencegahan anemia dengan mencari tahu informasi lewat penelitian ini sehingga objek penelitian ini (remaja putri) akan mampu menerapkan pencegahan anemia.

2. Bagi Sekolah

Memberikan masukan kepada pihak sekolah agar mengadakan kegiatan penyuluhan pencegahan anemia pada remaja putri minimal 1 kali dalam 1 tahun.

3. Bagi Orang Tua

Memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai anemia pada remaja putri, termasuk penyebab, tanda dan gejala, dan dampaknya terhadap kesehatan dan prestasi belajar.

4. Bagi Petugas Kesehatan atau Tenaga kesehatan

Memberikan motivasi bagi para petugas kesehatan untuk lebih giat melakukan penyuluhan tentang anemia pada remaja putri.

5. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan, khususnya terkait anemia pada remaja putri sehingga meningkatkan wawasan dalam bidang kesehatan remaja.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki beberapa makna, diantaranya adalah “mengerti setelah melihat (menyaksikan atau mengalami, dll), “mengetahui” dan “memahami”. Pengetahuan itu sendiri merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi ketika seseorang merasakan suatu objek tertentu. Proses ini berlangsung melalui panca indera manusia: penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar informasi yang kita peroleh sebagai manusia datang melalui indera penglihatan dan pendengaran. Semua hasil dari kegiatan mengetahui tentang suatu objek (yang dapat berupa benda atau peristiwa yang dialami oleh subjek) disebut sebagai pengetahuan (Nursalam & Febriani, 2023).

2.1.2 Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk meningkatkan karakter individu sehingga mereka dapat memiliki kemampuan yang baik. Selain itu, pendidikan juga berperan dalam mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang dalam proses pendewasaan melalui proses pengajaran. Secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin

mudah mereka menerima informasi dan hal ini berkontribusi pada semakin banyaknya pengetahuan yang dimiliki.

b. Media massa atau Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal memiliki potensi untuk memberikan dampak langsung yang signifikan, sehingga mampu memicu perubahan atau peningkatan pengetahuan. Dengan kemajuan teknologi, tersedia berbagai jenis media masa yang dapat memengaruhi pengetahuan masyarakat mengenai inovasi-inovasi baru. Sebagai alat komunikasi, media massa dalam berbagai bentuk seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah, memiliki pengaruh yang besar dalam membentuk opini dan membangun kepercayaan masyarakat.

c. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi seringkali dijalankan oleh masyarakat tanpa melalui pemikiran mendalam tentang baik atau buruknya tindakan tersebut, hal ini memungkinkan seseorang untuk memperluas pengetahuannya, meskipun tanpa keterlibatan langsung. Selain itu, status ekonomi seseorang turut memengaruhi akses terhadap fasilitas yang tersedia untuk berbagai kegiatan, sehingga pada akhirnya, status ekonomi dapat berdampak pada tingkat pengetahuan individu.

d. Lingkungan

Lingkungan mencakup segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik itu lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan ini

memainkan peran penting dalam proses penerimaan pengetahuan oleh individu-individu yang berada di dalamnya. Hal ini terjadi karena adanya interaksi yang baik yang bersifat timbal balik maupun tidak yang akan direspon oleh setiap individu sebagai pengetahuan.

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu metode untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pemahaman yang telah diperoleh saat menghadapi dan menyelesaikan masalah di masa lalu.

f. Usia

Usia memiliki pengaruh yang signifikan terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, seiring bertambahnya usia kemampuan memahami dan berpikir seseorang akan semakin berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh pun menjadi lebih baik (Dewi et al., 2024).

2.1.3 Pengukuran dan Penilaian Pengetahuan

Pengukuran merupakan langkah penilaian atau upaya mendapatkan nilai berupa angka dari tingkatan peserta didik mencapai standar. Nilai dapat muncul dalam dua bentuk, yaitu mutu (yang disampaikan dalam pernyataan naratif), dan nilai kuantitatif (yang dinyatakan dalam angka). Proses pengukuran berkaitan dengan pencarian atau penentuan nilai kuantitatif. Sementara itu penilaian adalah suatu tindakan yang melibatkan berbagai metode dan alat ukur untuk memperoleh informasi tentang

pencapaian hasil belajar siswa atau batas kompetensi (kumpulan kecakapan) dari objek yang dinilai.

Menurut Arikunto (2013) pengukuran pengetahuan sebagai berikut:

- a. Baik : 76-100 %
- b. Cukup : 56-75%
- c. Kurang : < 56% (A. Astuti et al., 2022).

2. 1.4 Jenis- Jenis Pengetahuan

I Made Wiryana dan Ernianti Hasibuan (2002) menyampaikan pandangan menarik mengenai pengetahuan. Mereka mengkategorikan pengetahuan (knowledge) menjadi 3 yaitu:

a) Tacit Knowledge

Secara dasar sebuah informasi dapat dianggap sebagai tacit knowledge ketika diproses oleh pikiran seseorang. Jenis pengetahuan ini umumnya belum dikodifikasikan atau disusun dalam bentuk tertulis. Tacit knowledge ini mencakup intuisi dan pengetahuan kognitif. Tacit Knowledge seperti intuisi, dan pandangan seringkali sangat sulit untuk dikodifikasikan. Biasanya pengetahuan ini terakumulasi melalui pengalaman sehari-hari dalam melaksanakan suatu pekerjaan.

b) Explicit Knowledge

Ini adalah lanjutan dari tacit knowledge, yaitu pengetahuan yang telah diubah menjadi bentuk tertulis dan terstruktur, seperti paragraf, grafik, tabel, dan sebagainya. Jenis pengetahuan ini tentunya lebih

mudah untuk direkam, dikelola, dimanfaatkan serta ditransfer kepada pihak lain.

c) Shared Knowledge

Pengetahuan explicit yang digunakan secara kolektif dalam suatu komunitas dikenal dengan Shared Knowledge. Dalam konteks komunitas guna mempercepat pengembangan dan pembahasan pengetahuan, seringkali tacit knowledge diubah menjadi explicit knowledge. Proses ini dapat dilakukan melalui, laporan dan berbagai bentuk dokumentasi lainnya. Namun perlu diingat bahwa tidak semua tacit knowledge dapat diubah menjadi explicit knowledge. Pada tahapan selanjutnya, agar pengetahuan tersebut dapat dimanfaatkan oleh anggota komunitas, atau untuk dilakukan peer-review demi perbaikan, pengetahuan tersebut akan ditransformasikan ke dalam bentuk shared knowledge yang dapat diakses dan digunakan oleh semua anggota komunitas, misalnya melalui media publikasi. Proses penciptaan pengetahuan ini bersifat spiral melibatkan interaksi yang dinamis antara pengetahuan tacit dan eksplisit (Affandi & Soliha, 2023).

2.1.5 Komponen Pengetahuan

Lake (2017) dalam Darsini, Fahrurrozi dan Cahyono (2019) mengutip pendapat dari Bahm bahwa pengetahuan memiliki beberapa komponen yaitu:

- a. Masalah (issue) Agar ilmiah, suatu masalah harus memiliki tiga ciri: harus merupakan sesuatu yang dapat disampaikan, harus memiliki pendekatan ilmiah, dan harus diuji.
- b. Sikap atau attitude Keingintahuan terhadap segala hal sangat penting, terutama dalam upaya untuk menjawab berbagai masalah. Diperlukan sikap dan tindakan yang objektif, serta kesabaran dalam melakukan pengamatan.
- c. Metode (Method) Metode ini berhubungan erat dengan hipotesis yang akan diuji. Sebagai inti dari ilmu pengetahuan, metode senantiasa mengalami perkembangan. Ia tidak bersifat tetap atau absolut mirip dengan sains itu sendiri.
- d. Aktivitas Para ilmuwan bekerja pada aktivitas sains, yang mencakup komponen individu dan masyarakat, melalui studi ilmiah.
- e. Kesimpulan (Conclusion) Sains merupakan kumpulan informasi yang bertujuan untuk mencapai kesimpulan. Tujuan utama sains adalah memperoleh pemahaman melalui proses pemecahan masalah yang diakhiri dengan pembenaran terhadap sikap, metode, dan tindakan yang diambil.
- f. Pengaruh (Effect) Hasil yang diperoleh dari sains akan memberikan dampak yang signifikan, baik terhadap ekologi sebagai ilmu terapan maupun terhadap masyarakat melalui penerapannya. (Nursalam & Febriani, 2023)

2.2 Anemia

2.2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah nilai normal. Istilah kurang darah sering digunakan untuk merujuk pada anemia, yang secara khusus mengacu pada kekurangan jumlah sel darah merah (eritrosit). Kadar normal Hb yang dianggap normal bagi remaja putri berusia 12 hingga 15 tahun adalah 12g/dl. Oleh karena itu, jika kadar Hb mereka berada dibawah 12g/dl berarti remaja tersebut mengalami anemia.

Oksigen sangat penting bagi jaringan tubuh agar dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Kekurangan oksigen di dalam jaringan otak dan otot dapat menimbulkan berbagai gejala, seperti kesulitan berkonsentrasi dan merasa lelah saat beraktivitas. Hemoglobin yang merupakan komponen utama sel darah merah atau eritrosit, terbentuk dari gabungan protein dan zat besi. Anemia adalah kondisi yang menunjukkan gejala tertentu, sehingga penting untuk mencari tahu penyebabnya. Penanganan anemia harus dilakukan sesuai dengan penyebab yang mendasarinya.

Anemia merupakan keadaan medis yang ditandai dengan jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam darah yang lebih rendah dari batas normal. Hal ini mengakibatkan penurunan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Akibatnya penderita anemia dapat mengalami berbagai gejala seperti kelelahan, pusing dan sesak

napas. Pada remaja dan wanita usia subur (UWS), anemia sering kali disebabkan oleh defisiensi zat besi, namun juga bisa disebabkan oleh faktor lain.

Anemia merupakan sebuah tanda dari proses penyakit bukan penyakit itu sendiri. Hal ini biasanya digolongkan baik kronis atau akut. Anemia kronis terjadi selama jangka waktu yang panjang, sedangkan anemia akut terjadi dalam waktu yang cepat. Pada anemia kronis gejala bisa dimulai perlahan dan bertahap, sedangkan anemia akut dapat mendadak dan lebih berat.

Sumber makanan kaya akan zat besi dan asam folat umumnya berasal dari protein hewani seperti hati, ikan dan daging. Namun harga makanan ini relatif mahal dan belum sepenuhnya terjangkau oleh sebagian besar masyarakat Indonesia. Oleh karena itu, pemberian tablet tambah darah menjadi salah satu langkah penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia. Metode ini terbukti efektif dalam mencegah dan mengatasi anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi dan atau asam folat. Tablet tambah darah ini khusus diberikan kepada wanita usia subur dan ibu hamil. Untuk wanita usia subur, dianjurkan untuk mengonsumsi satu tablet seminggu sekali, serta satu tablet setiap hari selama menstruasi. Sementara itu ibu hamil disarankan untuk mengonsumsi tablet ini setiap hari selama masa kehamilan dengan jumlah minimal 90 tablet (Yanniarti et al., 2024).

2.2.2. Tanda dan Gejala Anemia

Menurut Aulia (2012), terdapat beberapa tanda anemia yang umum dialami oleh remaja putri antara lain:

1. Mudah merasa lelah
2. Kulit yang tampak pucat
3. Sering mengalami gemetar
4. Merasa lesu, lemah, dan kelelahan yang berkepanjangan (dikenal juga dengan istilah 5L)
5. Sering merasakan pusing dan penglihatan yang berkunang-kunang
6. Gejala yang lebih lanjut dapat berupa pucatnya kelopak mata, bibir, lidah, dan telapak tangan
7. Anemia parah yang ditandai dengan kadar hemoglobin kurang dari batas normal dapat menyebabkan rasa nyeri.

Tanda-tanda lain yang biasa dirasakan adalah kepekaan terhadap infeksi meningkat, kelianan perilaku tertentu, kinerja intelektual serta kemampuan kerja menurun. Pada remaja putri yang anemia gejala yang sering dirasakan adalah mudah mengantuk, kurang konsentrasi dalam belajar.

Gejala anemia pada remaja yang sering dikeluhkan antara lain yaitu :

1. Kulit terutama pipi dan bibir pucat.
2. Lapisan dalam kelopak mata (conjungtiva) pucat.
3. Bantalan kuku pucat atau tidak berwarna merah muda seperti biasanya.
4. Gampang marah

5. Susah konsentrasi
6. Badan terasa lemas sehingga ingin tidur terus-menerus
7. Mudah lelah
8. Sesak napas
9. Detak jantung cepat
10. Sakit kepala
11. Pusing dan pingsan (Yanniarti et al., 2024).

