

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA PUTERI
TINGKAT I TENTANG ANEMIA DI ASRAMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Oleh :

DEVI GITA MARYANI HUTABARAT
022021002

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA PUTERI
TINGKAT I TENTANG ANEMIA DI ASRAMA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi D3 Kebidanan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

DEVI GITI MARYANI HUTABARAT
022021002

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

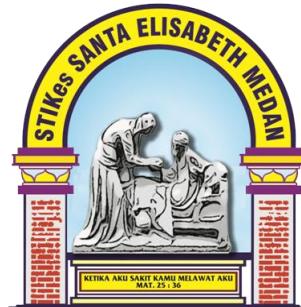
Nama : DEVI GITI MARYANI HUTABARAT
Nim : 022021002
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I
Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan sikripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulis sikripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

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

Peneliti

(Devi Gita Maryani Hutabarat)



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

Tanda Persetujuan

Nama : Devi Gita Maryani Hutabarat
NIM : 022021002
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 01 Juli 2024

Mengetahui

Pembimbing
Program Studi D3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)

(Merlina Sinabariba, SST., M.Kes)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Telah diuji

Pada tanggal, 01 Juli 2024

PANITIA PENGUJI

Ketua : Merlina Sinabariba, SST., M.Kes

.....

Anggota : 1. Aprilita Br Sitepu, SST., M.K.M

.....

2. R. Oktaviance S., SST., M.Kes

.....

Mengesahkan
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)



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

Tanda Pengesahan

Nama : Devi Gita Maryani Hutabarat
NIM : 022021002
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan pada Selasa, 01 Juli 2024 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Aprilita Br Sitepu, SST.,M.K.M _____

Penguji II : R.Oktaviance S ,SST.,M.Kes _____

Penguji III : Merlina Sinabariba, SST.,M.Kes _____

Mengetahui
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Santa Elisabeth Medan

(Desriati Sinaga, SST.,M.Keb)

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



PERSETUJUAN PERSYARATAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTIGAN AKADEMI

Sebagai sivitas akademik sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Devi Gita Maryani Hutabarat
Nim : 022021002
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabteh Medan Hak Bebas Royaliti Non-ekslusif (Non- executive Royaliti Free Rihgt) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas royaliti Non- eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menyimpan, mengalih media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 01 Juli 2024

Yang menyatakan

(Devi Gita Maryani Hutabarat)



ABSTRAK

Devi Gita Maryani Hutabarat 022021002

Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Di Asrama
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Prodi D3 Kebidanan 2024

(xviii + 78 + lampiran)

Pengetahuan berarti kita tahu dan inilah penginderaan objek tertentu yang terjadi pada manusia. Panca indra manusia, termasuk raba, penciuman, penglihatan, pendengaran, dan rasa, yang terjadi atas penginderaan. Untuk memperoleh pengetahuan sebagian besar melewati telinga dan mata. Pengetahuan dan kognitif penting untuk membangun tindakan yang dilakukan manusia. Tujuan yaitu Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan tentang anemia yang dimiliki oleh mahasiswa puteri tingkat 1 yang menetap di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024 dan penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran tentang anemia berdasarkan karakteristik program studi pada mahasiswa puteri tingkat 1 di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif. Jumlah Populasi dari keseluruhan remaja putri mahasiswa tingkat I di asrama sekolah tinggi ilmu kesehatan santa Elisabeth medan 119 responden. Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah dengan Teknik total sampling. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner. Hasil penelitian dari Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 adalah mahasiswa puteri Tingkat I secara keseluruhan di asrama sekolah tinggi ilmu kesehatan santa Elisabeth medan yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 77 responden (67%), Pengetahuan cukup sebanyak 30 responden (36%) dan Pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (7%). Dari penelitian ini, peneliti menyimpulkan perlunya agar tenaga kesehatan melakukan penyuluhan yang lebih inovatif dan melakukan promosi terlebih tentang anemia agar berkembangnya kesadaran dan kepedulian seorang mahasiswa dan mampu untuk menjaga kesehatan mahasiswa.

Kata kunci : pengetahuan , mahasiswa, anemia

Daftar Pustaka Indonesia (2013-2022)



ABSTRACT

Devi Gita Maryani Hutabarat 022021002

Description of Level 1 Female Students' Knowledge About Anemia in the Dormitory of Santa Elisabeth Health Sciences College Medan in 2024

(xviii +78 + attachment)

Knowledge means we know and this is the sensing of certain objects that occurs in humans. The five human senses, including touch, smell, sight, hearing and taste, occur based on sensing. To obtain knowledge most of it goes through the ears and eyes. Knowledge and cognitive are important for developing actions carried out by humans. The aim is that the aim of this research is to describe the knowledge about anemia possessed by year 1 female students who live in the dormitory at the Santa Elisabeth Medan College of Health Sciences in 2024 and this research also aims to identify descriptions of anemia based on study program characteristics of level 1 female students. in the Santa Elisabeth Medan College of Health Sciences dormitory in 2024. This research uses descriptive quantitative. The total population of female first year students in the Santa Elisabeth Medan College of Health Sciences dormitory was 119 respondents. The technique used for sampling was total sampling technique. The instrument for this research used a questionnaire. The research results from the Description of Level 1 Female Students' Knowledge About Anemia in the Dormitory of the Santa Elisabeth College of Health Sciences in Medan in 2024 were that the total number of Grade I female students in the dormitory of the Santa Elisabeth College of Health Medan who had good knowledge was 77. respondents (67%), 30 respondents (36%) had sufficient knowledge and 8 respondents (7%) had insufficient knowledge. From this research, researchers concluded that it is necessary for health workers to provide more innovative education and promotions, especially about anemia, so that student awareness and concern can develop and be able to maintain student health.

Keywords: Knowledge, Students, Anemia

Bibliography Indonesia (2013-2022)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menuliskan skripsi yang berjudul **"Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024."** Skripsi ini dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Saya menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari kata sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril; material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada :

1. Mestiana Br. Karo,M. Kep., DNSc Selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Diploma 3 Kebidanan Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabth Medan.
2. Desriati Sinaga, SST., M.Keb selaku Kaprodi D3 Kebidanan dan Dosen Pembimbing Akademik yang selalu sedia membimbing, dorongan dan



pengarahan kepada penulis dalam proses belajar di perkuliahan dan telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3. Merlina Sinabariba,SST.,M.Kes Selaku dosen Pembimbing Penulis yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu dalam penulisan skripsi ini.
4. Aprilita Br Sitepu, SST.,M.K.M Selaku Koordinator laporan tugas akhir ini yang telah memberikan bimbingan dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan laporan tugas akhir.
5. Aprilita Sitepu ,SST.,M.K.M Selaku dosen Pengaji I Saya yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu dalam penulisan skripsi ini.
6. R.Oktaviance S ,SST.,M.Kes Selaku dosen Pengaji II Saya yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu dalam penulisan skripsi ini.
7. Kepada Sr.Ludovika Sihombing selaku koordinator asrama yang mengizinkan dan membantu penulis dalam melakukan penelitian sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
8. Teristimewa kepada Orang Tua yang sangat saya sayangi dan cintai M.Hutabarat dan H.M Lubis serta saudara Saya N.Hutabarat dan R.Hutabarat yang selalu memberikan dorongan motivasi, dan yang selalu memberikan semangat serta doa yang menghantarkan saya sehingga saya bisa menjalani pendidikan dan menyelesaikan skripsi saya ini dengan baik



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

9. Untuk Responden saya yang telah bersedia meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner peneliti selama menjalani Program Pendidikan Diploma 3 Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
 10. Yang saya sayangi Seluruh teman-teman program studi Diploma 3 Kebidanan tahap akademik angkatan ke XXI stambuk 2021, yang selalu berjuang bersama sampai dengan penyusunan tugas akhir ini
- Akhir kata penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dan diharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan,01 Juli 2024
Penulis,

(Devi Gita Maryani Hutabarat)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENETEAPAN PANITIA PENGUJI	vi
PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Pengetahuan	9
2.1.1 Pengertian pengetahuan	9
2.1.2 Tingkat pengetahuan.....	10
2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	12
2.1.4 Kriteria tingkat pengetahuan.....	12
2.2 Mahasiswa	13
2.2.1 Pengertian Mahasiswa	13
2.2.2 Peran Mahasiswa	14
2.3 Remaja.....	15
2.3.1 Pengertian Remaja	15
2.3.2 Perubahan Pada Remaja.....	15
2.3.3 Faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja	16
2.4 Anemia	18
2.4.1 Pengertian Anemia.....	18
2.4.2 Penyebab Anemia	19
2.4.3 Tanda dan Gejala Anemia.....	22



2.4.4 Pencegahan Anemia.....	22
2.4.5 Dampak Anemia	23
2.4.6 Pencegahan atau Penanggulangan Anemia.....	25
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	28
3.1. Kerangka Konsep	28
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	29
4.1. Rancangan Penelitian	29
4.2 Populasi dan Sampel	29
4.2.1 Populasi.....	29
4.2.2 Sampel	29
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.....	30
4.4 Instrumen Penelitian.....	31
4.5 Lokasi dan waktu penelitian.....	32
4.5.1 Lokasi penelitian.....	32
4.5.2 Waktu penelitian	32
4.6 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data.....	32
4.6.1 Pengambilan data	32
4.6.2 Teknik pengumpulan data.....	33
4.6.3 Uji Validitas dan Uji Reabilitas	33
4.7 Kerangka Operasional	37
4.8 Analisa Data	38
4.9 Etika penelitian.....	39
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	40
5.2 Hasil penelitian.....	40
5.3 Pembahasan Hasil	42
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	47
6.1 Kesimpulan.....	47
6.2 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Defenisi Operasional Pengetahuan Tentang Anemia Pada Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Di Asrama Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	30
Tabel 4.2 Hasil Uji Valididitasi Kuesioner	35
Tabel 4.3 Hasil uji Reability kuesioner	36

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1	Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Diasrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	28
Bagan 4.1	Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Diasrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024	37

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
HB	: Hemoglobin
TTD	: Tablet Tambah darah
Dinkes Sumut	: Dinas Kesehatan Sumatera Utara

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia, diidentifikasi sebagai kondisi medis ditandai dengan penurunan kadar hemoglobin di bawah 12 g/dl serta jumlah eritrosit yang tidak memadai, mendominasi sebagai tantangan kesehatan yang signifikan di negara-negara berkembang. Estimasi menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada remaja puteri secara global berkisar antara 40 hingga 88%. Dalam konteks negara berkembang, diperkirakan bahwa sekitar 53,7% remaja puteri mengidap anemia, suatu kondisi yang mempengaruhi mereka secara signifikan, menurut catatan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Karena faktor kerentanan yang tinggi pada remaja puteri terhadap anemia, telah teridentifikasi suatu kebutuhan mendesak akan intervensi kesehatan yang efektif (Basith et al., 2017).

