

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN
TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
(TTD) PADA REMAJA PUTRI
SMAN 3 SIAK HULU**



Oleh :

ANDINY AFRILEONI SUKMA
11980324395

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PETARNIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU
2023**

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN
TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN
KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
(TTD) PADA REMAJA PUTRI
SMAN 3 SIAK HULU**



Oleh :

**ANDINY AFRILEONI SUKMA
11980324395**

**Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PETARNIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri SMAN 3 Siak Hulu

Nama : Andiny Afrileoni Sukma

NIM : 11980324395

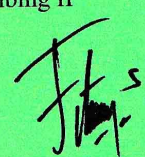
Program Studi : Gizi

Menyetujui,
Setelah diuji pada Tanggal 4 Juli 2023

Pembimbing I

Pembimbing II


drg. Nur Pelita Sembiring., M.KM
NIP 19690916 199903 2 001



Novfitri Syuryadi, S. Gz., M. Si
NIP. 19891118 201903 2 013


Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Pertanian dan Peternakan

Ketua,
Program Studi Gizi




dr. Ali, S. Pt., M. Agr. Sc
NIP. 19730904 199903 1 003

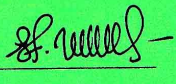
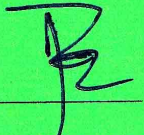
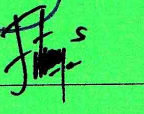
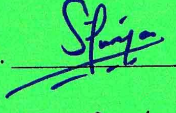


drg. Nur Pelita Sembiring., M.KM
NIP.19690916 199903 2 001

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji ujian Sarjana Gizi pada Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan dinyatakan lulus pada Tanggal 4 Juli 2023

| No. | Nama | Jabatan | Tanda Tangan |
|-----|----------------------------------|------------|--|
| 1. | Siti Zulaiha, M. Si | KETUA | 1.  |
| 2. | drg. Nur Pelita Sembiring, MKM | SEKRETARIS | 2.  |
| 3. | Novfitri Syuryadi, S. Gz., M. Si | ANGGOTA | 3.  |
| 4. | Sofya Maya, S. Gz., M. Si | ANGGOTA | 4.  |
| 5. | Nina Elvita, M. Kes | ANGGOTA | 5.  |



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

PERNYATAAN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andiny Afrileoni Sukma

NIM : 11980324395

Tempat/Tanggal lahir : Psr. Kambang, 04 April 2000

Fakultas : Pertanian dan Peternakan

Prodi : Gizi

Judul Skripsi : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri SMAN 3 Siak Hulu.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. Penulisan Skripsi dengan judul sebagaimana tersebut di atas adalah hasil pemikiran dan penelitian saya sendiri.
2. Semua kutipan pada karya tulis saya ini sudah disebutkan sumbernya.
3. Oleh karena itu Skripsi saya ini, saya nyatakan bebas dari plagiat.
4. Apa bila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan Skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah Surat Pemyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 4 Juli 2023
Yang membuat pernyataan,



Andiny Afrileoni Sukma
11980324395

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan dan keselamatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri SMAN 3 Siak Hulu”** dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Gizi di Jurusan Gizi pada Fakultas Pertanian dan Peternakan, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian skripsi ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Kedua orangtua Ayahanda Idul dan Ibunda Aneti Edrawati yang telah memberikan dukungan dan dorongan berupa materi dan moral yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Hairunas, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Bapak Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr.Sc selaku Dekan, Bapak Dr. Irwan Taslapratama, M.Sc selaku Wakil Dekan I, Bapak Dr. Zulfahmi, S.Hut., M.Si selaku Wakil Dekan II, Bapak Dr. Syukria Ikhsan, M.Si selaku Wakil Dekan III Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Ibu Siti Zulaiha, M.Si sebagai ketua penguji yang telah memberikan kritik dan saran yang bermanfaat dalam menyusun skripsi.
5. Ibu drg. Nur Pelita Sembiring, MKM sebagai dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk membimbing penulis.
6. Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si sebagai dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan, serta motivasi yang berguna dalam menyusun skripsi ini.
7. Ibu Sofya Maya, S.Gz., M.Si sebagai dosen penguji I yang telah banyak memberikan saran dan arahan dalam menyusun skripsi ini.
8. Ibu Nina Elvita, M.Kes sebagai dosen penguji II yang telah banyak memberikan saran dan arahan dalam menyusun skripsi ini.

9. Bapak dan Ibu dosen serta Staf Tata Usaha Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memeberikan ilmu, dorongan moril dan waktu untuk berdiskusi baik dalam penyusunan skripsi maupun selama proses perkuliahan.
10. Kepala SMAN 3 Siak Hulu beserta staff yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di SMAN 3 Siak Hulu.
11. Kakak Suci Darmayanti, S.Pd yang telah memberikan dukungan serta motivasi kepada penulis dalam menyusun skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan Gizi Angkatan 2019 yang telah memberikan semangat dan bantuan dari awal kuliah sampai sekarang.
13. Teman-teman KKN Buana Bhakti 2022 yang telah memberikan dukungan dan motivasi dalam menyusun skripsi ini.
14. Saudara-saudara tercinta yang telah memberikan semangat, kasih sayang dan bantuan baik secara moril maupun materil demi lancarnya penyusunan skripsi ini dan semua pihak yang memberikan dukung dan doanya yang tidak bisa penulis tuliskan satu persatu.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua baik untuk masa kini maupun untuk masa yang akan datang.

Pekanbaru, Juli 2023

Penulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



RIWAYAT HIDUP

Andiny Afrileoni Sukma dilahirkan di Desa Kambang Nagari Kambang Barat Kecamatan Lengayang Kabupaten Pesisir Selatan, Provinsi Sumatra Barat, pada Tanggal 04 April 2000 Lahir dari pasangan Idul dan Aneti Edrawati, yang merupakan anak pertama dari 3 bersaudara. Masuk sekolah dasar di SDN 023 Pandau Jaya dan tamat pada tahun 2013 di

SDN 034 Koto Rawang.

Pada tahun 2013 melanjutkan pendidikan ke sekolah lanjutan tingkat pertama di MTsN 11 Pesisir Selatan (Kayu Kalek) dan tamat pada tahun 2016 di SMPN 6 Siak Hulu. Pada Tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan ke SMAN 3 Siak Hulu dan tamat pada tahun 2019.

Pada tahun 2019 melalui jalur SBMPTN diterima menjadi mahasiswa pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Pada Bulan Juli sampai dengan Agustus tahun 2022 melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Buana Bhakti Kecamatan Kerinci Kanan Kabupaten Siak Provinsi Riau.

Bulan September sampai dengan Oktober 2022 melaksanakan PKL Gizi Masyarakat di Puskesmas Limapuluh, Bulan Oktober sampai dengan November 2022 melaksanakan PKL Dietetik di RS Mesra, Bulan November sampai dengan Desember 2022 melaksanakan PKL Gizi Institusi di PT. Bababda Wasaka Rotte Bakery Outlet Marpoyan Kota Pekanbaru. Melaksanakan penelitian pada Bulan Februari 2023 di SMAN 3 Siak Hulu.

Pada Tanggal 4 Juli 2023 dinyatakan lulus dan berhak menyanggah gelar Sarjana Gizi melalui sidang tertutup Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesehatan dan keselamatan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri SMAN 3 Siak Hulu”**. Skripsi ini dibuat sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi.

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Ibu drg. Nur Pelita Sembiring, MKM sebagai dosen pembimbing I dan Ibu Novfitri Syuryadi, S. Gz., M. Si sebagai dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan motivasi sampai selesainya skripsi ini. Kepada seluruh rekan-rekan yang telah banyak membantu penulis di dalam penyelesaian skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, penulis ucapkan terima kasih dan semoga mendapatkan balasan dari Allah SWT untuk kemajuan kita semua dalam menghadapi masa depan nanti.

Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi kesempurnaan penulisan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua baik untuk masa kini maupun untuk masa yang akan datang.

Pekanbaru, Juli 2023

Penulis

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI SMAN 3 SIAK HULU

Andiny Afrileoni Sukma (11980324395)

Di bawah bimbingan Nur Pelita Sembiring dan Novfitri Syuryadi

INTISARI

Prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia masih tinggi. Pemerintah mengeluarkan program pencegahan dan penanggulangan anemia dengan pemberian tablet tambah darah setiap minggu bertujuan untuk mengurangi kejadian anemia pada remaja putri. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja. Desain yang digunakan yakni analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Jumlah subyek penelitian sebanyak 151 remaja putri kelas X dan XI SMAN 3 Siak Hulu. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel tingkat pengetahuan tentang anemia adalah kuesioner, sedangkan untuk mengukur tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah menggunakan *Morinsky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8)*. Analisa data menggunakan uji korelasi Pearson. Tingkat pengetahuan tentang anemia remaja putri sebagian besar tinggi (47.7%) dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dalam kategori tidak patuh (88.7%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di SMAN 3 Siak Hulu dengan nilai $p = 0,353$.

Kata kunci: anemia, kepatuhan, pengetahuan, tablet tambah darah

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**THE CORRELATION BETWEEN LEVEL OF ANEMIA KNOWLEDGE
WITH ADHERENCE TO BLOOD ADDED TABLETS CONSUMPTION
AMONG ADOLESCENT GIRLS SMAN 3 SIAK HULU**

Andiny Afrileoni Sukma (11980324395)

Under guidance by Nur Pelita Sembiring and Novfitri Syuryadi

ABSTRACT

The prevalence of anemia in adolescent girl in Indonesia is still high. The government issued an prevention and treatment program for anemia by giving iron suplement every week to reduce the incidence of anemia in adolescent girl. Good knowledge will improve adherence to taking blood added tablets in adolescent girls. This study aimed to determine the relationship between the level of knowledge about anemia with adherence to consumption of blood added tablets in adolescents.. The design used was observational analytic with a cross sectional design. The sample was chosen using simple random sampling technique. The number of research subjects in the study were 151 adolescent girl of class X and XI of SMAN 3 Siak Hulu. The instrument used to measure the variable level of knowledge about anemia was a questionnaire, while to measure the level of adherence to blood added tablets consumption using Morinsky Medication Adherence Scale 8 (MMAS-8). Data analysis used the Pearson correlation test. The level of knowledge about anemia among young women was mostly high (47.7%) and adherence to consumption of blood added tablets in adolescent girl was in the non-adherent category (88.7%). The results showed that there was no relationship between knowledge about anemia and compliance with the consumption of blood added tablets at SMAN 3 Siak Hulu with a $p = 0.353$.