2.2.3 Penyebab Anemia

Penyebab anemia umumnya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai kondisi ini, serta kekurangan zat gizi seperti besi, asam folat, vitamin B12, dan vitamin A, selain itu peradangan akut dan kronis, infeksi parasit, serta kelainan bawaan yang memengaruhi sintesis hemoglobin, juga dapat berkontribusi terhadap terjadinya anemia. Produksi sel darah merah yang tidak mencukupi pun merupakan salah satu faktor penyebab anemia. Menurut IDPAS penyebab anemia yang diacu berasal dari Mayo Clinic adalah:

1. Defisiensi Zat Besi

Sumsum tulang belakang memerlukan zat besi untuk memproduksi hemoglobin dalam darah. Meskipun darah mengandung zat besi yang dapat didaur ulang, akan tetapi kehilangan darah yang signifikan seperti menstruasi, kecelakaan, atau donor darah berlebihan dapat mengurangi kadar zat besi dalam tubuh. Wanita yang mengalami menstruasi setiap bulan memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami

anemia. Selain itu, kehilangan darah yang terjadi secara perlahan di dalam tubuh, akibat kondisi seperti ulserasi, polip kolon, dan kanker kolon juga dapat menyebabkan anemia.

2. Defisiensi Vitamin

Selain zat besi, tubuh juga memerlukan asam folat atau vitamin B₁₂ untuk memproduksi sel darah merah dalam jumlah yang memadai. Kekurangan vitamin ini dalam pola makan dapat mengakibatkan penurunan produksi sel darah merah. Individu yang mengalami gangguan penyerapan penyerapan vitamin ini beresiko menderita anemia jenis tersebut. Selain itu, beberapa orang yang mengalami masalah dalam penyerapan vitamin B₁₂ juga dapat anemia akibat defisiensi vitamin B₁₂.

3. Penyakit Kronis

Penyakit kronis seperti AIDS, kanker, penyakit liver, dan inflamasi dapat memicu terjadinya anemia, hal ini disebabkan oleh produksi hormon eritropoietin yang terganggu oleh ginjal yang berfungsi untuk merangsang sumsum tulang agar memproduksi sel darah merah.

4. Anemia Aplastic

Kelainan ini dapat mengakibatkan anemia seumur hidup akibat penurunan kemampuan sumsum tulang dalam memproduksi ketiga jenis sel darah, yaitu sel darah merah (eritrosit), sel darah putih (leukosit), dan trombosit.

5. Anemia Hemolitik

Kelompok penderita ini mengalami kerusakan sel darah merah yang terjadi lebih cepat daripada proses pembentukannya di sumsum tulang. Beberapa penyakit darah tertentu dapat menyebabkan kerusakan sel darah merah secara cepat.

Menurut Kementerian Kesehatan (2018), di Indonesia anemia sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang terjadi akibat rendahnya asupan makanan yang kaya akan zat besi, terutama dari sumber pangan hewani (besi heme). Sumber utama zat besi terdapat pada pangan hewani seperti, hati, daging sapi dan kambing, unggas (seperti ayam, bebek, dan burung), serta ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani ini dapat diserap oleh tubuh dengan efisiensi antara 20-30%.

Disisi lain pangan nabati juga mengandung zat besi, namun dalam bentuk non-heme yang memiliki tingkat penyerapan jauh lebih rendah, hanya sekitar 1-10%. Beberapa contoh sumber nabati yang kaya akan zat besi adalah sayuran berwarna hijau tua seperti bayam, singkong, kangkung, serta kelompok kacang-kacangan seperti tempe, tahu, dan kacang merah. Namun, masyarakat Indonesia cenderung lebih banyak mengonsumsi sumber zat besi dari bahan nabati.

Hasil Survei Konsumsi Makanan Individu yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2014, yang dipaparkan dalam buku pencegahan anemia oleh kementerian tersebut pada tahun 2018, menunjukkan bahwa 97,7% penduduk Indonesia mengonsumsi beras.

Sayangnya setiap 100 gram beras hanya mengandung 1,8 mg zat besi. Hal ini menjadikan masyarakat Indonesia secara umum rentan terhadap risiko anemia zat besi (AGB).

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi di dalam usus, disarankan untuk sebaiknya mengonsumsi makanan seperti jeruk dan jambu serta menghindari konsumsi makanan yang kaya akan zat penghambat penyerapan zat besi, baik dalam pendek maupun panjang. Zat-zat tersebut antara lain termasuk tanin (yang terdapat dalam teh hitam dan kopi), kalsium, fosfor, serat dan fitat (yang terdapat dalam biji-bijian). Tanin dan fitat dapat mengikat dan menghambat penyerapan zat besi dari makanan yang kita konsumsi (Yanniarti et al., 2024).

2.2.4. Faktor-Faktor Penyebab Anemia

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang memengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri adalah sebagai berikut:

1. Pengetahuan Gizi

Beberapa studi menemukan bahwa tingkat pengetahuan remaja mengenai pencegahan anemia masih rendah. Ketidakpahaman ini membuat banyak remaja tidak menyadari apakah makanan yang mereka konsumsi sehari-hari sudah memenuhi kriteria menu seimbang. Memperoleh pemahaman yang baik tentang gizi sangat penting, karena dapat membuka wawasan remaja putri tentang dampak dari kebiasaan gizi yang kurang tepat yang mungkin telah mereka lakukan selama ini.

2. Pola Konsumsi

Asupan zat besi yang cukup merupakan faktor penting dalam mencegah anemia. Sayangnya pola konsumsi masyarakat Indonesia masih cenderung mengandalkan sayuran sebagai sumber utama zat besi. Meskipun sayuran kaya akan nutrisi, zat besi yang terkandung didalamnya sulit diserap oleh tubuh. Sebaliknya sumber zat besi dari bahan pangan hewani lebih mudah dicerna, namun konsumsi makanan ini masih rendah, terutama dikalangan masyarakat pedesaan.

Disamping itu, kebiasaan masyarakat Indonesia untuk mengonsumsi teh dan kopi juga berkontribusi pada tingginya angka anemia. Kedua minuman ini mengandung polifenol (seperti asam fenolat, flavonoid, dan produk polimerisasi) yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, penting untuk mengonsumsinya bersamaan dengan asam askorbat (Vitamin C) yang banyak ditemukan dalam buah kiwi, jambu biji, jeruk. Dengan memperhatikan pola konsumsi dan menggabungkan makanan secara tepat, kita dapat membantu mengurangi risiko anemia.

3. Sosial Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi keluarga berperan penting dalam menentukan pola konsumsi pangan secara makro, semakin tinggi pendapatan keluarga semakin beragam pula pola konsumsi yang dapat diterapkan. Sebaliknya, keluarga yang memiliki banyak anggota cenderung mengalami pengaruh terhadap pengeluaran pangan. Dalam

hal ini, pendapatan per kapita dan belanja pangan biasanya akan menurun seiring dengan bertambahnya jumlah anggota keluarga.

4. Status Kesehatan

Infeksi penyakit yang meningkatkan resiko anemia mencakup infeksi cacing dan malaria karena keduanya dapat menghambat pembentukan hemoglobin. Selain itu diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) juga dapat mengganggu nafsu makan yang berdampak pada penurunan asupan gizi.

5. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang dilakukan oleh manusia memiliki pengaruh signifikan terhadap kadar hemoglobin dalam darah. Individu yang secara rutin berolahraga cenderung mengalami peningkatan kadar hemoglobin. Hal ini terjadi karena saat beraktivitas, jaringan dan sel tubuh membutuhkan lebih banyak oksigen. Namun perlu diingat bahwa aktivitas yang terlalu ekstrem dapat menyebabkan ketidakseimbangan antara produksi radikal bebas dan sistem pertahanan antioksidan tubuh yang dikenal sebagai stress oksidatif.

6. Pola Menstruasi Haid

Salah satu penyebab anemia adalah kehilangan darah, yang secara alami dialami oleh wanita melalui siklus bulanan mereka. Jumlah darah yang hilang tergantung pada siklus haid dan durasi haid. Jika kehilangan darah terjadi dalam jumlah yang signifikan dapat berujung pada anemia (Yanniarti et al., 2024)

2.2.5 Dampak Anemia

Dampak anemia pada remaja perempuan memiliki berbagai konsekuensi yang serius. Kondisi ini dapat membuat tubuh lebih rentan terhadap infeksi, mengurangi kebugaran, dan menurunkan semangat belajar, calon ibu beresiko tinggi melahirkan anak dengan anemia. Penting diperhatikan bahwa ibu hamil kurang gizi akan melahirkan bayi kurang gizi pula.

Meskipun dampak tidak selalu langsung terlihat, efeknya dapat bertahan lama dan memengaruhi kehidupan remaja dimasa depan. Anemia pada remaja perempuan bukan hanya berdampak pada diri mereka sendiri, tetapi juga pada anak yang akan mereka lahirkan nanti. Oleh karena itu sangat penting untuk memastikan bahwa zat besi remaja terpenuhi agar pertumbuhan mereka dapat berjalan optimal. Menurut Fresthy (2020), beberapa dampak dari anemia antara lain:

1. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan
2. Kelelahan yang berkepanjangan
3. Meningkatnya kerentanan terhadap infeksi akibat menurunnya sistem kekebalan tubuh yang menurun
4. Penurunan fungsi dan daya tahan tubuh
5. Resiko lebih tinggi terhadap keracunan
6. Gangguan fungsi kognitif

Selain itu dampak anemia pada remaja dan wanita usia subur (WUS) dapat membawa konsekuensi hingga mereka menjadi ibu yang

mengalami anemia. Halini dapat mengakibatkan sejumlah masalah seperti:

- a. Meningkatnya risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), kelahiran prematur, bayi berat badan lahir rendah (BBLR), serta gangguan tumbuh kembang anak seperti stunting dan gangguan neurokognitif
- b. Resiko perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayi.
- c. Bayi yang lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah berpotensi berlanjut menderita anemia sejak dini.
- d. Meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan serta pada bayi. Oleh karena itu perhatian terhadap kesehatan gizi dan pemenuhan kebutuhan zat besi sangatlah penting bagi remaja perempuan dan wanita hamil (Yanniarti et al., 2024).

2. 2.6 Cara Mencegah Anemia

Pencegahan dan pengobatan anemia sebaiknya dilakukan dengan mempertimbangkan faktor-faktor penyebabnya, jika masalah anemia disebabkan oleh faktor nutrisi, maka penilaian status gizi sangat penting untuk mengidentifikasi zat gizi yang berperan. Rahayu et al. (2019), menyarankan beberapa cara untuk pencegahan anemia antara lain :

1. Mengonsumsi makanan kaya zat besi dari sumber hewani seperti daging, ikan, ayam, sayur hijau, dan tempe.

2. Mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin C seperti jambu, jeruk, tomat, dan nanas untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh
3. Mengonsumsi 1 suplemen tambah darah setiap, terutama bagi wanita saat menstruasi dan 1 tablet dalam seminggu ketika tidak menstruasi. Sangat penting bagi wanita dan remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah mengingat mereka kehilangan darah saat menstruasi dan memerlukan asupan zat besi untuk menggantikan yang hilang. Pastikan untuk mengonsumsi tablet tambah darah dengan air putih, bukan dengan teh, kopi, atau susu karena minuman tersebut dapat mengurangi penyerapan zat besi dalam tubuh, sehingga manfaatnya tidak optimal.
4. Jika merasakan terdapat tanda dan gejala anemia, maka segeralah berkonsultasi pada dokter untuk mencari penyebab dan diberikan pengobatan (Yanniarti et al., 2024).