Saat ini, prevalensi anemia pada remaja puteri masih mencapai tingkat yang signifikan, berkisar antara 40 hingga 88% menurut data dari World Health Organization (WHO). Tingginya insidens anemia yang dicatat oleh WHO di kalangan remaja puteri, khususnya di negara-negara berkembang, mencapai 53,7% dari total populasi mereka. Faktor-faktor seperti stres, siklus menstruasi, dan pola makan yang tidak teratur seringkali menjadi penyebab utama yang berkaitan dengan prevalensi anemia dalam kelompok ini. Dalam konteks ini, berbagai penyebab tersebut saling berinteraksi dan memberikan kontribusi yang signifikan terhadap prevalensi anemia di antara remaja puteri.

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap risiko tinggi anemia pada remaja meliputi rendahnya tingkat pengetahuan mereka mengenai anemia,



pendidikan orang tua yang tidak memadai, kondisi ekonomi keluarga yang kurang baik, konsumsi tablet zat besi (Fe) yang tidak adekuat, serta asupan vitamin C yang kurang. Durasi menstruasi yang panjang pada remaja putri juga merupakan faktor yang dapat menyebabkan anemia pada remaja puteri (Basith et al., 2017). Dalam usaha mencapai berat badan yang dianggap ideal, sering kali remaja puteri menerapkan program pembatasan pola makan yang kurang tepat, seperti pengurangan konsumsi makanan dari sumber hewani yang merupakan sumber zat besi yang penting. Kebiasaan mereka mengonsumsi jajanan dari luar, terutama di lingkungan sekolah, tanpa mempertimbangkan kandungan gizi, turut mempengaruhi kondisi ini (Rony Suhada Firmansyah, 2020).

Di Indonesia, angka prevalensi anemia yang terutama diakibatkan oleh kekurangan zat besi, mencapai sekitar 23% di kalangan remaja puteri. Angka ini menunjukkan prevalensi yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan remaja putra. Anemia pada remaja puteri menyebabkan beberapa masalah kesehatan serius, termasuk penurunan imunitas, kapasitas konsentrasi, prestasi belajar, serta kebugaran dan produktivitas remaja. Masalah anemia ini merupakan salah satu contoh kritis dari isu gizi mikronutrien yang dihadapi oleh remaja puteri di Indonesia. Selain itu, konsekuensi dari anemia pada remaja puteri berdampak lebih besar, mengingat posisi strategis mereka sebagai calon ibu. Keadaan tersebut meningkatkan risiko terjadinya kematian maternal, kelahiran prematur, dan kelahiran bayi yang memiliki berat badan rendah, atau yang dikenal dengan BBLR (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).



Dalam sebuah survei yang dijalankan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada empat wilayah, yaitu Medan, Binjai, Deli Serdang, dan Langkat, dicatatkan bahwa anemia dialami oleh 40,50% wanita (Dinkes Sumut, 2016 dalam Angelina dkk., 2020). Sihotang (2020) melaporkan bahwa di Sumatera Utara, prevalensi anemia yang dialami oleh remaja puteri berumur 12 hingga 19 tahun mencapai angka 25%. Penyebab utama terjadinya anemia ini, menurut Ngangi dkk. (2018), adalah kurangnya pengetahuan gizi serta ketidaktahuan mengenai komposisi bahan makanan yang berujung pada sikap acuh tak acuh terhadap konsumsi makanan bergizi, yang pada akhirnya berkontribusi pada pilihan makanan yang tidak tepat dan berisiko menyebabkan anemia.

Kekurangan asupan zat besi yang sering berkaitan dengan rendahnya pengetahuan remaja puteri tentang makanan yang kaya zat besi, dapat menyebabkan anemia. Oleh karenanya, menjadi sangat krusial untuk meningkatkan pendidikan gizi dalam rangka memperbaiki pola makan mereka. Untuk mencegah anemia, remaja puteri harus dipersenjatai dengan pengetahuan yang memadai tentang anemia dan jenis asupan yang seharusnya mereka konsumsi (Anggoro, 2020).

Dinas Kesehatan Sumatra Utara (Dinkes Sumut) telah melaporkan bahwa cakupan pemberian Tablet Tambah Darah kepada remaja puteri hanya mencapai 19,96% pada tahun 2018. Data tersebut diperoleh dari seksi Kesehatan Gizi dan Ibu Anak (Kesga dan KIA) yang merupakan bagian dari bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara. Berdasarkan laporan dari



Aida (2021), Kabupaten Pakpak Bharat berhasil mencapai cakupan tertinggi sebesar 100%, sedangkan Karo dan Samosir mengikuti dengan persentase masing-masing sebesar 95,43% dan 95,34%. Di sisi lain, empat kabupaten mencatatkan cakupan terendah, dimana Toba Samosir hanya memiliki 1,75%, diikuti oleh Padang Lawas Utara dengan 6%, Deli Serdang sebesar 8,24%, dan Batu Bara dengan 8,75%.

Dalam kajian yang dilakukan oleh Rahayu et al. (2021), disebutkan bahwa pengetahuan memiliki peranan penting dalam mengurangi risiko anemia pada remaja puteri. Dibandingkan dengan remaja putra, remaja puteri termasuk kelompok yang berisiko tinggi terkena anemia. Permasalahan ini dihadapi utamanya karena mereka menjalani siklus menstruasi dan sering kali membatasi asupan makanan dalam usaha untuk mempertahankan berat badan yang ideal, yang pada gilirannya menyebabkan asupan gizi yang tidak memadai. Remaja puteri yang memahami pentingnya nutrisi yang cukup dan pemenuhan kebutuhan gizi, khususnya dalam pencegahan anemia, cenderung untuk memastikan bahwa konsumsi pangan mereka adalah adekuat. Pengetahuan yang memadai tentang anemia berkontribusi terhadap kecenderungan ini, menurut temuan mereka.

Remaja puteri seringkali merasakan kelemahan, kelesuan, dan kelelahan sebagai indikasi gejala anemia. Menurut Apriyanti (2019), berbagai manifestasi klinis anemia dapat dikenali melalui memudarnya warna pada kelopak mata, bibir, lidah, kulit, serta telapak tangan, yang disertai dengan gejala pusing dan penglihatan yang berkunang-kunang. Tidak hanya berakibat pada masalah jangka pendek, anemia yang menyerang remaja puteri ini juga dapat menyebabkan



dampak serius dalam jangka panjang. Pada masa kehamilan, remaja yang telah menderita anemia cenderung mengalami perburukan kondisi tersebut karena kebutuhan gizi yang meningkat. Jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik, akan timbul dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan ibu dan bayi.

Remaja puteri dapat mengambil langkah-langkah proaktif dalam pencegahan anemia, antara lain dengan meningkatkan konsumsi makanan yang kaya akan zat besi, termasuk daging, ikan, sayuran hijau, dan buah-buahan yang mengandung vitamin C yang tinggi. Rony Suhada Firmansyah (2020) menegaskan bahwa tidak kalah pentingnya adalah menghindari makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi serta penggunaan tablet tambah darah.

Penelitian yang dijalankan di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menghasilkan temuan bahwa gejala kelelahan seperti penurunan konsentrasi belajar, seringnya perasaan pusing, dan mudahnya merasa lelah, dihadapi oleh sejumlah mahasiswa tingkat I yang terdaftar pada program studi S1 Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Gizi, dan D3 Keperawatan. Selain itu, seringkali dicatat bahwa mahasiswa memilih untuk mengonsumsi makanan cepat saji, seperti pop mie dan bakso, daripada mengutamakan konsumsi makanan yang kaya akan zat besi dan bahkan seringkali mengabaikan sarapan.

Dalam upaya mengkaji lebih lanjut, penulis berencana untuk menyusun dan mendistribusikan kuesioner sebagai alat pengumpulan data untuk mengidentifikasi pengetahuan tentang anemia di kalangan mahasiswa puteri tingkat I dari empat program studi tersebut. Keberadaan 119 mahasiswa puteri



tingkat I di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan menjadi sampel penelitian ini.

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengidentifikasi langkah-langkah pencegahan dan meningkatkan pengetahuan mengenai anemia yang efektif di kalangan mahasiswa puteri. Kuesioner diisi oleh subjek penelitian untuk memperoleh gambaran tentang pengetahuan mereka mengenai anemia. Hasil yang diperoleh diharapkan dapat menjadi dasar dalam identifikasi langkah pencegahan dan peningkatan pengetahuan yang efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Pemahaman tentang Anemia yang dimiliki oleh Mahasiswa Puteri Tingkat I di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, telah teridentifikasi sebagai masalah utama dari latar belakang yang disajikan.

1.3 Tujuan Penelitian

Peneliti telah menetapkan tujuan umum dan tujuan khusus, dengan mempertimbangkan permasalahan yang diidentifikasi dari penelitian ini:

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk menggali gambaran pengetahuan tentang anemia di kalangan mahasiswa puteri tingkat I di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



1.3.2 Tujuan Khusus

1. Tujuan dari penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan tentang anemia yang dimiliki oleh mahasiswa puteri tingkat 1 yang menetap di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.
2. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi Gambaran tentang anemia berdasarkan karakteristik umur pada mahasiswa puteri tingkat 1 di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengembangkan pengetahuan dalam bidang kebidanan, melalui analisis tingkat pemahaman tentang anemia yang dimiliki oleh mahasiswa puteri tingkat I di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan pada tahun 2024.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan akan memperkaya perpustakaan dengan menyediakan sumber referensi baru yang berharga dalam bidang pendidikan kesehatan, serta mendukung pengembangan riset mendatang.
2. Diharapkan bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian mengenai pengetahuan anemia pada tahun 2024 di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan akan memberikan manfaat bagi para responden.