Keywords: anemia, adherence, blood added tablets, knowledge

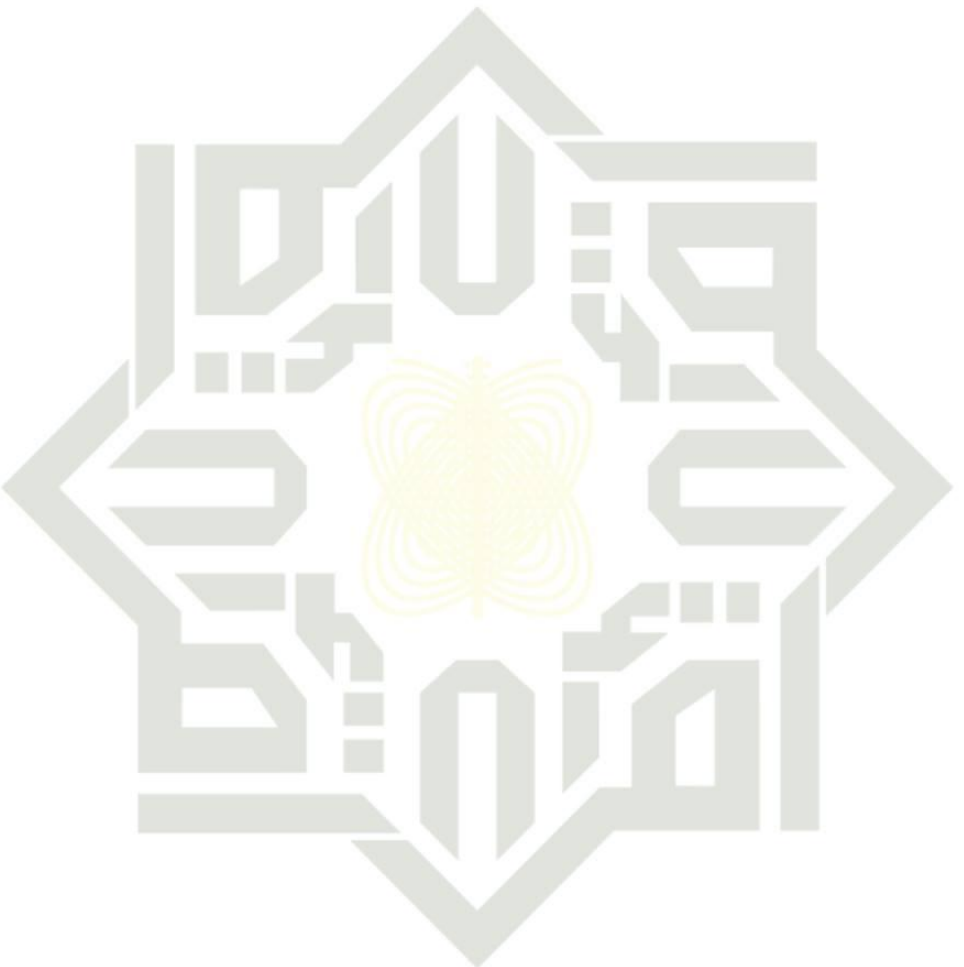
DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|----------------|
| KATA PENGANTAR | IX |
| INTISARI | X |
| ABSTRACT | XI |
| DAFTAR ISI | XII |
| DAFTAR TABEL | XIV |
| DAFTAR GAMBAR | XV |
| DAFTAR SINGKATAN | XVI |
| DAFTAR LAMPIRAN | XVII |
| I. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 5 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.5. Hipotesis | 5 |
| II. TINJAUAN PUSTAKA | 6 |
| 2.1. Teori <i>Lawrence Green</i> | 6 |
| 2.2. Anemia | 6 |
| 2.3. Remaja | 12 |
| 2.4. Pengetahuan | 15 |
| 2.5. Kepatuhan | 19 |
| 2.6. Tablet Tambah Darah | 19 |
| 2.7. Kerangka Konsep | 23 |
| III. METODE PENELITIAN | 24 |
| 3.1. Tempat dan Waktu | 24 |
| 3.2. Variabel Penelitian | 24 |
| 3.3. Definisi Operasional | 24 |
| 3.4. Desain Penelitian | 26 |
| 3.5. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling | 26 |
| 3.6. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data | 28 |
| 3.7. Instrumen Penelitian | 28 |
| 3.8. Pengolahan Data | 29 |
| 3.9. Analisis Data | 31 |
| IV. HASIL DAN PEMBAHASAN | 32 |
| 4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 32 |
| 4.2. Karakteristik Responden | 34 |
| 4.3. Data Univariat | 34 |
| 4.4. Data Bivariat | 37 |

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

| | | |
|---|-----------------------|----|
| V | PENUTUP | 41 |
| | 5.1. Kesimpulan | 41 |
| | 5.2. Saran | 41 |
| | DAFTAR PUSTAKA | 42 |
| | LAMPIRAN..... | 48 |



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



DAFTAR TABEL

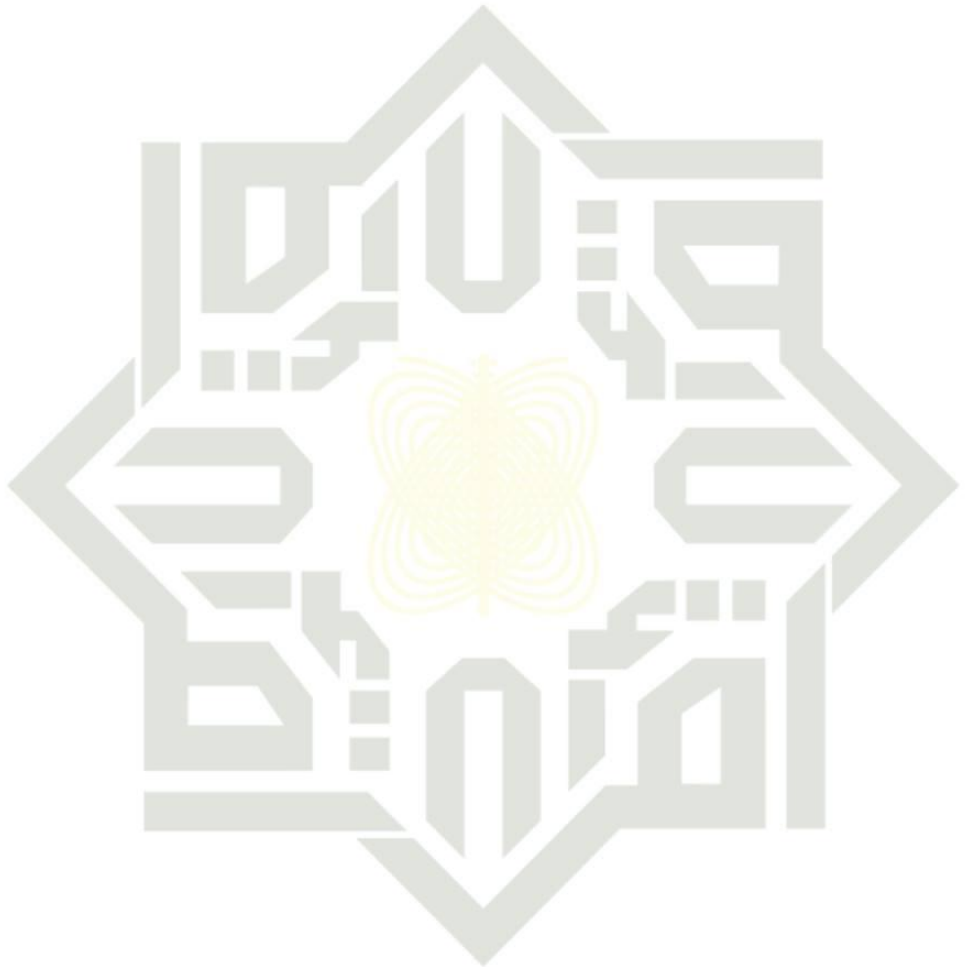
| Tabel | Halaman |
|---|---------|
| 2.1. Klasifikasi Anemia menurut kelompok umur | 7 |
| 2.2. Klasifikasi Anemia menurut indeks sel darah merah | 8 |
| 3. Definisi Operasional | 25 |
| 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden | 34 |
| 4.2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia | 35 |
| 4.3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepatuhan Konsumsi TTD | 36 |
| 4.4. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi TTD | 37 |

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR GAMBAR

| Gambar | Halaman |
|---|---------|
| 2.1. Dampak Anemia | 10 |
| 2.2. Skema Pencegahan Anemia di Sekolah | 22 |
| 2.3. Kerangka Teori | 23 |



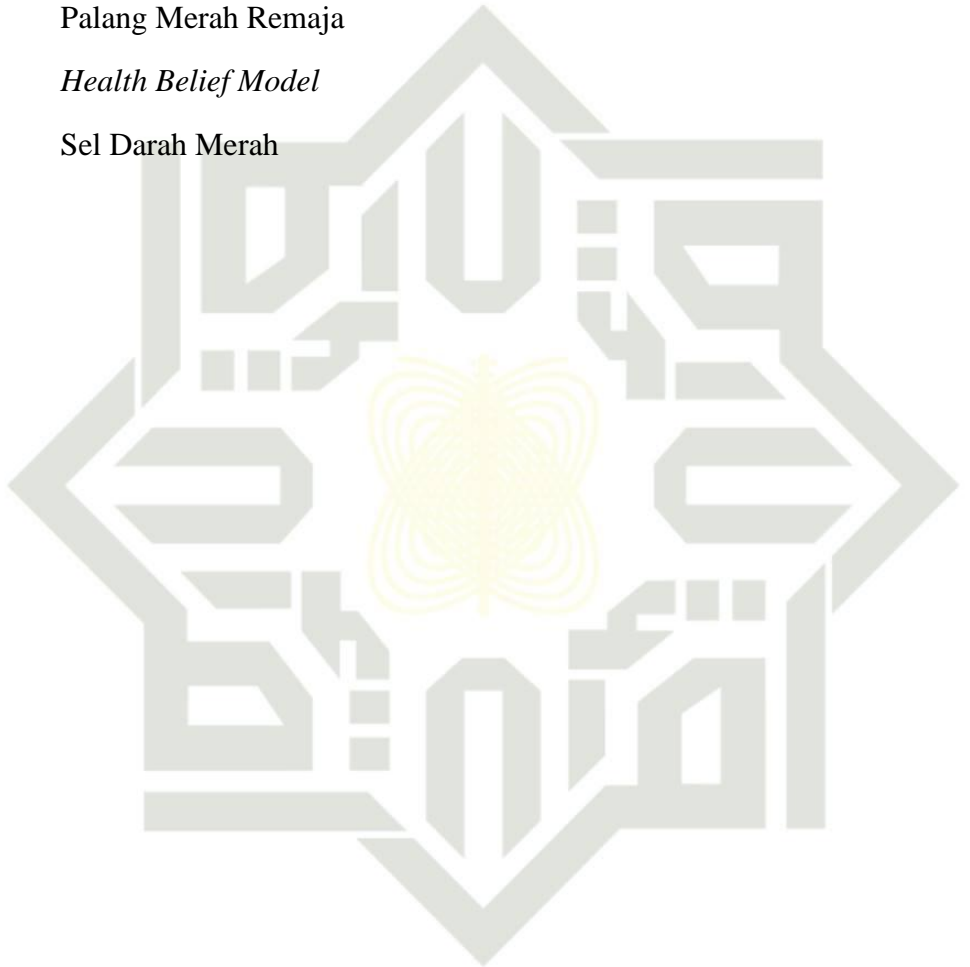
UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-----|----------------------------|
| SMA | Sekolah Menengah Atas |
| TTD | Tablet Tambah Darah |
| UKS | Unit Kesehatan Sekolah |
| WUS | Wanita Usia Subur |
| PMR | Palang Merah Remaja |
| HBM | <i>Health Belief Model</i> |
| SDM | Sel Darah Merah |



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DAFTAR LAMPIRAN

| Lampiran | Halaman |
|--------------------------------------|---------|
| 1. Formulir Pernyataan | 48 |
| 2. Kuesioner Penelitian | 49 |
| 3. Kunci Jawaban Kuesioner | 52 |
| 4. Surat Izin Riset | 53 |
| 5. Surat Keterangan Penelitian | 54 |
| 6. Surat Layak Etik | 55 |
| 7. Dokumentasi Penelitian | 56 |
| 8. Data Hasil Statistik | 58 |

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia pada wanita usia subur (WUS) dan anak di bawah usia 5 tahun merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas (Stephen, *et al*, 2018). Ini juga merupakan indikator gizi buruk dan kesejahteraan dan berhubungan dengan perkembangan kognitif dan motor-neurologis yang buruk pada anak-anak (WHO, 2021). Secara global, sekitar sepertiga (33%) *Women of Reproductive Age (WRA)* 15-49 tahun mengalami anemia, secara tidak langsung membahayakan nutrisi dan kesehatan anak-anak (FAO, *et al*, 2020). Prevalensi anemia pada remaja putri sangat bervariasi di seluruh wilayah dunia. Pada tahun 2019, prevalensi global anemia adalah 36.5% pada wanita hamil, 29.6% pada wanita tidak hamil, dan 39.8% pada anak usia 6–59 bulan (WHO, 2021).

Secara global, sekitar 600 juta anak usia prasekolah dan sekolah menderita anemia. Cina telah mengalami transisi ekonomi yang cepat selama beberapa dekade terakhir, pola makan anak dan status gizi telah meningkat pesat dan prevalensi anemia di antara anak usia sekolah menurun dari 18.8% pada tahun 1995 menjadi 9.9% pada tahun 2010 (Zhang *et al*, 2021).