2. 2.7 Klasifikasi Anemia

Menurut Soebroto (2010) dari segi etiologinya, anemia dapat dibedakan menjadi 3 kategori antara lain:

a. Anemia Hemolitik

Anemia hemolitik muncul ketika sel darah merah dihancurkan dengan kecepatan yang lebih tinggi dari pada normal. Penyebab kondisi ini mungkin terkait dengan faktor keturunan atau disebabkan oleh berbagai penyakit, seperti leukimia dan jenis kanker lainnya,

kelainan fungsi limfa yang tidak normal, gangguan kekebalan tubuh, serta hipertensi berat.

b. Anemia Defisiensi Besi

Anemia yang disebabkan oleh kekurangan zat besi merupakan kondisi yang umum terjadi. zat besi adalah komponen penting dari molekul hemoglobin, yang berfungsi membawa oksigen dalam darah. Ketidakseimbangan kadar zat besi dalam tubuh dapat dipicu oleh berbagai faktor. Pada orang dewasa kekurangan zat besi biasanya disebabkan oleh perdarahan kronis yang bersifat berulang dan dapat berasal dari berbagai bagian tubuh.

c. Anemia Makrositik

Anemia dapat terjadi akibat kekurangan vitamin B12 atau asam folat yang berperan penting dalam pembentukan dan pematangan sel darah merah, granulosit, serta platelet. Salah satu penyebab kekurangan vitamin B12 adalah kegagalan usus dalam menyerap vitamin B12 tersebut secara optimal.

d. Anemia Defisiensi vitamin C

Anemia dapat disebabkan oleh kekurangan vitamin C yang berat yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Salah satu penyebab utama kekurangan vitamin C adalah kurangnya asupan vitamin C ini dalam makanan sehari-hari. Vitamin C dapat ditemukan dalam berbagai makanan seperti jambu biji, cabai hijau, jeruk, lemon, strawberry, tomat, brokoli, lobak hijau, dan sayuran hijau lainnya.

Salah satu peran penting vitamin C adalah membantu penyerapan zat besi, Oleh karena itu jika tubuh kekurangan vitamin C, jumlah zat besi yang dapat diserap akan berkurang dan dapat mengakibatkan anemia (Rohana et al., 2024).

BAB 3**KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1 Kerangka Konsep**

Istilah konsep merujuk pada sebuah ide abstrak yang dihasilkan melalui proses generalisasi dari hal-hal yang lebih khusus. Ini adalah representasi dari suatu fenomena yang dirumuskan berdasarkan ciri-ciri, kejadian, kondisi, golongan atau orang tertentu. Dalam konteks penelitian, ide atau gagasan berperan penting dalam menyederhanakan pemikiran mengenai ide, objek maupun fenomena sosial. Dengan demikian, perlu diingat bahwa konsep itu sendiri tidak bisa diamati maupun dihitung tanpa perantara. Sebaliknya konsep hanya bisa dianalisis dan dihitung melalui indikator yang biasa disebut sebagai variabel.

Seokanto dan Mahmudji (2012) menjelaskan bahwa kerangka konsep adalah suatu struktur yang menggambarkan hubungan antara berbagai konsep khusus yang tengah diteliti. Kerangka konsep ini disusun dan dijelaskan berdasarkan tinjauan pustaka serta berfungsi sebagai fondasi dalam pemecahan masalah dan penyusunan hipotesis. Dengan kata lain, kerangka konsep adalah penyusunan atau penyederhanaan dari literatur yang relevan untuk menunjang penelitian (Iriani et al., 2022).

Sehubungan dengan itu kerangka konsep yang dirancang menggambarkan gambaran tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025 adalah sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pada Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi kelas IX tentang Pencegahan Kejadian Anemia

1. Defenisi Anemia
2. Etiologi Anemia
3. Tanda dan Gejala Anemia
4. Penanganan Anemia
5. Pencegahan Anemia



1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

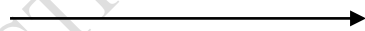
Keterangan



Diteliti



Tidak Diteliti



Penghubung

3.2 Hipotesis Penelitian

Menurut pandangan yang telah disampaikan dalam analisis teoretik, dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian tidak jelas bahwa hipotesis penelitian tidak dibuat tanpa dasar yang jelas melainkan berdasarkan tentukan secara asal-asalan, tetapi dengan mengacu pada teori, struktur pemikiran, dan data perbandingan yang kuat akibatnya secara teoretis mempunyai dasar yang dapat dibuktikan. Oleh karena itu, hipotesis penelitian merupakan hasil dari proses pemikiran teoretis atau rasional, yang melibatkan tinjauan pustaka serta analisis konsep dan teori terkait yang mendukung hipotesis penelitian dan memberikan keyakinan bahwa hipotesis tersebut memiliki dasar teoretis yang kuat. Walaupun begitu, penting untuk menguji keabsahan hipotesis melalui analisis data empirik yang diperoleh dari penelitian.

Pada penelitian ini peneliti tidak melakukan uji hipotesis mengingat tujuan utama penelitian adalah menggambarkan tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia di smp putri cahaya medan tahun 2025.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah bentuk pertimbangan akhir yang telah ditentukan oleh peneliti berkaitan dengan bagaimana studi akan dijalankan. Rancangan ini memiliki keterkaitan erat dengan kerangka konsep yang berperan sebagai acuan dalam merancang pelaksanaan penelitian. Sebagai sebuah peta kerja, rancangan ini berfungsi sebagai panduan umum yang dapat diaplikasikan pada berbagai bentuk penelitian.

Dengan adanya fokus masalah yang telah ditentukan secara jelas, kerangka konsep yang tersusun secara sistematis, serta definisi variabel yang tepat, rancangan ini menjadi gambaran konkret mengenai penyusunan rencana riset dengan detail yang mendalam, khususnya terkait strategi pengumpulan serta teknik analisis data.

Dalam penelitian ini metode penelitian yang akan dipakai yaitu deskriptif. Dimana fokus penelitian adalah untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan siswa kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Menurut KBBI, populasi memiliki arti sebagai total jumlah orang atau penduduk yang berada di suatu daerah. Istilah ini juga mencakup individu-individu yang memiliki ciri-ciri serupa, serta jumlah penghuni yang terdiri dari manusia maupun spesies lain yang mendiami wilayah itu. Selain itu populasi dapat merujuk pada sekelompok orang objek, maupun

suatu fenomena sehingga dijadikan tempat pemilihan sampel, atau kelompok yang sesuai dengan persyaratan tertentu yang berhubungan dengan penelitian yang dilakukan (Roflin et al., 2019).

Populasi dapat diartikan sebagai sekumpulan orang yang sesuai dengan syarat tertentu yang telah ditentukan. Dalam konteks studi kasus kuantitatif, populasi merujuk pada kelompok individu atau objek serta mempunyai karakteristik tertentu yang telah ditentukan yang menjadi fokus penelitian dan sumber untuk menarik kesimpulan. (Oktafiah et al., 2023).

Dalam penelitian ini populasi mencakup 54 orang siswi yang ada di kelas IX di smp putri cahaya medan tahun 2025.

4. 2.2 Sampel

Sampel merupakan sejumlah individu ataupun komponen yang diambil dari populasi untuk menggambarkan keseluruhan, serta berfungsi menjadi objek penelitian melalui tehnik pemilihan sampel. Pemilihan sampel merupakan langkah pemilihan sejumlah individu dari populasi untuk mewakili keseluruhan populasi tersebut.

Dalam penelitian ini menggunakan metode *Total Sampling* sebagai tehnik pengambilan sampel, yang berarti seluruh anggota populasi dijadikan sebagai responden. Oleh karena itu, jumlah responden dalam penelitian ini sama dengan total populasi, yaitu sebanyak 54 orang siswi.

4.3. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Menurut Nursalam (2020) variabel merupakan sifat atau perilaku dan mempunyai makna yang bervariasi antara satu objek dengan objek lainnya, baik berupa individu, objek, maupun fenomena tertentu. Selain itu, variabel juga dapat dimaknai sebagai suatu konsep yang memiliki tingkatan abstraksi tertentu dan digunakan dalam penelitian sebagai alat untuk mengukur atau memanipulasi suatu hal. Dalam penelitian variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional merujuk pada uraian yang menggambarkan suatu objek atau fenomena berdasarkan karakteristik yang tampak dan dapat diamati. Aspek yang bisa diukur inilah akan menjadi unsur utama dalam membentuk defenisi operasional tersebut. Dengan kata lain pengamatan yang dapat dilakukan secara cermat memungkinkan para peneliti untuk mengobservasi atau mengukur secara suatu objek atau fenomena. Selain itu hasil pengamatan ini juga bisa disampaikan ulang oleh pihak lain (Nursalam, 2020b).

Tabel 4.1 Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX tentang Pencegahan Kejadian Anemia	Pengetahuan manusia mengenai suatu objek atau segala usaha untuk memahami i suatu hal	Pengetahuan Siswi tentang Pencegahan Kejadian Anemia.	Kuesioner Tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pernyataan sebanyak 20 pernyataan	O R D	Kategori baik: 14-20 cukup: 7-13 kurang: 0-6
		1.Defenisi anemia	Kuesioner dengan pernyataan 3	I	Baik: 3 Cukup: 2 Kurang:0-1
		2.Etiologi anemia	Kuesioner dengan pernyataan 4	N A	Baik: 4 Cukup: 2-3 Kurang: 0-1
		3.Tanda dan gejala anemia	Kuesioner dengan pernyataan 5	L	Baik: 5 Cukup: 3-4 Kurang: 0-2
		4.Penanganan anemia	Kuesioner dengan pernyataan 3		Baik: 3 Cukup: 2 Kurang: 0-1
		5.Pencegahan anemia	Kuesioner dengan pernyataan 5		Baik: 5 Cukup: 3-4 Kurang: 0-1

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian didefinisikan sebagai sarana yang dipakai untuk memperoleh informasi (Trislianto, 2020). Dalam ilmu keperawatan, terdapat lima kategori utama alat yang biasa dipakai adalah metode penilaian biologis, tehnik opemantauan, diskusi langsung, penggunaan daftar pertanyaan serta penerapan rentang pengukuran.

Penelitian ini memanfaatkan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang mencakup 20 pertanyaan, yang dibagi dalam 5 komponen yang terdiri dari definisi, etiologi, tanda dan gejala, penanganan, dan pencegahan. Jenis kuesioner yang digunakan memiliki bentuk pertanyaan tertutup, dimana responden cukup menandai (✓) untuk pilihan yang akan dipilih.

Kuesioner ini ditujukan untuk mengukur tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia, peneliti menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian yang berisi 20 pertanyaan. Setiap jawaban yang benar akan mendapatkan nilai 1 sementara jawaban yang salah akan bernilai 0. Skala pengukuran yang diterapkan pada variabel ini menggunakan skala Guttman dan skor akan ditentukan memakai Rumus perhitungan Statistic.

$$p = \frac{(\text{soal} \times \text{nilai tertinggi}) - (\text{soal} \times \text{nilai terendah})}{\text{Kategori}}$$

$$\begin{aligned} p &= \frac{20 \times 1}{3} & p &= \frac{20 \times 0}{3} \\ p &= \frac{20 - 0}{3} & &= \frac{20}{3} = 6.6 \end{aligned}$$

Dibulatkan menjadi 7

Maka, didapatkan nilai:

Skor Baik: 14 - 20

Skor Cukup: 7 - 13

Skor Kurang: 0 - 6

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Peneliti telah melaksanakan penelitian di SMP Putri Cahaya Medan yang berlokasi di Jl. Hayam Wuruk No.3,11, Petisah Hulu, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 08 Mei 2025.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Data Primer

Data primer dikumpulkan langsung dari lokasi penelitian melalui survey awal yang diselenggarakan oleh peneliti, ketika peneliti menyediakan lembar kuesioner kepada responden untuk di isi. Kuesioner ini kemudian diisi oleh responden sesegera mungkin setelah mereka menerima lembaran tersebut.

Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini didapatkan oleh peneliti dari Tata Usaha SMP Putri Cahaya Medan.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Proses Pengambilan data adalah tahapan untuk mendekati objek penelitian dan mengumpulkan informasi yang dibutuhkan. Tahapan dalam pengumpulan data sangat dipengaruhi oleh desain penelitian dan metode instrumen yang diterapkan. Peneliti akan mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner yang dirancang dengan pertanyaan dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini peneliti akan mengumpulkan data dengan langkah-langkah:

1. Peneliti akan mengajukan judul penelitian sebagai pengajuan izin untuk melakukan riset kepada STIKes Santa Elisabeth Medan
2. Selanjutnya, peneliti berencana untuk menyerahkan surat permintaan persetujuan melakukan penelitian kepada Ketua Program Studi D3 Keperawatan
3. Peneliti juga akan mengajukan izin kepada pihak sekolah dalam melakukan riset
4. Setelah mendapatkan persetujuan dari pihak sekolah peneliti memberikan penjelasan bagi partisipan terkait tujuan, manfaat serta tahapan penelitian. Disini peneliti akan melakukan kesepakatan mengenai waktu dan persetujuan
5. Peneliti memberikan surat persetujuan kepada responden sebagai halnya lambang setuju untuk berpartisipasi.

6. Setelah itu peneliti membagikan lembar kuesioner kepada partisipan dan memberikan waktu bagi mereka untuk mengisinya.
7. Setelah kuesioner selesai diisi, peneliti akan memverifikasi kelengkapan isi kuesioner yang telah diisi oleh responden
8. Setelah semua pertanyaan di isi, peneliti menyampaikan ungkapan rasa terimakasih bagi para responden.

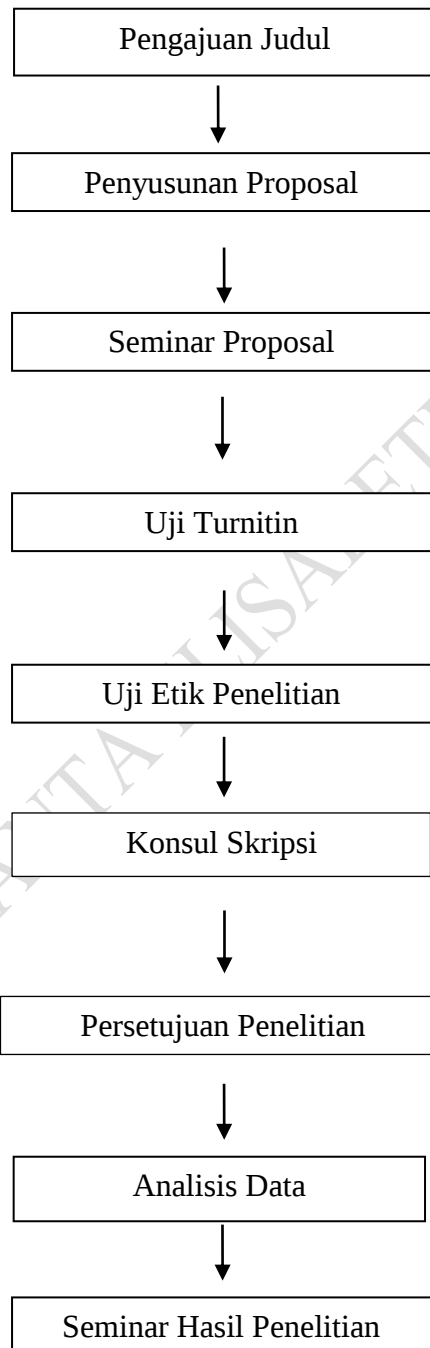
4. 6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas merujuk pada kemampuan instrumen untuk dapat mengukur dan mengamati dengan tepat, sehingga mencerminkan prinsip keandalan dalam pengumpulan data. Dengan kata lain instrumen yang digunakan harus mampu menilai hal-hal yang seharusnya dinilai.
2. Reliabilitas merujuk pada konsistensi data yang diperoleh dari proses penilaian atau observasi terhadap fakta yang sama, yang dilakukan berulang kali dalam kurun waktu yang berbeda. Pada konteks ini alat dan metode yang digunakan untuk mengukur atau mengamati sangat berpengaruh. Penting untuk diingat bahwa sesuatu yang reliabel belum tentu akurat (Nursalam, 2020a)

Didalam penelitian ini peneliti tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas dikarenakan pengambilan data yang dipakai oleh peneliti memakai kuesioner yang sudah baku.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025



4.8. Analisis Data

Analisis data merupakan rangkaian kegiatan dalam mengumpulkan dan mengatur informasi yang telah dikumpulkan. Proses ini melibatkan beragam metode akumulasi data antara lain tanya jawab langsung, formulir pertanyaan, pengamatan serta pencatatan melalui media berupa rekaman dokumenter baik suara maupun visual. Melalui proses mengorganisir data kita dapat menentukan informasi yang bernilai serta relevan untuk dicermati, selanjutnya analisis dilakukan dengan berbagai metode yang tersedia, sehingga menghasilkan kesimpulan yang dapat dipahami dengan jelas, bisa dilakukan secara mandiri maupun dengan bantuan pihak lain.

Analisis data merupakan salah satu tahapan paling utama dilakukan seorang peneliti untuk mencari dan menemukan sebuah hasil yang diharapkan berdasarkan data yang telah terkumpul. Pengumpulan data dilakukan melalui pengamatan atau observasi lapangan, wawancara kepada narasumber yang paling relevan dengan objek penelitian, pembagian kuesioner (angket), dan dokumentasi yang kemudian data tersebut disusun secara sistematis dan dijabarkan sesuai kategori masing-masing agar lebih mudah dipahami dan dibuat kesimpulan dari data tersebut. Teknik analisa data merupakan metode atau pendekatan yang dipakai untuk menelusuri serta mengolah data yang diperoleh, dengan tujuan agar hasil penelitian menjadi lebih akurat dan gampang dimengerti oleh pihak yang membaca (Falani & Lestari, n.d.).

Agar analisis data menghasilkan informasi yang akurat, setidaknya terdapat empat tahapan dalam pengolahan data yang perlu dilalui menurut (Sri Sjahriani, 2023), yaitu:

1. *Editing*, adalah tahap dimana kita melakukan pemeriksaan ulang terhadap kelengkapan jawaban yang telah diperoleh. Proses ini merupakan langkah penting untuk memeriksa data yang telah dikumpulkan dengan tujuan menghilangkan kemungkinan kesalahan yang dapat terjadi selama proses pengumpulan data tersebut.
2. *Coding*, adalah proses memberikan kode untuk setiap jawaban responden dilakukan dengan memperhatikan kelompok-kelompok yang sudah ditentukan.
3. *Cleaning*, merupakan tahap verifikasi informasi dalam memastikan kesesuaian dan mengidentifikasi treatment yang terlewat mencakup pemeriksaan terhadap data yang berada diluar rentang wajar, tidak sesuai dengan logika, memiliki nilai yang ekstrem, atau data yang tidak terdefinisi. Selain itu pengecekan juga dilakukan untuk mengetahui jika ada yang hilang yaitu ketika nilai dari suatu variabel tidak diketahui akibat jawaban responden sulit dipahami.
4. *Tabulating*, adalah aktivitas untuk memaparkan respon atau tanggapan partisipan.

Metode analisis yang dipakai pada penelitian yaitu analisis univariat yang bermaksud dalam menjelaskan atau memaparkan ciri-ciri masing-masing variabel. Jenis analisis univariat ini disesuaikan dengan bentuk penelitian. Pada penelitian

ini pendekatan statistik univariat digunakan untuk mengenali variabel dependent yakni tingkat pengetahuan siswa kelas IX di smp putri cahaya medan tahun 2025. Akumulasi distribusi persentasi serta tingkat kemunculannya yang termasuk dalam persentasi analisis terhadap satu jenis data.

4.9. Etika Penelitian

Dilihat dari asal katanya, istilah etika berasal dari istilah dari bahasa Yunani yakni kata ethos adalah bentuk tunggal sedangkan etha merupakan bentuk jamaknya. Istilah ini mencakup berbagai makna seperti pola perilaku, emosi, karakter, adat, sikap, dan cara berpikir. Istilah yang digunakan oleh Aristoteles untuk menggambarkan Filsafat moral. Kata moral berasal dari bahasa Latin, yaitu mos(jamak: mores) yang memiliki arti kebiasaan atau adat. Etika dalam penelitian merupakan seperangkat norma yang mengarahkan perilaku peneliti selama seluruh proses penelitian. Pedoman ini mencakup prinsip-prinsip yang harus diikuti sejak tahap perancangan studi, pengumpulan data (melalui wawancara, penyebaran kuesioner, observasi, hingga permintaan informasi tambahan), penyusunan laporan akhir, hingga saat hasil penelitian Martono (2015).

Etika penelitian berperan sebagai pelindung untuk memastikan bahwa tidak ada pihak yang dirugikan atau mengalami konsekuensi negatif dari pelaksanaan penelitian, seperti pelanggaran terhadap izin publikasi, pelanggaran kerahasiaan, penyajian temuan yang tidak akurat, atau beban penelitian yang berlebihan. Etika penelitian merupakan standar berhubungan sejauh manakah prosedur penelitian mematuhi tanggung jawab profesi, hukum, dan sosial terhadap partisipan.

Untuk menerapkan etika penelitian kesehatan dan masalah etika penelitian hal-hal berikut wajib diperhatikan:

1. *Beneficience & Maleficience* prinsip etika ini menekankan pada upaya untuk mengoptimalkan manfaat atau keuntungan dan mengurangi potensi kerugian atau kesalahan yang mungkin dialami oleh responden dalam penelitian.
2. *Justice* prinsip etika ini memastikan bahwa setiap individu memperoleh perlakuan yang adil terkait dengan keuntungan dan beban yang timbul akibat keterlibatan mereka selama proses penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti telah menerapkan prinsip keterbukaan kepada seluruh responden, memastikan bahwa setiap responden menerima perlakuan yang konsisten berdasarkan tahapan penelitian.
3. *Informed consent* merupakan kesepakatan yang dibuat antara peneliti dan partisipan sebelum penelitian dilaksanakan. Dalam proses ini responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda kesediaan mereka ikut terlibat pada penelitian ini. *Informed consent* bertujuan agar responden memahami maksud dan dampak penelitian yang akan dilakukan. Jika mereka setuju responden akan memberikan tanda tangan pada dokumen persetujuan tersebut.
4. *Confidentiality (kerahasiaan)* merupakan aspek yang sangat penting dalam menjamin perlindungan terhadap privasi hasil penelitian, mencakup data serta aspek terkait. Penelitian berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan seluruh data yang terkumpul, dan hanya data yang

relevan yang akan dipublikasikan. Dalam penelitian ini, seluruh informasi yang dikumpulkan, termasuk identitas responden akan dilindungi sepenuhnya. Hasil penelitian akan hanya mencakup data yang berkaitan dengan tema yang sedang diteliti.

5. *Veracity* peneliti akan memberikan penjelasan yang jujur mengenai manfaat, efek hasil yang dapat diperoleh jika responden berpartisipasi dalam penelitian. Sebelum melanjutkan, peneliti akan memaparkan langkah-langkah serta tujuan dari penelitian ini terlebih dahulu. Studi ini akan diselenggarakan hanya sesudah mendapatkan persetujuan dari seluruh partisipan, apabila mereka setuju, mereka akan diminta untuk menandatangani formulir persetujuan sesudah diberikan penjelasan tentang informed consent. Sebaliknya apabila ada partisipan yang tidak setuju, mereka tidak akan diwajibkan untuk berpartisipasi.

Pada penelitian ini, peneliti telah melakukan penilaian uji etik oleh komisi etik penelitian kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan Ethical exemption No. 044/KEPK-SE/PE-DT/IV/2025

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5. 1. Gambaran Lokasi Penelitian

SMP Putri Cahaya Medan yang terletak di Jalan Hayam Wuruk No. 11, Kelurahan Petisah Hulu, Kecamatan Medan Baru, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, merupakan satu lembaga pendidikan yang berada dibawah pengelolaan Yayasan Sei Amal, sebuah yayasan swasta milik Kongregasi Suster Santo Yosef.

Sekolah Menengah Pertama Putri Cahaya terdapat 12 ruangan kelas yaitu Kelas VII-1 hingga VII 4, VIII-1 hingga VIII-4, serta IX-1 sampai IX-4. Selain itu sekolah ini juga dilengkapi dengan fasilitas penunjang seperti satu laboratorium IPA, satu laboratorium bahasa, satu laboratorium komputer, satu perpustakaan, dan satu ruang Bimbingan Konseling (BK).

Sekolah Menengah Pertama SMP Putri Cahaya Medan memiliki berbagai fasilitas penunjang, antara lain area olahraga seperti lapangan basket dan lapangan futsal, serta ruang UKS (Unit Kesehatan Sekolah) sebagai sarana pelayanan kesehatan bagi siswi, aula, asrama putri serta sekolah ini mempunyai ekstrakurikuler seperti: basket ball, bina iman, desain grafis, english club, futsal, marching band, musik tradisional, paduan suara, dan tari

Sekolah Menengah Pertama Putri Cahaya Medan memiliki 19 orang tenaga pengajar dan 9 orang staf kependidikan. Adapun total jumlah peserta didik di sekolah tersebut pada tahun 2025 tercatat sebanyak 342 siswa.

Visi SMP Putri Cahaya Medan

Komunitas yang mewujudkan pendidikan yang bermutu tinggi dengan memberdayakan peserta didik dan pendidik sebagai citra Allah dan mengembangkan ajaran ilmu yang berlandaskan moral Katolik.

Misi SMP Putri Cahaya Medan

1. Memupuk persaudaraan antar warga sekolah.
2. Menumbuhkembangkan bakat dan kreativitas siswa sesuai dengan tingkat inteligensinya.
3. Meningkatkan dan memberdayakan guru melalui pelatihan, penataran, seminar dan studi banding.
4. Melaksanakan pembinaan iman
5. Mempromosikan kelestarian lingkungan
6. Menjalin kerja sama antara guru, siswa dan instansi terkait.

5. 2. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 08 Mei 2025 dengan melibatkan siswi kelas IX SMP Putsi Cahaya Medan. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner oleh para responden. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 54 orang siswi.

5.2.1 Data demografi pasien

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan data Demografi (umur, kelas) Siswi Kelas IX di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Karakteristik	<i>f</i>	%
Umur		
13 Tahun	1	1,9
14 Tahun	26	48,1
15 Tahun	26	48,1
16 Tahun	1	1,9
Total	54	100
Kelas		
IX-1	16	29,6
IX-2	13	24,1
IX-3	12	22,2
IX-4	13	24,1
Total	54	100

Sesuai dari tabel 5.1 diatas maka diperoleh hasil penelitian data berdasarkan kategori usia 13 tahun sebanyak 1 responden (1,9%), usia 14 tahun sebanyak 26 responden (48,1%), usia 15 tahun sebanyak 26 responden (48,1%), usia 16 tahun sebanyak 1 responden (1,9%). Berdasarkan kategori kelas didapatkan data kelas IX-1 sebanyak 16 responden (29,6%), kelas IX-2 sebanyak 13 responden (24,1%), kelas IX-3 sebanyak 12 responden (22,2%), kelas IX-4 sebanyak 13 responden (24,1%).

5.2.2 Distribusi Frekuensi Defenisi Anemia

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Defenisi anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025.

Defenisi	<i>f</i>	%
Baik	35	64,8
Cukup	17	31,5
Kurang	2	3,7
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 diperoleh bahwa pengetahuan siswi kelas IX tentang definisi anemia dalam kategori baik sebanyak 35 orang (64,8%), cukup sebanyak 17 orang (31,5%), kurang sebanyak 2 orang (3,7%).

5.2.3 Distribusi Frekuensi Etiologi atau penyebab Anemia

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi berdasarkan etiologi atau penyebab anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Etiologi	<i>f</i>	%
Baik	9	16,7
Cukup	35	64,8
Kurang	10	18,5
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh bahwa pengetahuan siswi kelas IX tentang etiologi atau penyebab anemia dalam kategori baik sebanyak 9 orang (16,7%), kategori cukup sebanyak 35 orang (64,8%), kategori kurang sebanyak 10 orang (18,5%).

5.2.4 Distribusi Frekuensi Tanda dan Gejala anemia

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi Tanda dan Gejala Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Tanda dan Gejala	<i>f</i>	%
Baik	0	0,0
Cukup	45	83,8
Kurang	9	16,7
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh bahwa pengetahuan siswi kelas IX tentang tanda dan gejala anemia dalam kategori cukup sebanyak 45 orang (83,8%), kurang sebanyak 9 orang (16,7%).

5.2.5 Distribusi Frekuensi Penanganan anemia

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi Penanganan anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Penanganan	<i>f</i>	%
Baik	33	61,1
Cukup	15	27,8
Kurang	6	11,1
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 5.5 diperoleh bahwa pengetahuan siswi kelas IX tentang penanganan anemia dalam kategori baik sebanyak 33 orang (61,1%), kategori cukup sebanyak 15 orang (27,8%), kurang sebanyak 6 orang (11,1%).

5.2.6 Distribusi frekuensi Pencegahan anemia

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi Pencegahan anemia di SMP Putri cahaya Medan tahun 2025

Pencegahan	<i>f</i>	%
Baik	1	1,9
Cukup	32	59,3
Kurang	21	38,9
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh bahwa pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan anemia dalam kategori baik sebanyak 1 orang (1,9%), kategori cukup sebanyak 32 orang (59,3%), kategori kurang sebanyak 21 orang (38,9%).

5.2.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

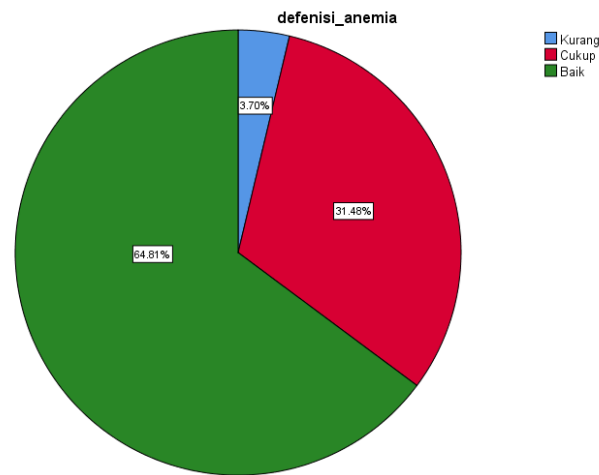
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Siswi Kelas IX tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX	<i>f</i>	%
Baik	32	59,3
Cukup	22	40,7
Kurang	0	0,0
Total	54	100,0

Berdasarkan tabel 5.7 diperoleh bahwa Tingkat Pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia dalam kategori baik sebanyak 32 orang (59,3%), kategori cukup sebanyak 22 orang (40,7%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Defenisi Anemia



Berdasarkan diagram mengenai pemahaman defenisi anemia dari total 54 responden diperoleh bahwa sebanyak 35 siswi (64,%) termasuk dalam kategori baik, 17 siswi (31,5%) berada pada kategori cukup, dan 2 siswi (3,7%) tergolong dalam kategori kurang.

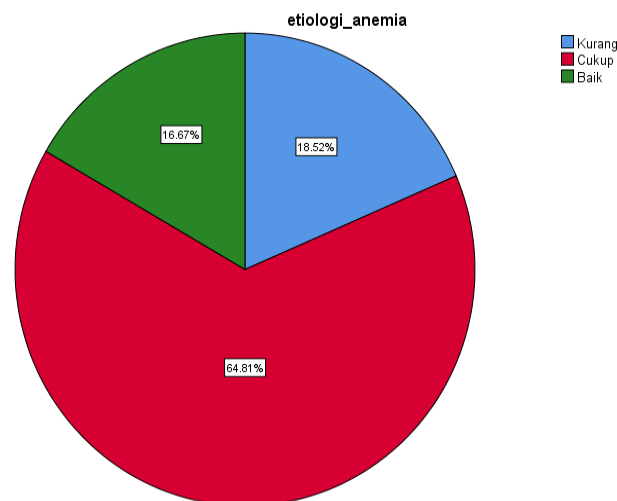
Peneliti menyimpulkan bahwa tingkat pemahaman defenisi anemia yang dominan berada pada dalam kategori baik kemungkinan disebabkan oleh rentang usia responden yang berada antara 13 hingga 16 tahun, yaitu masa remaja awal dimana tingkat rasaingin tahu terhadap berbagai hal cenderung tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan (Nurhalimah, 2024) dalam penelitiannya yang berjudul gambaran tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di desa tegal sari tahun 2024. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa seiring bertambahnya usia , seseorang cenderung memiliki pola pikir yang lebih matang sehingga tingkat pengetahuannya juga meningkat. Dengan demikian, usia dapat menjadi faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan,

karena semakin bertambahnya usia kemampuan berpikir seseorang juga akan berkembang.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh (Zakiah et al., 2023) berjudul gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa/i fakultas tarbiyah dan keguruan uin mataram tentang anemia. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa usia responden turut memengaruhi tingkat pengetahuan, dimana semakin bertambah usia seseorang, maka kemampuannya dalam memahami dan menyaring informasi juga meningkat, sehingga pengetahuannya pun cenderung tinggi.

5.3.2 Etiologi Anemia



Berdasarkan diagram mengenai etiologi anemia dari 54 responden, diketahui bahwa sebanyak 9 siswi (16,7%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 35 siswi (64,8%) termasuk dalam kategori cukup, dan 10 siswi (18,5%) berada pada kategori kurang.

Peneliti berpendapat bahwa pengetahuan siswi kelas IX tentang penyebab anemia sebagian besar berada pada tingkat cukup, kemungkinan disebabkan oleh

keterbatasan akses terhadap sumber informasi formal, seperti materi pelajaran kesehatan di sekolah serta kurangnya kegiatan penyuluhan dan edukasi kesehatan yang diberikan secara langsung.

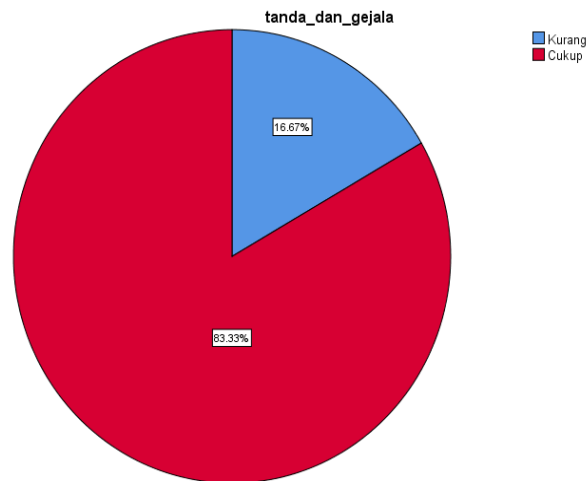
Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Ali et al., 2016) yang berjudul gambaran pengetahuan remaja putri terkait anemia mengatakan di SMP Negeri 10 Kota Gorontalo. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa sebanyak 65,5% remaja putri memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong cukup mengenai anemia termasuk pemahaman tentang penyebabnya. Selain itu, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan tersebut adalah terbatasnya akses terhadap informasi kesehatan yang memadai dilingkungan sekolah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi (Mar'atul & Gusfina, 2022) yang berjudul gambaran pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di sma negeri 6 kota Bengkulu. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni sebesar (34%) memperoleh informasi melalui kegiatan penyuluhan kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa pemberian penyuluhan kesehatan dilingkungan sekolah berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai isu-isu kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Hanifah et al., 2022) yang berjudul penyuluhan anemia sebagai upaya preventif dan program sabenta ceria (sahabat bentakan cegah remaja anemia). Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa kegiatan penyuluhan berperan dalam menyampaikan informasi

kepada masyarakat guna meningkatkan pengetahuan serta mendorong perubahan perilaku. Selain itu penyuluhan biasanya memanfaatkan media sebagai sarana untuk membantu audiens lebih mudah memahami materi yang disampaikan.

5.3.3 Tanda dan Gejala Anemia



Berdasarkan diagram yang menggambarkan pemahaman mengenai tanda dan gejala anemia diketahui bahwa sebanyak 45 responden (83,3%) berada dalam kategori cukup sedangkan 9 responden (16,7%) tergolong dalam kategori kurang.

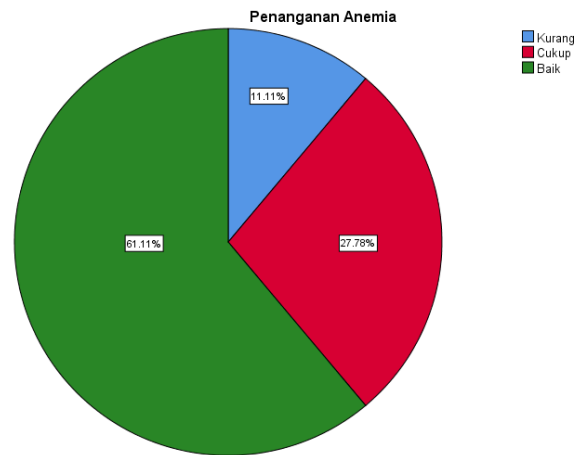
Peneliti menduga bahwa tingkat pengetahuan responden tentang indikator tanda dan gejala berada pada tingkat cukup disebabkan oleh faktor ekonomi keluarganya. Remaja putri yang berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi terbatas umumnya mengalami kesulitan dalam memperoleh akses ke sumber informasi kesehatan seperti buku-buku kesehatan, layanan konsultasi gizi, maupun perangkat digital yang dapat mengakses informasi medis. Keterbatasan ini dapat memengaruhi pemahaman mereka terhadap gejala umum anemia seperti rasa lelah, kepala pusing, dan wajah tampak pucat.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Anjali et al., 2025) dalam studi berjudul Gambaran Faktor Risiko dan Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri di SMAN 1 Paguyaman. Penelitian tersebut mendukung asumsi ini dengan menunjukkan bahwa sebagian besar responden berasal dari keluarga dengan pendapatan rendah, dan sebanyak 55,3% siswi memiliki pengetahuan tentang anemia dalam kategori cukup. Peneliti menyimpulkan bahwa kondisi ekonomi yang terbatas berdampak pada terbatasnya akses remaja terhadap informasi dan edukasi kesehatan, yang pada akhirnya memengaruhi tingkat pemahaman mereka, khususnya dalam mengidentifikasi gejala dan tanda-tanda anemia.

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi (Suryani et al., 2020) yang berjudul hubungan pengetahuan dan sosial ekonomi dengan kejadian anemia pada remaja putri smk negeri 6 palu. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa remaja putri yang berasal dari keluarga dengan penghasilan rendah cenderung mengalami anemia, karena kurang memperhatikan kandungan gizi dalam makanan yang dikonsumsi. Hal ini disebabkan oleh prioritas yang lebih diberikan pada jumlah makanan dibandingkan dengan kualitas gizinya.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Suandana et al., 2023), dalam penelitian yang berjudul analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja putri. Studi tersebut menunjukkan bahwa keluarga dengan tingkat pendapatan yang rendah cenderung mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan asupan makanan bergizi, yang pada akhirnya berpengaruh secara langsung terhadap kondisi kesehatan anak-anaknya.

5.3.4 Penanganan Anemia



Berdasarkan data dari diagram mengenai penanganan anemia, diketahui bahwa sebanyak 33 responden (61,1%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, 15 responden (27,8%) berada pada kategori cukup dan 6 orang (11,1%) termasuk dalam kategori kurang.

Peneliti menyimpulkan bahwa tingginya tingkat pengetahuan ini berkaitan dengan latar belakang pendidikan orangtua. Orangtua yang memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung kurang memahami dan menyampaikan informasi kesehatan secara efektif kepada anak-anaknya. Akibatnya siswi menjadi kurang mendapatkan edukasi serta dukungan dari keluarga mengenai langkah-langkah penanganan dan pencegahan anemia.

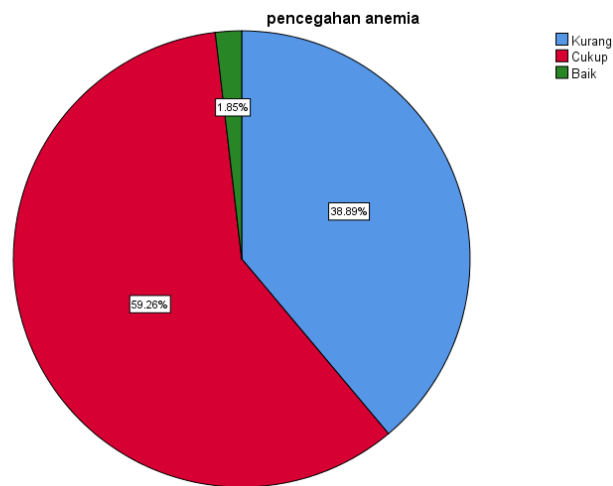
Penelitian ini sejalan dengan hasil studi (Satriani et al., 2019) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan orangtua yang rendah berdampak pada kurangnya perhatian terhadap kebutuhan keluarga, khususnya pada remaja yang sedang berada dalam masa pertumbuhan. Rendahnya jenjang pendidikan juga berpengaruh terhadap kemampuan orangtua dalam menerima dan memahami informasi, terutama yang berkaitan dengan kesehatan.

Penelitian ini selaras dengan temuan (Jaelani et al., 2020) yang menyebutkan bahwa orang tua dengan latar belakang pendidikan yang lebih baik cenderung lebih mampu menerima dan memahami informasi mengenai gizi serta pola pengasuhan yang tepat. Pendidikan orangtua juga berperan penting sebagai dasar dalam mendukung kondisi ekonomi keluarga. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal yang dimiliki, maka semakin besar pula kemungkinan orangtua memiliki akses dan pemahaman yang baik terhadap informasi kesehatan, termasuk terkait kebutuhan nutrisi dalam keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Nurhayati & Khairiah, 2025) yang mengungkapkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan seorang ibu dapat menjadi hambatan dalam menangani permasalahan kesehatan dalam keluarganya, khususnya terkait asupan gizi. Minimnya latar belakang pendidikan turut berperan dalam terbatasnya akses terhadap informasi, sehingga pemahaman ibu mengenai kebutuhan nutrisi pun menjadi kurang optimal.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Sari 2022 yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan orang tua memiliki peran penting dalam menentukan kondisi kesehatan keluarga. Untuk mencapai derajat kesehatan keluarga yang optimal, orangtua perlu terus memperbarui pengetahuannya. Saat ini, perkembangan pengetahuan berlangsung pesat, seiring dengan meningkatnya kesadaran dan keinginan ibu untuk terus belajar. Hal ini memungkinkan ibu memberikan dukungan terbaik bagi anak remajanya agar tumbuh dan berkembang secara sehat.

5.3.5 Pencegahan Anemia



Berdasarkan data pada diagram mengenai upaya pencegahan anemia, diketahui bahwa pencegahan anemia sebanyak 1 responden (1,9%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sebanyak 32 responden (59,3%) dalam kategori cukup, dan sebanyak 21 responden (38,9%) dalam kategori kurang.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pengetahuan siswi mengenai pencegahan anemia tergolong cukup karena adanya peran keluarga, terutama perhatian dan dukungan orangtua dalam membentuk kebiasaan hidup sehat di lingkungan rumah. Rutinitas yang diterapkan di rumah turut mendukung peningkatan pemahaman siswi dalam mencegah anemia.

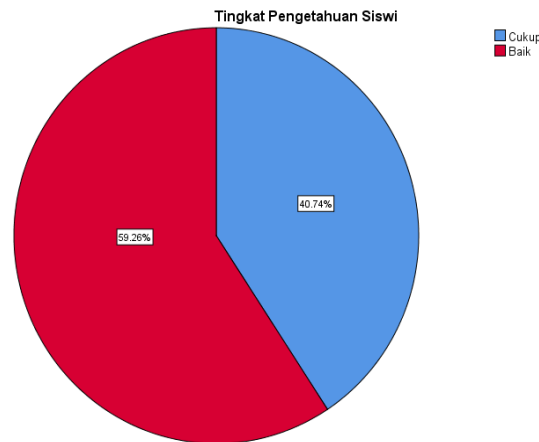
Penelitian ini sejalan dengan temuan (Ningtyas et al., 2021) dalam studi berjudul hubungan pengetahuan tentang anemia dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di smpn 01 brondong lamongan. Penelitian tersebut menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu peran penting dalam membentuk pola makan, kebiasaan, serta gaya hidup yang sehat. Bentuk dukungan ini bisa berasal dari orangtua, saudara

kandung, maupun anggota keluarga lain yang tinggal bersama remaja putri didalam satu rumah.

Penelitian ini selaras dengan hasil studi (Harlisa et al., 2023) yang berjudul pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi ttd pada remaja putri di sman 5 tuban. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa dukungan dari keluarga berperan besar dalam meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam menjaga kesehatannya. Hal ini disebabkan karena remaja berada pada tahap perkembangan yang masih labil, sehingga mereka sangat memerlukan bimbingan dan dorongan dari orang terdekat terutama keluarga. Sebaliknya jika dukungan keluarga minim, maka remaja putri cenderung kurang termotivasi dan cenderung kurang termotivasi dan cenderung mengabaikan pentingnya menjaga kesehatan. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga menjadi faktor penting dalam mendorong perilaku sehat pada remaja putri selama masa pertumbuhannya.

Penelitian ini sejalan dengan (Rukmaini, 2022) dengan judul penelitian peran tenaga kesehatan, guru, dan dan keluarga terhadap pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di kabupaten tangerang yang mengatakan bahwa hubungan dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang diperlukan untuk membentuk niat para remaja putri untuk meningkatkan pengetahuannya terlebih mengenai anemia. Oleh karena itu tingginya peran yang diberikan oleh keluarga akan meningkatkan pengetahuan dan tentu akan membentuk suatu keyakinan normatif dan remaja putri akan cenderung membentuk persepsi positif terhadap perilaku pencegahan anemia.

5.3.6 Diagram Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025



Berdasarkan diagram distribusi tingkat pengetahuan siswi kelas IX mengenai upaya pencegahan kejadian anemia, dari total 54 responden sebanyak 32 orang (59.3%) memiliki pengetahuan dalam kategori baik, sementara 22 responden (40,7%) berada pada kategori cukup.

Peneliti menyimpulkan bahwa mayoritas siswi memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan anemia. Hal ini menverminkan sejauh mana pemahaman remaja tentang defenisi, faktor risiko, mekanisme terjadinya, tanda dan gejala, serta cara penanggulangan dan pengobatan anemia. Pengetahuan tersebut mencerminkan dalam perilaku pencegahan yang mereka lakukan, seperti menatur pola makan yang bergizi dan seimbang, menghindari diet yang berlebihan, serta makan secara teratur sesuai kebutuhan tubuh.

Penelitian ini sejalan dengan temuan (Meliati & Sundayani, 2021) dalam studi mereka yang berjudul upaya peningkatan pengetahuan remaja dalam pendewasaan usia perkawinan di masa pandemi covid-19. Dalam penelitian tersebut dielaskan bahwa individu dengan tingkat pengetahuan yang baik

cenderung memiliki kesadaran lebih tinggi terhadap kesehatan, termasuk dalam hal memilih dan mengonsumsi makanan bergizi. Wanita yang memiliki pemahaman yang baik tentang gizi sehat memiliki resiko lebih rendah mengalami anemia, karena mereka 1,9 kali lebih besar untuk memenuhi standar keragaman pola makan.

Penelitian ini selaras dengan hasil studi (Damayanti et al 2021), yang menyatakan bahwa pengetahuan mencerminkan sejauh mana seseorang memahami dan memperhatikan suatu hal dalam upaya menyelesaikan permasalahan serta dalam proses pembelajaran. Pengetahuan, khususnya dalam ranah kognitif memiliki peran krusial dalam membentuk tindakan individu. Berdasarkan pengalaman dan temuan penelitian, perilaku yang dilandasi oleh pengetahuan cenderung lebih stabil dan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didukung oleh pemahaman yang memadai.

5.4. Keterbatasan Penelitian

Hambatan dalam studi ini disebabkan oleh waktu pelaksanaan yang sangat terbatas, yaitu hanya 1 hari sebagaimana ketentuan yang telah diberikan oleh pihak sekolah kepada peneliti dikarenakan siswi kelas IX sedang melaksanakan ujian akhir sekolah.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil studi yang dilakukan mengenai tingkat pengetahuan siswi kelas IX tentang pencegahan kejadian anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025, dengan total partisipan sebanyak 54 orang, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Defenisi tentang anemia di SMP Putri Cahaya Medan dalam kategori baik sebanyak 35 responden (64,8%) dan kurang sebanyak 2 orang (3,7%).
2. Etiologi anemia di SMP Putri Cahaya Medan dalam kategori cukup sebanyak 35 responden (64,8%) dan kategori baik sebanyak 9 orang (16,7%).
3. Tanda dan gejala anemia di SMP Putri Cahaya Medan dalam kategori cukup sebanyak 45 responden (83,3%) dan kurang sebanyak 9 orang (16,7%).
4. Penanganan anemia di SMP Putri Cahaya Medan dalam kategori baik sebanyak 33 responden (61,1%) dan kurang sebanyak 6 orang (11,1%).
5. Pencegahan anemia di SMP Putri Cahaya Medan dalam kategori cukup sebanyak 32 responden (59,3%) dan kategori baik sebanyak 1 orang (1,9%).

6.2. Saran

1. Bagi Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar siswi kelas IX memiliki pemahaman yang baik mengenai pencegahan anemia, meskipun masih terdapat sejumlah siswi dengan tingkat pengetahuan yang tergolong cukup. Oleh karena itu diharapkan para siswi dapat terus meningkatkan akses dan pemahaman terhadap informasi terkait pencegahan anemia.

2. Bagi Sekolah

Diharapkan pihak sekolah terus mempertahankan dan meningkatkan edukasi kesehatan, khususnya tentang anemia melalui kegiatan ekstrakurikuler, penyuluhan rutin, atau kolaborasi dengan pelayanan kesehatan seperti puskesmas terdekat, penambahan materi kesehatan dalam pembelajaran juga dapat menjadi strategi untuk memperkuat pemahaman siswi.

3. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Diharapkan hasil penelitian ini mampu memberikan wawasan tambahan serta menjadi sumber rujukan yang bermanfaat bagi para mahasiswa dan mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dalam memahami upaya pencegahan anemia.

4. Bagi Orang tua

Diharapkan peran orangtua dalam memberikan dukungan serta semangat kepada anak sangat penting agar anak memiliki kepedulian terhadap

kondisi kesehatannya. Melalui perhatian dan motivasi yang diberikan, anak akan terdorong untuk menerapkan gaya hidup yang lebih sehat.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti dimasa mendatang disarankan untuk melaksanakan studi lanjutan. Dengan cakupan yang diperluas, karena penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah responden dan lokasi penelitian yang terbatas pada satu sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Affandi, A., & Soliha, E. (2023). *Manajemen Pengetahuan* (D. Sunarsi (ed.)). Cipta Media Nusantara.
- Ali, R., Salman, & Pomalingo, A. Y. (2016). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Terkait Anemia. *Journal Health and Nutritions*, 7(1), 1–23.
- Anjali, P. M., Otto, S., Ibrahim, S. A., & Rahma, S. (2025). *Penerbit: Universitas Negeri Gorontalo*. 2(1).
- Astuti, A., Sari, L. A., & Merdekawati, D. (2022). *Perilaku DIIT pada Diabetes Mellitus Tipe 2* (Y. sabila Rosyad (ed.); cetakan I). Zahir Publishing.
- Astuti, E. R. (2023). Literature Review: Faktor-Faktor Penyebab Anemia Pada Remaja Putri. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(2), 550–561. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i2.17341>
- Damayanti, Y., Saputri, E. E., & Ratnasari, F. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Sma Babus Salam Kota Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 1(3), 48–54.
- Dewi, ratna S., Khairani, M. E., Wulandari, L. T., & Nofriyanti. (2024). *Berdaya Tuntas Dengan Media: Menggali Efektivitas Media Edukasi Video dalam meningkatkan Pengetahuan Fitofarmaka di Kalangan Masyarakat* (S. Anwar (ed.)). Deepublish Digital (Grup Penerbitan Cv Budi Utama).
- Falani, A. S. •Hani S. • k. • a. f. s. k. • l. s. • i., & Lestari, N. a. • f. a. h. • h (n.d.). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (A. Karim (ed.); cetakan 1). yayasan kita menulis.
- Hanifah, D. N., Fauzi, F. A., Jannah, E. F., & ... (2022). Penyuluhan Anemia sebagai Upaya Preventif dan Program Sabenta Ceria (Sahabat Bentakan Cegah Remaja Anemia). *Proceeding National Health Conference of Science*, 61–65. <https://proceedings.ums.ac.id/index.php/nhcos/article/view/1131/1106>
- Harlisa, N., Wahyurianto, Y., Puspitadewi, T. R., & Sumiatin, T. (2023). Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMAN 5 Tuban. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 20427–20435. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/9507>
- Iriani, N., Dewi, G. A. K. R. S., Sudjud, S., Talli, A. S. D., Surianti, Setyowati, D. N., Lisarani, V., Arjang, Nurmillah, & Nurayah, T. (2022). *Metedologi Penelitian*. rizmedia Pustaka indonesia.
- Julaecha, & Nurita, S. R. (2024). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Faktor Penyebab Anemia di SMA Adhyaksa 1 Kota Jambi 1. *Prosiding*, 3, 442–447.
- Lubis, A. F., Anggreini, A. L., Kulsum, A. U., Kusumastuti, I. K., & Fithri, N. K.

- (2023). Anemia Dan Pola Hidup Remaja di Indonesia: Literature Review, *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 2180–2191. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/15328>
- Mahdalena, & Jumiati. (2024). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (Pms) Di Sma Negeri 3 Kecamatan Mandau Kabupaten Bengkalis TAHUN 2017. *JKEMS (Jurnal Kesehatan Masyarakat)*, 2(1), 2023–2025.
- Mar'atul, K., & Gusfina, R. olivia. (2022). Gambaran Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 165–171. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.22570>
- Meliati, L., & Sundayani, L. (2021). Upaya Peningkatan Pengetahuan Remaja Dalam Pendewasaan Usia Perkawinan Dimasa Pandemi Covid-19. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 5(1), 919. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v5i1.6560>
- Ningtyas, O., Ulfiana, E., & Yono, N. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMPN 01 Brondong Lamongan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(2), 128. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i2.1185>
- Nurhalimah, F. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Tegal Sari Tahun 2024. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Nurhayati, N., & Khairiah, R. (2025). faktor ekonomi dan pendidikan orang tua terhadap kejadian anemia pada remaja di smk pelita alam. *Malahayati Health Student Journal*, 5, 910–919.
- Nursalam. (2020a). *Metedologi Penelitian Ilmu keperawatan* (P. P. Lestari (ed.), 5th ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (P. P. Lestari (ed.), 5th ed.). Penerbit Salemba Medika.
- Nursalam, A., & Febriani, N. (2023). *Buku Saku Pengetahuan Komunikasi Terapeutik Dalam Meningkatkan perilaku Caring Perawat*. Pustaka, Pradina.
- Nurvita, D., Wahyurianto, Y., Retna, T., & Sumiatin, T. (2024). Gambaran Pengetahuan Dan Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 4 Tuban. 4, 9003–9016.
- Oktafiah, S. N. A., Fajria, L., & Wahyu, W. (2023). *Perilaku Pencegahan Kanker Serviks Pada Wanita Usia Subur* (W. Wahyu (ed.); Cetakan Pe). CV. Adanu Abimata.
- Pangestu, S. Y. D., Arlynqa Siva Lestari, Priwardani, K., Abdullah, D. Z., Alettha, K. Z., Permatasari, I., & Samaria, D. (2022). Tingkat Pengetahuan Mengenai Anemia Pada Remaja di SMA Negeri 1 Depok. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*, 3(2), 430–437.

- Putri, D. A., Harahap, D. A., & Syahda, S. (2024). *Evidance midwifery journal*, 3(1), 17–24.
- Rahayu, D. P., & Prajayanti, E. D. (2024). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Pencegahan Anemia di SMPN 2 Kartasura. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(3), 149–162. <https://doi.org/10.55606/detector.v2i3.4159>
- Roflin, E., Liberty, I. A., & Pariyana. (2019). Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran. In M. Nasrudin (Ed.), *PT. Nasya Expanding Management* (Cetakan Ke, Vol. 1). PT. Nasya Expanding Management. <https://books.google.co.id/Books?Id=Isyreaaaqbaj&L.pg=Pp1&hl=id&Pg=Pal#V-Onepage&Q-Sampel&F=False>
- Rohana, Wijaya, R. D., & Puspita, R. R. (2024). *pencegahan dan pengobatan anemia pada remaja dengan jus mix buah naga dan bit serta tablet Fe* (Nasrullah (ed.); Cetakan Pe). Selat Media Patners.
- Rukmaini, E. C. (2022). Peran Tenaga Kesehatan, Guru, dan Keluarga terhadap Pengetahuan tentang Anemia pada Remaja Putri di Kabupaten Tangerang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(3), 77–82. doi: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13nk213>
- Sri Sjahriani. (2023). Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*. CV Science Techno Direct.
- Suandana, I. A., Satya, M. C. N., Lisus Setyowati, Sari, D. K., & Renamastika, S. N. (2023). Literature Review: Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 44–53. <https://doi.org/10.37148/arteri.v4i1.256>
- Suraya, R., Maharani, A., Ahmadi, D. A., Anggita, D., Witriani, E., Hannari, M. I., Maulida, P., Rizqi, S., Refiana, R., Annisa, R., Dewi, S., & Hasanah, U. (2024). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Gizi Di Smp Negeri 30 Medan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 1095–1101.
- Suryani, L., Rafika, R., & Sy Gani, S. I. A. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Smk Negeri 6 Palu. *Jurnal Media Analis Kesehatan*, 11(1), 19. <https://doi.org/10.32382/mak.v11i1.1513>
- Yanniarti, S., Yorita, E., & Efrianti, R. (2024). *Anemia Pada Remaja Dan Cara Mengatasinya* (M. Nasrudin (ed.); cetakan ke). PT. Nasya Expanding Management.
- Zakiah, M. P., Puspitasari, C. E., Made, N., & Ratnata, A. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa/I Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan Uin Mataram Tentang Anemia. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 1844–1851.



LAMPIRAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IX tentang
Persebaran Kekuatan Asma di SMP Rini Cahya Medan
tahun 2025

Nama Mahasiswa : MELIN ANGELIA SINARMATA
NIM : 012022020
Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 01 Maret 2025

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Mahasiswa

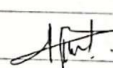
(Melin. A. Sinarmata)

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

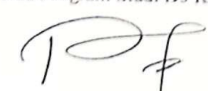
1. Nama Mahasiswa : MEUN ANGELIA SIMARMATA
2. NIM : 012022020
3. Program Studi : D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa kelas IX tentang
Penegakan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan
Tahun 2025
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	Rusmauli Lumban Gaol, S.Kep.,Ns.,M.kep	

6. Rekomendasi :
 - a. Dapat diterima judul:
Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswa kelas IX tentang Penegakan
Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025
 - b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
 - c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
 - d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan Proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 01 Maret 2025

Ketua Program Studi D3 Keperawatan


(Indra Hizkia P, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 30 April 2025

Nomor: 571/STIKes/SMP-Penelitian/IV/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Sekolah SMP Putri Cahaya Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Meilin Angelia Simarmata	012022020	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



Mesjida Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

BALASAN SURAT IZIN PENELITIAN**PERGURUAN KATOLIK YAYASAN SERI AMAL
SMP SWASTA PUTRI CAHAYA**

Jln. Hayam Wuruk No.11 Medan, Kec : Medan Baru, Akreditasi : A , NPSN : 10211027,
gmail : smpputricahaya@gmail.com, website : www.smpputricahaya.sch.id, Kode Pos 20153

No : 138/SMP.PC/V/2025
Lamp :
Hal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat edaran dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, nomor : 571/STIKes/SMP-Penelitian/IV/2025, Tanggal 30 April 2025, Perihal : Permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami hadapkan Peneliti / Mahasiswa tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti / Mahasiswa yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Mcilin Angelia Simarmata
NIM : 012022020
Institusi : Ilmu Keperawatan Stikes Santa Elisabeth Medan
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas 9 Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, Tahun 2025

Perlu kami sampaikan Surat Ijin Penelitian ini berlaku sampai dengan penelitian selesai dilaksanakan.

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.



SURAT KETERANGAN LAYAK ETIK**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 044/KEPK-SE/PE-DT/IV/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Meilin Angelia Simarmata
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

**"Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian
Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 April 2025 sampai dengan tanggal 30 April 2026.

This declaration of ethics applies during the period April 30, 2025 until April 30, 2026.

April 30, 2025
Chairperson,

Mestiana Br. Karti, M. Kep. DNSc.

LEMBAR SURAT SELESAI MELAKSANAKAN PENELITIAN**PERGURUAN KATOLIK YAYASAN SERI AMAL
SMP SWASTA PUTRI CAHAYA**

Jln. Hayam Wuruk No. 11 Medan, Kec. Medan Baru, Akreditasi : A, NPSN : 10211027,
gmail : smpputricahaya@gmail.com, website : www.smpputricahaya.sch.id, Kotak Pos 20153

No 157/SMP PC/V/2025

Lamp

Hal Pelaksanaan Riset

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Di
Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa nama – nama Mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang tercantum di bawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL	TGL PELAKSA NAAN
1	Meilin Angelia Simarmata	012022 020	Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas 9 Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, Tahun 2025	Kamis, 8 Mei 2025
2	Rosyanna Cintani Elysaabeth Sihaloho	012022 027	Gambaran Pengetahuan Tentang Sadari Kanker Payudara Pada Siswi Kelas VIII di SMP Swasta Putri Cahaya Medan Tahun 2025	Selasa, 13 Mei 2025

Telah melaksanakan Riset di SMP Swasta Putri Cahaya Medan, dan pelaksanaan Riset
berjalan dengan baik dan lancar

Demikian kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami ucapkan
terima kasih.

Medan, 14 Mei 2025
Kepala Sekolah

RAMAULI GULTOM, S.Pd.

LEMBAR KONSULTASIBuku Bimbingan Proposal dan Skripsi STIKes Santa Elisabeth Medan**SKRIPSI**

Nama mahasiswa : MEILIN ANGELIA SIMARMATA
NIM : 012022020
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Stasi Kelas IX
Tentang Penanganan Kejadian Anemia di SMP Putri
Cahaya Medan Tahun 2025
Nama Pembimbing I : Rusmauli Lumban Gadi, S.Kep., Ns., M.Kep.

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	Paraf	
				P1/P2/P3	TT
1.	Rabu, 14 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gadi, S.Kep., Ns., M.Kep.	Konsultasi tabulasi data, Perbaikan untuk pemisahan tabel data excel	P1	
2.	Jumat, 16 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gadi, S.Kep., Ns., M.Kep.	Perbaikan master data Pemberian kode disetiap data	A	
3.	Senin, 19 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gadi, S.Kep., Ns., M.Kep.	Konsul perbaikan master data Sekaligus penggunaan SPSS Untuk olah data	P1	
4.	Jumat, 23 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gadi, S.Kep., Ns., M.Kep.	Konsul olah data di SPSS	P1	

5.	Senin, 26 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gal, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Bab V pembahasan - Menambahkan jurnal yang mendukung hasil penelitian	P ₁	
6.	Rabu, 28 Mei 2025	Rusmauli Lumban Gal, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul perbaikan jurnal yang mendukung hasil penelitian, asumsi peneliti Perbaikan sistematika dalam Penulisan	P ₁	
7.	Senin, 02 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gal, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul asumsi penelitian / pembahasan hasil penelitian Penambahan diagram dalam pembahasan	P ₁	
8.	Rabu, 04 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gal, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi perbaikan asumsi Konsultasi Bab VI kesimpulan dan saran Perbaikan daftar pustaka dan Sistematika Penulisan	P ₁	
9.	Senin, 09 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gal, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsultasi perbaikan Bab VI kesimpulan dan saran MC Arlene - Hys.	P ₁	
10.	Kamis, 12 Juni 2025	Amanda Sinaga, SS., M. Pd	Konsultasi perbaikan Abstrak	P ₃	

11.	Jumat, 13 Juni 2025	Grythta Tondang, S.kep., Ns., M.kep	Perbaikan Abstrak minimal 200 kata, Membuat keterbatasan penelitian, dan Cantumkan surat sebagai pelaksanaan penelitian	P2	
12.	Senin, 16 Juni 2025	Grythta Tondang, S.kep., Ns., M.kep	Konsultasi perbaikan Abstrak, keterbatasan penelitian Acc jilid	P2	
13.	Senin, 16 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gad, S.kep., Ns., M.kep	Perbaikan Sistematika penulisan, Daftar Tabel, daftar bagan	P1	
14.	Rabu, 18 Juni 2025	Amanda Sinaga, SS., M.Pd	 acc jilid	P3	
15.	Rabu, 18 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gad, S.kep., Ns., M.kep	Konsultasi Bab V dan Bab VI - pembahasan hasil penelitian - Kesimpulan dan saran	P1	
16.	Kamis, 19 Juni 2025	Rusmauli Lumban Gad, S.kep., Ns., M.kep	 Acc & jilid lay	P1	

LEMBAR INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan bersedia untuk menjadi subjek penelitian dari:

Nama : Meilin Angelia Simarmata

NIM : 012022020

Program Studi : D3 Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dan telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **“Gambaran Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia di SMP Putri Cahaya Medan Tahun 2025”** penelitian ini tidak akan merugikan responden dalam segi apapun dan dibuat secara sukarela serta tidak ada unsur paksaan dari manapun.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dengan tanpa ada tekanan dari pihak manapun.

Medan, Mei 2025

(Nama Responden)

KUESIONER PENELITIAN**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN SISWI
KELAS IX TENTANG PENCEGAHAN
KEJADIAN ANEMIA DI SMP
PUTRI CAHAYA MEDAN
TAHUN 2025****A. Identitas Responden**

Nama :

Umur

Kelas :

B. Kuesioner Pengetahuan Tentang Anemia

Isilah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (✓) pada penyertaan yang anda anggap benar atau pada pernyataan yang anda anggap salah.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal		
2.	Batas normal kadar hemoglobin pada remaja putri adalah 12 gr/dl		
3.	Anemia aplastik dan anemia hemolitik merupakan klasifikasi anemia		
4.	Tanda dan gejala anemia yang dapat dilihat adalah lelah, letih, lesu, lalai, dan lunglai		
5.	Telapak tangan nampak pucat bukan merupakan salah satu tanda-tanda dari anemia		
6.	Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia		
7.	Penyakit cacangan dapat pula menyebabkan proses terjadinya anemia		
8.	Penyakit malaria tidak dapat menyebabkan penyakit anemia		
9.	Anemia pada wanita terjadi akibat dari menstruasi		
10.	Remaja yang sedang menstruasi tidak memerlukan zat besi lebih banyak dari yang sedang tidak menstruasi		
11.	Anemia pada remaja dapat berpengaruh pada kemampuan berkonsentrasi		
12.	Anemia pada remaja menyebabkan penurunan daya tahan tubuh		
13.	Anemia tidak berpengaruh pada prestasi belajar		
14.	Daging, telur, dan hati merupakan sumber zat besi		

	untuk mengatasi anemia		
15.	Penyakit anemia hanya bisa diobati melalui pemberian tablet penambah darah saja		
16.	Tablet tambah darah tidak boleh diberikan kepada remaja		
17.	Remaja putra lebih beresiko terkena anemia dari pada remaja putri		
18.	Anemia dapat dicegah dengan banyak mengonsumsi makanan yang berlemak seperti coklat		
19.	Setiap pagi kita dianjurkan sarapan untuk menghindari terjadinya anemia		
20.	Seseorang rajin mencuci tangan mempunyai resiko lebih kecil terkena anemia		

BUKTI IZIN ADOPSI KUESIONER

(tanpa subjek) Kotak Masuk



Meilin Angelia 19 Feb

kepada febryade... ▾



Selamat sore ibu 🙏

Maaf mengganggu waktunya ibu 🙏

Perkenalkan saya Meilin Angelia Simarmata

Mahasiswa dari STIKes Santa Elisabeth Medan

Bolehkah saya mohon izin untuk adopsi kuosioner

tentang Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri

tentang anemia yang saya dapat dari skripsi ibu yang

berjudul

"GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA

PUTRI TENTANG ANEMIA DI SMAN 3 PALANGKA

RAYA TAHUN 2023" untuk kepentingan tugas akhir

saya dalam penyusunan skripsi ibu?

Semoga ibu berkenan untuk mengizinkan terimakasih

ibu 🙏



Febrya Dea Yolandary 20 Feb

Hai Meilin, boleh kok, silakan gunakan

kuisisionernya untuk skripsi kamu. Semoga



Meilin Ange... 20 Feb

kepada Febrya ▾



Baik kak

Terimakasih banyak ya kak 🙏

**Meilin Ange...** 20 Feb

kepada Febrya ▾



Selamat malam kak
Maaf sebelumnya kak mengganggu waktunya 🙏
begini kak setelah saya lihat kembali di skripsi kaka
ternyata kuosionernya tidak ditampilkan kak 🙏
Apakah boleh kak saya meminta kuosiner kaka
tentang gambaran tingkat pengetahuan remaja putri
tentang anemia kak 🙏
Terimakasih kak 🙏

Pada Kam, 20 Feb 2025 13.06, Febrya Dea Yolandary
<febryadeayolandary@gmail.com> menulis:

[Tampilkan kutipan teks](#)**Febrya Dea Yolandary**  21 Feb

boleh, ini yaa kuesionernya

**Meilin Angelia** 21 FebTerimakasih banyak ya kak sudah
berkenan membantu saya 🙏🙏**Febrya Dea Yolandary** 21 Feb

sama-sama, semoga lancar skripsinyaa!



MASTER DATA

			DEFENISI				ETIOLOGI				TANDA DAN GEJALA					PENANGANAN				PENCEGAHAN								
Responden	Umur	Kelas	P1	P2	P3	TOTAL	P6	P7	P8	P9	TOTAL	P4	P5	P11	P12	P13	TOTAL	P14	P15	P16	TOTAL	P10	P17	P18	P19	P20	TOTAL	TTL
R1	2	1	1	1	1	3	1	0	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	16
R2	3	1	1	1	1	3	0	1	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	17
R3	3	1	1	1	1	3	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	2	1	1	1	3	1	0	0	0	1	2	12
R4	2	1	1	1	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	13
R5	3	1	1	1	1	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	14
R6	2	2	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	1	1	1	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	1	3	13
R7	3	2	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	0	2	1	0	1	2	0	1	0	1	1	3	14
R8	2	3	1	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	2	9
R9	2	3	1	1	1	3	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	0	0	1	1	3	13
R10	3	3	1	1	0	2	1	1	1	0	3	0	0	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	14
R11	2	3	1	1	0	2	1	0	1	1	3	0	1	1	1	0	3	0	1	1	2	0	1	0	1	1	3	13
R12	3	3	1	1	1	3	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	3	0	0	1	1	1	1	0	1	1	4	13
R13	3	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	12
R14	3	3	1	1	1	3	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	3	0	1	1	2	1	1	0	0	0	2	12
R15	2	3	1	0	1	2	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	0	0	2	12
R16	3	3	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	15
R17	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	0	2	0	1	1	2	1	1	0	0	0	2	13
R18	3	4	1	0	1	2	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	3	1	0	1	2	1	1	0	1	1	4	14
R19	2	4	1	0	1	2	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	16
R20	2	4	0	1	1	2	1	1	1	1	4	0	1	1	1	0	3	1	0	1	2	0	1	0	1	0	2	13
R21	2	4	1	1	1	3	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	0	0	1	1	1	3	13
R22	3	4	1	1	1	3	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	4	0	1	1	2	1	1	0	1	0	3	14
R23	2	4	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	12
R24	2	3	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	17
R25	3	3	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	3	1	0	1	2	1	1	0	1	0	3	15
R26	3	3	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	9
R27	2	2	1	0	1	2	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	14
R28	3	2	1	1	1	3	1	1	0	1	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	16
R29	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	18
R30	2	2	1	0	1	2	1	1	1	0	3	0	1	1	1	1	4	0	1	0	1	1	1	1	0	1	4	14
R31	2	2	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	0	1	1	0	2	1	1	1	3	0	1	0	1	1	3	14
R32	2	2	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	0	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	14
R33	2	2	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	0	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	14
R34	3	2	1	1	1	3	1	0	1	0	2	0	1	1	1	0	3	1	0	1	2	1	1	0	1	0	3	13
R35	1	2	1	1	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	13
R36	2	2	1	1	1	3	1	1	0	0	2	0	1	1	1	0	3	1	0	1	2	0	1	0	1	1	3	13
R37	2	4	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	0	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	15
R38	2	4	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	16
R39	3	4	1	1	1	3	1	1	0	1	3	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	16
R40	3	4	1	1	0	2	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	15
R41	3	4	1	0	1	2	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	14
R42	3	4	1	1	0	2	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	4	1	0	1	2	1	1	0	1	0	3	13
R43	4	4	1	1	1	3	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	15
R44	2	1	1	0	1	2	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	0	4	16
R45	2	1	1	1	1	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	14
R46	3	1	1	1	1	3	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	4	0	1	1	2	1	1	0	1	0	3	14
R47	3	1	1	0	1	2	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	4	0	1	1	2	1	1	0	0	1	3	13
R48	3	1	1	1	1	3	1	0	1	0	2	0	0	1	1	0	2	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	13
R49	2	1	1	1	1	3	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	15
R50	2	1	1	1	1	3	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	4	1	0	1	2	1	1	1	0	1	4	15
R51	3	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	4	1	1	0	2	0	0	0	1	0	1	9
R52	2	1	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	15
R53	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	0	1	1	4	18
R54	3	1	1	1	1	3	1	0	0	1	2	0	1	1	1	0	3	1	1	1	3	1	1	0	1	0	3	14

HASIL OUTPUT SPSS
Kategori Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13 Tahun	1	1.9	1.9	1.9
	14 Tahun	26	48.1	48.1	50.0
	15 Tahun	26	48.1	48.1	98.1
	16 Tahun	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Kategori Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kelas IX-1	16	29.6	29.6	29.6
	Kelas IX-2	12	22.2	22.2	51.9
	Kelas IX-3	13	24.1	24.1	75.9
	Kelas IX-4	13	24.1	24.1	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Defenisi Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	3.7	3.7	3.7
	Cukup	17	31.5	31.5	35.2
	Baik	35	64.8	64.8	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Etiologi Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	10	18.5	18.5	18.5
	Cukup	35	64.8	64.8	83.3
	Baik	9	16.7	16.7	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Tanda dan Gejala Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	9	16.7	16.7	16.7
	Cukup	45	83.3	83.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Penanganan Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	11.1	11.1	11.1
	Cukup	15	27.8	27.8	38.9
	Baik	33	61.1	61.1	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Pencegahan Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	38.9	38.9	38.9
	Cukup	32	59.3	59.3	98.1
	Baik	1	1.9	1.9	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Siswi Kelas IX Tentang Pencegahan Kejadian Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	22	40.7	40.7	40.7
	Baik	32	59.3	59.3	100.0
	Total	54	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