3. Bagi peneliti, pengetahuan baru yang diperoleh dari hasil studi ini dapat berkontribusi pada perluasan wawasan dalam ilmu kebidanan dan menjadi pengalaman awal yang berharga untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut.
4. Diharapkan bahwa hasil penelitian ini akan berperan sebagai sumber informasi penting mengenai anemia untuk mahasiswa puteri tingkat I yang tinggal di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1 Pengertian pengetahuan

“Pengetahuan” didefinisikan sebagai pemahaman atau kesadaran yang dipunyai individu mengenai subjek spesifik. Objek dari pengetahuan harus disadari oleh subjek yang bersangkutan, hal ini merupakan prasyarat esensial untuk pemahaman tersebut. Elemen-elemen yang telah dimengerti dan aspek-aspek yang sedang dipelajari oleh individu tersebut meliputi informasi yang mereka kuasai. Dengan demikian, pengetahuan ini terdefinisi sebagai hasil dari usaha manusia dalam memahami berbagai fenomena. Dengan demikian, pengetahuan selalu terkait dengan kesadaran subjek dalam mengeksplorasi dan memahami fenomena yang dihadapi (Notoatmodjo, 2023)

Pengetahuan, yang didefinisikan sebagai hasil dari proses “mengetahui”, dapat diperoleh melalui penginderaan terhadap objek yang beragam. Media utama dalam perolehan pengetahuan manusia secara umum adalah mata dan telinga, yang berperan vital dalam proses penglihatan dan pendengaran. Penginderaan yang terjadi melibatkan kelima pancaindra, yang terdiri atas penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan perabaan, yang dilaksanakan untuk mengetahui berbagai aspek dari objek tersebut. Domain pengetahuan dan kognitif memegang peranan penting dalam pembentukan tindakan seseorang (Sasmita, 2022)



Pengetahuan dapat diukur melalui kedalaman yang diinginkan dengan menyesuaikan berbagai tingkatan pengetahuan yang spesifik. Pengukuran ini dilaksanakan menggunakan angket atau wawancara, yang dirancang untuk menanyakan materi tertentu dari responden atau objek penelitian. Kuesioner tersebut bertujuan untuk mengeksplorasi isi pengetahuan yang akan diukur (Notoatmodjo, 2012)

2.1.2 Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, sebagaimana yang dijelaskan oleh (Friska Armynia Subratha, 2020), intensitas atau tingkatan pengetahuan individu mengenai suatu objek menunjukkan variasi dan secara umum dapat dikategorikan ke dalam enam tingkat.

1. Tahu (*know*)

Tingkat pengetahuan paling mendasar, didefinisikan sebagai kapasitas untuk mengenali kembali unsur-unsur yang sudah dipelajari sebelumnya, adalah pengetahuan dasar. Kegiatan ini mencakup proses memanggil kembali elemen-elemen tertentu dari suatu materi yang luas atau stimulus yang telah diterima sebelumnya. Karenanya, tahu berarti berada pada tingkatan yang paling mendasar dalam hirarki pengetahuan.

2. Memahami(*comprehension*)

Kemampuan untuk memahami merupakan kapasitas individu dalam mengurai secara tepat tentang suatu objek yang dikenal, sekaligus menginterpretasikan materi terkait dengan akurat. Individu itu harus mampu merumuskan kesimpulan, memprediksi, dan melaksanakan kegiatan terkait



objek yang dipelajari dalam konteks pemahaman. Selain itu, mereka juga diharapkan dapat menyajikan penjelasan dan memberikan contoh yang berkaitan dengan materi tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kapasitas untuk menerapkan materi yang telah dipelajari ke dalam kondisi atau situasi nyata. Proses ini melibatkan implementasi berbagai hukum, rumus, prinsip, metodologi, dan lain-lain, dalam konteks atau situasi yang beragam.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan analisis dapat diartikulasikan sebagai kapasitas untuk mendekomposisi materi atau objek menjadi komponen-komponen yang lebih kecil, yang tetap berada dalam struktur organisasi yang saling tergantung. Indikator yang signifikan dari kemampuan ini ditunjukkan oleh kata kerja seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan. Analisis ini termanifestasi dalam kemampuan untuk menjelaskan berbagai aspek dan relasi dalam suatu materi atau objek.

5. Sintesis(*synthesis*)

Kecakapan untuk menggabungkan berbagai komponen menjadi suatu keseluruhan yang baru dan terstruktur didefinisikan sebagai kemampuan sintesis. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa sintesis merupakan proses di mana formulasi yang telah ada diatur kembali menjadi formulasi yang bersifat inovatif.



6. Evaluasi (*evaluation*)

Penilaian ini mencakup kapasitas dalam menjalankan evaluasi atau pemberian terhadap suatu objek atau materi. Kriteria yang diadopsi dalam penilaian ini bisa jadi telah ditetapkan secara mandiri atau mengambil dari kriteria yang sudah ada sebelumnya.

2.1.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2023), beberapa variabel seperti tingkat pendidikan, informasi, budaya, dan pengalaman diidentifikasi sebagai kontributor terhadap pembentukan pengetahuan. Dalam konteks yang serupa, faktor lain yang penting dalam pembentukan pengetahuan, seperti yang disampaikan oleh Sudarminta J. (2022), mencakup ingatan, kesaksian, minat, rasa ingin tahu, proses penalaran, logika, bahasa, dan kebutuhan manusia. Pendekatan kedua peneliti ini memberikan gambaran komprehensif bahwa pengetahuan seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh faktor internal individu, tetapi juga oleh lingkungan eksternal mereka. Kedua perspektif ini bersinergi dalam mengungkapkan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari interaksi beragam faktor yang kompleks.

2.1.4 Kriteria tingkat pengetahuan

(Nursalam, 2015) menjelaskan bahwa skala kualitatif dapat dipergunakan untuk menginterpretasi tingkat pengetahuan individu. Skala tersebut diartikulasikan sebagai berikut:

1. Pengetahuan yang dikategorikan sebagai baik adalah yang mencakup 76% hingga 100%,



2. Pengetahuan yang cukup terletak pada rentang 56% hingga 75%,
3. Sementara itu, pengetahuan yang kurang adalah yang kurang dari 56%.

2.2 Mahasiswa

2.2.1 Pengertian Mahasiswa

Dalam KBBI atau Kamus Besar Bahasa Indonesia menjelaskan pengertian mahasiswa adalah orang yang belajar dalam perguruan tinggi. Mahasiswa adalah sebutan bagi orang yang pernah mengenyam pendidikan tinggi di Perguruan Tinggi, Institut, dan Akademi, baik yang berstatus negeri maupun swasta, memiliki identitas diri. Identitas mahasiswa dibangun dari citra diri sebagai makhluk religius, manusia dinamis, makhluk sosial, dan manusia mandiri

Menurut (Jenudin et al., 2020) Kata mahasiswa terbentuk dari dua kata esensial yaitu "maha" dan "siswa". Maha artinya unggul atau tinggi, sedangkan siswa berarti orang yang sedang belajar. Kombinasi dari dua kata ini mengacu pada keuntungan khusus bagi orang yang menyandangnya. Dalam PP No. 30 Tentang Pendidikan Tinggi disebutkan bahwa mahasiswa adalah mahasiswa terdaftar yang menempuh pendidikan di perguruan tinggi perorangan (Bab I ps.1 [6]), yaitu lembaga pendidikan yang bertujuan untuk mempersiapkan mahasiswa menjadi anggota masyarakat yang memiliki keterampilan akademis dan profesional dapat menerapkan, mengembangkan dan / atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi atau seni. (Bab II ps. 1 [1]). Dengan demikian, mahasiswa adalah anggota masyarakat yang bertanggung jawab atas ilmu dan masyarakat yang melekat pada dirinya sendiri, mengikuti "Tridarma Perguruan Tinggi"



Menurut (Jenudin et al., 2020) Mahasiswa adalah anggota masyarakat yang berada pada level elit karena kelebihannya yang memiliki keunikan fungsi, peran, dan tanggung jawab. Dari identitasnya, mahasiswa sekaligus memiliki tanggung jawab intelektual, tanggung jawab sosial, dan tanggung jawab moral. Berdasarkan berbagai potensi dan peluang yang dimiliki oleh mahasiswa, maka kurang tepat jika seorang mahasiswa hanya mementingkan kebutuhannya sendiri tanpa memberikan kontribusi bagi bangsa dan negaranya. Siswa bukan lagi tugasnya untuk belajar di kelas saja, bukan juga masyarakatnya, bukan pemerintah. Mahasiswa mendapat tempatnya di masyarakat, tetapi ia tidak boleh memisahkan dirinya dari masyarakat. Oleh karena itu perlu dirumuskan peran, fungsi, dan kedudukan siswa untuk menentukan arah perjuangan dan kontribusi siswa.

2.2.2 Peran Mahasiswa

1. Dalam memperdalam dan mengembangkan diri dalam bidang karya ilmiah yang dipraktikkannya sehingga ia memiliki kemampuan memikul tanggung jawab intelektual
2. Menjadi jembatan antara dunia akademis dan dunia empiris dalam arti pemetaan dan pemecahan masalah kehidupan, khususnya menurut bidangnya,
3. Mahasiswa adalah perubahan dinamis dalam masyarakat menuju pembangunan yang lebih baik (agen perubahan)
4. Pada saat yang sama, kendalikan perubahan sosial yang sedang dan akan berlangsung.



Bawa berdasarkan (Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019, n.d.) terkait kriteria umur yang yaitu:

- a) Masa remaja pertengahan =15-17 th
- b) Masa remaja akhir = 18 -21 th
- c) Masa dewasa awal = 22-26th

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) memperluas definisi remaja untuk mencakup individu berusia 12 hingga 21 tahun. Dalam konteks global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa kategori remaja mencakup mereka yang berusia 12 sampai 21 tahun. Istilah “adolescence” dalam bahasa Inggris, yang berasal dari kata Latin “adolecere” yang artinya tumbuh, dipergunakan untuk menggambarkan fase ini dalam siklus hidup manusia. Diketahui dari pendapat berbagai ahli bahwa terdapat variasi dalam pembatasan usia remaja, sebagaimana dijelaskan oleh Ani (2016), yang membagi remaja menjadi dua subfase. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 yang dikutip oleh Puspa Sari (2022), kelompok usia remaja didefinisikan sebagai mereka yang berumur antara 12 hingga 21 tahun. Secara demografis, kelompok usia ini terbagi lagi menjadi dua subkelompok, yaitu:

2.3.2 Perubahan Pada Remaja

Periode remaja adalah fase transisi yang sangat menarik dan kompleks dalam spektrum kehidupan, dikarenakan merupakan saat di mana pertumbuhan



dan perkembangan terjadi secara intensif, baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial. Masa ini dianggap sangat berharga karena menjadi periode esensial untuk pertumbuhan dan perkembangan tersebut.

Transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa diawali oleh pubertas, suatu periode yang menyertai berbagai perubahan biologis yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan dalam berbagai aspek. Masa remaja, fase yang krusial dalam pembentukan identitas serta peningkatan keinginan akan kemandirian dan kebebasan, seringkali juga mencakup peningkatan rasa harga diri. Di masa pubertas, terjadi lonjakan pertumbuhan yang signifikan, munculnya ciri-ciri pertumbuhan seksual sekunder, dan berbagai perubahan psikologis.