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, penduduk Indonesia yang mengalami penyakit anemia mencapai 23.7%. Proporsi dari 23.7% yakni 22.7% pada daerah perkotaan, 25.0% pada daerah pedesaan, 20.3% laki-laki, dan 27.2% perempuan. Pengelompokan dari segi umur penderita anemia dengan usia 5-14 tahun sebesar 26.8% sedangkan kelompok usia 15-24 tahun mencapai sebesar 32%.

Faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya misalnya vitamin A, vitamin C, folat, riboflavin dan B12, kesalahan dalam konsumsi zat besi misalnya konsumsi zat besi bersamaan dengan zat lain yang dapat mengganggu penyerapan zat besi tersebut (Julaecha, 2020). Remaja wanita usia 10-19 tahun merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia, hal ini disebabkan oleh

berbagai faktor antara lain karena masa remaja adalah masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi (Martini, 2015).

Gejala anemia yang timbul adalah seperti kehilangan selera makan, sulit fokus, penurunan sistem kekebalan tubuh dan gangguan perilaku atau orang awam lebih mengenal dengan gejala 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai), wajah pucat dan kunang-kunang. Anemia adalah salah satu masalah gizi mikro yang cukup serius karena menimbulkan berbagai komplikasi pada kelompok maupun anak baru lahir dan perempuan. Anemia pada remaja akan berdampak pada penurunan konsentrasi belajar, penurunan kesegaran jasmani, dan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan dan berat badan tidak mencapai normal (Herwandar & Soviyati, 2020)

Anemia gizi besi pada remaja putri beresiko lebih tinggi karena menyebabkan seseorang mengalami penurunan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena masalah kesehatan. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Selain itu, ketidakseimbangan asupan zat gizi juga menjadi penyebab anemia pada remaja. Salah satu faktor pemicu anemia adalah kondisi siklus menstruasi yang tidak normal. Kehilangan darah yang sebenarnya apabila mengalami kadar menstruasi yang berlebihan lebih dari 3-4 hari, pembalut atau tampon selalu basah setiap jam dan harus sering menggantinya. Jika hal ini terjadi lebih dari 3 hari, maka segera kunjungi dokter, dan apabila pada saat menstruasi terlihat pucat atau merasa ingin pingsan jangan tunggu sampai tiga hari. Kehilangan banyak darah saat menstruasi diduga dapat menyebabkan anemia (Herwandar & Soviyati, 2020).

Pencegahan anemia dapat dilakukan dengan konsumsi tablet tambah darah (TTD) secara teratur. Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Sembur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun (Profil Kesehatan RI, 2019).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pemberian TTD pada remaja putri bertujuan untuk memenuhi kebutuhan zat besi bagi para remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Dengan cukupnya asupan zat besi sejak dini, diharapkan angka kejadian anemia ibu hamil, pendarahan saat persalinan, BBLR, dan balita pendek dapat menurun (Profil Kesehatan RI, 2019). Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2021 adalah 31.3%. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Provinsi Riau adalah 5.4% (Profil Kesehatan RI, 2021). Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Kabupaten Kampar mencapai 74.17 % dengan sasaran pemberian TTD sebesar 37.852 namun hanya 28.074 yang mengkonsumsi TTD dan banyak diantaranya yang tidak mengonsumsi sesuai anjuran (Dinkes Pemrov Riau, 2019).

Cakupan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri (12-18 tahun) sebanyak 76.2% dan yang tidak konsumsi TTD sebanyak 23.8%, yang mendapatkan tablet tambah darah di sekolah sebanyak 80.9% dan yang tidak mendapatkan TTD di sekolah sebanyak 19.1%, sementara yang mendapatkan tablet tambah darah di Fasilitas kesehatan sebanyak 14.9% dan inisiatif diri sendiri sebanyak 9.7%, konsumsi TTD selama setahun <52 butir sebanyak 98.6% dan yang konsumsi > 52 butir selama setahun sebanyak 1.4% (Riskesdas, 2018). Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat tahun 2016 menyatakan, ada dua indikator yang menjadi tolak ukur keberhasilan dalam program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri yaitu cakupan program anemia pada remaja putri dan kepatuhan remaja putri mengonsumsi TTD, sehingga diharapkan terjadi penurunan prevalensi anemia pada remaja putri (Kemenkes RI, 2016)

Kepatuhan konsumsi TTD berdasarkan petunjuk teknis memberikan dampak yang signifikan terhadap kadar hemoglobin dalam darah. Beberapa penelitian sebelumnya diantaranya Casey (2013) yang meneliti tentang dampak dari pemberian suplemen besi-asam folat dan program deworming pada populasi wanita didaerah pinggiran Vietnam utara yang dilakukan selama 54 minggu menunjukkan bahwa intervensi tersebut dapat efektif dan efisien untuk mengurangi anemia dan mengeliminasi anemia defisiensi besi dengan praktis. Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2017) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan status anemia. Hasil multivariat variabel

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

yang dominan yaitu kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan peluang 61.55 kali. Penelitian dilakukan kepada 100 responden remaja putri di MTsN 02 Bengkulu.

Remaja putri yang patuh terhadap pemberian TTD akan mengatasi masalah anemia. Rematri akan tumbuh dan berkembang menjadi calon ibu yang sehat dan melahirkan bayi yang sehat. Upaya ini mendukung gerakan 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK). HPK menjadi fokus perhatian karena tidak hanya berdampak pada angka kesakitan dan kematian pada ibu dan anak, melainkan juga memberikan konsekuensi kualitas hidup individu yang bersifat permanen sampai usia dewasa. Timbulnya masalah gizi pada anak usia dibawah dua tahun erat kaitannya dengan persiapan gizi seorang perempuan untuk menjadi ibu termasuk rematri (Kemenkes RI, 2016).

Kepatuhan merupakan suatu perilaku yang sangat erat dipengaruhi oleh pengetahuan, semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka semakin mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang terhadap standar yang berlaku. Dalam membentuk perilaku kepatuhan langkah pertama yang dibutuhkan adalah pengetahuan (Widiyanto 2003 dalam Boyoh, 2015). Pengetahuan yang baik (kapan dan bagaimana melakukan terapi) dapat membantu seseorang untuk berfikir kritis sehingga dapat mengingatkan seseorang untuk selalu berperilaku patuh terhadap terapi yang diberikan (Husnah, 2014).

Beberapa penelitian lainnya bertolak belakang dengan pernyataan tersebut diatas. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari, dkk. (2015) pada remaja putri di Bantul didapatkan hasil uji bivariat didapatkan nilai p-value = 0,321 yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi TTD.

Berdasarkan teori dan data-data yang diperoleh maka peneliti akan membahas tentang **“Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMAN 3 Siak Hulu”**.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah, dan batasan masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana pengetahuan tentang anemia dan tablet tambah darah pada remaja putri di SMAN 3 Siak Hulu?
2. Bagaimana kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMAN 3 Siak Hulu?
3. Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri di SMAN 3 Siak Hulu?

1.1 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMAN 3 Siak Hulu.

1.2 Manfaat Penelitian

Manfaat Penelitian adalah :

- a. Sebagai bahan masukan bagi siswa/siswi tentang hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan dijadikan dasar dalam mengkonsumsi tablet tambah darah secara teratur.
- b. Sebagai bahan masukan bagi sekolah dalam pengembangan program pendidikan, sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang aktual dan berguna bagi masyarakat

1.5 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMAN 3 Siak Hulu.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teori *Lawrence Green 1980*

Teori ini menyatakan bahwa kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor di luar perilaku (*non-behaviour causes*). Perilaku terbentuk oleh 3 faktor (Yanuar dkk, 2023), yaitu :

1. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) merupakan faktor yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor pendukung (*enabling factors*) merupakan faktor yang terwujud dalam lingkungan, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat kontrasepsi, jamban dan sebagainya.
3. Faktor pendorong (*renforcing factors*) merupakan faktor yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat.

Berdasarkan ketiga teori tersebut bisa dinyatakan bahwa perilaku individu atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya serta orang atau masyarakat yang bersangkutan. Ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mempengaruhi perilaku individu (Yanuar dkk, 2023)

2.2 Anemia

2.2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah kondisi ketika jumlah sel darah merah (yang berfungsi membawa oksigen) mengalami penurunan untuk memenuhi kebutuhan fisiologis tubuh. Kebutuhan fisiologis spesifik bervariasi pada manusia dan bergantung pada usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan tahap kehamilan (WHO, 2011).

Anemia adalah kondisi klinis yang terjadi akibat infisiensi kebutuhan sel darah merah (SDM), baik volume total SDM maupun kuantitas hemoglobin. Hipoksia terjadi karena jaringan tubuh tidak adekuat dalam mendapatkan oksigen. Anemia bukan merupakan penyakit tersendiri, melainkan merupakan dampak dari

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

© Hak cipta dilindungi undang-undang UIN Suska Riau State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

berbagai proses patologis yang menyebabkan abnormalitas jumlah SDM dan struktur atau fungsi SDM (Black and Hakws, 2009).

Anemia gizi adalah suatu keadaan dengan kadar hemoglobin darah yang lebih rendah daripada normal sebagai akibat ketidakmampuan jaringan pembentuk sel darah merah dalam produksinya guna mempertahankan kadar hemoglobin pada tingkat normal (Adriani dan Bambang, 2012). Pada orang sehat butir-butir darah merah mengandung hemoglobin (Hb), yaitu sel darah merah yang bertugas untuk membawa oksigen serta zat gizi lain seperti vitamin dan mineral ke otak dan ke jaringan tubuh. Kadar Hb normal pada laki-laki dan perempuan terdapat perbedaan. Kadar Hb untuk pria anemia yaitu kurang dari 13.5 g/dl, sedangkan kadar Hb pada wanita kurang dari 12 g/dl. Anemia dapat menimbulkan beberapa gejala klinis (Muhayati dan Diah, 2019).

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun (Kemenkes RI, 2016).

2.2.2 Klasifikasi Anemia

Penegakkan diagnosis anemia dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin (Hb) dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin* (WHO, 2001 dalam Kemenkes RI 2016). Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) menderita anemia bila kadar hemoglobin darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL.

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia menurut kelompok umur

| Populasi | Non Anemia (g/dl) | Anemia (g.dl) | | |
|--|----------------------|---------------|------------|-------|
| | | Ringan | Sedang | Berat |
| Anak 6 - 59 bulan | 11 | 10.0 – 10.9 | 7.0 – 9.9 | < 7.0 |
| Anak 5 - 11 tahun | 11.5 | 11.0 – 11.4 | 8.0 – 10.9 | < 8.0 |
| Anak 12 - 14 tahun | 12 | 11.0 – 11.9 | 8.0 – 10.9 | < 8.0 |
| Perempuan tidak hamil (≥ 15 tahun) | 12 | 11.0 – 11.9 | 8.0 – 10.9 | < 8.0 |

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

| Populasi | Non Anemia (g/dl) | Anemia (g/dl) | | |
|---------------------------|----------------------|---------------|------------|-------|
| | | Ringan | Sedang | Berat |
| Ibu hamil | 11 | 10.0 - 10.9 | 7.0 – 9.9 | < 7.0 |
| Laki-laki \geq 15 tahun | 13 | 11.0 – 12.9 | 8.0 – 10.9 | < 8.0 |

Sumber: WHO, 2011

Klasifikasi anemia dapat didasarkan baik pada ukuran sel darah merah maupun konsentrasi hemoglobin, berdasarkan penyebab dan gangguan eritropoesis (Sudargo dkk., 2018). Klasifikasi anemia menurut indeks sel darah merah dapat di lihat di Tabel 2.2

Tabel 2.2 Klasifikasi anemia menurut indeks sel darah merah

| Klasifikasi Anemia | Indeks Sel Darah Merah |
|-------------------------|--|
| Mikrositik, hipokromik | MCV, MCH berkurang (MCV < 80 μ 3) (MCH < 27 pg) misalnya anemia defisiensi besi, thalasemia, toksisitas Pb |
| Normositik, normokromik | MCV, MCH normal (MCV : 80 – 95 μ 3) (MCH : 27 – 34 pg) Misalnya setelah kehilangan darah akut, anemia hemolitik dan anemia sekunder, kegagalan sumsum tulang |
| Makrositik | MCV meningkat (> 95 μ 3) Misalnya anemia megaloblastik |

Sumber : Hoffbrand dan Pettit, 1993

2.3 Etiologi Anemia

Adapun etiologi anemia, yaitu :

1. Defisiensi zat besi. Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit. Zat gizi yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12. Pada penderita penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau akibat dari infeksi itu sendiri (Kemenkes RI, 2016).