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja

Menurut Gainau (2021), berbagai faktor mempengaruhi kondisi remaja:

1. Faktor genetic

- Mayoritas ciri individu, seperti jenis kelamin, ras, warna mata dan rambut, serta sikap fisik dan temperamen psikologis, ditentukan oleh faktor genetik yang bersifat permanen dan stabil sepanjang hidup.
- Interaksi positif antara potensi genetik yang berkualitas dengan lingkungan sangat diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal.
- Faktor keturunan mempengaruhi masa konsepsi dan beberapa karakteristik lainnya.



2. Faktor eksternal/lingkungan

a. Keluarga

1. Pola interaksi dan komunikasi, serta adat istiadat dan nilai kepercayaan, memainkan peran krusial dalam membentuk struktur masyarakat.
2. Lingkungan yang berbeda dan baru menuntut struktur dan pola interaksi serta komunikasi yang berbeda, serta memerlukan adopsi gaya perilaku yang berbeda.
3. Dukungan, penerimaan, serta penolakan, yang dihadapi sebagai manusia unik yang berasal dari suatu keluarga, berperan dalam validasi serta tantangan terhadap pemikiran dan perasaan dalam rangka mencapai tujuan kelompok dengan memenuhi harapan dan kebutuhan.
4. Dalam konteks perkembangan emosi dan sosial, keluarga dan masyarakat memegang peranan vital dalam menyediakan penjelasan tentang dunia dan pembelajaran mengenai peran serta perilaku dalam kelompok serta di antara teman sebaya. Selain itu, mereka juga berperan dalam memberikan rasa aman serta mendukung perkembangan tersebut.
5. Selain itu, fungsi keluarga juga mencakup pembelajaran mengenai makna kesuksesan dan kegagalan.



2.4 Anemia

2.4.1 Pengertian Anemia

Anemia, yang sering disebut sebagai kondisi kekurangan darah, ditandai oleh penurunan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah yang berada di bawah ambang normal. Kondisi ini mencerminkan defisiensi dalam eritrosit atau sel darah merah. Hemoglobin, yang menjadi komponen krusial dalam eritrosit, berperan vital dalam proses pengikatan oksigen serta distribusinya ke seluruh jaringan dalam tubuh. Eritrosit, yang merupakan agregasi dari protein dan zat besi, berperan penting dalam mengangkut oksigen yang mendukung kegiatan seluler.

Anemia dikenal sebagai kondisi di mana terdapat kekurangan massa hemoglobin dan/atau eritrosit dalam peredaran darah, yang tidak memadai untuk menjalankan fungsi pengiriman oksigen ke jaringan tubuh (Nugraha, 2017). Kelainan hematologi ini sering kali teridentifikasi di berbagai lingkungan, termasuk dalam konteks klinis dan lapangan. Akibat dari kondisi tersebut, gejala seperti penurunan konsentrasi dan stamina yang rendah untuk beraktivitas dapat muncul, yang disebabkan oleh kekurangan oksigen di jaringan otak dan otot. Varney (2010) menyatakan bahwa pada wanita tidak hamil, anemia ditandai oleh penurunan kadar hemoglobin di bawah 12 gram/dL, sedangkan pada wanita hamil, batasannya adalah 11,0 gram/dL. Pada remaja puteri, kadar hemoglobin yang dianggap normal adalah 12 gr/dL, dan mereka dikategorikan mengalami anemia apabila kadar hemoglobin mereka berada di bawah ambang tersebut.



Dalam lingkup kesehatan dan nutrisi, anemia diklasifikasikan sebagai kondisi di mana terdapat kadar hemoglobin (Hb) yang lebih rendah dari normal dalam aliran darah, biasanya karena kekurangan satu atau lebih nutrien penting. Proses pembentukan sel darah merah terganggu akibat defisiensi nutrien-nutrien esensial seperti zat besi, vitamin B12, dan folat, yang merupakan komponen vital dalam sintesis hemoglobin dan sel darah merah yang sehat. Dalam kerangka medis, terminologi yang pada mulanya dipakai untuk mendefinisikan anemia akibat kekurangan nutrisi diistilahkan sebagai “anemia defisiensi besi.” Kondisi ini mencerminkan sebuah situasi di mana terjadi kekurangan nutrisi esensial. WHO (2018) telah merilis data yang menetapkan nilai ambang batas Hb dan hematokrit sebagai kriteria diagnostik untuk anemia. Lebih lanjut, telah dikenal bahwa insidensi defisiensi besi mendominasi dengan angka yang sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan defisiensi folat atau vitamin B12. Hal ini menunjukkan betapa krusialnya peran defisiensi besi dalam kontribusinya terhadap prevalensi anemia.

2.4.2 Penyebab Anemia

Pada remaja puteri, terdapat tiga penyebab utama anemia, yang meliputi:

1. Defisiensi zat gizi
 - a. Penekanan perlu diberikan pada kebutuhan zat besi, asam folat, dan vitamin B12 yang memiliki peran esensial dalam proses sintesis hemoglobin. Hemoglobin, sebagai komponen utama dalam eritrosit atau sel darah merah, membutuhkan zat gizi tersebut untuk proses pembentukannya. Oleh sebab itu, memastikan asupan yang adekuat dari



zat gizi ini, baik yang berasal dari sumber hewani maupun nabati yang kaya akan zat besi, merupakan hal yang sangat krusial.

- b Dalam kondisi penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan berbagai jenis keganasan lainnya, anemia sering kali terjadi sebagai dampak langsung dari infeksi atau sebagai akibat dari defisiensi zat gizi.
2. Perdarahan (*Loss of blood volume*)
- a Penurunan kadar hemoglobin (Hb) dapat diakibatkan oleh perdarahan yang terjadi karena trauma atau luka serta kecacingan.
 - b Menstruasi yang berlangsung lama dan berlebihan juga dapat mengakibatkan perdarahan
3. Hemolitik
- a Kelainan darah pada penderita Thalasemia bersifat genetik dan memicu pemecahan cepat sel darah merah atau eritrosit, yang mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh serta menginduksi anemia.
 - b Karena terjadi hemolisis, perlu diwaspadai perdarahan pada penderita malaria kronis, yang dapat menimbulkan penumpukan zat besi atau hemosiderosis di organ tubuh, seperti hati dan limpa.
- Di Indonesia, anemia, yang terutamanya disebabkan oleh defisiensi zat besi, memiliki prevalensi yang signifikan. Penyerapan zat besi oleh tubuh, yang berasal utamanya dari hati, daging seperti sapi dan kambing, serta unggas dan ikan, dapat terjadi dengan efisiensi 20-30%. Sumber utama yang menyebabkan kondisi ini seringkali adalah konsumsi yang tidak memadai dari sumber pangan yang kaya zat besi, khususnya yang berasal dari hewan. Zat besi heme, yang



terkandung dominan dalam makanan, memiliki peran penting dalam meningkatkan bioavailabilitas zat besi tersebut. Kondisi anemia defisiensi zat besi berujung dari produksi sel darah merah yang tidak memadai, yang disebabkan oleh kekurangan zat besi ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan (2014) dalam Survei Konsumsi Makanan Individu menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia, yakni 97,7%, mengonsumsi beras, yang hanya mengandung 1,8 mg zat besi per 100 gram. Ini menunjukkan dominasi konsumsi sumber zat besi nabati oleh masyarakat Indonesia. Pada umumnya, masyarakat Indonesia berisiko tinggi terhadap Anemia Gizi Besi (AGB) karena kecenderungan mereka mengonsumsi zat besi dari sumber nabati yang memiliki tingkat penyerapan rendah. Zat besi nonheme yang terdapat dalam sayuran berdaun hijau tua seperti bayam, singkong, dan kangkung serta kelompok kacang-kacangan termasuk tempe, tahu, dan kacang merah, diserap oleh tubuh hanya sekitar 1-10%. Penyerapan ini, terutama dari tumbuh-tumbuhan, sangatlah lebih rendah jika dibandingkan dengan penyerapan zat besi heme yang berasal dari sumber hewani.

Pada remaja puteri, kecenderungan mengalami anemia lebih tinggi, disebabkan oleh beberapa faktor berikut:

Pada masa pubertas, remaja puteri mengalami pertumbuhan yang signifikan yang memicu kebutuhan yang lebih tinggi terhadap zat besi untuk mendukung proses pertumbuhan tersebut. Dalam rangka penurunan berat badan, remaja puteri sering memilih diet yang tidak seimbang dengan mengurangi



asupan protein hewani yang esensial, yang merupakan komponen penting dalam sintesis hemoglobin dalam darah. Ironisnya, upaya tersebut justru dapat berdampak negatif. Selain itu, pada masa menstruasi yang berulang setiap bulan, rematri mengalami kehilangan darah yang membutuhkan peningkatan kebutuhan zat besi hingga dua kali lipat. Tantangan yang dihadapi oleh rematri dan wanita usia subur tidak terbatas pada gangguan menstruasi saja, yang mencakup periode haid yang lebih panjang atau volume aliran darah yang meningkat dari keadaan umumnya.

2.4.3 Tanda dan Gejala Anemia

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Puspa Sari (2022), berbagai gejala anemia yang sering muncul pada remaja puteri telah diidentifikasi. Pertama-tama, gejala yang umum terjadi adalah kelesuan, kelelahan, keletihan, kelalaian, dan kelelahan, yang sering disebut sebagai “5L”. Selanjutnya, gejala ini diikuti oleh seringnya kejadian sakit kepala, yang terutama terasa ketika terjadi perubahan posisi dari duduk ke berdiri atau sebaliknya. Lebih lanjut, tanda-tanda anemia juga bisa terlihat pada konjungtiva dan telapak tangan yang memucat serta terjadinya sesak nafas. Pengetahuan mengenai tanda-tanda ini penting dalam mendekripsi dan mengatasi anemia pada remaja puteri.

2.4.4 Pencegahan Anemia

1. Dianjurkan kepada remaja puteri untuk menghindari konsumsi teh, kopi, coklat, dan susu baik secara bersamaan maupun mendekatkan waktu



konsumsi mereka dengan waktu makan, karena bahan-bahan tersebut dapat menghambat penyerapan zat besi.

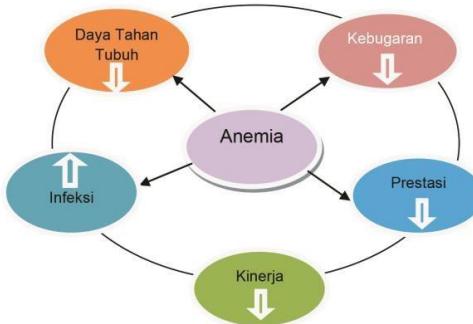
2. Dianjurkan bahwa konsumsi makanan yang kaya akan asam folat dan vitamin B12, seperti ikan, pisang, daging ayam, jeruk, dan wortel, dilakukan secara rutin. Kedua nutrien ini memiliki peran vital dalam mengurangi risiko anemia, yang sering kali disebabkan oleh defisiensi dari asam folat dan vitamin B12 tersebut.
3. Dianjurkan bagi remaja puteri untuk memperkaya diet mereka dengan bahan makanan yang mengandung zat besi yang tinggi untuk meningkatkan asupan nutrisi ini. Nutrisi tersebut terkandung dalam berbagai sumber hewani, antara lain daging, ikan, ayam, hati, dan telur. Untuk penyerapan zat besi yang optimal, penting juga memasukkan sumber nabati dalam diet, yang meliputi sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, dan tempe. Asupan yang memadai dari kedua sumber tersebut sangat krusial untuk memastikan ketersediaan zat besi yang cukup bagi remaja puteri.

2.4.5 Dampak Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi yang dapat mengakibatkan beragam dampak negatif terhadap remaja puteri, antara lain:

1. Suplai oksigen yang tidak memadai ke sel-sel otak dan sel-sel otot dapat menyebabkan penurunan ketangkasan berpikir serta kebugaran fisik.
2. Kerentanan terhadap infeksi meningkat pada remaja puteri, sebagai akibat dari penurunan daya tahan tubuh mereka.

3. Prestasi akademik dan produktivitas dalam pekerjaan atau kinerja cenderung menurun.



Dampak signifikan dari anemia yang dialami oleh remaja puteri terbukti berlanjut hingga ke fase kehamilan, mengakibatkan konsekuensi serius pada keselamatan ibu dan bayi. Sebagai akibat langsung dari kondisi ini, risiko terhadap berbagai komplikasi kehamilan, seperti Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), kelahiran prematur, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), meningkat. Gangguan neurokognitif dan stunting dalam tumbuh kembang anak merupakan beberapa komplikasi yang juga terjadi akibat anemia. Selain itu, risiko perdarahan yang meningkat sebelum dan selama proses persalinan dapat membahayakan kehidupan ibu serta bayi, khususnya ketika ibu mengalami anemia.

Selanjutnya, potensi tinggi untuk mengalami anemia pada masa bayi dan awal kehidupan dimiliki oleh bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah. Kondisi ini bukan hanya berlanjut selama periode neonatal, tetapi juga meningkatkan risiko kesakitan dan kematian pada bayi tersebut. Sejatinya, keterkaitan antara kekurangan zat besi pada ibu dan kecenderungan kelanjutan anemia pada bayi menunjukkan pentingnya penanganan dan pencegahan anemia sejak dini. Kondisi ini menggarisbawahi



urgensi intervensi medis dan kesehatan publik untuk mengurangi prevalensi anemia di kalangan remaja puteri dan ibu hamil, sebagai upaya melindungi generasi mendatang.

2.4.6 Pencegahan atau Penanggulangan Anemia

Langkah-langkah penanggulangan dan pencegahan anemia bisa dicapai dengan peningkatan formasi hemoglobin melalui pemberian asupan zat besi yang cukup. Penyediaan zat besi yang adekuat kepada tubuh merupakan salah satu cara untuk mewujudkan hal tersebut:

1. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Untuk mencapai asupan zat besi yang optimal, perlu memperhatikan konsumsi makanan yang kaya akan zat besi, yang meliputi sumber-sumber hewani seperti hati, ikan, daging, dan unggas, serta sumber nabati seperti sayuran hijau tua dan kacang-kacangan. Konsumsi sumber zat besi ini harus dilakukan secara adekuat sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG). Pentingnya vitamin C yang terdapat dalam buah-buahan seperti jeruk dan jambu dalam peningkatan penyerapan zat besi, terutama dari sumber non-heme yang ada pada pangan nabati, harus ditekankan karena perannya yang signifikan. Namun, keberadaan zat-zat seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitat yang dapat menghambat proses penyerapan zat besi juga harus diperhatikan. Oleh karena itu, penting untuk memadukan pola makan bergizi seimbang yang mencakup beragam jenis makanan, yang tidak hanya memenuhi kebutuhan zat besi tetapi juga memperhatikan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penyerapannya.



2. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Industri pangan, dalam rangka meningkatkan kualitas gizi, sering melakukan proses fortifikasi. Proses ini menginvolvir penambahan satu atau lebih zat gizi ke dalam produk makanan. Dalam konteks penambahan zat besi, pentingnya memeriksa label kemasan produk makanan untuk memastikan keberadaan fortifikasi tidak dapat diabaikan. Di Indonesia, berbagai produk makanan seperti tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa jenis snack merupakan contoh dari bahan makanan yang telah mengalami fortifikasi. Selain itu, bubuk tabur gizi yang dikenal juga sebagai *Multiple Micronutrient Powder*, memungkinkan penambahan zat besi bersama dengan vitamin dan mineral lainnya ke dalam makanan yang disiapkan di rumah..

3. Suplementasi zat besi

Dalam kondisi di mana kebutuhan zat besi tidak terpenuhi hanya melalui konsumsi makanan, menjadi penting untuk melaksanakan suplementasi zat besi. Administrasi rutin suplemen zat besi bertujuan utama untuk mempercepat peningkatan kadar hemoglobin dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Agar cadangan zat besi dalam tubuh dapat meningkat, pemberian ini harus dilanjutkan.

Pemerintah Indonesia menerapkan strategi suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) untuk mengoptimalkan asupan zat besi di kalangan remaja puteri. Ketersediaan zat besi dalam tubuh meningkat dan anemia dicegah melalui pemberian dosis TTD yang sesuai.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, disarankan agar TTD dikonsumsi bersama dengan sumber vitamin C, yang terdapat dalam berbagai



buah seperti jeruk, pepaya, mangga, dan jambu biji. Selain itu, perluasan konsumsi TTD dengan inklusi sumber protein hewani seperti hati, ikan, unggas, dan daging juga sangat dianjurkan.

Disarankan bahwa penyerapan zat besi dalam tubuh dapat dihambat oleh beberapa jenis minuman dan zat-zat tertentu yang dikonsumsi bersamaan dengan tablet tambahan zat besi (TTD). Khususnya, teh dan kopi, yang keduanya mengandung senyawa fitat dan tanin, diketahui dapat membentuk kompleks dengan zat besi, yang pada akhirnya menghalangi proses penyerapan zat besi tersebut.

Efektivitas penyerapan zat besi dapat diturunkan oleh kandungan kalsium yang melimpah dalam produk susu hewani. Penyerapan zat besi di mukosa usus berpotensi diganggu oleh kehadiran kalsium dalam dosis tinggi, terutama apabila berasal dari penggunaan tablet kalsium (kalk). Selanjutnya, obat untuk mengatasi sakit maag yang bertujuan untuk melapisi permukaan lambung, khususnya yang mengandung kalsium, juga memberikan dampak penghambatan pada penyerapan zat besi. Dengan demikian, tingkat penghambatan tersebut menjadi meningkat, yang mengakibatkan penurunan lebih lanjut dalam penyerapan zat besi.



BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konseptual

Pengabstraksi realitas menjadi kerangka konsep menjadi esensial untuk menjelaskan serta mengkomunikasikan keterkaitan antar variabel yang sedang dan akan diteliti, yang selanjutnya memungkinkan pemertajaman teori yang potensial (Nursalam, 2015). Adapun kerangka konsep yang dirancang untuk menggambarkan pengetahuan mahasiswa puteri tingkat I di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Pada Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Diasrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

1. Gambaran pengetahuan tentang anemia pada mahasiswa puteri tingkat 1
2. Gambaran tentang anemia berdasarkan karakteristik umur pada mahasiswa puteri tingkat 1



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini tidak hanya berfungsi untuk menentukan struktur dari penelitian yang dilakukan, tetapi juga sebagai strategi yang efektif dalam mengidentifikasi permasalahan penelitian sebelum memasuki tahap pengumpulan data akhir (Nursalam, 2015). Tujuannya adalah untuk mengkaji fenomena yang terjadi di lapangan, khususnya untuk mengetahui bagaimana pengetahuan mahasiswa puteri tingkat I tentang anemia di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Sesuai dengan yang diungkapkan oleh (Nursalam, 2015) populasi merupakan semua yang mencakup subjek yang memenuhi kriteria atau persyaratan yang sudah ditetapkan. Populasi tersebut terdiri dari mahasiswa puteri tingkat I dari program studi S1 Kebidanan, S1 Keperawatan, S1 Gizi, serta D3 Keperawatan, di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.2.2 Sampel

Sebuah segmen dari populasi yang dijadikan subjek dalam penelitian diidentifikasi sebagai sampel, sesuai dengan (Nursalam, 2015). Pada penelitian ini, teknik yang diambil untuk menentukan sampel adalah dengan penerapan metode



total sampling secara khusus, di mana sampel yang diperoleh merupakan representasi keseluruhan populasi. Teknik pengambilan sampel yang dipilih berperan penting dalam kualitas dan keakuratan hasil penelitian. Maka sempel yang akan di gunakan pada penelitian ini diambil dari seluru remaja puteri mahasiswa tingkat 1 yang ada di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

Menurut (Nursalam, 2015), variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai perbedaan pada suatu objek, termasuk benda, manusia, dan sebagainya:

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Pengetahuan Tentang Anemia Pada Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Di Asrama Sekolah Tinggi ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan Anemia Pada Mahasiswa Puteri	Pengetahuan manusia mengenai suatu objek atau segala usaha untuk memahami suatu hal.	Menjawab pernyataan dengan indikator pilihan jawaban iya atau tidak	Kuesioner	Ordinal	Kategori 1)baik :76 % - 100 % 2.cukup:56 % - 75 % 3)kurang: < 56 %
Umur	Umur adalah usia seseorang terhitung mulai dari lahir hingga sekarang. Umur mempengaruhi pengrtahuan remaja tentang anemia	KTP dan KK	Kuesioner	Interval	Kategori 15-17 tahun 18-21 tahun 22-26 tahun



4.4 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilaksanakan melalui penggunaan lembar kuisioner, yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan mahasiswa puteri Tingkat 1 tentang anemia di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Pendekatan deskriptif kuantitatif telah digunakan sebagai metode dalam penelitian ini, di mana informasi mengenai variabel yang diteliti, yakni tingkat pengetahuan tentang anemia, diperoleh melalui sejumlah pernyataan tertulis dari para responden.