2. Pendarahan (*Loss of blood volume*). Pendarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun dan pendarahan karena menstruasi berlebihan (Kemenkes RI, 2016).
3. Hemolitik. Pendarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (*hemosiderosis*) di organ tubuh, seperti hati dan limpa. Penderita Thalasemia, kelainan terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/eritrosit cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh (Kemenkes RI, 2016).

2.4 Tanda dan Gejala Anemia

Gejala umum yang mudah diketahui masyarakat ialah 5L, yaitu lelah, lemah, letih, lesu, lalai. Jika anemia terjadi dalam waktu yang lama, konsentrasi Hb dalam jumlah sangat rendah sebelum gejalanya muncul (Sudargo dkk., 2018). Gejala-gejala tersebut berupa asimtomatik, terutama bila anemia terjadi dalam waktu yang lama :

1. Letargi
2. Napas pendek atau sesak, terutama saat beraktivitas
3. Kepala terasa ringan
4. Palpitasi

Sementara itu, tanda-tanda anemia yang harus diperhatikan saat pemeriksaan, yaitu :

1. Pucat pada telapak tangan, kuku, dan pada membran mukosa yaitu mulut dan konjungtiva.
2. Sirkulasi hiperdinamik seperti takikardi, *pulse* yang menghilang, dan aliran murmur sistolik.
3. Gagal jantung.
4. Pendarahan retina.

Tanda-tanda spesifik pada pasien anemia di antaranya :

1. Glositis : terjadi pada penderita anemia megaloblastik, anemia defisiensi besi.
2. Stomatitis angular : terjadi pada penderita anemia defisiensi besi.
3. Jaundis (kekuningan) : terjadi akibat hemolisis dan anemia megaloblastik ringan.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

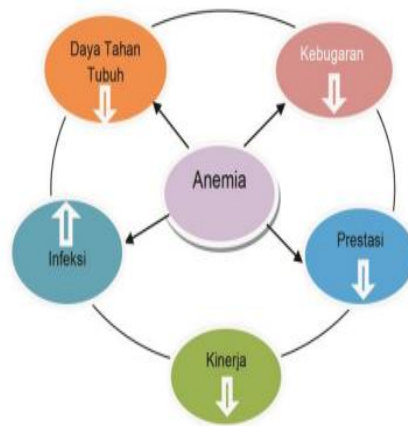
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

4. Splenomegali : akibat hemolisis dan anemia megaloblastik
5. Ulserasi di kaki: terjadi pada anemia *sickle cell*.
6. Deformitas tulang : terjadi pada talasemia.
7. Neuropati perifer, atrofi optik, degenerasi spinal, merupakan efek dari defisiensi vitamin B12.
8. Garing biru pada gusi (*Burton's line*), ensefalopati, dan neuropati motorik perifer sering terlihat pada penderita yang keracunan mental.

2.5 Dampak Anemia

Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk pada remaja dan Wanita Usia Subur (WUS) (Kemenkes RI, 2016), diantaranya:

1. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi.
2. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
3. Menurunnya prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.



Gambar 2.1 Dampak Anemia

Sumber : *Effect of Iron and Zinc Supplementation on Iron, Zinc and Morbidity Status of Anemic Adolescent School Girls (10-12 years) in Tangerang District, 2004*

Dampak anemia pada remaja putri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mengakibatkan :

1. Meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya *stunting* dan gangguan neurokognitif.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
3. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita pada bayi dan usia dini.
4. Menigkatnya risiko kesakitan dan kemaian neonatal dan bayi.

2.6 Upaya Penatalaksanaan dan Pencegahan Penanggulangan Anemia

Adapun upaya penatalaksanaan anemia, yaitu :

1. Penatalaksanaan Medis

a. Terapi zat besi oral

Terapi besi elemental diberikan dengan dosis 3-6 mg/kgBB/hari diberikan dalam dua dosis yaitu sebelum sarapan pagi dan makan malam. Terapi zat besi diberikan selama 1 sampai 3 bulan dengan lama maksimal 5 bulan (Amalia & Tjiptaningrum, 2016).

b. Terapi zat besi intramuskular atau intravena

Terapi ini dapat dipertimbangkan jika respon pengobatan oral tidak berjalan baik, efek samping dapat berupa demam, mual, urtikaria, hipotensi, nyeri kepala, lemas, atargia, bronkospasme sampai reaksi anafilaksis (Amalia & Tjiptaningrum, 2016).

c. Tranfusi darah

Tranfusi darah diberikan apabila gejala anemia disertai resiko terjadinya gagal jantung yaitu kadar Hb 5-8 g/dl. Komponen darah yang diberikan berupa suspensi eritrosit diberikan secara sereal dengan tetesan lambat (Amalia & Tjiptaningrum, 2016).

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Upaya yang dapat dilakukan adalah:

1. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi dengan pola makan bergizi seimbang, yang terdiri dari aneka ragam makanan, terutama sumber pangan hewani yang kaya zat besi (besi *heme*) dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi *non-heme*), walaupun penyerapannya lebih rendah

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

dibanding dengan hewani. Makanan yang kaya sumber zat besi dari hewani contohnya hati, ikan, daging dan unggas, sedangkan dari nabati yaitu sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan. Upaya dalam meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi buah-buahan yang mengandung vitamin C, seperti jeruk, jambu. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium, dan fitrat (Kemenkes RI, 2016).

2. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Penambahan zat gizi dilakukan pada industri pangan, untuk itu disarankan membaca label kemasan untuk mengetahui apakah bahan makanan tersebut sudah difortifikasi dengan zat besi. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack. Zat besi dan vitamin mineral lain juga dapat ditambahkan dalam makanan yang disajikan di rumah tangga dengan bubuk tabur gizi atau dikenal juga dengan *Multiple Micronutrient Powder* (Kemenkes RI, 2016).

3. Suplementasi zat besi

Pada keadaan jika zat besi dari makanan tidak mencukupi kebutuhan terhadap zat besi, perlu didapat dari suplementasi zat besi. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi Tablet Tambah Darah pada remaja putri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian tablet tambah darah dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes RI, 2016).

2.3 Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Remaja adalah anak yang berusia 10-19 tahun. WHO mendefinisikan remaja sebagai suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya (pubertas) sampai saat ia

mencapai kematangan seksual (Kemenkes, 2010) pada masa ini individu mengalami perkembangan psikologi dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa. Selain itu, terjadi peralihan dari ketergantungan sosial dan ekonomi yang penuh kepada orang tua menuju keadaan yang relatif lebih mandiri. Pada masa ini terjadi perubahan fisik dan psikis yang signifikan. Perubahan fisik ditandai dengan pertumbuhan badan yang pesat (*growth spurt*) dan matangnya organ reproduksi. Laju pertumbuhan badan berbeda antara wanita dan pria (Haryo dkk., 2022).

Masa remaja merupakan masa perubahan yang dramatis, pertumbuhan yang relatif cepat dengan kecepatan yang sama yang terjadi pada anak-anak, peningkatan pertumbuhan pada remaja disertai dengan perubahan kognitif, psikososial maupun tingkah laku yang membutuhkan zat gizi dalam asupan makanan sehari-hari (Happy dkk., 2022). Remaja merupakan transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang ditandai dengan sejumlah perubahan biologis, kognitif, dan emosional. Oleh karena itu, masa remaja adalah masa yang lebih banyak membutuhkan energi dan membutuhkan nutrisi dua kali lipat pada masa pertumbuhan daripada tahun-tahun yang lain (Muhayati dan Diah, 2019).

Masa remaja merupakan waktu terjadinya perubahan-perubahan yang berlangsung cepat dalam pertumbuhan fisik, kognitif, dan psikososial ataupun tingkah laku. Perubahan yang terjadi pada masa remaja disebabkan karena bertambahnya jaringan lemak dalam tubuh maupun perubahan hormonal. Salah satu faktor lingkungan fisik mendukung tumbuh kembang remaja yang optimal adalah zat gizi yang harus dicukupi oleh makanan sehari-hari (Happy dkk., 2022).

2.3.2 Ciri-ciri masa remaja

Masa remaja adalah suatu masa perubahan. Pada masa remaja terjadi perubahan yang cepat baik secara fisik, maupun psikologis. Ada beberapa perubahan yang terjadi selama masa remaja :

- a. Peningkatan emosional yang terjadi secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal sebagai *masa storm dan stress*. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Dari segi kondisi sosial, peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya (Jahja, 2011).
- b) Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual. Terkadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja (Jahja, 2011).
- c) Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal-hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak-kanak digantikan dengan hal yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal-hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis, dan dengan orang dewasa (Jahja, 2011).
- d) Perubahan nilai, suatu nilai yang dianggap penting pada masa kanak-kanak menjadi kurang penting karena telah mendekati dewasa (Jahja, 2011).
- e) Kebanyakan remaja bersikap *ambivalen* dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan ini, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab ini (Jahja, 2011).

2.3.3 Tugas Perkembangan Remaja

Salah satu periode dalam rentang kehidupan individu ialah masa (fase) remaja. Masa ini merupakan segmen kehidupan yang penting dalam siklus perkembangan individu, dan merupakan masa transisi yang dapat diarahkan kepada perkembangan masa dewasa yang sehat (Jahja, 2011).

Tugas-tugas perkembangan remaja itu sebagai berikut :

- 1) Menerima fisiknya sendiri berikut keragaman kualitasnya.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

2. Mencapai kemandirian emosional dari orang tua atau figur-figur yang mempunyai otoritas.
3. Mengembangkan keterampilan komunikasi interpersonal dan belajar bergaul dengan teman sebaya atau orang lain, baik secara individual maupun kelompok.
4. Menemukan manusia model yang dijadikan identitasnya.
5. Menerima dirinya sendiri dan memiliki kepercayaan terhadap kemampuannya sendiri.
6. Memperkuat *self-control* (kemampuan mengendalikan diri) atas dasar skala nilai, prinsip-prinsip, atau falsafah hidup.
7. Mampu meninggalkan reaksi dan penyesuaian diri (sikap/perilaku) kekanak-kanakan.

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Pengetian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Pakpahan dkk, 2021)

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang termasuk dalam domain atau ranah kognitif menurut Notoatmodjo (2010), mempunyai enam tingkatan, yakni:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam tingkat pengetahuan ini adalah mengingat sesuatu yang spesifik dari semua materi yang dipelajari, maka dari itu tahu adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Pemahaman (*comprehension*)

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang sudah memahami suatu materi atau objek harus mampu menjelaskan,

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menyebutkan contoh, dan menyimpulkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi didefinisikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi ini dapat diartikan sebagai penerapan hukum, rumus, metode, prinsip dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menguraikan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada hubungan antara satu dengan yang lainnya. Kemampuan analisis ini terlihat dari penggunaan kata kerja, seperti mampu mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menempatkan atau menghubungkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk merumuskan rumus-rumus yang ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan menilai atau mengevaluasi suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang ada.

4.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto (2013) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

2. Informasi/ Media Massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

3. Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

6. Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2.4.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pengumpulan data menggunakan kuesioner yang menyatakan isi materi yang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ingin diukur dari responden ke dalam pengetahuan yang ingin diketahui agar dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan. Menurut Khomsan (2022), pengetahuan dibagi dalam 3 kategori, yaitu:

1. Kurang : <60% (jika responden benar menjawab <9 pertanyaan)
2. Cukup : 60%-80% (jika responden benar menjawab 9-12 pertanyaan)
3. Baik : >80% (jika responden benar menjawab 13-15 pertanyaan)

2. Kepatuhan

2.1 Pengertian Kepatuhan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) patuh adalah suka menurut (perintah), taat (pada perintah atau aturan) sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Kepatuhan adalah tingkat ketepatan perilaku seorang individu dengan nasihat medis atau kesehatan dan menggambarkan penggunaan obat sesuai dengan petunjuk serta mencakup penggunaannya pada waktu yang benar (Lunenburg, 2012). Seseorang dikatakan memiliki kepatuhan apabila secara berulang, terus menerus dan berkesinambungan dengan menaati dan memperhatikan aturan-aturan yang ada, memiliki kesadaran akan manfaat yang diperoleh.