Dalam penelitian ini, kuesioner yang digunakan memiliki beberapa pertanyaan dan bersifat terbuka atau bertipe pertanyaan. Untuk setiap pertanyaan, jawaban yang disediakan adalah berbentuk pilihan ganda (“multiple choice”). Responden yang menjawab dengan benar akan mendapatkan nilai satu (1), sementara jawaban yang salah akan memberikan nilai nol (0). Kuesioner tersebut terdiri dari berbagai pertanyaan yang telah disiapkan. Berdasarkan rumusan yang dikemukakan oleh (Notoatmodjo, 2012), suatu metode telah dikembangkan untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang melalui jawaban yang diberikan pada sebuah kuesioner. Berdasarkan rumus yang telah ditetapkan, yaitu Presentase = (Jumlah nilai yang benar x 100) / Jumlah Soal, tingkat pengetahuan individu dapat diklasifikasikan ke dalam tiga kategori. Nilai presentase antara 76-100% menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan individu adalah baik. Apabila nilai presentase berada dalam rentang 56-75%, maka dikategorikan sebagai tingkat pengetahuan yang cukup. Sementara itu, tingkat pengetahuan dikategorikan sebagai kurang jika nilai presentase kurang dari 56%.



4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, yang dipilih sebagai pusat pengumpulan data. Lokasi tersebut dipilih berdasarkan keperluan untuk menggali pengetahuan tentang Anemia pada mahasiswa puteri tingkat I. Adapun alasan utama penelitian ini berlokasi di asrama tersebut adalah untuk menganalisis sejauh mana pemahaman mereka tentang Anemia.

4.5.2 Waktu penelitian

Peneliti menetapkan jadwal pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan dari tanggal 12 Februari 2024 hingga 22 Juni 2024. Jadwal ini digunakan sebagai kerangka waktu dalam melaksanakan kegiatan penelitian tersebut.

4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Dalam penelitian ini, informasi diberikan kepada responden, yakni mahasiswa puteri tingkat I di asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024, sebelum pendistribusian kuesioner dilakukan. Peneliti menggunakan data primer sebagai sumber informasi dalam proses pengumpulan data. Proses ini dilakukan untuk memperoleh data yang kemudian akan diolah lebih lanjut. Mereka diberikan pemahaman tentang prosedur mengisi kuesioner dan mengesahkan persetujuan terinformasi (informed consent) sebelum penelitian dimulai.



Data primer diperoleh langsung di lapangan dari survei yang dilakukan, ketika peneliti menyediakan lembar kuesioner kepada responden untuk diisi berdasarkan ketentuan yang berlaku. Kuesioner ini kemudian diisi oleh responden sesegera mungkin setelah mereka menerima lembaran tersebut. Selain itu, penulis juga menyusun beberapa pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden sebagai bagian dari penelitian tentang pengetahuan mereka mengenai anemia.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Peneliti telah menggunakan kuesioner yang dirancang dengan pertanyaan tertutup untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini, di mana jawaban yang tersedia telah menyertai setiap pernyataan.

4.6.3 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

4.6.3.1 Uji Validitas

Dalam rangka pengumpulan data yang berkualitas dalam suatu penelitian, beberapa prinsip penting harus dijalankan untuk menjamin bahwa data yang terkumpul adalah aktual, andal, dan minim kesalahan. Pengukuran validitas merupakan salah satu aspek krusial yang menjamin bahwa instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data memenuhi dua kriteria utama: relevansi instrumen dan kesesuaian metode penggunaan instrumen dengan sasaran yang dituju. Rumus Pearson Product Moment digunakan untuk menguji validitas ini, dimana relevansi dan andalitas variabel dapat dikonfirmasi melalui pengamatan dan pengukuran yang sistematis. Validitas pengukuran harus dicapai melalui



instrument yang relevan dan metode yang sesuai, sehingga data yang dihasilkan tidak hanya valid tetapi juga dapat dipercaya:

$$r_{xy} = \frac{N(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{N\sum X^2 - (\sum X)^2}(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}$$

Keterangan:

r_{xy} = koefisien korelasi antara x dan y

N = jumlah subjek

$\sum xy$ = jumlah perkalian antara skor x dan skor y

$\sum x$ = jumlah total skor x

$\sum y$ = jumlah total skor y

$\sum x^2$ = jumlah dari kuadrat x

$\sum y^2$ = jumlah dari kuadrat y

Pengujian validitas ini dilakukan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan taraf signifikan $\alpha=0,05$ maka H_0 ditolak artinya instrumen valid
- b. Jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ dengan taraf signifikan $\alpha=0,05$ diterima artinya instrument valid

Uji Validitas pada saat pra penelitian terhadap kuisioner telah dibuat oleh peneliti dengan aplikasi SPSS 21. Uji Validitas dilakukan kepada 11 mahasiswa prodi MIK dan 12 mahasiswa prodi TLM. Jumlah responden sebanyak 23 responden yaitu nilai r tabel 0,433. Item instrument dianggap valid jika r hitung $>$ r tabel (0,433).



- a) Hasil Uji Validitas Kuisioner

Tabel 4.2 Hasil uji validitas kuisioner

No	Item	r hitung	r tabel	Keterangan
1	P1	0,777	0,433	VALID
2	P2	0,600	0,433	VALID
3	P3	0,529	0,433	VALID
4	P4	0,932	0,433	VALID
5	P5	0,777	0,433	VALID
6	P6	0,868	0,433	VALID
7	P7	0,868	0,433	VALID
8	P8	0,932	0,433	VALID
9	P9	0,643	0,433	VALID
10	P10	0,932	0,433	VALID
11	P11	0,600	0,433	VALID
12	P12	-0,087	0,433	TIDAK VALID
13	P13	0,868	0,433	VALID
14	P14	0,868	0,433	VALID
15	P15	0,529	0,433	VALID
16	P16	0,621	0,433	VALID
17	P17	0,529	0,433	VALID
18	P18	-0,643	0,433	TIDAK VALID
19	P19	-0,210	0,433	TIDAK VALID
20	P20	-0,049	0,433	TIDAK VALID
21	P21	0,932	0,433	VALID
22	P22	0,028	0,433	VALID
23	P23	0,642	0,433	VALID
24	P24	-0,228		TIDAK VALID
25	P25	0,643	0,433	VALID

4.6.3.2 Uji Reabilitas

Evaluasi reliabilitas suatu instrumen mengukur konsistensi hasil yang diperoleh dari pengukuran yang dijalankan dalam kondisi atau waktu yang beragam. Pendekatan eksternal dalam penilaian reliabilitas melibatkan



penggunaan metode test-retest, metode equivalent, atau gabungan kedua metode tersebut. Selain itu, analisis konsistensi internal item-item yang terdapat dalam instrumen dapat dilakukan menggunakan teknik yang spesifik untuk mengukur reliabilitas. Uji reabilitas merupakan uji coba yang dilakukan untuk menguji ketepatan jawaban responden. Uji reabilitas dari kuisioner menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut. Uji reliabilitas untuk kuisioner diukur menggunakan formula *Alpha Cronbach*, yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

$$r_{11} = \frac{n}{(n-1)} \frac{\sum at^2}{(1-at)}$$

Pengujian reliabilitas berlandaskan kriteria yang telah ditetapkan sebagai berikut:

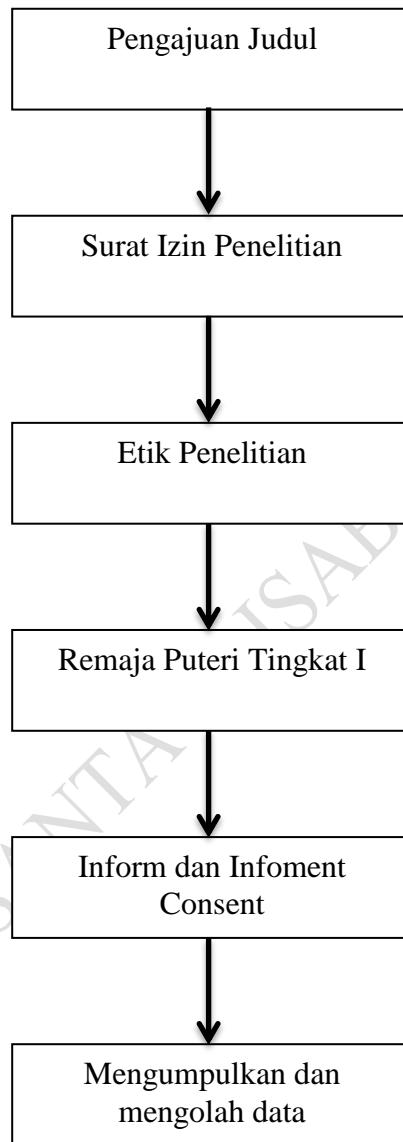
- a. Jika nilai Cronbach's Alpha melebihi 0,60, maka pertanyaan tersebut dianggap reliabel.
- b. Pertanyaan dianggap tidak reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha berada di bawah 0,60.
 - a) Hasil uji reliabilitas

Tabel 4.3 Hasil uji validitas kuisioner

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.923	.915	25

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1. Kerangka Operasiolan Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Diasrama Stikes Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.





4.8 Analisa Data

Dalam mencapai tujuan utama penelitian, komponen krusial yang teridentifikasi adalah analisis data, yang berperan dalam menyediakan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang merumuskan fenomena yang sedang diteliti (Nursalam, 2015)

Langkah-langkah dalam proses pengolahan data terdiri dari:

1. *Editing*

Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden pada kuesioner yang telah diperoleh selama fase penyuntingan, bertujuan untuk memastikan bahwa data tersebut dapat diolah secara tepat dan akurat.

2. *Coding*

Pada tahap ini, peneliti mengonversi data yang telah diperoleh menjadi bentuk numerik yang sesuai dengan variabel-variabel yang diteliti. Setiap jawaban dari responden kemudian akan diberi penomoran sebagai kode yang digunakan oleh peneliti dalam analisis selanjutnya.

3. *Scoring*

Berdasarkan jawaban mereka terhadap pernyataan yang diajukan oleh peneliti, skor yang diperoleh oleh setiap responden dihitung.

4. *Tabulating*

Dengan memanfaatkan teknologi komputerisasi, data yang telah diproses dianalisis berdasarkan persentase jawabannya dan dimuat dalam tabel.



4.9 Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, pentingnya memperhatikan tiga etika esensial adalah suatu keharusan:

a. *Informed Consent*

Dalam penelitian ini, kesediaan responden untuk menjadi sampel dijamin melalui pemberian informed consent yang dilaksanakan secara sukarela dan tanpa paksaan.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini, kerahasiaan identitas para responden dijamin. Kode responden diberikan pada lembar kuesioner untuk memastikan kerahasiaan tersebut.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Dalam penelitian ini, kerahasiaan identitas para responden akan dijamin dan tidak akan dipublikasikan kepada pihak manapun.



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan merupakan asrama yang ada di wilayah Kampus Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan di Jalan Bunga Terompet No 118, Sempakata, Kecamatan Medan Selayang 20131 Provinsi Sumatera Utara. Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan memiliki beberapa Gedung asrama yaitu terdiri dari 1 asrama putra yang disebut asrama Gonzaga dan 4 asrama puteri yang terdiri dari asrama hilari yang memiliki 3 lantai, asrama Antoinette yang memiliki 2 lantai, asrama Mathilda yang memiliki 3 lantai dan asrama Agnes yang memiliki 2 lantai. Di wilayah asrama juga memiliki sarana ibadah yang cukup lebar dan luas, komunitas kesusteran dan kolam renang yang sangat luas.

5.2 Hasil penelitian

Setelah dilakukan penelitian terhadap 119 responden mengenai "Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024." Maka diperoleh hasil.



5.2.1 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

No	Pengetahuan	Frekuensi (f)	Percentase (%)
1	Baik	80	67,2
2	Cukup	31	26,1
3	Kurang	8	6,7
Total		119	100

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 ditemukan paling banyak responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 80 orang (67,2%), cukup sebanyak 31 orang (26,1%) dan responden berpengetahuan kurang sebanyak 8 orang (6,7%).

5.2.2 Distribusi Frekuensi Responden Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Berdasarkan Karakteristik Umur Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Umur	frekuensi (f)	Presentase (%)
15-17 tahun	1	0,8
18-21 tahun	114	95,8
22-26 tahun	4	3,4
TOTAL	119	100

Pada tabel diatas menunjukkan Karakteristik Umur Mahasiswa Tingkat I didapatkan mahasiswa yang berumur 15-17 tahun sebanyak 1 responden (0,8%), mahasiswa yang berumur 18-21 tahun sebanyak 114 responden (95,8%), mahasiswa yang berumur 22-26 tahun sebanyak 4 responden (3,4%).



5.3 Pembahasan Hasil

5.3.1 Distribusi Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Tahun 2024

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 ditemukan paling banyak responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 80 responden (67,2%), cukup sebanyak 31 responden (26,1%) dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (6,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri Faizah dkk tahun 2022) “hubungan pengetahuan terkait anemia dengan status gizi pada mahasiswa universitas negeri medan” dengan jumlah sempel 45 responden mahasiswa Universitas Negeri Medan mayoritas memiliki pengetahuan terkait anemia yang baik dengan frekuensi sebanyak 28 responden (62,2%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan terkait anemia kurang yaitu sebanyak 17 (37,8%) responden. Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan tentang anemia tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal. Kurangnya pengetahuan tentang anemia dapat menimbulkan sikap yang salah terutama terkait pola makan dan pola hidup.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Yeti dkk tahun 2020) tentang “hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada mahasiswa di STIKes



YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka Tahun 2020” dengan jumlah sampel 48 responden di dapatkan mahasiswa yang berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (16,7%), mahasiswa yang berpengetahuan cukup sebanyak 24 responden (50%), mahasiswa yang berpengetahuan kurang sebanyak 16 responden (33,3%). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kurang dari setengah (33,3%) mahasiswa di STIKes YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka tahun 2020 berpengetahuan kurang. Pengetahuan yang kurang dapat dikarenakan mahasiswa kurang aktif mencari informasi tentang anemia baik dari internet maupun dari buku, sehingga mereka tidak memahami dengan baik tentang anemia. Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Candra tahun 2023 tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Mahasiswa/Mahasiswa Fakultas Tarbiyah Dan Keguruan UIN Mataram Tentang Anemia” dengan jumlah sampel 110 responden di dapatkan mahasiswa/mahasiswa yang berpengetahuan baik sebanyak 42 responden (38,2%), mahasiswa yang berpengetahuan cukup sebanyak 67 responden (60,9%), mahasiswa yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 responden (0,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (60,91%) memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang anemia. Teknologi yang semakin maju menyebabkan informasi tentang anemia semakin mudah diakses di berbagai media. Akibatnya, pengetahuan tentang anemia



semakin meningkat (Ratnawati, 2022). Selain itu, pengetahuan tentang anemia juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan formal. Semakin tinggi tingkat pendidikan formal seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Heltia dkk tahun 2023) tentang “Pengetahuan Mahasiswa Tingkat 1 Tentang Anemia Dan Makanan Kaya Zat Besi Di Asrama Putri Hilary 2023” dengan jumlah sampel 31 responden di dapatkan mahasiswa yang berpengetahuan baik sebanyak 24 responden (77,5%), mahasiswa yang berpengetahuan Cukup sebanyak 6 responden (19,3%) dan yang mehasiswa yang berpengetahuan kurang sebanyak 1 responden (3,2%). Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Asrama Hilary tahun 2023, didapatkan hasil bahwa dari 31 orang yang menjadi responden paling banyak berpengetahuan baik. Hal ini dikarenakan informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan kepada mahasiswa Asrama Hilary dan pemahaman tentang anemia dimengerti oleh mahasiswa puteri asrama Hilary.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mayang tahun 2022) tentang “Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terkait Anemia dan Asupan Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswa Baru STIKes Mitra Keluarga Mayang Dwi Saputri” dengan jumlah sampel 120 responden di dapatkan mahasiswa yang berpengetahuan baik sebanyak 82 responden (68,3%) dan mahasiswa yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 38 responden (31,7%). Hal ini dikarenakan Pengetahuan berakar pada adat dan tradisi yang menjadi kebiasaan dan pengulangan-pengulangan. Perubahan dalam pengetahuan



mendahului pemahaman tentang pandangan dalam kaitannya dengan pengetahuan dan kebenaran. Dalam hal ini, pengetahuan terkait anemia akan mempengaruhi pandangan seseorang mengenai anemia.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Devi tahun 2019) tentang “Studi Tentang Pengetahuan Anemia di Tingkat Mahasantri” dengan jumlah sampel 10 responden di dapatkan mahasiswi yang berpengetahuan baik sebanyak 3 responden dan mahasiswa yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 7 responden. Pengetahuan yang terkait dengan doamin kognitif terdapat enam tahapan yaitu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, sintesis, dan mengevaluasi. Hal ini dikarenakan Pengetahuan ditingkat mahasantri hanya sekedar tahap mengetahui dan tidak sampai tahap pengaplikasian dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut asumumsi peneliti pada penelitian ini ditemukan, pengetahuan mahasiswa puteri terhadap masih berpengetahauan baik disebabkan karna mahasiswi puteri mendapatkan pengetahaun dari berbagai sumber informasi. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, J, D, 2017). Menurut (Budiman & Riyanto A, 2013)ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia. Pengetahuan dipengaruhi oleh berbagai faktor salah satunya adalah informasi, jadi jika responden sudah pernah mendapatkan informasi berupa pendidikan kesehatan sebelumnya tentang anemia maka pengetahuannya juga akan bertambah. Lingkungan juga dapat mempengaruhi tingginya pengetahuan



responden. Pengetahuan tentang anemia tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal. Kurangnya pengetahuan tentang anemia dapat menimbulkan sikap yang salah terutama terkait pola makan dan pola hidup.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 6
SARAN DAN KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Mahasiswa puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 ditemukan bahwa pengetahuan Remaja puteri Mahasiswa Tingkat I paling banyak berpengetahuan baik yaitu sebanyak 78 responden (66,7%) cukup yaitu sebanyak 31 responden (26,5%), dan berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (6,8%). Maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan Mahasiswa puteri Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 secara keseluruhan dikategorikan masih baik.
2. Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh dapat diketahui bahwa berdasarkan umur semua responden berusia 15-17 tahun yaitu 1 responden (8%), berusia 18-21 tahun yaitu 114 responden (95,8%) dan berusia 22-26 tahun yaitu 4 responden (3,4%).



6.2 Saran

1. Kepada Responden

Peneliti berharap kepada responden yang memiliki pengetahuan cukup mengenai anemia, agar dapat memahami apa itu anemia dan dampaknya dari berbagai sumber informasi serta semoga responden dapat meningkatkan pengetahuannya menjadi lebih baik

2. Kepada Institusi

Peneliti berharap kepada institusi pendidikan untuk meningkatkan dan mengoreksi pelaksanaan penelitian mengenai gambaran pengetahuan mahasiswa puteri tentang anemia dan dapat digunakan sebagai sumber informasi mahasiswa dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

3. Kepada Penulis

Semoga penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan penulis mengenai anemia dan supaya variabel dapat ditambahi.



DAFTAR PUSTAKA

- Ainy, D. Q. (2019). *Gejala Anemia Pada Santriwati Arroyyan : Studi Tentang Pengetahuan Anemia di Tingkat Mahasantri*.
- Basith, A., Agustina, R., & Diani, N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Dunia Keperawatan*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3634>
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuisioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Departemen kesehatan republik indonesia tahun 2019*. (n.d.).
- Donsu, J, D, T. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Pustaka Baru Press.
- Friska Armynia Subratha, H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 48–53. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.75>
- Heltia Mutiara Br Sembiring¹, Risda Mariana Manik ², Bernadetta Ambarita³, R. O. (2023). *PENGETAHUAN MAHASISWA TINGKAT 1 TENTANG ANEMIA DAN MAKANAN KAYA ZAT BESI DI ASRAMA PUTRI HILARY* 2023.
- Jenudin, R., Chotimah, U., Wargadalem, F. R., Kantoul, A. M. A., & Musa, A. M. (2020). *Sikap Mahasiswa Universitas Sriwijaya dan Omdurman Islamic University Terhadap Permasalahan Sosial*. <https://repository.unsri.ac.id/55837/>
- Mayang. (2022). *Hubungan antara Pengetahuan, Sikap, Perilaku Terkait Anemia dan Asupan Zat Besi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswa Baru STIKes Mitra Keluarga Mayang Dwi Saputri*.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
- Nursalam. (2015). Populasi, Sampel, Sampling, dan Besar Sampel. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Putri Faizah, Atika Rahmadhani Putri, Faqilah Fadiyah Fatah, J. D. N. (2022). *Hubungan Pengetahuan Terkait Anemia Dengan Status Gizi Pada Mahasiswa Universitas Negeri Medan*.
- Yeti Yuwansyah*¹, D. A. (2020). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA MAHASISWI DI STIKes YPIB MAJALENGKA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2020*.