2.5.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah melakukan penginderaan suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar yaitu didapat melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2010). Tingkat pengetahuan seseorang mengenai zat besi berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang mengandung zat besi dan menjaga dalam kepatuhan konsumsi tablet besi (Ramawati, 2008). Hal berbeda dinyatakan oleh Nuradhiani, dkk. (2017) bahwa meskipun tingkat pengetahuan tentang anemia tinggi namun remaja putri tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

2. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau obyek melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sikap mempunyai tiga komponen pokok yaitu kepercayaan, kehidupan

emosional dan konsep terhadap suatu objek. Ketiga komponen ini membentuk sikap yang utuh (Notoatmodjo, 2010). Sikap positif tentang anemia berhubungan dengan status hemoglobin pada remaja putri (Imran, 2014)

3. Efek Samping Obat Yang Dikonsumsi

Efek samping obat yang dikonsumsi sering menjadi alasan ketidakpatuhan pasien. Efek samping yang muncul selama konsumsi obat dapat mempengaruhi kepatuhan dalam pengobatan. Semakin rendah efek samping yang muncul maka semakin tinggi tingkat kepatuhan konsumsi obat (Yuniarti dkk., 2015).

4. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga akan menimbulkan rasa percaya diri pasien untuk menghadapi atau mengelola penyakitnya. Dukungan keluarga yang baik tentunya akan selalu mengingatkan untuk meminum obat tepat waktu, sehingga kepatuhan pasien meningkat (Friedman, 2010).

5. Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan sangatlah besar karena sering berinteraksi dengan klien. Peran petugas kesehatan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor akan meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet besi (Handayani, 2013).

2.5.3 Mengukur Kepatuhan

Tingkat kepatuhan minum obat pada remaja putri dapat diukur dengan metode MMAS-8 (*Morisky Medication Adherence Scale*). Secara khusus MMAS-8 ini memuat skala untuk mengukur tingkat kepatuhan minum obat dengan 8 item yang berisi pernyataan-pernyataan mengenai frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan petugas kesehatan, dan kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat (Morisky *et al*, 2008).

2.6 Tablet Tambah Darah

2.6.1 Pengertian

Tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 asam folat (sesuai rekomendasi WHO). TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Dosis pemberian TTD pada remaja putri dianjurkan dikonsumsi secara rutin 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari selama

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

masa menstruasi (Depkes, 2016).

Suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) pada rematri dan WUS merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Pemberian TTD pada rematri dan WUS melalui suplementasi yang mengandung sekurangnya 60 mg elemental besi dan 400 mcg asam folat. (Kemenkes RI., 2016).

2.6.2 Anjuran Konsumsi Tablet Tambah Darah

Pemerintah Indonesia telah menetapkan kebijakan program pemberian suplemen TTD pada remaja putri dilakukan setiap satu kali per minggu dan sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 88 tahun 2014 tentang standar Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. Pemberian suplemen TTD untuk remaja putri diberikan secara *blanket approach* atau seluruh remaja baik penderita anemia maupun tidak diharuskan minum suplemen TTD untuk mencegah anemia serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh tanpa dilakukan skrining awal (Kemenkes RI, 2016).

Rekomendasi global menganjurkan untuk daerah dengan prevalensi anemia $\geq 40\%$, pemberian TTD pada rematri dan WUS terdiri dari 30-60 mg *elemental iron* dan diberikan setiap hari selama 3 bulan berturut-turut dalam 1 tahun (WHO, 2016). Dan diketahui daerah yang prevalensi anemianya $\geq 20\%$, suplementasi terdiri dari 60 mg elemental iron dan 2800 mcg asam folat dan diberikan 1 kali seminggu selama 3 bulan *on* (diberikan) dan 3 bulan *off* (tidak diberikan) (WHO, 2011).

Upaya dalam meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan:

1. Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain).
2. Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.

Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan :

1. Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.

2. Tablet Kalsium (*kalk*) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi. Susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.

Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium.

2.6.3 Efek Samping Tablet Tambah Darah

Konsumsi TTD kadang menimbulkan efek samping berupa nyeri/perih di uluhati, mual muntah dan tinja berwarna hitam. Hal ini tidak berbahaya dan untuk mengurangi gejala tersebut, sangat dianjurkan minum TTD setelah makan atau malam sebelum tidur (Abdussamad, 2021). Dan perlu diingat bahwa gejala ini tidak dialami oleh semua orang. Untuk mengurangi gejala di atas sangat dianjurkan minum TTD setelah makan (Kemenkes RI, 2019).

2.6.4 Pemberian Tablet Tambah Darah di Sekolah

Salah satu program pemerintah untuk mengatasi anemia pada remaja putri dengan melakukan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPGAB) dengan sasaran kelompok anak sekolah menengah menjadi salah satu program dari suplementasi. Promosi dan kampanye di sekolah juga menjadi program mandiri untuk remaja putri dengan memberikan suplementasi zat besi dosis 1 tablet seminggu sekali minimal selama 16 minggu, dan 1 tablet sehari semasa masa haid (Tri, 2021). Pemberian dan pemantauan konsumsi TTD remaja putri dilakukan oleh Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (Kemenkes RI, 2016).

Pelatihan dimulai dengan pelatihan terhadap guru Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) atau mata pelajaran lain yang berhubungan, yang dilanjutkan dengan penyuluhan kepada siswa, orang tua wali murid oleh guru sekolah. Selanjutnya siswa dapat melakukan penyuluhan kepada siswa lain (*peer*) dan komunitas sekolah. Tujuan dari intervensi ini adalah perubahan pengetahuan dan sikap siswa yang akan menyebabkan siswa mau mengonsumsi TTD (Kemenkes RI, 2016).

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

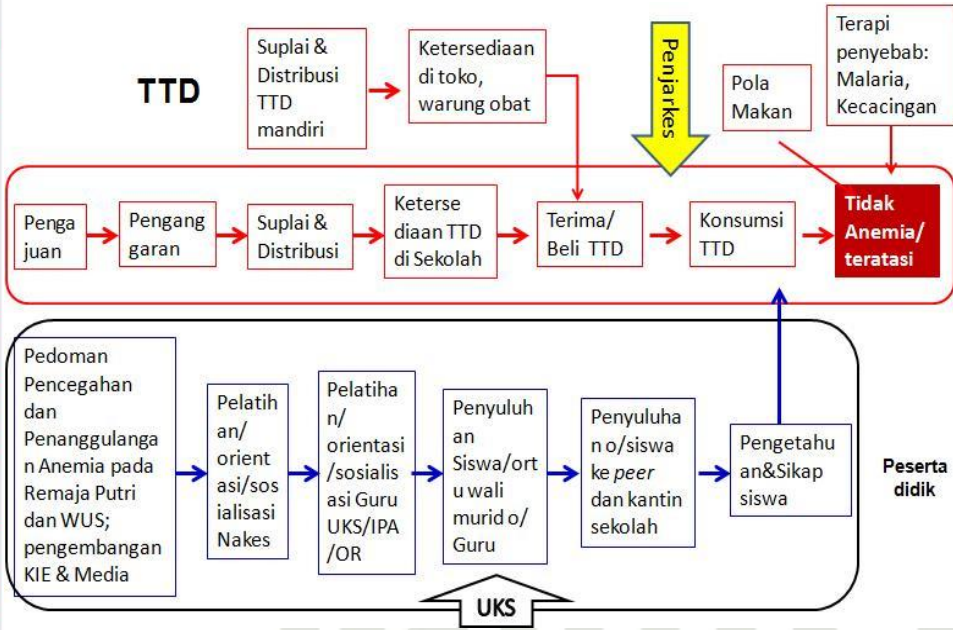
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

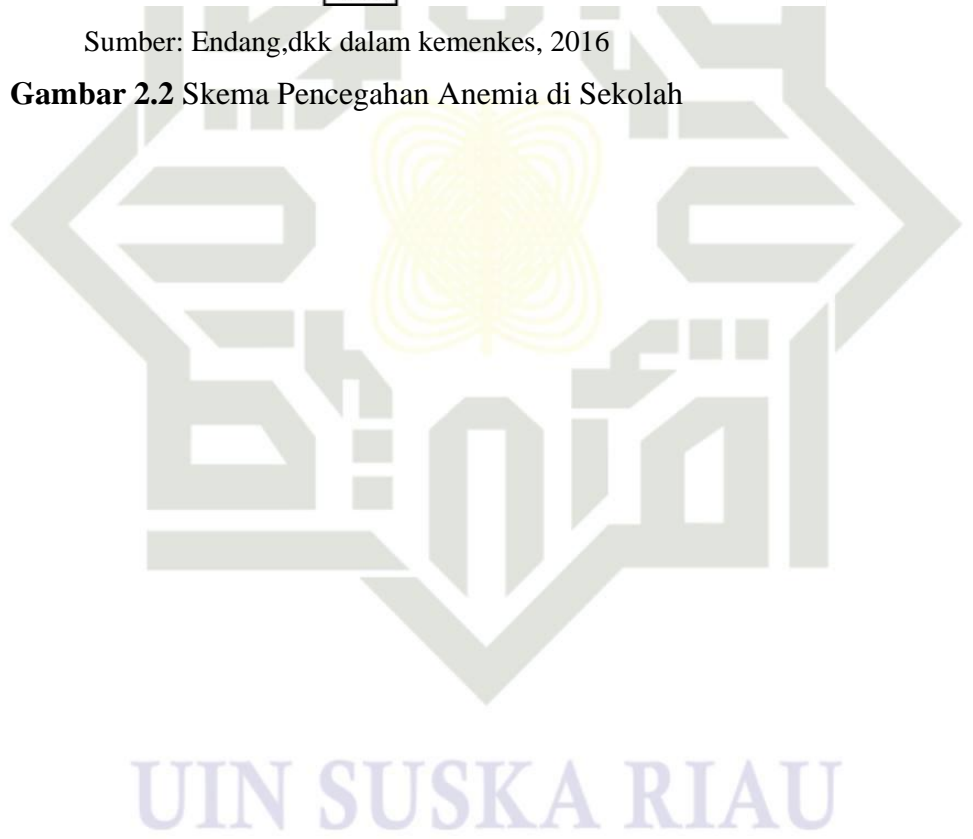
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarangi mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

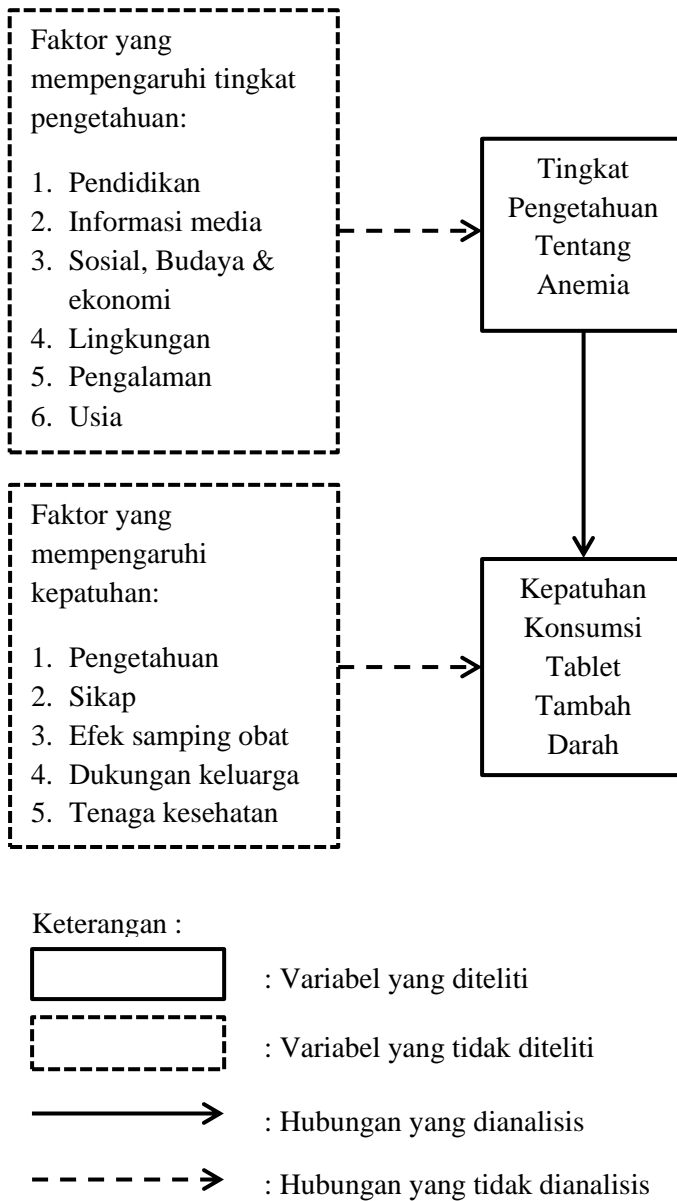


Sumber: Endang,dkk dalam kemenkes, 2016

Gambar 2.2 Skema Pencegahan Anemia di Sekolah



2.7 Kerangka Pemikiran dan Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Teori Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi TTD

Berdasarkan gambar yang diatas menjelaskan tentang pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan kepatuhan mengonsumsi TTD, dimana terdapat pula faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD yang tidak diteliti.

independen dengan variabel dependen pada setiap variabel yang akan diukur (Masturoh, 2018).

Tabel 3.1 Definisi Operasional Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMAN 3 Siak Hulu.

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala Ukur | Skor Kriteria |
|--|--|--|---|----------------|--|
| Pengetahuan | Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. (Notoatmodjo, 2010). Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri terkait dengan anemia. | Pengetahuan responden tentang: pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, pencegahan dan penanggulangan anemia serta pengetahuan tentang tablet tambah darah. | Kuesioner | <i>Ordinal</i> | Total jawaban pengetahuan tertinggi 15 hingga terendah 0 1. Kurang : <60% (jika responden benar menjawab <9 pertanyaan) 2. Cukup 60%-80% (jika responden benar menjawab 9- 12 pertanyaan) 3. Baik : >80% (jika responden benar menjawab 13-15 pertanyaan) (Khomsan, 2000) |
| Kepatuhan konsumsi TTD remaja putri | Perilaku remaja putri dalam meminum tablet tambah darah sesuai dengan instruksi petugas kesehatan (Kemenkes RI, | Indikator kepatuhan konsumsi tablet tambah darah meliputi: 1. Frekuensi lupa minum TTD | <i>Morinsky Medication Adherence Scale</i> dengan 8 pertanyaan berupa kuesioner | <i>Ordinal</i> | 1. Kepatuhan Tinggi (skor 8) 2. Kepatuhan Sedang (6-7) 3. Kepatuhan Rendah (≤ 5) (Morisky, <i>et al.</i> , 2008) |

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

| Variabel | Definisi Operasional | Parameter | Alat Ukur | Skala Ukur | Skor Kriteria |
|----------|---|---|-----------|------------|---------------|
| | 2016) | 2. Keteraturan minum TTD | | | |
| | Perilaku remaja putri dalam meminum tablet tambah darah dengan instruksi petugas kesehatan. | 3. Kesengajaan berhenti minum TTD tanpa anjuran petugas kesehatan | | | |
| | | 4. Kesulitan dan atau terganggu dalam meminum TTD. | | | |

3.4 Desain penelitian

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian analitik observasional merupakan penelitian yang menekankan pada adanya hubungan antara satu variabel dengan variabel lain. Sedangkan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengumpulan datanya dilakukan pada satu waktu (Dharma, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

3.5 Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek/subyek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dan kemudian ditarik kesimpulannya (Siyoto dan Ali, 2015).

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas sebelas SMAN 3 Siak Hulu. Pemilihan siswi kelas sebelas dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi di lapangan saat dilakukan penelitian nanti. Maka dari itu terdapat populasi siswi kelas sepuluh dan sebelas sebanyak 242 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, ataupun bagian kecil dari anggota populasi yang diambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Siyoto dan Ali, 2015).

Ada beberapa rumus dalam menentukan besaran sampel yang dapat digunakan. Penulis menggunakan rumus Slovin dalam perhitungan jumlah sampel menurut Sugiyono (2017) dalam penelitian ini, sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

- n = jumlah sampel
- N = total populasi
- e = margin eror yang ditoleransi

$$n = \frac{242}{1 + 242 \times 0,05^2}$$

$$= \frac{242}{1 + 0,6}$$

$$= \frac{242}{1,6}$$

151,25 = 151 responden

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 151 orang.

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling*. *Simple random sampling* adalah metode pengambilan sampel secara acak sederhana dengan asumsi bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki oleh populasi tidak dipertimbangkan dalam penelitian (Siyoto dan Ali , 2015).

3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data yang Dikumpulkan

Jenis data yang dikumpulkan berupa data primer dan sekunder. Data primer didapatkan dengan menyebarkan kuesioner kepada siswi SMAN 3 Siak Hulu dan wawancara secara langsung dengan kepala Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) terkait program pemberian TTD, kendala di lapangan yang dihadapi oleh kepala UKS, serta kasus kepatuhan siswi dalam mengonsumsi TTD. Data sekunder didapat melalui catatan atau dokumentasi terkait jumlah siswi kelas sebelas.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang dibagikan kepada remaja putri sebagai responden di kelas masing-masing oleh peneliti dan dibantu oleh PMR sekolah.

3.7 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner berupa daftar pertanyaan yang tersusun dengan baik. Bentuk pertanyaan dalam kuesioner penelitian ini adalah pertanyaan tertutup yang harus dijawab responden dengan memilih jawaban yang telah disediakan.

1. Kuesioner Demografi Responden

Kuesioner demografi berisi 3 pertanyaan yang meliputi nama, umur, serta pemberi dukungan untuk konsumsi TTD.

2. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia

Kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia memiliki 15 item pertanyaan pilihan ganda yang diadopsi dari kuesioner tingkat pengetahuan Ibu tentang anemia dalam Budiman & Riyanto (2013) yang dimodifikasi sesuai dengan responden remaja putri dan belum terdapat hasil uji validitas dan reliabilitas sehingga diperlukan uji validitas dan reliabilitas kembali. Kuesioner memuat pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dampak, dan pencegahan dan penanggulangan anemia serta pengetahuan tentang tablet tambah darah. Skoring dalam kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia ini diberikan skor “1” jika jawaban “benar” dan diberikan skor “0” jika jawaban “salah”.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengemukakan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

3. Kuesioner Kepatuhan Remaja Putri

Kuesioner untuk menggali kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri menggunakan *Morinsky Medication Adherence Scale* dengan 8 pertanyaan (MMAS-8). Kuesioner MMAS-8 berbahasa Indonesia diadopsi dari penelitian Yusuf (2017) tentang kepatuhan penggunaan obat anti diabetes sehingga diperlukan uji validitas dan reliabilitas ulang yang disesuaikan dengan responden pada penelitian ini. Pertanyaan menunjukkan tentang frekuensi lupa dalam minum obat, keteraturan minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa diketahui petugas kesehatan, dan kesulitan dalam meminum obat. Skoringnya menggunakan skala *Guttman* yang mana hanya terdiri dari dua jawaban “ya” atau “tidak”. Skoring pertanyaan, jika responden menjawab “iya” mendapat skor “0” dan jika menjawab “tidak” mendapat skor “1” untuk item pertanyaan 1 sampai 7, sedangkan item pertanyaan 8 terdiri dari 5 jawaban jika responden menjawab tidak pernah lupa dalam mengonsumsi TTD mendapat skor “1”, sekali-sekali mendapat skor “0.75”, kadang-kadang “0.5”, biasanya “0.25” dan selalu “0”. Hasil skoring kepatuhannya yaitu total skor “8” = kepatuhan tinggi, skor “6-7” = kepatuhan sedang dan “0-5” = kepatuhan rendah (Morisky *et al*, 2008).

3.8 Pengolahan Data

1. Pengkoreksian (*editing*)

Editing dilakukan setelah pengumpulan data dilakukan. Pada tahap editing dilakukan pemeriksaan antara lain kelengkapan identitas responden, kesesuaian jawaban, kelengkapan pengisian jawaban, kesalahan atau ada tidaknya jawaban yang belum diisi, serta kesesuaian jawaban responden dari setiap pertanyaan yang diberikan.

2. Pengkodean (*coding*)

Pada *coding* ini, merupakan tahap pemberian kode pada hasil jawaban responden untuk memudahkan pada tahap scoring data dan pengolahan data. Kode diberikan berdasarkan hasil ukur yang tercantum dalam definisi operasional.

3. Pemberian nilai (*scoring*)

Pada tahap *scoring* ini, dilakukan pengubahan jenis data ke dalam bentuk angka atau skor. Pemberian skor untuk tingkat pengetahuan tentang anemia jawaban benar akan diberikan skor “1” dan jawaban salah diberikan skor “0”, skor

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

maksimal yang didapat adalah “15”. Menurut Ali Khomsan (2022) penilaian tingkat pengetahuan tentang anemia dinyatakan dengan :

$$\frac{\text{Total nilai didapat}}{\text{Total nilai maksimal}} \times 100$$

Total nilai maksimal

Hasil skor kemudian dikategorikan menjadi:

80-100% = Pengetahuan tinggi

60-80% = Pengetahuan sedang

0-60% = Pengetahuan rendah

Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dinyatakan dengan nilai tertinggi 8 dan nilai terendahnya 0. Skoring pertanyaan kepatuhan, jika responden menjawab “iya” mendapat skor “0” dan jika menjawab “tidak” mendapat skor “1”. Hasil skoring kepatuhan dinyatakan dengan total skor 8 = kepatuhan tinggi, skor 6-7= kepatuhan sedang dan 0-5 = kepatuhan rendah (Morisky *et al*, 2008).

4. Tabulasi

Pada tahap tabulasi ini, data yang telah dimasukkan diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data telah lengkap dan benar-benar bersih dari kesalahan serta siap dilakukan analisis.

3. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat pola distribusi frekuensi dari karakteristik responden, variabel independen dan variabel dependen. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan persentase responden.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik korelatif *Spearman* dengan derajat kepercayaan 95% dimana nilai α bermakna bila $p \leq 0,05$ dan melihat kekuatan hubungan yang dinyatakan dalam koefisien korelasi sebagai berikut:

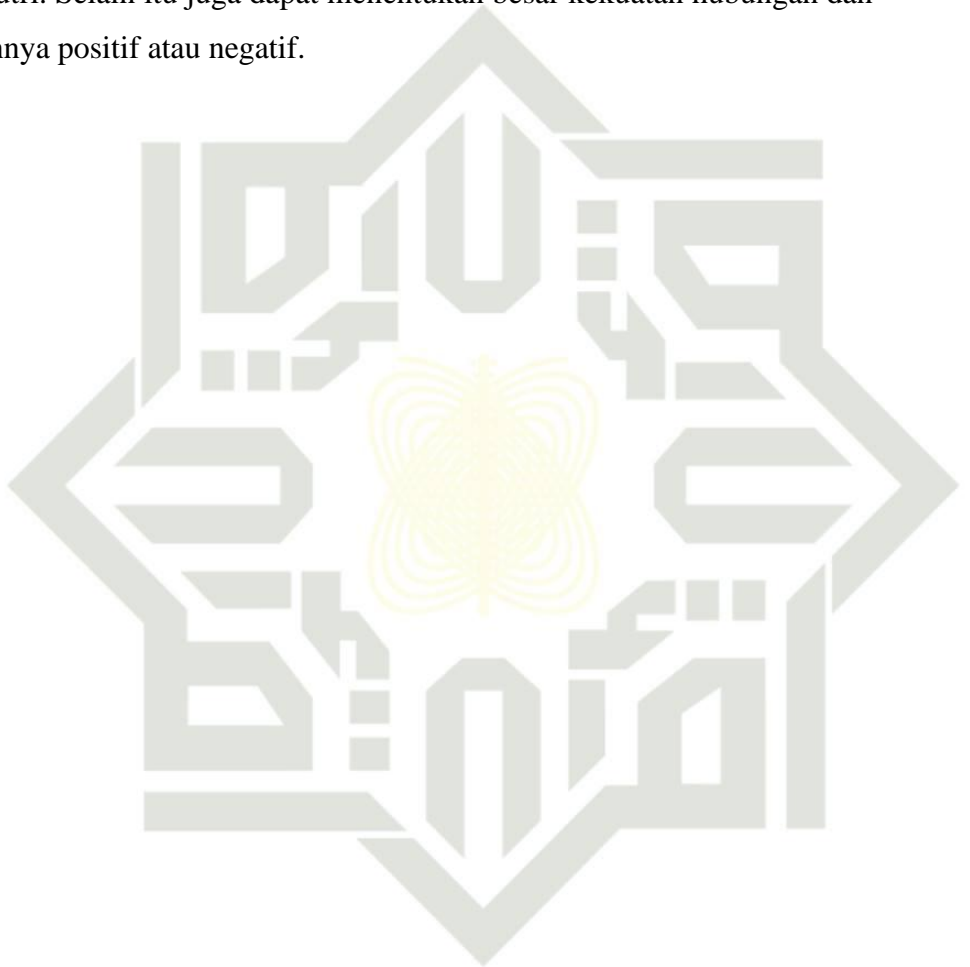
0,00-0,19 : hubungan sangat lemah

0,20-0,39 : hubungan lemah

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- 0,40-0,59 : hubungan sedang
- 0,60-0,79 : hubungan kuat
- 0,80-1,00 : hubungan sangat kuat

Pengolahan data menggunakan computer dengan program *SPSS 12 for windows*. Uji tersebut untuk menganalisis adakah hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Selain itu juga dapat menentukan besar kekuatan hubungan dan arah hubungannya positif atau negatif.



UIN SUSKA RIAU

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

V. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Remaja putri SMAN 3 Siak Hulu sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tentang anemia dalam kategori baik sebanyak 72 responden (47.7%) dan memiliki kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dalam kategori tidak patuh sebanyak 134 responden (88.7%). Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri SMAN 3 Siak Hulu dengan tingkat signifikansi nilai $p > 0.05$.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka saran yang dapat diberikan penulis kepada Puskesmas dan Dinas Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kerja sama dengan pihak sekolah dengan memberikan pendidikan kesehatan berkesinambungan dan memberikan media penyampaian informasi seperti poster tentang anemia agar remaja putri memiliki kesadaran sendiri untuk dapat patuh dalam konsumsi TTD. Institusi sekolah diharapkan dapat meningkatkan peran dan fungsi UKS dengan memberikan pendidikan tentang anemia pada siswa, untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia. Selain itu, memanfaatkan kader kesehatan sekolah untuk memberikan dukungan kepada remaja putri terkait kepatuhan konsumsi TTD dan membuat kebijakan oleh pihak sekolah untuk menyediakan waktu minum TTD bersama.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar dan pembanding dalam mengembangkan penelitian selanjutnya untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan TTD pada remaja putri. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat mengidentifikasi faktor apa yang paling berpengaruh pada kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Z. 2021. *PROMOSI KESEHATAN: Program Inovasi dan Penerapan*. MEDIA SAINS INDONESIA. Jawa Barat. 208 hal.
- Amalia, A., dan Tjiptaningrum A. 2016. Diagnosis dan Tatalaksana Anemia Defisiensi Besi. *Majority*. 5(5), 166-169.
- Andriani, M dan B, Wirjatmadi. 2012. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana. Jakarta. 340 hal.
- Arianti R, Sari GM, Kusumaningrum T. 2018. Factors Correlated with the Intention of Iron Tablet Consumption among Female Adolescents. *Jurnal Ners*. 13(1). DOI : <https://doi.org/10.20473/jn.v13i1.8368>
- Atuti, B. 2017. Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe). *Unisa Yogyakarta*.
- Black. J.M and Hawks, J. 2009. *Medical Surgical Nursing: Clinical management For Positive Outcome, 8 edition*. Elsevier Saunders. Singapore. 2368 hal.
- Budiman dan Riyanto, A. 2013. *Kapita Selekt Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika. Jakarta. 224 hal.
- Casey, G.J., Montresor, A., Sforza, L. C. T., Thu, H., Phu, L. B., Thinh, T. T., Tien, N. T., Phuc, T. Q., Biggs, B. V. (2013). Elimination of Iron Deficiency Anemia and Soil Transmitted Helminth Infection: Evidence from a Fiftyfour Month Iron-Folic Acid and De-worming Program. *PLOS Neglected Tropical Disease*. 7(4). DOI : <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002146>
- Dharma, K.K. 2013. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media. Jakarta. 389 hal.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru.
- FAO. IFAD. UNICEF. WFP. WHO. 2020. *The State of Food Security and Nutrition in the World 2020: Transforming Food Systems for Affordable Healthy Diets*. Food and Agriculture Organization of the United Nations. Rome, Italy. 260 hal.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Diarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Diarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- © Hak cipta milk UIN Suska Riau
 State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau
- Fatmawati Putri, Novia dan Kurnia Astuti, W. 2023. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Mahasiswa Ekstensi FKM UI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2(1), 271-277. DOI: <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1397>
- Fredman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, dan Praktik*. Edisi 5. E. Tiar (Penerjemah). EGC. Jakarta. 664 hal.
- Handayani, L. 2013. Peran Petugas Kesehatan dan Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Besi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7(2), 83-87
- Sari, M. H. N, Mukhoirotin, S. L. Louis, Zuraidah, S. S. S. Dewi, Y. Aswan, Wijayanti, W. Humaira, Suryani, R. R. Simanjuntak, dan N. B. Argaheni. 2022. *Gizi dalam Kebidanan*. Yayasan Kita Menulis. Medan. 184 hal.
- Haryo, R., Marni Br., dan Tambaip, T. 2022. *Gizi Kesehatan Reproduksi*. Trans Info Media. Jakarta. 348 hal.
- Husnah, dkk. (2014). Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dalam Menjalani Terapi di RSUD Dr. Zainul Abidin Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Syiah Kuala*. 14(2). 62-66.
- Herwandar, F.R., dan Soviyati, E. 2021. Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarce dan Postmenarce di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Helath Sciences Journal*. 11(1), 71-82
- Imran, N. 2014. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Dengan Status Hemoglobin Remaja Putri SMAN 10 Kota Makasar. Anzdoc.com diakses pada 15 Maret 2018.
- Istri, M. P, Cokorda, R. Winangsih, dan K. S. Ariyanti. 2023. Gambaran Perilaku Konsumsi Tablet Tambat Darah Pada Remaja Putri Di Tabanan. *Jurnal Medika Usaha*. 6(1). 64-73.
- Izlihar, M. S, M. S. Noor, Istiana, Juhairina, dan N. S. Skripsiana . 2022. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Tentang Anemia Dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMA IT Ukhuwah Banjarmasin. *Homeostasis*. 5(2), 333-342.
- Jaja, Y. 2011. *Psikologi Perkembangan*. PRENADAMEDIA GROUP. Jakarta. 490 hal.
- Jaecha. 2020. Upaya pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*. 2(2), 109-112.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Kementrian Kesehatan RI. 2016. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Surat Edaran Tentang Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri dan Wanita Subur*. Jakarta: Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Hasil Utama RISKESDAS 2018. 220 hal.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khomisan A. 2021. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. Institut Pertanian Bogor, Bogor. 108 hal.
- Kurniawan, Y. 2018. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Kelas XI SMAN 2 Kota Malang. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.
- Lestari, P., Widardo, S. Mulyani. 2015. Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. 3(3), 145-149.
- Lestari, T. 2014. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika, Yogyakarta. 232 hal.
- Lestiana, A. 2016. Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri di SMK Negeri 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*. 7(3), 455-469. DOI: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v7i3.230>
- Linenburg, 2012. Compliance Theory and Organizational Effectiveness. *International Journal of Scholarly Academic Intellectual Divercity*. 12(1).
- Martini. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di MAN 1 Metro. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawa*. 8(1), 1-7.
- Masturoh, Imas dan Nauri Anggita T. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 307 hal.


Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- Morisky, D.E., Ang, A., Krousel-Wood, M. and Ward, H. 2008. Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting. *The Journal Of Clinical Hypertension*. 10(5), 348-354.
- Muhayati, Anis dan Diah Ratnawati. 2019. Hubungan Antara Status Gizi dan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 9(1), 563-570.
- Nasruddin, H., R. F. Syamsu, dan D. Permatasari. 2021. Angka Kejadian Anemia Pada Remaja Di Indonesia. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*. 1(4), 357-364.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 174 hal.
- Noviazahra, D. 2017. Faktor-Faktor yang Memengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah dalam Program Sekolah Peduli Kasus Anemia pada Siswi SMA Negeri di Kabupaten Bantul Tahun 2017. *Skripsi*. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta.
- Nuradhiani, A. Briawan D., Dwiriani C., (2017). Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kota Bogor. *J. Gizi Pangan*. 12(3);153-160. jurnal.ipb.ac.id/ diakses pada 26 November 2018.
- Nursalam. 2010. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4 ed.)*. Salemba Medika, Jakarta. 458 hal.
- Pekpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E, I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., M, Maisyarah. 2021. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis. 168 hal.
- Pamungkas, A. Y. F., S. N. Khalifa, M. Al Amin, A. Syahbana. 2023. BUKU AJAR KEPERAWATAN KOMUNITAS. PT. Literasi Nusantara Abadi Grup, Malang. 302 hal.
- Parwati, R dan Nopidayani, D. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Puskesmas Koto Baru Kabupaten Dharmasraya. *Nusantara Hasana Journal*. 02 (06).
- Paspikawati, S. I., S. K. Sebayang, D. M. S. K. Dewi, R. I. Fadzilah, A. Alfayad, D. A. H. Wardoyo, R. Pertiwi, A. B. A. Adnin, S. I. Devi, T. R. Manggali, M. Septiani, D. Yunita. (2021). Pendidikan Gizi tentang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Anemia pada Remaja di Kecamatan Banyuwangi Jawa Timur. *Media Gizi Kesmas*. 10(2). 278-283.

- Putri, R.D., Simanjuntak, B. D, Kusdalinah. 2017. Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*. DOI: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v8i3.626>
- Putu, A. H., Ngakan. 2023. *Perilaku Kesehatan: Kumpulan Teori dan Penerapan*.
- Ramawati, D., Mursiyam, dan W. Sejati (2008) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi di Desa Sukoraja Tengah Kecamatan Sukoraja Kabupaten Banyumas. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. 3(3), 114-124. DOI: <http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2008.3.3.198>
- Siyoto, S dan Sodik, A. 2015. *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing. 130 hal.
- Stephen G., Mgongo M., Hashim T.H., Katanga J., Stray-Pedersen B., Msuya S.E. 2018. Anaemia in Pregnancy: Prevalence, Risk Factors, and Adverse Perinatal Outcomes in Northern Tanzania. *Anemia*. 2018, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2018/1846280>
- Sudargo, Toto., Aini K, Nur., Laily H, Nurul. 2018. *Defisiensi Yodium, Zat Besi, dan Kecerdasan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press. 166 hal.
- Sugiyono. 2017. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. CV. Alfabeta, Bandung. 334 hal.
- Sryani, L. 2019. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Remaja Putri Tentang Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Di SMP Negeri 12 Kota Pekanbaru. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*. 3(2). 68-79.
- T. Rahayu U, Erlina. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri Di SMP Negeri 9 Jember. *Skripsi*. Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.
- WHO (World Health Organization). 2011. *The global prevalence of anaemia in 2011*. Geneva: World Health Organization.

- WHO (World Health Organization). 2011. *Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (World Health Organization). 2021. *Anaemia in Women and Children: WHO Global Anaemia Estimates, 2021 Edition*. Geneva: World Health Organization.
- Wiradijaya, A., P. N. Prabamurti, dan R. Indraswari. 2020. Hubungan Sikap, Akses Dukungan Keluarga Dan Lingkungan Sekolah Dengan Perilaku Makan Remaja Dalam Pencegahan Hipertensi Di Kelurahan Ngeplak Simongan Kota Semarang. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal)*. 8(3). 391-397.
- Yuniarti, R., Tunggal T. 2015. Hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kejadian anemia pada remaja putri di MA Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *JPKMI*, 2(1):31-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.20527/jpkmi.v2i1.2707>
- Yusuf, J. 2017. *Hubungan Tingkat Pendidikan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan Terhadap Kepatuhan Penggunaan Oad (Oral Anti Diabetes) Di Apotek RSI Unisma Malang*. Malang: Repository Universitas Brawijaya.
- Zhang, Y,-X., Chen, J., Liu, X,-H. 2021. Profiles of anemia among school-aged children categorized by body mass index and waist circumference in Shandong, China. *Pediatrics & Neonatology*, 62(2), 165-171. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2020.11.002>

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

LAMPIRAN

Lampiran 1

FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI SUBJEK PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Umur :

Bersedia berpartisipasi sebagai subjek dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMAN 3 Siak Hulu” yang dilakukan oleh :

Nama : Andiny Afrileoni Sukma
NIM : 11980324395
Program Studi : Gizi
Universitas : UIN SULTAN SYARIF KASIM RIAU

Dengan syarat peneliti menjaga kerahasiaan data dan hanya digunakan dalam kegiatan penelitian di Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN SULTAN SYARIF KASIM RIAU.

Pekanbaru, Februari 2023

Peneliti,

Responden,

Andiny Afrileoni Sukma

.....

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 3 SIAK HULU

A. DATA RESPONDEN

Nama :
Umur :
Pemberi Dukungan Minum TTD :

B. PENGETAHUAN REMAJA PUTRI

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah pernyataan dengan teliti
2. Isilah jawaban yang benar menurut anda dengan mencentang (✓) pada kolom Benar atau Salah!

| No. | Pertanyaan | Benar | Salah |
|-----|--|-------|-------|
| 1. | Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal | | |
| 2. | Batas normal kadar hemoglobin pada remaja putri adalah 12 gr/dl | | |
| 3. | 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. | Kekurangan zat besi merupakan penyebab utama anemia gizi dibanding kekurangan zat gizi lain | | |
| 6. | Salah satu faktor utama yang menyebabkan anemia gizi adalah rusaknya sel darah merah | | |
| 7. | Kehilangan darah pada wanita remaja dalam jumlah banyak bisa terjadi akibat dari menstruasi | | |

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.

b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 8. | Remaja putri lebih beresiko terkena anemia | | |
| 9. | Remaja yang sedang menstruasi tidak memerlukan zat besi lebih banyak | | |
| 10. | Penyakit anemia tidak dapat dicegah atau ditanggulangi | | |
| 11. | Feses berwarna hitam dan mual bukan merupakan efek samping dari mengonsumsi TTD | | |
| 12. | Vitamin C dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam usus. | | |
| 13. | Mengonsumsi teh dapat menghambat penyerapan zat besi di dalam tubuh | | |
| 14. | Tablet tambah darah tidak dapat diberikan kepada remaja. | | |
| 15. | Remaja yang sedang menstruasi sebaiknya tidak diberikan tablet tambah darah. | | |

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

C. KEPATUHAN REMAJA PUTRI

Petunjuk : berilah tanda ceklis (✓) sesuai dengan yang anda lakukan !!

| No. | Pertanyaan | Iya | Tidak | Skor |
|-----|--|-----|-------|------|
| 1. | Apakah anda kadang-kadang lupa minum obat tablet tambah darah? | | | |
| 2. | Selain lupa, mungkin anda tidak minum obat karena alasan lain. Dalam 2 minggu terakhir, apakah pernah anda tidak minum obat tablet tambah darah? | | | |
| 3. | Pernahkah anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa sepengetahuan petugas kesehatan karena anda merasa obat tablet tambah darah yang diberikan membuat keadaan anda menjadi lebih buruk ? | | | |
| 4. | Pernahkah anda lupa membawa obat tablet tambah | | | |

| | | | | |
|----|---|--|--|--|
| | darah ketika bepergian ? | | | |
| 5. | Apakah anda tidak meminum obat tablet tambah darah minggu kemarin ? | | | |
| 6. | Apakah anda berhenti minum obat tablet tambah darah ketika anda merasa gejala yang dialami telah teratasi ? | | | |
| 7. | Meminum obat tablet tambah darah setiap hari merupakan sesuatu ketidaknyamanan untuk beberapa orang. apakah anda merasa terganggu harus minum obat tablet tambah darah setiap minggu ? | | | |
| 8. | <p>Berapa sering anda lupa minum obat tablet tambah darah ?</p> <p>a. Tidak pernah.</p> <p>b. Sekali-sekali.</p> <p>c. Kadang-kadang.</p> <p>d. Biasanya.</p> <p>e. Selalu</p> <p>Keterangan skoring :</p> <p>a = 1</p> <p>b = 0.75</p> <p>c = 0.5</p> <p>d = 0.25</p> <p>e = 0</p> | | | |

Keterangan :

Pertanyaan 1- 7 : ya “0”, tidak “1”

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 3

Kunci Jawaban Kuesioner

a. Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan

| No. | Jawaban |
|-----|---------|
| 1. | B |
| 2. | B |
| 3. | B |
| 4. | S |
| 5. | B |
| 6. | B |
| 7. | B |
| 8. | B |
| 9. | S |
| 10. | S |
| 11. | S |
| 12. | S |
| 13. | B |
| 14. | S |
| 15. | S |

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.




Lampiran 4

Surat Izin Riset

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN
كلية علوم الزراعة والحيوان
FACULTY OF AGRICULTURE AND ANIMAL SCIENCE

Jl. H.R. Soebrantas Km. 15 No. 155 Kel. Tuah Madani Kec. Tuah Madani Pekanbaru-Riau 28293 PO Box 1400
 Telp. (0761) 562051 Fax. (0761) 262051, 562052 Website : <https://fpp.uin-suska.ac.id>

Nomor : B.211/F.VIII/PP.00.9/01/2023
 Sifat : Penting
 Hal : Permohonan Izin Riset

Pekanbaru, 12 Januari 2023
 19 Jumadil Akhir 1444

Kepada Yth:
Kepala Sekolah SMAN 3 Siak Hulu
 di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb,

Bersama ini disampaikan kepada Saudara bahwa, Mahasiswa yang namanya di bawah ini :


Nama : Andiny Afrileony Sukma
 NIM : 11980324395
 Semester : VII (Tujuh)
 Prodi : Gizi
 Fakultas : Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau

Akan melakukan penelitian, dalam rangka penulisan Skripsi Tingkat Sarjana Strata Satu (S1) pada Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul: **"Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri SMAN3 Siak Hulu"**.

Kepada saudara agar berkenan memberikan izin serta rekomendasi untuk pengambilan data di SMAN 3 Siak Hulu Jl. Purwosari Desa Pandau Jaya Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar – Riau 28452, sebagaimana dengan penelitian yang dimaksud.

Demikian surat permohonan izin riset ini disampaikan. Atas kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb





Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr. Sc
 NIP. 19710706 200701 1 031

Surat Keterangan Penelitian

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

| | | |
|---|--|---|
|  | PEMERINTAH PROVINSI RIAU DINAS PENDIDIKAN SMA NEGERI 3 SIAK HULU (AKREDITASI A) |  |
| E-Mail : smanegeri3siakhulu@yahoo.co.id Web : www.smanegeri3siakhulu.sch.id | NPSN : 69938527 NSS : 301140680003 | |
| Alamat : Jalan Purwosari Desa Pandau Jaya Kec. Siak Hulu- Kampar | | Kode Pos 28452 |

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421.3/SMAN.3/SH/2023/ 311
Lamp : -
Perihal : Izin riset

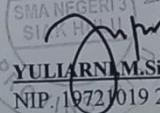
Kepada Yth;
Bapak Rektor / Dekan
Fakultas Pertanian dan Peternakan UIN Syarif Kasim Riau
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
di-
Pekanbaru

Dengan Hormat, berdasarkan surat dari Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Nomor : B.211/F.VIII/PP.00.9/01/2023 pada tanggal 12 Januari 2023 dengan perihal Izin Riset/ Penelitian, menerangkan bahwa :

Nama : **ANDINY AFRILEONI SUKMA**
NPM : 11980324395
Program Studi : Gizi
Jenjang : S1
Fakultas : Fakultas Pertanian dan Peternakan
Lokasi Penelitian : SMA Negeri 3 Siak Hulu

Telah melakukan Penelitian dan pengumpulan informasi data guna penyusunan Riset yang berjudul : **HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI SMAN 3 SIAK HULU** pada tanggal 23 Februari 2023 s/d 24 Februari 2023 di SMA Negeri 3 Siak Hulu Kabupaten Kampar.

Demikian surat ini dikeluarkan agar dapat dipergunakan seperlunya, Terima kasih.

Pandau Jaya, 1 Maret 2023
Kepala Sekolah,

YULIARNI.M.SI
NIP. 1972 019 200604 2 004

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
COLLEGE OF HEALTH PAYUNG NEGERI PEKANBARU

Jl. Tamtama No. 6 Labuh Baru – Pekanbaru, Riau Telp. (0761) 885214 Website : www.payungnegeri.ac.id Email : info@payungnegeri.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.018/STIKES PN/KEPK/III/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Andiny Afrileoni Sukma
Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Islam Negeri Sultan Syarif
Name of the Institution Kasim Riau

Dengan judul:
Title

"Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMAN 3 Siak Hulu"

"Relationship Between Level of Knowledge About Anemia with adherence to Iron Supplements Consumption among Adolescent Girls of SMAN 3 Siak Hulu"

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

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2023 sampai dengan tanggal 13 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2023 until March 13, 2024.



March 13, 2023
Professor and Chairperson,

Dr. Ezalina, Skep, Ns, Mkes

Lampiran 7

Dokumentasi Penelitian

Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Gambar 1 : Menjelaskan maksud kedatangan peneliti kepada responden



Gambar 2,3 dan 4 : Menjelaskan petunjuk pengisian kuesioner kepada responden



Gambar 5 dan 6 : Wawancara kepada responden



Gambar 7 dan 8 : Foto bersama responden dan pembagian cinderamata

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Lampiran 8

Data Hasil Statistik

A. Hasil Univariat

Umur

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid 15 tahun | 22 | 14.6 | 14.6 | 14.6 |
| 16 tahun | 71 | 47.0 | 47.0 | 61.6 |
| 17 tahun | 56 | 37.1 | 37.1 | 98.7 |
| 18 tahun | 2 | 1.3 | 1.3 | 100.0 |
| Total | 151 | 100.0 | 100.0 | |

Pemberi dukungan minum TTD

| | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Orang Tua | 50 | 33.1 | 33.1 | 33.1 |
| Guru | 43 | 28.5 | 28.5 | 61.6 |
| Teman Sebaya | 13 | 8.6 | 8.6 | 70.2 |
| Petugas Kesehatan | 10 | 6.6 | 6.6 | 76.8 |
| Tak Ada | 35 | 23.2 | 23.2 | 100.0 |
| Total | 151 | 100.0 | 100.0 | |

- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
 2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kategori Pengetahuan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 72 | 47.7 | 47.7 | 47.7 |
| | Cukup | 62 | 41.1 | 41.1 | 88.7 |
| | Kurang | 17 | 11.3 | 11.3 | 100.0 |
| | Total | 151 | 100.0 | 100.0 | |

Kategori Kepatuhan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang Patuh | 13 | 8.6 | 8.6 | 8.6 |
| | Patuh | 4 | 2.6 | 2.6 | 11.3 |
| | Tidak Patuh | 134 | 88.7 | 88.7 | 100.0 |
| | Total | 151 | 100.0 | 100.0 | |

Hak Cipta Diindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

B. Data Bivariat Spearman



Correlations

| | | | Pengetahuan | Kepatuhan |
|----------------|-------------|-------------------------|-------------|-----------|
| Spearman's rho | Pengetahuan | Correlation Coefficient | 1.000 | -.076 |
| | | Sig. (2-tailed) | . | .353 |
| | | N | 151 | 151 |
| | Kepatuhan | Correlation Coefficient | -.076 | 1.000 |
| | | Sig. (2-tailed) | .353 | . |
| | | N | 151 | 151 |

Hak Cipta Diilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