LEMBAR INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Nama /inisal : _____

Umur : _____

Prodi : _____

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dan telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Puteri Tingkat 1 Tentang Anemia Diasrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Santa Elisabeth Medan Tahun 2024” 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 untuk digunakan sebagaimana semestinya

Medan. Juni2024

Peneliti Medan. April 2024

Responden

(Devi Gita Maryani Hutabarat)

()



Lembar Kuesioner

Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dengan baik
2. Pernyataan dibawah ini mohon diisi semuanya
3. Jika kurang mengerti atau ragu, tanyakan pada peneliti
4. Untuk pilihan jawaban beri tanda ceklis

Responden

Nama (Inisial) :

Umur : :

Prodi : :

Kuesioner Pengetahuan Tentang Anemia

Beri tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar

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	Tanda-tanda dan gejala anemia yang dapat dilihat adalah lelah, letih, lesu, lalai dan lunglai		
4	Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, kuku dan telapak tangan nampak pucat bukan merupakan salah satu		



	tanda-tanda dari anemia		
5	Anemia tidak berpengaruh terhadap prestasi belajar		
6	Penyakit anemia tidak dapat dicegah atau ditanggulangi		
7	Anemia pada remaja dapat berpengaruh terhadap kemampuan berkonsentrasi		
8	Anemia pada remaja menyebabkan penurunan daya tahan tubuh		
9	Menstruasi merupakan salah satu faktor penyebab anemia pada remaja puteri		
10	Daging, telur dan hati merupakan sumber zat besi		
11	Vitamin C tidak diperlukan untuk meningkatkan peningkatan zat besi dalam tubuh		
12	Tablet tambah darah tidak dapat diberikan kepada remaja.		
13	Tahu dan tempe merupakan makanan yang mengandung zat besi dari hewani.		
14	Tahu dan tempe merupakan makanan yang mengandung zat besi dari hewani		
15	Vitamin C dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam usus		
16	Bayam dan kacang-kacangan banyak mengandung		



	zat besi.		
17	Zat besi(fe) merupakan Zat gizi penting yang diperlukan dalam pembentukan sel dara		
18	Teh dan kopi sangat banyak mengandung vitamin C		
19	Penyakit anemia hanya bisa diobati melalui pemberian tablet penambah darah.		
20	Tablet tambah darah tidak boleh di berikan pada saat menstruasi		



MASTER DATA

Nama	UMUR	Koding	PRODI	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	TOTAL	Nilai	Koding	Kategori		
Yunita	18	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik	
Desny	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80%	1	baik	
Sri Nova	19	2	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	95%	1	baik	
Naomi	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	12	60%	2	cukup	
Mei	20	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik	
Epi	23	3	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	16	80%	1	baik	
Lora	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	14	70%	2	cukup	
Sarmaito	20	2	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100%	1	baik	
Stevani	19	2	SI Kep	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	9	45%	3	kurang	
Sukur	18	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik	
Fani	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik
Ester	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	10	50%	3	kurang	
Anjeli	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Murni	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	75%	2	cukup	
Kartika	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Flora	18	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	45%	3	kurang	
Sy	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik	
Eva	19	2	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90%	1	baik	
Kristese	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80%	1	baik	
Elsa	18	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	1	baik	
Anastasya	19	2	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik	
Tumiar	19	2	SI Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	16	80%	1	baik	
Afridamai	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik	
Saskia	19	2	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik	
Maria m	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	10	50%	3	kurang	
Tia	20	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75%	2	cukup	
Sti	20	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Dameria	19	2	SI Kep	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	15	75%	2	cukup	
Maria A	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	80%	1	baik	
Eisabeth	18	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Imanuela	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75%	2	cukup	
Gracia	20	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	60%	2	cukup	
Ruth B	20	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Anastasya	18	2	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik	
Triana	20	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Enjelina	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	15	75%	2	cukup	
Maria A M	21	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	10	50%	3	kurang	
Dea	18	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	75%	2	cukup	
Friska	18	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	8	40%	3	kurang	
Jescika	19	2	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik	
Jlita	19	2	SI Kep	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Maria A	18	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	13	65%	2	cukup		
Lauren	18	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	13	65%	2	cukup		
Acciana	18	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	9	45%	3	kurang		
Emmela	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	14	70%	2	cukup	
Agnes	18	2	SI Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik	
Anna	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	80%	1	baik	
Dermita	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	15	75%	2	cukup	
sari	18	2	SI Kep	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	16	80%	1	baik	
Alia	19	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik	
Aftry	21	2	SI Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik	
Abel	18	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16	80%	1	baik	
Amelia	21	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15	75%	2	cukup	
Betty	18	2	SI Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16	80%	1	baik	
Shally	22	3	SI Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik	
Rby	18	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	13	65%	2	cukup	
Avianai	19	2	SI Kep	1	1	1	0	0	1	1	1</td																		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Nisma	18	2	Si Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85%	1	baik			
Joy	18	2	Si Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik			
Mia	19	2	Si Kep	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	10	50%	3	kurang		
Ruth	19	2	Si Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik			
Agnes S	19	2	Si Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	1	baik	
Angelia	19	2	Si Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik		
Amanda	19	2	Si Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Anggi	20	2	Si Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Irwati	18	2	Si Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	15	75%	2	cukup		
Koneira	21	2	Si Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	16	80%	1	baik
Mutiara	18	2	Si Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	16	80%	1	baik	
Santa	19	2	Si Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	15	75%	2	cukup		
Tania	20	2	Si Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik		
Nia	19	2	Si Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	1	baik		
Bunga	18	2	Si Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	95%	1	baik	
Mariana	19	2	Si Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85%	1	baik	
Alicia	19	2	Si Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik	
Cheline	18	2	Si Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85%	1	baik		
Patricia	19	2	Si Kep	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik		
Efrida	18	2	Si Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Sutyah	18	2	Si Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85%	1	baik		
Novita	18	2	Si GZI	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	15	75%	2	cukup	
Dwita	20	2	Si GZI	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	15	75%	2	cukup
Theresia	18	2	Si GZI	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	14	70%	2	cukup		
Nesti	19	2	Si GZI	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Rika	19	2	Si GZI	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	13	65%	2	cukup		
Adellia	17	1	Si GZI	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Kasih	19	2	Si GZI	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik		
Melanie	19	2	Si GZI	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik		
Oitra	19	2	Si GZI	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	12	60%	2	cukup	
Grs	19	2	Si Keb	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	90%	1	baik			
YP	19	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	16	80%	1	baik		
ucci	19	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	14	70%	2	cukup		
Ela	20	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik		
Yunita	23	3	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	14	70%	2	cukup	
Deviana	19	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	14	70%	2	cukup		
Viescha	19	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15	75%	2	cukup		
Agnes	19	2	Si Keb	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	65%	2	cukup	
Jesica	18	2	Si Keb	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	16	80%	1	baik		
Evi	18	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	85%	1	baik			
Petra	18	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Yemima	19	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Angel	19	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
YPs	18	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
DG	18	2	Si Keb	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17	85%	1	baik		
Berta	18	2	Si Keb	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	17	85%	1	baik		
M	18	2	D3 Kep	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Imelda	19	2	D3 Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Herlisa	18	2	D3 Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	17	85%	1	baik		
Angelia	19	2	D3 Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80%	1	baik			
Lestari	20	2	D3 Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik			
YG	19	2	D3 Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	17	85%	1	baik		
Esa	19	2	D3 Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	95%	1	baik		
Ignna	19	2	D3 Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17	85%	1	baik			
Dwi	18	2	D3 Kep	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	16	80%	1	baik		
Marulina	19	2	D3 Kep	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		
Lini	19	2	D3 Kep	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17	85%	1	baik		
Ignasia	18	2	D3 Kep	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	15	75%	2	cukup		
Yohana	19	2	D3 Kep	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15	75%	2	cukup		
sr iren	23	3	Si Kep	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	90%	1	baik		



pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	80	67.2	67.2
	Cukup	31	26.1	93.3
	Kurang	8	6.7	100.0
	Total	119	100.0	100.0

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15-17 th	1	.8	.8
	18-21 th	114	95.8	95.8
	22-26 th	4	3.4	3.4
	Total	119	100.0	100.0

STIKES SANTA ELISABETH DAN



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN

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

Medan, 14 Juni 2024

No Surat : 149/D3 Kep/STIKes/VI/2024

Lamp : -

Hal : Ijin Penelitian Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
di
Tempat

Dengan Hormat,
Menindaklanjuti surat Suster tertanggal 18 Mei 2024 dengan nomor surat 0785/STIKes/Prodi-Penelitian/V/2024 perihal permohonan ijin penelitian dalam rangka penyelesaian studi pada Prodi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka kami dari prodi D3 Keperawatan memberikan ijin untuk meneliti kepada:

NO	Nama	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Devi Gita Maryani Hutabarat	022021006	Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Mahasiswa Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan 2024

Perlu kami sampaikan agar mahasiswa tersebut dapat memberikan laporan data kepada prodi. Demikianlah surat ijin penelitian ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapan terimakasih.



Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep
Ka.Prodi

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



Medan, 14 Juni 2024

Nomor : 045/TLM/STIKes/VI/2024

Lamp :

Hal : Ijin Penelitian di Prodi TLM

Kepada Yth:

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat suster tertanggal 18 Mei 2024 dengan nomor surat 0785/STIKes/Prodi-Penelitian/V/2024 perihal permohonan Ijin Penelitian di Prodi TLM dalam rangka penyelesaian studi pada Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, maka kami dari prodi TLM memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada:

No	Nama	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Devi Gita Maryani Hutabarat	022021006	Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Mahasiswa Tingkat I tentang Anemia di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan 2024

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



Paska Ramawati Situmorang, SST.,M.Biomed
Ka.Prodi

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



**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

Medan, 18 Mei 2024

Nomor: 0785/STIKes/Prodi-Penelitian/V/2024

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

1. Kaprodi D3 Keperawatan
2. Kaprodi D3 Kebidanan
3. Kaprodi Sarjana Keperawatan
4. Kaprodi Teknologi Laboratorium Medik Program Sarjana Terapan
5. Kaprodi Manajemen Infromasi Kesehatan Program Sarjana Terapan
6. Kaprodi Sarjana Gizi
7. Kaprodi Sarjana Kebidanan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut dibawah ini, yaitu:

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Devi Gita Maryani Hutabarat	022021006	Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Mahasiswa Tingkat I Tentang Anemia Di Asrama Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan 2024.

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



Hormat kami
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan


Mesdina Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip