

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 PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN
TEMAN SEBAYA DENGAN KONSUMSI TABLET
TAMBAH DARAH DI SMAS AL HUDA
PEKANBARU**



Oleh:

**PUTRI HILMIATI
12080323076**

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU
2024**

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 PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN
TEMAN SEBAYA DENGAN KONSUMSI TABLET
TAMBAH DARAH DI SMAS AL HUDA
PEKANBARU**



Oleh:

**PUTRI HILMIATI
12080323076**

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

UIN SUSKA RIAU

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PERTANIAN DAN PETERNAKAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU
PEKANBARU
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah di SMAS Al Huda Pekanbaru

Nama : Putri Hilmiati

Nim : 12080323076

Program Studi : Gizi

Menyetujui,
Setelah diseminarkan pada Tanggal 04 Juli 2024

Pembimbing I



Yanti Ernalia, Dietisien, M.P.H
NIP. 19850615 201903 2 007

Pembimbing II



drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M
NIP. 19690918 199903 2 002

Mengetahui:

Dekan,
Fakultas Pertanian dan Peternakan



Dr. Arsyad/ Ali, S.Pt., M.Agr.Sc
NIP. 19910706 200701 1 031

Ketua,
Program Studi Gizi



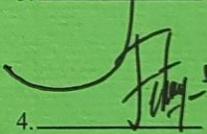
drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M
NIP. 19690918 199903 2 002

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.

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 04 Juli 2024

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Sofya Maya, S.Gz., M.Si	KETUA	1. 
2.	Yanti Ernalia, Dietisien, M.P.H	SEKRETARIS	2. 
3.	drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M	ANGGOTA	3. 
4.	Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si	ANGGOTA	4. 

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.

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Putri Hilmiati
Nim : 12080323076
Tempat/Tgl. Lahir : Pekanbaru/18 Maret 2002
Fakultas/Pascasarjana : Pertanian dan Peternakan
Prodi : Gizi
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah di SMAS Al-Huda Pekanbaru

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. Penulisan skripsi dengan judul sebagaimana tersebut diatas adalah hasil dari penelitian 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. Apabila dikemudian hari terbukti terdapat plagiat dalam penulisan skripsi saya tersebut, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Putri Hilmiati
12080323076

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.

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil'alamin...

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah *Subhanahu Wata'ala* yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam selalu dilimpahkan kepada Nabi Muhammad Shallahu Alaihi Wassalam. Alhamdulillah dengan nikmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi (S.Gz) di Fakultas Pertanian dan Peternakan, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Syukur Alhamdulillah Tugas Akhir Skripsi ini dapat terselesaikan dengan penuh rasa haru bahagia, penulis menyadari bahwa skripsi ini dapat selesai tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Almh. Devi Erienti Yunus, seorang ibu yang luar biasa bagi penulis. Terima kasih telah melahirkan, merawat, dan menjadi panutan bagi penulis. Bapak Edi Sisworo, seseorang yang darahnya mengalir dalam tubuh saya yang telah dengan sabar dan bangga membesarkan anak perempuan satu-satunya, melangitkan doa-doa baik demi studi penulis serta selalu berjuang untuk kehidupan penulis. Alhamdulillah penulis sudah berada pada tahap ini.
2. Keluarga besar Al-Yunusiah, terima kasih sebesar-besarnya penulis sampaikan atas segala bentuk bantuan, dukungan dan doa yang telah diberikan selama ini kepada penulis. Terima kasih selalu memberi semangat dan motivasi tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikannya sampai sarjana.
3. Bapak Prof. Dr. Khairunnas, M.Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
4. Bapak Dr. Arsyadi Ali, S.Pt., M.Agr.Sc. selaku Dekan Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Bapak Dr. Irwan Taslapratama, M.Sc., selaku Wakil Dekan 1, Bapak Zulfahmi, S.Hut., M.Si., selaku Wakil Dekan II, dan Bapak Dr. Syukria Ikhsan Zam, M.Si., selaku Wakil Dekan III Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

5. Ibu drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dan juga dosen pembimbing II penulis yang telah meluangkan waktunya memberikan bimbingan, dorongan, masukan, dan kritik serta saran yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Yanti Ernalia, Dietisien, M.P.H selaku Penasehat Akademik dan juga dosen pembimbing I penulis yang telah banyak membantu dalam proses penyelesaian tugas akhir skripsi ini, yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan, mendoa'kan, masukan, kritik serta saran yang membangun sampai terselesaikannya skripsi ini.
7. Ibu Sofya Maya, S.Gz., M.Si selaku Ketua Sidang Skripsi yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan, kritik, serta saran yang bermanfaat.
8. Ibu Novfitri Syuryadi, S.Gz., M.Si. selaku dosen penguji I dan Ibu Nina Elvita M.Kes, selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, masukan, kritik dan saran yang sangat bermanfaat.
9. Dosen-dosen di Program Studi Gizi, Fakultas Pertanian dan Peternakan, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau yang telah memberikan ilmu serta wawasan dan bimbingan semasa perkuliahan.
10. Kepala Sekolah SMAS Al-Huda Pekanbaru beserta Staf jajarannya yang telah mengizinkan penulis melaksanakan penelitian di SMAS Al-Huda Pekanbaru.
11. Seluruh Siswi SMAS Al-Huda Pekanbaru sebagai responden yang berjasa dalam penelitian dengan meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya guna membantu dalam kelancaran tugas akhir skripsi ini.
12. Sahabat tersayang Famella Atikazuri yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam masa perkuliahan. Terima kasih telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta memberi banyak bantuan untuk melakukan survei awal lokasi penelitian dan pada saat penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman terbaik Nur Atina Hasni, Ririn Arianti, Nopitasari, dan rekan-rekan seperjuangan yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu, memberikan semangat serta motivasi selama proses pembuatan skripsi.

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



Putri Hilmiati dilahirkan di Pekanbaru, Kelurahan Tangkerang Barat, Kecamatan Marpoyan Damai, Provinsi Riau, pada Tanggal 18 Maret 2002. Lahir dari pasangan Ayahanda Edi Sisworo dan Ibunda Almh. Devi Erienti Yunus, yang merupakan anak ke-1 dari 1 bersaudara. Masuk sekolah dasar di MIN 3 Pekanbaru, dan tamat pada Tahun 2014.

Pada Tahun 2014 melanjutkan pendidikan ke sekolah lanjutan tingkat pertama di SMP AL-IZHAR, dan tamat pada Tahun 2017. Pada Tahun 2017 penulis melanjutkan pendidikan ke MAN 2 Pekanbaru, dan tamat pada Tahun 2020.

Pada Tahun 2020 melalui jalur SBMPTN diterima menjadi mahasiswa pada Program Studi Gizi Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau. Selama masa kuliah penulis pernah menjadi anggota Himpunan Mahasiswa Prodi Gizi (HMPS) pada Tahun 2021/2022. Pada Bulan Juli sampai Agustus Tahun 2023 melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Kelurahan Bukit Datuk, Kecamatan Dumai Selatan, Kota Dumai, Provinsi Riau.

Bulan Oktober sampai November Tahun 2023 melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Gizi Masyarakat di Puskesmas Sidomulyo. Bulan November sampai Desember 2023 melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) Dietetik dan Institusi Gizi di RSUD Padang Panjang. Peneliti melaksanakan penelitian pada Bulan Februari sampai dengan Maret Tahun 2024 di SMAS Al-Huda Pekanbaru, Jl. HR. Subrantas KM. 9, Tuah Karya, kec. Tampan, Kota Pekanbaru, 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.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah di SMAS Al Huda Pekanbaru**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi. Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada ibu Yanti Ernalia, Dietisien, M.P.H sebagai pembimbing I dan ibu drg. Nur Pelita Sembiring, M.K.M sebagai 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 menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk perbaikan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua baik untuk masa kini maupun untuk masa yang akan datang.

Pekanbaru, Juli 2024

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

HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN DUKUNGAN TEMAN SEBAYA DENGAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI SMAS AL HUDA PEKANBARU

Putri Hilmiati (12080323076)

Di bawah bimbingan Yanti Ernalina dan Nur Pelita Sembiring

INTISARI

Remaja putri berisiko dua kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja putra karena perdarahan menstruasi yang teratur. Anemia adalah suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal. Remaja putri yang menderita anemia akan terbawa hingga hamil dan akan berdampak negatif pada kesehatan ibu dan janin sehingga perlu diatasi, salah satunya dengan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD yang diberikan oleh pemerintah masih kurang. Kepatuhan merupakan perilaku yang dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri individu diantaranya pengetahuan, sikap dan dukungan teman sebaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Februari 2024 di SMAS Al-Huda Pekanbaru dengan pendekatan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 135 responden dan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru dengan *p-value* 0,036, kemudian terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan mengonsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru dengan *p-value* 0,033 dan terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kepatuhan mengonsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru dengan *p-value* 0,030. Kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan teman sebaya dengan konsumsi tablet tambah darah di SMAS Al Huda Pekanbaru.

Kata kunci: dukungan teman sebaya, pengetahuan, remaja putri, sikap, 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 ASSOCIATION BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDES, PEER SUPPORT AND CONSUMPTION OF IRON SUPPLEMENTATION AT SMAS AL-HUDA PEKANBARU

Putri Hilmiati (12080323076)

Under guidance by Yanti Ernalina and Nur Pelita Sembiring

ABSTRACT

Adolescent girls are at twice the risk of anemia than boys due to regular menstrual bleeding. Anemia is a condition that describes hemoglobin levels in the blood that are lower than normal. Adolescent girls who suffer from anemia will be carried over to pregnancy and will have a negative impact on the health of the mother and fetus so it needs to be overcome, one of which is by consuming Iron Supplementation (TTD). Adolescent girls' compliance in consuming TTD provided by the government is still lacking. Compliance is behavior that is influenced by factors within the individual, including knowledge, attitudes and peer support. This study aims to determine the relationship between knowledge, attitudes and peer support with TTD consumption at SMAS Al-Huda Pekanbaru. This study was conducted in February 2024 at SMAS Al-Huda Pekanbaru with a cross sectional approach and sampling using a total sampling technique of 135 respondents and using the chi square test. The results showed that there was an association between the knowledge and adherence to consumption TTD at SMAS Al-Huda Pekanbaru with a p-value of 0.036, then there was an association between attitude and adherence to consumption TTD at SMAS Al-Huda Pekanbaru with a p-value of 0.033 and there was an association between peer support and adherence to consumption TTD at SMAS Al-Huda Pekanbaru with a p-value of 0.030. The conclusion is that there is an association between knowledge, attitude and peer support with the consumption of iron supplementation at SMAS Al-Huda Pekanbaru

Keywords: *adolescent girls, attitude, iron supplementation, knowledge, peer support*



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 Tujuan Penelitian	5
1.3 Manfaat Penelitian	5
1.4 Hipotesis Penelitian.....	5
II. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Remaja	6
2.2 Anemia	7
2.3 Pengetahuan	11
2.4 Sikap.....	13
2.5 Dukungan Teman Sebaya	15
2.6 Tablet Tambah Darah.....	16
2.7 Hubungan Pengetahuan dengan Anemia	18
2.8 Hubungan Sikap dengan Anemia.....	19
2.9 Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Anemia	19
2.10 Kerangka Pemikiran	20
III. METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Waktu dan Tempat	22
3.2 Definisi Operasional	22
3.3 Metode Penelitian	25
3.4 Instrumen Penelitian	25
3.5 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data	28
3.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	28
3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	31
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
4.1 Hasil Univariat	34
4.2 Hasil Bivariat	41

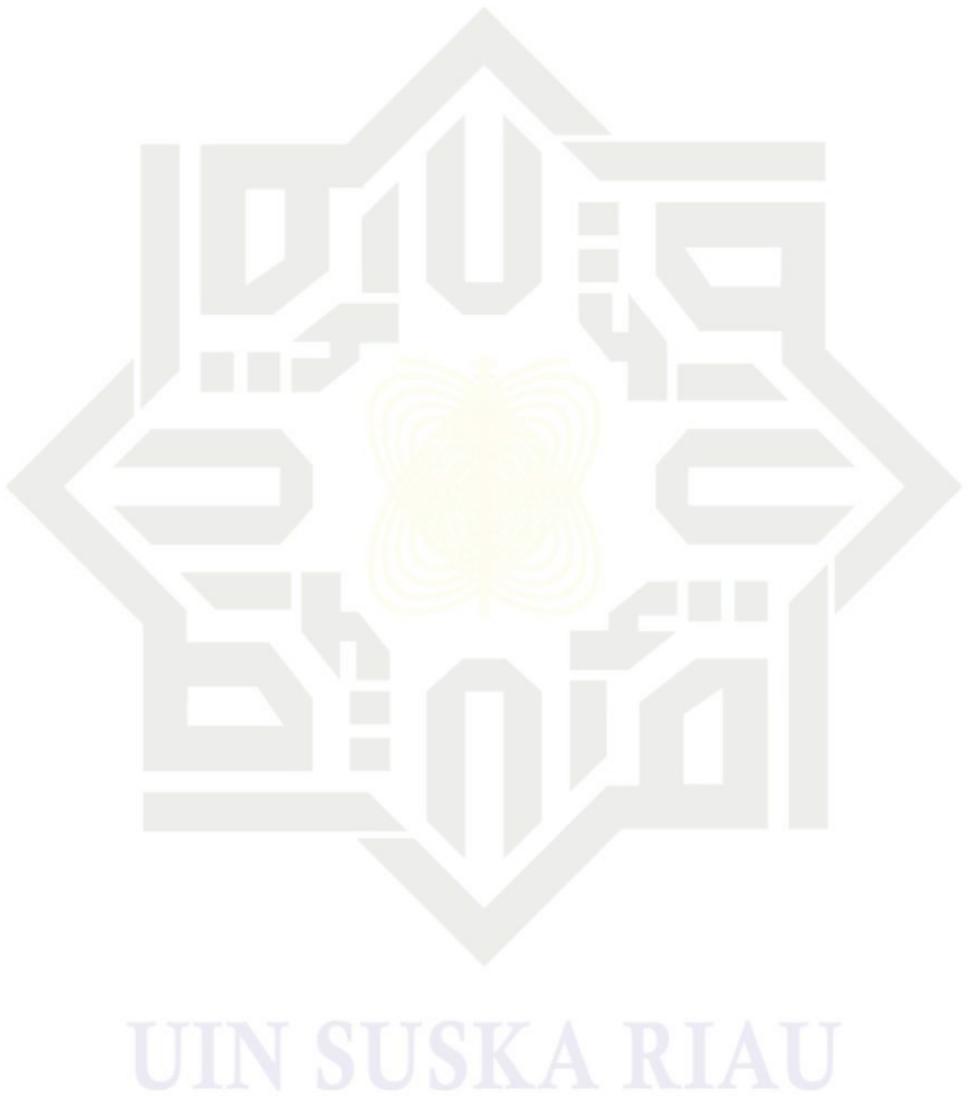
Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

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. KESIMPULAN DAN SARAN.....	48
5.1 Kesimpulan	48
5.1 Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA.....	49

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	9
3.1 Definisi Operasional.....	22
3.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner Pengetahuan	26
3.3 <i>Blue Print</i> Kuesioner Sikap.....	27
3.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Dukungan Teman Sebaya	27
3.5 Hasil Uji Validitas Instrumen.....	31
3.6 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen.....	33
4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri.....	34
4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri tentang TTD.....	36
4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Teman Sebaya tentang TTD	38
4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Konsumsi TTD.....	39
4.5 Hubungan antara Pengetahuan Remaja Putri dengan Tingkat Konsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru	41
4.6 Hubungan antara Sikap Remaja Putri tentang TTD dengan Tingkat Konsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru.....	43
4.7 Hubungan antara Dukungan Teman Sebaya tentang TTD dengan Tingkat Konsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
21 Kerangka Pemikiran	21



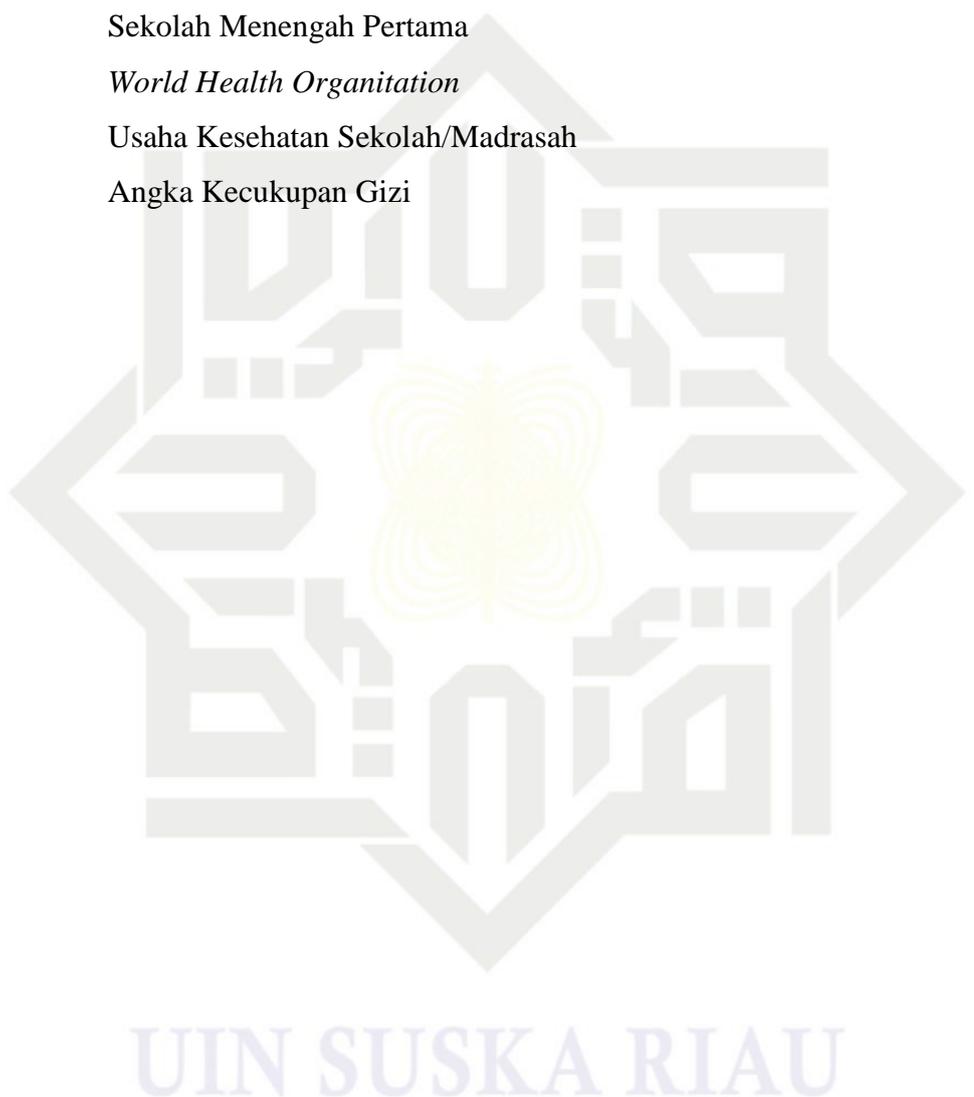
- Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. 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

TTD	Tablet Tambah Darah
WUS	Wanita Usia Subur
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
SMAS	Sekolah Menengah Atas Swasta
SMP	Sekolah Menengah Pertama
WHO	<i>World Health Organization</i>
UKS/M	Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah
AKG	Angka Kecukupan Gizi

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. Surat Izin Riset	53
2. <i>Ethical Clereance</i>	54
3. Lembar Permohonan Menjadi Responden	55
4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	57
5. Kuesioner Penelitian.....	56
6. Dokumentasi Penelitian.....	63
7. Master Tabel.....	64
8. Output Uji Univariat.....	86
9. Output Uji Bivariat.....	87

© 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.

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan masa transisi dan kelanjutan dari masa anak-anak menuju ke masa kematangan dimana pada masa itu terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*). Ini berarti kemajuan perkembangan yang dicapai dalam masa remaja merupakan bekal keberhasilan di masa dewasa. Masa remaja ditandai dengan berbagai perubahan dalam aspek-aspek fisik yaitu timbulnya ciri-ciri seks sekunder dan primer, mental, intelektual, dan sosial (Wulandari, 2019). Pada remaja yang sedang mengalami pertumbuhan fisik pesat serta perkembangan dan maturasi seksual, pemenuhan kebutuhan gizi merupakan hal yang mutlak. Defisiensi energi dan zat gizi lainnya yang terjadi pada masa ini dapat berdampak negatif yang dapat berlanjut sampai dewasa. Masalah gizi pada remaja yang banyak dijumpai adalah *body image*, obesitas, gastritis atau maag, dan anemia (Februhartanty dkk., 2019).

Pada perempuan muda anemia berisiko dua kali lebih tinggi dibandingkan laki-laki muda karena perdarahan menstruasi yang teratur (Proverawati, 2011). Anemia adalah suatu keadaan yang menggambarkan kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Remaja putri yang menderita anemia berisiko mengalami anemia pada saat hamil. Hal ini akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak (Kemenkes RI, 2018).

Kejadian anemia di Indonesia diperkirakan terjadi akibat kekurangan dari zat besi sebagai akibat kurangnya asupan makan yang bersumber dari pangan hewani (besi heme) dan pangan nabati (besi non-heme). Sumber utama dari zat besi hewani adalah hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung) dan ikan. Zat besi yang bersumber dari hewani hanya dapat diserap oleh tubuh dalam jumlah 20-30%. Pangan yang bersumber dari nabati bisa diperoleh dari sayuran berwarna hijau tua (bayam, daun singkong, kangkung) dan kelompok kacang-kacangan (tempe, tahu, kacang merah). Sayangnya zat gizi yang berasal dari nabati

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.

hanya dapat diserap oleh tubuh sebesar 1-10%, artinya zat besi yang diserap oleh tubuh jauh lebih sedikit dibandingkan dengan zat besi yang berasal dari hewani (Kemenkes, 2016).

Prevalensi anemia Tahun 2019 pada wanita usia produktif dengan rentang usia 15-49 tahun menurut *World Health Organization* (WHO) secara global adalah sebesar 29,9% (WHO, 2021). Di Asia Tenggara, 25-40% remaja putri mengalami anemia tingkat ringan dan berat. Jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebesar 26,2% yang terdiri dari 50,9% laki-laki dan 49,1% perempuan (Kemenkes, 2020). Sedangkan berdasarkan hasil Riskesdas (2018) menemukan adanya kenaikan pada kasus anemia di remaja putri. Pada Tahun 2013, prevalensi anemia pada wanita usia remaja (15-24 tahun) terjadi sebesar 18,40% dan pada Tahun 2018 prevalensi anemia pada wanita usia remaja (15-24 tahun) naik menjadi 32%, artinya 3-4 dari 10 remaja menderita anemia.

Upaya pencegahan dan penanggulangan anemia dilakukan dengan memberikan asupan zat besi yang cukup ke dalam tubuh untuk meningkatkan pembentukan hemoglobin. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia adalah dengan pemberian suplementasi zat besi. Suplementasi zat besi dalam bentuk pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri dan Wanita Usia Subur (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. Pemerintah menetapkan kebijakan program pemberian TTD pada remaja putri dan WUS dilakukan setiap 1 kali seminggu dan sesuai dengan Permenkes yang berlaku (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) bahwa remaja putri yang mendapatkan TTD sebesar 76,2% yang terdiri dari sebanyak 80,9% diantaranya mendapatkan TTD di sekolah dan 19,1% menyatakan tidak mendapatkan TTD dari sekolah. Sedangkan yang tidak mendapatkan TTD sama sekali yaitu sebesar 23,8%. Tingkat konsumsi TTD < 52 tablet dalam setahun sebesar 98,6% dan yang mengkonsumsi TTD \geq 52 tablet dalam setahun hanya sebesar 1,4%. Pemberian TTD dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 10-19 tahun, adapun proporsi remaja putri yang pernah mendapatkan TTD menurut Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023 di

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.

Indonesia sebesar 45,2%, sedangkan remaja putri yang menerima TTD di provinsi Riau yaitu sebesar 37,7%. Proporsi jumlah butir TTD yang diperoleh remaja putri secara nasional paling banyak diperoleh dari fasilitas kesehatan (7,9%), kemudian dari sekolah (6,1%) dan melalui inisiatif sendiri (4,9%). Diantara jumlah butir yang diperoleh tersebut, jumlah TTD yang diminum dalam satu tahun adalah 4,2% yang diperoleh dari fasilitas kesehatan, 3,0% diperoleh dari sekolah dan 4,3% yang diperoleh dari inisiatif sendiri. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023, adapun alasan utama remaja putri tidak menghabiskan TTD yang diperoleh dari sekolah yaitu merasa TTD tidak perlu dikonsumsi karena tidak bermanfaat (14,5%), hanya diminum ketika haid (4,0%), lupa untuk minum TTD (22,5%), tidak menyukai rasa dan bau dari TTD (31,2%), menganggap TTD sebagai obat (4,0%), merasa bosan (4,0%), dan mengalami efek samping seperti mual, pusing, sembelit dan BAB berwarna hitam (10,2%) (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data rutin komdat kesmas Tahun 2022, capaian indikator kinerja kegiatan persentase rematri yang mengonsumsi TTD Tahun 2022 di Indonesia sebesar 45,35%, cukup jauh dari target yang ditetapkan yaitu 54%. Hal ini mencerminkan bahwa kepatuhan remaja putri dalam konsumsi TTD masih kurang baik. Berdasarkan data masih terdapat lebih dari setengah Provinsi di Indonesia yang masih belum mencapai target remaja putri yang mengonsumsi TTD yaitu sebanyak 22 dari 34 Provinsi, adapun persentase remaja putri yang mengonsumsi TTD di Provinsi Riau pada Tahun 2022 sebesar 23,49%. Data tersebut juga sejalan dengan Capaian Nasional yang juga belum mencapai target di Tahun 2022. Sehingga, masih diperlukan usaha yang lebih untuk mencapai target pada seluruh Provinsi di Indonesia (LAKIP Direktorat Gizi dan KIA, 2022).

Persentase remaja putri yang mendapatkan TTD di Provinsi Riau pada Tahun 2019 adalah 52,64%. Sedangkan untuk di Kota Pekanbaru pada Tahun 2019 persentase remaja putri yang mendapatkan TTD sebesar 71,40%, artinya Kota Pekanbaru termasuk kota yang cakupannya tinggi mendapatkan TTD setelah Kabupaten Kampar yang cakupannya sebesar 74,17% (Dinkes Riau, 2019). Namun menurut Erowati dkk. (2023) setelah melakukan pengabdian masyarakat ke salah satu sekolah yang ada di Kota Pekanbaru menunjukkan data awal riwayat konsumsi TTD siswa, hanya 8% sisiwi yang mengonsumsi TTD < 1 bulan yang lalu. 14%

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.

diantaranya < 1 tahun yang lalu, dan 40% diantaranya > 1 tahun yang lalu. Masih ada 38% siswi yang belum pernah mengonsumsi TTD. Hal ini berarti cakupan konsumsi TTD remaja putri di sekolah tersebut masih sangat rendah.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Nuzrina dkk. (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan sikap dan pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi TTD. Pengetahuan baik memiliki tingkat kepatuhan yang baik pula dalam mengonsumsi TTD dan semakin positif sikap terbentuk maka semakin patuh siswi dalam minum TTD. Hubungan sikap dengan kepatuhan diduga karena adanya pemahaman yang baik antara defisiensi besi dan TTD serta pengalaman subjek. Selain itu, terdapat tiga komponen pokok yang memegang peranan penting dalam menentukan sikap seseorang yaitu kepercayaan atau keyakinan, kehidupan emosional dan kecenderungan untuk bertindak.

Faktor selain pengetahuan dan sikap yang dapat mengakibatkan ketidakpatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD bisa disebabkan oleh faktor dukungan teman sebaya. Utomo dkk. (2020) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara teman sebaya dengan konsumsi TTD, remaja yang memiliki dukungan teman sebaya yang baik cenderung teratur dalam mengonsumsi TTD. Peran teman sebaya sangat penting terutama dalam perubahan perilaku, begitu juga dengan perilaku konsumsi TTD.

Sekolah Menengah Atas Swasta (SMAS) Al Huda Pekanbaru merupakan salah satu sekolah yang telah mendapatkan program pemberian TTD kepada remaja putri secara rutin sejak Tahun 2019 oleh pihak Puskesmas Rawat Jalan Sidomulyo Pekanbaru, yang diberikan melalui bantuan petugas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan dengan pihak kepala UKS melalui wawancara ditemukan bahwa masih ada siswi yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD yang diberikan dalam tiap minggunya dan tidak semua siswi mengonsumsi TTD di depan petugas UKS dengan alasan belum makan, merasa pahit, mual, dan pusing setelah mengonsumsi TTD. Sebagian siswi bahkan ada yang rela tidak masuk sekolah pada saat jadwal pemberian TTD.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah di SMAS Al Huda Pekanbaru.

1.2

Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD di SMAS Al Huda Pekanbaru.

1.3

Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah pemahaman mengenai pentingnya mengonsumsi TTD bagi remaja putri sehingga dapat dijadikan acuan untuk memperhatikan kesehatan diri. Penelitian ini juga dijadikan sebagai bahan referensi bagi instansi pendidikan serta dapat menjadi bahan bacaan atau informasi bagi mahasiswa UIN Sultan Syarif Kasim Riau tentang hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD pada remaja putri.

1.4

Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD di SMAS Al Huda Pekanbaru.

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.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Remaja dalam psikologi mengandung banyak istilah. Orang Barat menyebut remaja dengan istilah “puber”. Sedangkan orang Amerika menyebutnya “*adolesensi*”. Di Negara Indonesia istilah remaja ada yang menggunakan “akil baligh”, “pubertas”, dan paling banyak menyebutnya dengan “remaja” (Zulkifli, 2012). Menurut WHO (2018), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) tentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

Para psikologi dalam memberi batasan pengertian remaja, sepiintas berbeda. Hal ini di latar belakang oleh pengalaman pendidikan serta lingkungan yang di alami. Namun, pada hakikat nya adalah sama. Usia remaja yang hampir disepakati oleh banyak ahli psikologi maupun ahli jiwa adalah berkisar antara 13 sampai 21 tahun. Pada dasarnya pengertian remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak kemasa dewasa yang ditandai dengan berfungsinya alat reproduksi dan remaja pada saat itu mengalami kegoncangan (Masdudi, 2015). Biasanya pada remaja putri perkembangan biologisnya lebih cepat satu tahun dibandingkan dengan perkembangan biologis seorang remaja putra karena remaja putri lebih dahulu mengawali remaja yang akan berakhir pada sekitar usia 19 tahun, sedangkan pada remaja putra baru mengakhiri masa remajanya pada sekitar usia 21 tahun (Zulkifli, 2012).

2.1.2 Karakteristik Remaja

Menurut Zulkifli (2012) ada beberapa karakteristkik remaja yang harus diketahui, di antaranya adalah:

1. Pertumbuhan fisik, pertumbuhan fisik mengalami perubahan dengan cepat, lebih cepat dibandingkan dengan masa kanak-kanak dan masa dewasa. Perkembangan fisik mereka jelas terlihat pada tungkai, tangan dan tulang kaki sehingga anak kelihatan bertubuh tinggi, tetapi kepala nya masih mirip dengan anak-anak.

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. Perkembangan seksual, tanda-tanda perkembangan seksual pada anak laki-laki bisa dilihat misalnya pada alat reproduksi mulai memproduksi, ia mengalami masa mimpi yang pertama, yang tanpa sadar mengeluarkan sperma. Sedangkan pada anak perempuan rahimnya sudah bisa dibuahi karena ia sudah mengalami menstruasi yang pertama.
3. Cara berfikir kausalitas, cara berfikir kausalitas yaitu menyangkut hubungan sebab dan akibat. Remaja sudah mulai berfikir kritis sehingga ia akan melawan orang tua, guru, dan lingkungan masih menganggapnya sebagai anak kecil.
4. Emosi yang meluap-luap, keadaan emosi remaja masih labil karena erat hubungannya dengan keadaan hormon. Remaja mudah terjerumus kedalam tindakan yang tidak bermoral disebabkan karena remaja mudah lupa diri dan tidak mampu menahan emosi yang meluap-luap, dalam kehidupan remaja emosi lebih dominan dari pada fikiran yang realistis.
5. Mulai tertarik kepada lawan jenisnya, secara biologis manusia terbagi atas dua jenis yaitu, laki-laki dan perempuan. Remaja dalam kehidupan sosial, mereka mulai tertarik kepada lawan jenisnya dan mulai berpacaran.
6. Menarik perhatian lingkungan, pada masa ini remaja mulai mencari perhatian, status dan peranan dari lingkungannya. Bila tidak diberi peranan, remaja akan melakukan perbuatan untuk menarik perhatian masyarakat, bila perlu melakukan perkelahian atau kenakalan.
7. Terikat dengan kelompok, remaja dalam kehidupan sosial sangat tertarik kepada kelompok sebayanya. Sehingga tidak jarang orang tua dinomorduakan sedangkan kelompoknya dinomorsatukan.

2.2 Anemia

2.2.1 Pengertian Anemia

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal. Hemoglobin adalah salah satu komponen dalam sel darah merah (eritrosit) yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan otak dan otot akan menyebabkan gejala antara lain kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan aktivitas. Hemoglobin dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan

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.

membentuk sel darah merah (eritrosit). Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Kemenkes RI, 2018).

2.2.2 Tanda dan Gejala Anemia

Secara klinis penderita anemia ditandai dengan “pucat” pada muka, kelopak mata, bibir, kulit, kuku dan telapak tangan. Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing (“kepala muter”), mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capek serta sulit konsentrasi. Hal ini diakibatkan oleh menurunnya kadar oksigen yang dibutuhkan jaringan tubuh, termasuk otot untuk aktivitas fisik dan otak untuk berpikir, karena oksigen dibawa oleh hemoglobin (Kemenkes RI, 2018)

2.2.3 Penyebab Anemia

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. Ada 3 penyebab anemia, yaitu:

1. Defisiensi zat gizi

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. Di Indonesia diperkirakan sebagian besar anemia terjadi karena kekurangan zat besi sebagai akibat dari kurangnya asupan makanan sumber zat besi khususnya sumber pangan hewani (zat besi heme). Sumber utama zat besi adalah pangan hewani (zat besi heme), seperti hati, daging (sapi dan kambing), unggas (ayam, bebek, burung), dan ikan. Zat besi dalam sumber pangan hewani (zat besi heme) dapat diserap tubuh antara 20-30%. Zat gizi lain yang berperan penting dalam pembuatan hemoglobin antara lain asam folat dan vitamin B12 (Kemenkes RI, 2018).

2. Perdarahan (*Loss of blood volume*)

Anemia dapat disebabkan oleh perdarahan berat yang terjadi secara perlahan dalam waktu tertentu atau lama, seperti trauma atau luka akibat kecelakaan ataupun perdarahan di dalam karena kecacingan. Anemia karena perdarahan juga dapat disebabkan karena menstruasi yang lama dan berlebihan. Banyaknya 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.



yang keluar berperan pada kejadian anemia karena remaja putri tidak mempunyai persediaan zat besi yang cukup dan absorpsi zat besi dalam tubuh tidak dapat menggantikan hilangnya zat besi saat menstruasi (Permanasari dkk., 2021).

3 Hemolitik

Bentuk sel darah merah yang normal penting untuk fungsinya, anemia hemolitik adalah jenis anemia di mana sel-sel darah merah pecah dan menjadi disfungsi (Proverawati, 2011). Contohnya perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (hemosiderosis) diorgan tubuh, seperti hati dan limpa. (Kemenkes RI, 2018).

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

Tabel 2.1 Klasifikasi Anemia menurut Kelompok Umur

Populasi	NonAnemia	Anemia (g/dL)		
	(g/dL)	Ringan	Sedang	Berat
Anak 6 – 59 bulan	11	10.0 – 10.9	7 – 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
Ibu hamil	11	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0
Laki-laki ≥ 15 tahun	13	11.0 – 12.9	8.0 – 10.9	< 8.0

Sumber: WHO, 2011

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.

2.2.4 Dampak Anemia Pada Remaja Putri

Menurut Kemenkes RI (2018) anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk, pada remaja putri dan WUS yang mengalami anemia akan menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena penyakit infeksi, menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak, menurunnya prestasi belajar dan menurunnya produktivitas kerja/kinerja. Anemia yang terjadi pada remaja putri, maka akan membawa hingga suatu saat remaja tersebut berumah tangga dan nantinya akan menjadi seorang ibu. Anemia pada Ibu hamil akan meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak diantaranya stunting dan gangguan neurokognitif. Ibu hamil yang mengalami anemia juga dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya, kemudian bayi akan lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah sehingga akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini, meningkatnya risiko kesakitan dan kematian neonatal dan bayi.

2.2.5 Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri

Permanasari dkk. (2021) menjelaskan bahwa pencegahan dan penanggulangan anemia dapat ditentukan dengan memperhatikan faktor-faktor penyebabnya yaitu:

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) seperti hati, ikan, daging dan unggas dalam jumlah yang cukup sesuai dengan AKG. Selain itu juga perlu meningkatkan sumber pangan nabati yang kaya zat besi (besi non-heme) seperti sayuran hijau dan kacang-kacangan, walaupun penyerapannya lebih rendah dibanding dengan hewani. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati perlu mengonsumsi zat aktif yang dapat memacu penyerapan zat besi seperti vitamin C dan asam sitrat yang terdapat dalam buah-buahan seperti pepaya, jambu biji, mangga, jeruk dan apel. Penyerapan zat besi dapat dihambat oleh zat lain, seperti tanin, fosfor, serat, kalsium dan fitat.

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.

2. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi

Fortifikasi pangan dengan zat gizi mikro merupakan salah satu strategi utama yang dapat digunakan untuk meningkatkan status mikronutrien pangan. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut. Makanan yang sudah difortifikasi di Indonesia antara lain tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega, dan beberapa snack.

3. Suplementasi zat besi

Dalam upaya pemenuhan zat gizi yang lebih baik upaya fortifikasi zat besi saja dianggap tidak cukup. Upaya fortifikasi zat besi didampingi dengan upaya suplementasi zat besi dalam bentuk pemberian suplemen TTD dalam bentuk pil, kapsul atau sirup. Kelompok yang termasuk menjadi sasarannya salah satunya adalah kelompok usia remaja. Pemberian suplemen TTD tersebut dapat bersifat pengobatan (kuratif) dan pencegahan (preventif) tergantung pada tahapan kekurangan zat besinya.

4. Pendidikan gizi

Dalam mengatasi masalah anemia pada remaja, upaya pendidikan mengenai anemia atau penyuluhan gizi merupakan salah satu usaha yang sangat penting. Diharapkan dengan adanya usaha tersebut remaja bisa memahami pentingnya anemia dan makanan yang mengandung zat besi baik dalam upaya pencegahannya, sehingga mau besikap dalam memerangi masalah anemia. Pendekatan edukatif kepada remaja yang hendak dicapai bukan sekedar terpecahnya masalah kesehatan terkait anemia pada remaja, namun juga terpenuhinya kebutuhan zat gizi bagi tubuhnya.

2.3 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo, 2010).

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.

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) secara garis besar dibagi dalam enam tingkat pengetahuan yaitu:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut dapat membedakan, memisahkan atau mengelompokkan pengetahuan atas objek tersebut.

4. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

5. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

2.4 Sikap

Istilah sikap dalam bahasa Inggris disebut *attitude*, sedangkan istilah *attitude* berasal dari bahasa Latin, yaitu *Aptus* yang berarti keadaan siap secara mental, yang bersifat melakukan kegiatan (Arifin, 2015). Sikap adalah respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan meliputi senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya. Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap juga terdiri dari berbagai tingkatan yaitu (Notoatmodjo, 2010):

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau dan menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang gizi.

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespon.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya harus berani mengambil risiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain.

Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu. Menurut Sarwono (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain:

1. Adopsi

Sikap yang terbentuk karena kejadian-kejadian dan peristiwa yang terjadi berulang atau terus-menerus, dan kelamaan secara bertahap diserap ke dalam diri individu dan mempengaruhi terbentuknya suatu sikap. Misalnya lingkungan dan kebudayaan sekitar akan mempengaruhi pembentukan sikap seseorang.

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. Diferensiasi

Dengan bertambahnya inteligensi, bertambahnya pengalaman, sejalan dengan bertambahnya usia, maka ada hal-hal yang tadinya dianggap sejenis sekarang mulai dipandang berbeda dari jenisnya. Misalnya terhadap orang tua, paman, bibi dan teman, seseorang cenderung akan memiliki sikap yang disesuaikan atau sejalan dengan sikap yang dimiliki orang yang dianggap berpengaruh.

3. Integrasi

Pembentukan sikap yang terjadi secara bertahap, dimulai dengan pengalaman yang berhubungan dengan suatu hal tertentu sehingga akhirnya terbentuk sikap mengenai hal tersebut.

4. Trauma

Trauma adalah pengalaman yang tiba-tiba, mengejutkan, atau yang meninggalkan kesan mendalam pada jiwa orang yang bersangkutan. Pengalaman-pengalaman yang traumatis juga dapat menyebabkan terbentuknya sikap.

Menurut teori Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010) faktor yang mempengaruhi sikap perilaku seseorang ditentukan oleh 3 faktor utama, yaitu:

1) Faktor-faktor predisposisi (*pre disposing factors*)

Merupakan faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, motivasi dan lain-lain.

2) Faktor-faktor pemungkin (*enabling factors*)

Merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin yang dimaksud adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, seperti puskesmas, posyandu, rumah sakit dan makanan bergizi.

3) Faktor-faktor penguat (*reinforcing factors*)

Merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi masih banyak yang tidak mau melakukannya sehingga untuk berperilaku sehat membutuhkan faktor pendorong seperti dukungan di lingkungan sekitar, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat.

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.

2.5 Dukungan Teman Sebaya

Teman sebaya adalah tempat memperoleh informasi yang tidak didapat di dalam keluarga, tempat menambah kemampuan dan tempat ke dua setelah keluarga yang mengarahkan dirinya menuju perilaku yang baik, tentu saja akan membawa dampak positif bagi remaja yang bersangkutan (Masduki dan Warsah, 2020). Sari (2019) menyimpulkan bahwan dukungan teman sebaya merupakan dukungan sosial yang bersumber dari teman sebaya sebagai bentuk kepedulian, perhatian dan kasih sayang dengan cara memberikan informasi terkait hal apa saja yang harus dilakukan remaja dalam upaya bersosialisasi dengan lingkungannya, serta dapat memberikan timbal balik atas apa yang dilakukan remaja dalam kelompok tersebut.

Salah satu fungsi kelompok teman sebaya yang paling penting adalah menyediakan suatu sumber informasi dan perbandingan tentang dunia luar keluarga. Remaja menerima umpan balik tentang kemampuan-kemampuan mereka dari kelompok sebayanya. Kelompok memenuhi kebutuhan pribadi remaja, menghargai mereka, menyediakan informasi, menaikkan harga diri dan memberi identitas (Permanasari dkk., 2021).

Hurlock (2019) menyebutkan terdapat kelompok-kelompok yang membentuk pengelompokan sosial teman sebaya. Kelompok-kelompok tersebut adalah:

1. Teman dekat

Remaja biasanya mempunyai dua atau tiga orang teman dekat, atau sahabat karib. Mereka adalah sesama jenis yang mempunyai minat dan kemampuan yang sama. Teman dekat saling mempengaruhi satu sama lain meskipun kadang-kadang juga bertengkar.

2. Kelompok kecil

Kelompok kecil biasanya dari kelompok teman-teman dekat. Pada mulanya terdiri dari jenis yang sama, tetapi kemudian meliputi kedua jenis yang berbeda.

3. Kelompok besar

Kelompok besar terdiri dari beberapa kelompok kecil dan kelompok teman dekat, berkembang dengan meningkatnya minat akan pesta. Karena kelompok ini besar, maka penyesuaian minat berkurang di antara anggota-anggotanya sehingga terdapat jarak sosial yang lebih besar di antara mereka.

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.

4. Kelompok yang terorganisasi

Kelompok pemuda yang dibina oleh orang dewasa dibentuk oleh sekolah dan organisasi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial para remaja yang tidak mempunyai kelompok besar.

5. Kelompok geng

Remaja yang tidak termasuk ke dalam kelompok besar dan merasa tidak puas dengan kelompok yang terorganisasi mungkin mengikuti kelompok geng. Anggota kelompok geng biasanya terdiri dari teman sebaya yang sejenis.

2.6 Tablet Tambah Darah

2.6.1 Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah adalah suplemen gizi yang mengandung senyawa zat besi yang setara dengan 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat. 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 (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 cakupan TTD yang diperoleh remaja putri adalah 76,2%, dan 80,9% nya mendapatkan dari sekolah. Kemenkes RI, Dirjen Kesmas, mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Dengan sasaran anak usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan dan WUS usia 15-49 tahun di institusi tempat kerja. Pemberian TTD dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat) dan 0,4 mg asam folat. Pelaksanaan pemberian TTD menurut surat edaran Kemenkes adalah:

- 1) Cara pemberian dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu/4 (empat) tablet per bulan sepanjang tahun
- 2) Pemberian TTD dilakukan untuk rematri usia 12-18 tahun
- 3) Pemberian TTD pada rematri melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing
- 4) Pemberian TTD pada WUS di tempat kerja menggunakan TTD yang disediakan oleh institusi tempat kerja atau secara mandiri

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.

2.6.2 Upaya Meningkatkan Konsumsi TTD

Menurut Kemenkes RI (2015) kepatuhan terhadap konsumsi TTD di Indonesia masih sangat rendah, yang secara umum diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan mengenai TTD, diantaranya sebagai berikut:

1. Efek samping minum TTD.

Pada individu tertentu, konsumsi TTD dapat menimbulkan gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, muntah dan kadang-kadang terjadi diare atau sulit buang air besar. Mual, selain bisa muncul karena minum TTD, dapat juga merupakan kondisi yang umum terjadi pada ibu hamil pada trimester pertama kehamilan. Oleh karena itu perlu diberikan pengertian bahwa penyebab mual tersebut bukanlah semata-mata karena TTD. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual atau gejala lainnya seperti nyeri lambung adalah dengan mengonsumsi TTD pada malam hari menjelang tidur. Perlu disampaikan bahwa gejala-gejala tersebut tidak berbahaya, dan tubuh akan menyesuaikan sehingga gejala semakin berkurang dengan berjalannya waktu.

2. Meningkatkan penyerapan besi.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan buah-buahan sumber vitamin C seperti jeruk, pepaya, mangga, dan jambu biji dan kalau memungkinkan dengan daging, ikan atau unggas.

3. Makanan dan obat yang mengganggu penyerapan besi.

Untuk mencegah terjadinya gangguan dalam penyerapan zat besi maka hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan:

- Susu, karena susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengkelat (mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks) sehingga tidak dapat diserap.
- Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi.
- 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.

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. Mitos atau kepercayaan yang salah.

Perlu pula disampaikan bahwa minum TTD tidak akan menyebabkan bayi menjadi terlalu besar, tekanan darah meningkat atau terlalu banyak darah. Penyebab ketiga kondisi tersebut adalah hal-hal lain yang tidak berhubungan dengan konsumsi TTD. Ada juga masyarakat yang menganggap bahwa TTD adalah obat. Obat biasanya dihubungkan dengan hilangnya suatu gejala setelah minum obat, sementara efek minum TTD tidak segera dirasakan. Obat juga dihubungkan dengan pendapat bahwa bila badan terasa segar/enak, maka obat dihentikan, padahal TTD diminum dalam waktu lama, misalnya selama kehamilan.

2.7 Hubungan Pengetahuan dengan Anemia

Anemia merupakan salah satu kelainan darah yang umum terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah. Hal ini dapat menyebabkan masalah kesehatan karena sel darah merah mengandung hemoglobin, yang membawa oksigen ke jaringan tubuh (Proverawati, 2011). Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya anemia menurut Yunita dkk. (2020) adalah tingkat pengetahuan seseorang tentang anemia, adanya hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia disebabkan karena masih kurangnya pengetahuan remaja putri tentang anemia, terutama tentang makanan yang membantu penyerapan zat besi, jumlah zat besi yang harus dikonsumsi remaja dalam sehari, dan dampak dari anemia.

Zat besi merupakan salah satu komponen dari heme, bagian dari hemoglobin, protein dalam sel darah merah yang mengikat oksigen dan memungkinkan sel darah merah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Jika zat besi tidak cukup dengan apa yang dibutuhkan tubuh, maka zat besi yang disimpan tubuh akan mulai digunakan. Jika simpanan zat besi habis, maka akan mengakibatkan anemia (Proverawati, 2011).

Larasati dkk. (2021) menjelaskan bahwa pengetahuan remaja terkait anemia dan kepatuhan remaja dalam mengonsumsi TTD berhubungan dengan kejadian anemia yang dialami oleh remaja. Pengetahuan yang baik tentang anemia dan gizi akan mempengaruhi pola makan pada remaja sehingga dapat mencegah anemia. Selain itu, patuh mengonsumsi TTD juga akan mempengaruhi kadar hemoglobin pada remaja.

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.

2.8 Hubungan Sikap dengan Anemia

Sikap dapat didefinisikan sebagai pandangan atau opini atau perasaan terhadap objek atau orang atau kejadian tertentu. Respon sikap seseorang biasanya ditunjukkan dalam derajat suka atau tidak suka, atau bisa juga menyangkut setuju atau tidak setuju (Swarjana, 2022). Menurut Indriyani (2020) sikap terhadap anemia serta konsumsi TTD berbeda dengan pengetahuan terhadap anemia serta konsumsi TTD. Pengetahuan saja belum bisa menjadi penggerak, seperti halnya pada sikap.

Alhidayati dkk. (2019) menjelaskan bahwa remaja putri yang memiliki sikap negatif berisiko 4 kali mengalami anemia dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki sikap positif. Adanya hubungan sikap dengan kejadian anemia disebabkan karena pengetahuan remaja putri yang kurang dalam mencegah anemia, banyak remaja putri yang beranggapan bahwa TTD hanya dapat dikonsumsi untuk ibu hamil dan ibu bersalin, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nuzrina dkk. (2021) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan konsumsi TTD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin positif sikap terbentuk maka semakin patuh siswi dalam mengkonsumsi TTD. Hubungan sikap dengan kepatuhan diduga karena pemahaman yang baik antara anemia defisiensi besi dan TTD serta pengalaman subjek.

2.9 Hubungan Dukungan Teman Sebaya dengan Anemia

Masa remaja merupakan masa dimana seseorang mengalami perkembangan untuk mencapai kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Seiring dengan meningkatnya kemandirian semakin banyak pilihan pribadi terhadap makanan, pilihan tersebut berdampak pada asupan dan status gizi remaja. Salah satu faktor yang membuat pemilihan makanan pada remaja yaitu pengaruh kelompok sebayanya yang mengikuti diet tertentu untuk memperkuat penampilannya (Permanasari dkk., 2021).

Body Image adalah persepsi seseorang mengenai tubuhnya, termasuk bagaimana tubuhnya terlihat, bergerak dan apa yang dirasakan. *Body image* dapat berdampak positif jika mendorong seseorang senantiasa merawat dirinya dan memperbaiki pola hidupnya agar dapat tampil secara prima. Namun seringkali *body image* pada remaja lebih banyak berdampak negatif, yaitu jika seseorang tidak puas dengan bentuk tubuhnya dan melakukan upaya yang tidak sehat untuk mencapai

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.

bentuk ideal yang diinginkan. Persepsi tersebut dapat mendorong remaja berupaya untuk berdiet atau memiliki gangguan makan. Pengaruh teman sebaya pada remaja menjadi dorongan yang kuat untuk bertindak atas *body image* yang terbentuk dari lingkungannya (Februhartanty dkk., 2019).

Menurut hasil penelitian Hutasuhut dan Supriati (2022) perilaku makan yang buruk, yang ditandai dengan gangguan makan dan kualitas diet yang rendah, dapat meningkatkan risiko anemia pada remaja putri. Hal ini disebabkan kurangnya asupan zat besi yang berasal dari makanan. Selama masa remaja, ada perhatian terhadap berat badan dan bentuk tubuh. Hal ini mendorong remaja untuk melakukan diet. Sebagian remaja ada yang melakukan diet untuk mengontrol berat badannya menggunakan cara sehat dan ada pula yang tidak sehat.

Teman sebaya yang memiliki dukungan yang baik akan membentuk perilaku yang juga baik. Peran dari teman sebaya untuk mendukung dan mengingatkan remaja putri lainnya untuk teratur mengonsumsi TTD sangat penting dalam pencegahan anemia. Peningkatan pengetahuan serta informasi terkait anemia dan TTD pada remaja putri oleh guru maupun orang tua sangat penting dilaksanakan agar remaja putri dapat membagikan pengetahuan tersebut kepada teman sebayanya, sehingga akan lebih banyak remaja putri yang teratur mengonsumsi TTD (Utomo dkk., 2020).

2.10 Kerangka Pemikiran

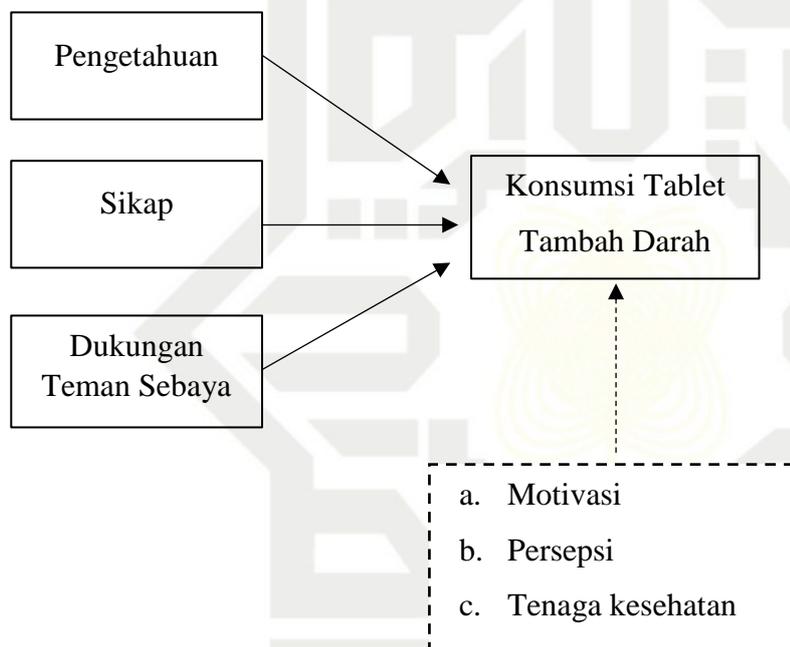
Kerangka teori dalam penelitian melibatkan variabel dependen berupa konsumsi TTD (Y), dan variabel independen berupa pengetahuan (X1), sikap (X2), dan dukungan teman sebaya (X3). Faktor lain yang memiliki kemungkinan berpengaruh terhadap konsumsi TTD yaitu motivasi, persepsi, dan tenaga kesehatan. Tingkat konsumsi TTD dapat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu pengetahuan, sikap, dan dukungan teman sebaya.

Remaja yang mempunyai pengetahuan tentang anemia yang baik akan berpengaruh terhadap kesadaran dalam pencegahan anemia dengan rutin mengonsumsi TTD. Hal ini dikarenakan remaja putri sudah mendapatkan informasi tentang pentingnya mengonsumsi TTD. Pengetahuan yang baik tersebut akan membentuk sikap yang baik, sikap yang patuh dalam mengonsumsi TTD disebabkan karena pemahaman yang baik mengenai anemia dan pentingnya

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.

mengonsumsi TTD. Dukungan teman sebaya dalam hal ini berupa dukungan dalam memberi informasi tentang pentingnya mengonsumsi TTD sehingga mampu mengajak teman sebayanya untuk ikut mengonsumsi TTD, karena dalam hal ini hubungan dengan teman sebaya terbentuk oleh faktor keintiman dan keterampilan sosial untuk bisa diterima oleh kelompoknya. Remaja putri dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan sosial yang luas pula. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada kerangka pemikiran di bawah ini.



Keterangan:

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti
- : Hubungan yang dianalisis
- : Hubungan yang tidak dianalisis

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

- 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.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Tempat dan waktu

Penelitian dilaksanakan di SMAS Al Huda Pekanbaru, Jl. HR. Subrantas KM. 9, Tuah Karya, kec. Tampan, Kota Pekanbaru, Riau, pada Bulan Februari 2024. Peneliti memilih lokasi tersebut karena berdasarkan hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan, diketahui bahwa SMAS Al Huda Pekanbaru merupakan salah satu sekolah yang telah mendapatkan program TTD yang diberikan pada siswi secara rutin, namun ditemukan bahwa masih ada siswi yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD yang diberikan dalam tiap minggunya dan tidak semua siswi mengonsumsi TTD didepan petugas UKS dengan alasan belum makan, merasa pahit, mual, dan pusing setelah mengonsumsi TTD.

3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian, sehingga memudahkan pembaca mengerti dalam perumusan definisi operasional dalam penelitian. Variabel dan definisi operasional data yang dikumpulkan pada penelitian ini tersaji pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010). Indikator tingkat pengetahuan	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1) Baik > 80 2) Sedang 60-80 3) Kurang <60 (Khomsan, 2021)

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.

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
	meliputi pengertian anemia, tanda dan gejala, penyebab, dampak, pencegahan, penanggulangan anemia serta pengetahuan tentang TTD.			
Sikap	Sikap merupakan respon seseorang terhadap stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2010). Parameter meliputi sikap yang dilakukan dalam menerima dan merespon terhadap pencegahan anemia dengan mengonsumsi TTD.	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1) Sikap baik jika skor 80-100% 2) Sikap cukup jika skor 60-79% 3) Sikap kurang jika skor < 60% (Swarjana, 2022)
Dukungan teman sebaya	Dukungan teman sebaya adalah dukungan sosial yang bersumber dari teman sebaya dapat memberikan informasi terkait dengan hal apa yang	Pengisian kuesioner	Kuesioner	1) Baik > 75% 2) Cukup 56-75% 3) Kurang < 56% (Nursalam, 2015)

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
© Hak cipta milik UIN Suska Riau	<p>harus dilakukan remaja dalam upaya bersosialisasi dengan lingkungannya (Sari, 2019).</p> <p>Parameter meliputi pemberian informasi, motivasi, perhatian, dan nasehat sesama teman sebaya untuk mengonsumsi TTD terhadap pencegahan anemia.</p>			
	<p>Konsumsi tablet tambah darah</p> <p>Kegiatan mengonsumsi TTD 1 minggu 1 tablet secara teratur dan dengan cara yang tepat (Kemenkes, 2018).</p> <p>Parameter meliputi perilaku remaja putri dalam mengonsumsi TTD sesuai waktu dan jumlah yang dianjurkan</p>	<p>Pengisian kuesioner</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>1) Patuh: jika remaja putri selalu menghabiskan TTD 1 tablet/minggu</p> <p>2) Kurang patuh: jika remaja putri tidak rutin setiap minggunya</p> <p>3) Tidak patuh: jika remaja putri tidak mengonsumsi TTD sama sekali 1 tablet/minggu (Noviazahra, 2017)</p>

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.

3.3

Metode Penelitian

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik. Desain yang digunakan adalah *study cross sectional* yaitu mempelajari dinamika hubungan antara faktor risiko dan faktor efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat atau diobservasi dalam waktu yang sama. Penelitian ini melihat bagaimana hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan teman sebaya dengan kepatuhan dalam mengonsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMAS Al Huda Pekanbaru, yang diketahui bahwa jumlah seluruh siswi yang ada di SMAS Al Huda Pekanbaru berjumlah 146 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan menggunakan teknik *total sampling* karena sampel masih dapat dijangkau dan masih mampu dilakukan oleh peneliti. Maka jumlah sampel yang akan digunakan yaitu sebanyak 146 orang. Pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat peneliti sendiri berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

1) Kriteria Inklusi

- a. Remaja putri yang bersedia menjadi responden.
- b. Remaja putri yang telah mendapatkan program pemberian TTD minimal selama satu bulan terakhir.

2) Kriteria Eksklusi

Remaja yang tidak berada ditempat ketika pengambilan data dilakukan.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner berupa daftar pertanyaan dan pernyataan yang tersusun dengan baik. Pertanyaan dan pernyataan yang tertulis digunakan untuk memperoleh informasi dari remaja putri untuk mengetahui informasi terkait pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya serta tingkat konsumsi TTD. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 4 kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap, kuesioner dukungan teman sebaya, dan kuesioner konsumsi TTD.

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.

1. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan remaja putri tentang anemia dan TTD terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda. Kuesioner meliputi dari kuesioner tingkat pengetahuan tentang anemia dan TTD. Responden diminta untuk memilih jawaban yang menurut mereka benar dari pertanyaan tersebut, bila jawaban benar maka diberi nilai 1, sedangkan bila jawaban salah maka diberi nilai 0. Berikut Tabel *Blue Print* kuesioner pengetahuan:

Tabel 3.2 *Blue Print* Kuesioner Pengetahuan

Indikator	Item Soal	Jumah Soal
Pengertian anemia	1	1
Penyebab anemia	2	1
Tanda dan gejala anemia	3	1
Dampak anemia	4	1
Pencegahan anemia	7, 13	2
Definisi hemoglobin	5	1
Kadar hemoglobin	6	1
Makanan sumber zat besi	14	1
Pengertian TTD	8	1
Manfaat TTD	9	1
Efek samping TTD	11	1
Aturan konsumsi TTD	10, 12, 15	3
Jumlah		15

2. Kuesioner Sikap

Pertanyaan dalam kuesioner sikap berjumlah 15 pernyataan, kuesioner sikap yang menunjukkan sikap setuju dan tidak setuju terhadap isi pernyataan terdiri dalam dua macam kategori yaitu pernyataan *favorable*/positif dan *unfavorable*/negatif. Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor 4; setuju (S) skor 3; tidak setuju (TS) skor 2; dan sangat tidak setuju (STS) skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*) apabila responden sangat setuju (SS) skor 1; setuju (S) skor 2; tidak setuju (TS) skor 3; sangat tidak setuju (STS) skor 4. Kuesioner ini digunakan untuk mengukur sikap remaja putri dalam mengonsumsi TTD. Berikut Tabel *Blue Print* kuesioner sikap:

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.



Tabel 3.3 *Blue Print* Kuesioner Sikap

Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Kognitif	1, 3	2, 8	4
Afektif	4, 9, 14	10, 13	5
Konatif	6, 7, 15	5, 11, 12	6
Jumlah			15

3. Kuesioner Dukungan Teman Sebaya

Kuesioner dukungan teman sebaya yang meliputi dari pemberian informasi, motivasi, perhatian, dan nasehat kepada teman sebaya untuk mengonsumsi TTD. Kuesioner terdiri dalam dua macam kategori yaitu pernyataan *favorable*/positif dan *unfavorable*/negatif. Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor 4; setuju (S) skor 3; tidak setuju (ST) skor 2; sangat tidak setuju (STS) skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*) apabila responden sangat setuju (SS) skor 1; setuju (S) skor 2; tidak setuju (TS) skor 3; sangat tidak setuju (STS) skor 4. Kuesioner dibuat sendiri oleh peneliti dan mengadopsi dari penelitian terdahulu yang telah dimodifikasi yang akan diuji validitas dan reliabilitasnya. Berikut Tabel *Blue Print* kuesioner dukungan teman sebaya:

Tabel 3.4 *Blue Print* Kuesioner Dukungan Teman Sebaya

Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Dukungan emosional	1, 2, 3, 6, 11, 14	4, 15	8
Dukungan penghargaan	8	9, 13	3
Dukungan instrumental	5	-	1
Dukungan informasi	10, 12	7	3
Jumlah			15

4. Kuesioner Konsumsi TTD

Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat konsumsi remaja putri dalam mengonsumsi TTD dinilai dengan skala nominal. Pertanyaan pada kuesioner ini menunjukkan tentang kepatuhan mengonsumsi TTD, menunjukkan 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.

frekuensi dalam mengonsumsi TTD, keteraturan minum TTD, kesengajaan dan kesulitan dalam meminum TTD. Responden memiliki tingkat konsumsi yang baik dan tergolong patuh jika responden mendapatkan TTD dan rutin mengonsumsi 1 tablet setiap minggunya.

3.5 Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data dari responden kepada pengumpul data. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti dari lokasi penelitian dengan memberikan kuesioner kepada siswi SMAS Al Huda Pekanbaru yang mendapatkan program pemberian TTD. Adapun data yang tergolong data primer dari penelitian ini meliputi pengetahuan tentang anemia dan TTD, sikap remaja putri dalam mengonsumsi TTD, dukungan teman sebaya, dan tingkat konsumsi TTD yang dikonsumsi oleh remaja putri. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung didapatkan dari responden tetapi data yang diperoleh dari sekolah terkait jumlah siswi yang ada di SMAS Al Huda Pekanbaru.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah diperoleh kemudian diolah dan dianalisis. Pengolahan data terdiri atas beberapa tahapan meliputi *editing, coding, scoring, entry* dan *tabulating* menggunakan *software Microsoft Excel 2013 for windows* dan analisis data menggunakan *Statistical Program for Social Science (SPSS) for windows versi 23.0*. Hasil kuesioner yang telah diisi harus dilakukan pemeriksaan data terlebih dahulu, untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner sudah terisi dengan lengkap sehingga tidak diperlukan pengambilan data ulang. Data variabel pengetahuan responden diperoleh menggunakan kuesioner yang terdiri dari 13 pertanyaan, pada jawaban yang benar diberi skor 1 dan jawaban yang salah diberi skor 0. Skor maksimal yang dapat diperoleh adalah 100, hasil skor pengetahuan akan dikategorikan menjadi pengetahuan baik > 80 , pengetahuan sedang 60-80 dan pengetahuan kurang < 60 (Khomsan, 2021). Variabel pengetahuan yang diteliti akan diberi kode berdasarkan kategori tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan baik dengan kode angka 1, pengetahuan cukup dengan kode angka 2, dan pengetahuan kurang dengan kode angka 3.

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.

Kuesioner sikap berisi pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor 4; setuju (S) skor 3; tidak setuju (TS) skor 2; dan sangat tidak setuju (STS) skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*) apabila responden sangat setuju (SS) skor 1; setuju (S) skor 2; tidak setuju (TS) skor 3; sangat tidak setuju (STS) skor 4. Nilai skor akan dianalisis untuk mengukur sikap responden, dan hasil skor akan dikategorikan menjadi sikap baik jika skor 80-100%, sikap cukup jika skor 60-79%, sikap kurang jika skor < 60% (Swarjana, 2022). Variabel sikap yang diteliti akan diberi kode berdasarkan kategori tingkat sikap yaitu sikap baik dengan kode angka 1, sikap cukup dengan kode angka 2, dan sikap kurang dengan kode angka 3.

Kuesioner dukungan teman sebaya terdiri dalam dua macam kategori yaitu pernyataan positif (*favourable*) dan negatif (*unfavourable*). Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor 4; setuju (S) negatif (*unfavorable*) apabila responden sangat setuju (SS) skor 1; setuju (S) skor 2; tidak setuju (TS) skor 3; sangat tidak setuju (STS) skor 4. Nilai dijumlahkan sehingga didapat perolehan skor tiap responden. Hasil setiap responden kemudian diinterpretasikan kedalam 3 kategori yaitu, responden mendapat dukungan yang baik jika memiliki skor > 75%, dukungan yang cukup 56-75%, dan dukungan kurang jika mendapatkan skor < 56% (Nursalam, 2015). Variabel dukungan teman sebaya yang diteliti akan diberi kode berdasarkan kategori tingkat dukungan teman sebaya yaitu dukungan teman sebaya baik dengan kode angka 1, dukungan teman sebaya cukup dengan kode angka 2, dan dukungan teman sebaya kurang dengan kode angka 3.

Kuesioner konsumsi TTD dinilai berdasarkan jumlah TTD yang dikonsumsi oleh responden. Hasil pengukuran dikategorikan menjadi responden yang memiliki tingkat konsumsi yang baik yaitu mengonsumsi TTD secara rutin 1 tablet setiap minggunya, menunjukkan bahwa responden tersebut patuh dalam mengonsumsi TTD. Responden yang memiliki tingkat konsumsi yang kurang baik atau kurang patuh yaitu jika tidak mengonsumsi TTD secara rutin 1 tablet setiap minggunya, dan responden yang tidak mengonsumsi TTD secara rutin 1 tablet setiap minggunya menunjukkan bahwa responden tersebut tidak patuh dalam mengonsumsi TTD.

3.7 Uji Validitas dan Reliabilitas

Baik tidaknya suatu instrumen penelitian dalam pengumpulan data ditentukan oleh validitas dan reliabilitasnya, sehingga untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel maka perlu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan di SMAS Al Huda Pekanbaru dengan prosedur yang sama untuk penelitian dengan membagi kuesioner kepada 30 orang remaja putri, r tabel signifikansi 5% adalah 0,361. Jika nilai r hitung $> 0,361$, maka butir pertanyaan tersebut dikatakan valid. Tetapi jika r hitung $< 0,361$, maka butir soal tersebut tidak valid dan harus dibuang. Pengujian validitas kuesioner menggunakan uji korelasi *product moment* dengan bantuan program SPSS 23.0 for windows releas. Hasil uji validitas dapat dilihat pada Tabel 3.5.

Tabel 3.5 Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	P1	0,660	0,361	Valid
	P2	0,393	0,361	Valid
	P3	0,494	0,361	Valid
	P4	0,459	0,361	Valid
	P5	0,442	0,361	Valid
	P6	0,396	0,361	Valid
	P7	0,369	0,361	Valid
	P8	0,371	0,361	Valid
	P9	0,362	0,361	Valid
	P10	0,178	0,361	Tidak Valid
	P11	0,394	0,361	Valid
	P12	0,068	0,361	Tidak Valid
	P13	0,405	0,361	Valid
	P14	0,420	0,361	Valid
	P15	0,470	0,361	Valid

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.

Variabel	Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Sikap	S1	0,698	0,361	Valid
	S2	0,378	0,361	Valid
	S3	0,508	0,361	Valid
	S4	0,450	0,361	Valid
	S5	0,372	0,361	Valid
	S6	0,371	0,361	Valid
	S7	0,593	0,361	Valid
	S8	- 0,115	0,361	Tidak Valid
	S9	0,623	0,361	Valid
	S10	0,368	0,361	Valid
	S11	0,457	0,361	Valid
	S12	0,366	0,361	Valid
	S13	0,370	0,361	Valid
	S14	0,394	0,361	Valid
	S15	0,409	0,361	Valid
Dukungan teman sebaya	D1	0,535	0,361	Valid
	D2	0,774	0,361	Valid
	D3	0,563	0,361	Valid
	D4	0,386	0,361	Valid
	D5	0,629	0,361	Valid
	D6	0,765	0,361	Valid
	D7	- 0,109	0,361	Tidak Valid
	D8	0,437	0,361	Valid
	D9	- 0,020	0,361	Tidak Valid
	D10	0,564	0,361	Valid
	D11	0,672	0,361	Valid
	D12	0,522	0,361	Valid
	D13	0,387	0,361	Valid
	D14	0,699	0,361	Valid
	D15	0,124	0,361	Tidak Valid

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.

Pada kuesioner pengetahuan, setelah dilakukan uji validitas dari 15 pertanyaan didapatkan hasil sejumlah 13 pertanyaan dinyatakan valid dilihat dari nilai r hitung $> 0,361$. Dua nomor yang tidak valid, yaitu nomor 10 pada indikator aturan konsumsi TTD dan nomor 13 pada indikator pencegahan anemia. Total item pertanyaan yang valid sudah mewakili masing-masing kisi-kisi kuesioner pengetahuan. Hasil uji validitas pada kuesioner sikap terdapat 14 pernyataan valid yang dinyatakan dengan nilai r hitung $> 0,361$ dari total 15 pernyataan. Pernyataan pada kuesioner sikap yang tidak valid terdapat pada nomor 8 dengan nilai r hitung $-0,115$. Total item yang valid sudah mewakili masing-masing kisi-kisi kuesioner. Pada kuesioner dukungan teman sebaya, terdapat 12 pernyataan valid dari total 15 pernyataan. Tiga nomor yang tidak valid, yaitu nomor 7, 9, dan 15 sudah terwakili oleh item kuesioner yang lain.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten bila dilakukan dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2018). Uji reliabilitas instrumen dalam penelitian ini dihitung menggunakan software SPSS versi 23.0 dengan cara membandingkan hasil perhitungan metode *Cronbach Alpha*. Pengujian statistik *Cronbach Alpha*, instrumen dikatakan reliabel untuk mengukur variabel bila memiliki nilai $\alpha > 0,60$ sedangkan tes yang reliabilitasnya $< 0,60$ dianggap tidak reliabel. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada Tabel 3.6.

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	Cronbach Alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,622	Reliabel
Sikap	0,623	Reliabel
Dukungan teman sebaya	0,625	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas didapatkan hasil bahwa kuesioner pengetahuan memiliki nilai α 0,622, kuesioner sikap dengan nilai α 0,623, dan dukungan teman sebaya dengan nilai α 0,625. Ketiganya memiliki angka reliabilitas $> 0,60$ sehingga dinyatakan reliabel.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa remaja putri memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 62 (45,9%) responden. Mayoritas remaja putri memiliki sikap dalam kategori cukup sebanyak 79 (58,5%) responden, sedangkan remaja putri yang memiliki sikap dengan kategori kurang sebanyak 39 (28,9%) responden. Remaja putri sebagian besar juga memiliki tingkat dukungan teman sebaya yang cukup sebanyak 92 (68,1%) responden, namun dukungan teman sebaya dengan kategori kurang sebanyak 17 (12,6%) responden. Selain itu, sebagian besar remaja putri diketahui memiliki tingkat kepatuhan yang kurang patuh yaitu berjumlah 56 (41,5%) responden, sedangkan yang tidak patuh sama sekali berjumlah 26 (19,3%) responden. Berdasarkan hasil analisa dengan uji *Chi-square* diketahui pengetahuan memiliki nilai *p-value* 0,036 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru, kemudian sikap dengan *p-value* 0,033 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan mengonsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru, dan dukungan teman sebaya memiliki nilai *p-value* 0,030 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan kepatuhan mengonsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru sehingga kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD di SMAS Al-Huda Pekanbaru.

5.2 Saran

Sekolah dapat melakukan penyuluhan secara rutin mengenai anemia dan pentingnya mengonsumsi TTD dan bagi petugas UKS agar difasilitasi dengan baik, terutama dalam kegiatan pemberian TTD serta pengawasan terhadap siswi dalam mengonsumsi TTD yang telah diberikan secara rutin tiap minggunya. Bagi responden diharapkan untuk patuh mengonsumsi TTD 1 tablet/minggu sepanjang tahun agar mencegah terjadinya anemia pada remaja putri karena pencegahan lebih baik dilakukan sedini mungkin. Perlu diadakan penelitian lebih lanjut terhadap faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD.

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 PUSTAKA

- Alhidayati., C.V.G. Purba, dan T. Murti. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Siswi SMAN 1 Tembilahan Hulu Kabupaten Indragiri Hilir. *Jurnal Kesehatan Masyarakat&Gizi*, 1(2): 55-62.
- Andani, Y., F. Esmianti., S. Haryani, dan Yusniarti. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di SMP Negeri 1 Kepahiang. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(2): 55-62.
- Arifin, B.S. 2015. *Psikologi Sosial*. Pustaka Setia. Bandung. 308 hal.
- Dewi, K.A.P., N.M. Nurtini, dan N.P.R. Kurnia. 2020. Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi SMPN 1 Denpasar. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 4(2): 39-43.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. 2019. *Laporan Kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat Program Pembinaan Kesehatan Masyarakat*. Dinas Kesehatan Provinsi Riau. Pekanbaru.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. 2022. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022*. Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta
- Erowati, D., Yolahumaroh, dan Y. Marlina. 2023. Pendampingan Gizi Remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 29 (1): 120-125.
- Febrihartanty, J., E. Ermayani., P.H. Rachman., H. Dianawati, dan H. Harsian. 2019. *Gizi dan Kesehatan Remaja*. SEAMEO RECFON. Jakarta. 166 hal.
- Hurlock, E.B. 2019. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga. Jakarta. 447 hal.
- Hutasuhut, R.M. and Supriati. 2022. Relationship between Body Image and Dietary Status with Anemia in Adolescent girl in Dusun III Bakaran Batu Village Batang Kuis District Deli Serdang Regency. *Journal Science Midwifery*, 10(2): 974-979.
- Ilham, A.F.T.A., Yusrianti, dan N. Bur. 2023. Dukungan Teman Sebaya Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Window of Public Health Journal*, 4(2): 267-273.
- Indriyani, Y. 2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Sebagai Upaya Mengatasi Anemia Pada Remaja Putri *Literatur Riview. Skripsi*. Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur. Samarinda

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.

- Karim, M., A. Adan, dan F.P. Idris. 2024. Pengaruh Edukasi Media *Leaflet* Terhadap Sikap Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Wilayah Kerja Puskesmas Tana Lili Luwu Utara. *Journal of Aafiyah Health Research*, 5(2): 106-112. <https://doi.org/10.52103/jahr.v5i2.1630>
- Kemntrian Kesehatan RI. 2015. *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 55 hal.
- Kemntrian Kesehatan RI. 2018. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Direktorat Jendral Kesehatan Masyarakat. Jakarta. 59 hal.
- Kemntrian Kesehatan RI. 2023. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Jakarta. 926 hal.
- Khamarullah, Z.A.P. 2022. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tidak Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Remaja Putri di SMAN 1 Muaro Jambi Tahun 2022. *Skripsi*. Jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Jambi. Jambi
- Khomsan, A. 2021. *Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi*. IPB Press. Bogor. 73 hal.
- Larasati, D.K., T. Mahmudiono, dan D.R. Atmaka. 2021. *Literature Review: Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi*. *Media Gizi Kesmas*, 10(2): 298-306.
- Lindawati, R. 2022. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 3 Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1): 239-255.
- Masdudi. 2015. *Aplikasi Psikologi Perkembangan Dalam Perilaku Sosial Individu*. Eduvision. Cirebon. 229 hal.
- Masduki, Y. dan I. Warsah. 2020. *Psikologi Agama*. Tunas Gemilang Press. Palembang. 348 hal.
- Muliani, U., Sutrio, dan R. Indriyani. 2023. Pengaruh Pengetahuan, Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah, Dukungan Guru, Orang Tua dan Teman Sebaya dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3): 2888-2895.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Rineka Cipta. Jakarta. 389 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.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. 243 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
- Nurafiaturmah, S, dan F. Tridiyawati. 2024. Pengaruh Self Awareness, Peran Bidan dan Peran Teman Sebaya Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe Pada Remaja Dalam Mencegah Anemia di SMP Negeri 1 Karawang Timur Tahun 2022. *Malahayati Nursing Journal*, 6(1): 73-284. DOI : <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i1.10536>
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, edisi 4*. Salemba Medika. Jakarta. 412 hal.
- Nuzrina, R., K. Murnariswari., L.P. Dewanti, dan Nadiyah. 2021. Hubungan Sikap Dan Pengetahuan Siswi Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Riset Gizi*, 9(1): 22-27.
- Permanasari, I., R. Mianna, dan Y.S. Wati. 2021. *Remaja Bebas Anemia Melalui Peran Teman Sebaya*. Gosyen Publishing. Yogyakarta. 170 hal.
- Proverawati, A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Nuha Medika. Yogyakarta. 144 hal.
- Pou, R., E.S. Azhari, dan R. Virzanisda. 2024. Dukungan Guru Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Rutin Remaja Putri Sekolah. *Jurnal Trisakti*, 9(1): 97-105. DOI : <https://doi.org/10.25105/pdk.v9i1.16927>
- Putri, N.F, dan W.K. Astuti. 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 : [10.55123/sehatmas.v2i1.1397](https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1397)
- Raharjo, D.S., dan Indrayanti. 2021. Hubungan Peer Group Support terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMA N 1 Banguntapan tahun 2020. *Journal of Health*, 8(1): 36-41.
- Rizkiana, E. 2022. Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai Pencegahan Stunting. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1): 24-29. DOI : <https://doi.org/10.48092/jik.v9i1.183>
- Runiari, N, dan N. Hartati. 2020. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2): 03-110.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

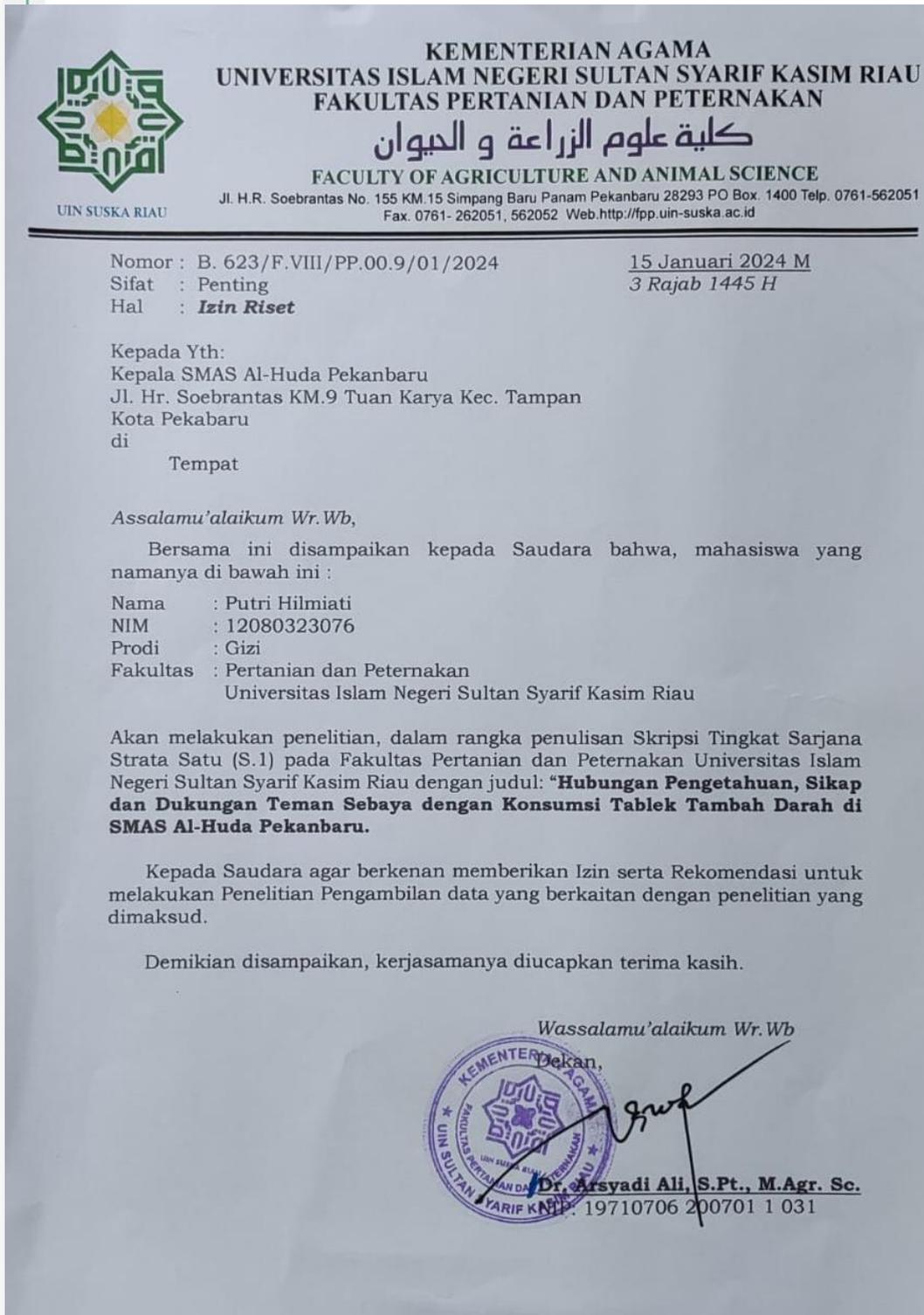
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan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

- Sarbaini. 2014. *Good Practices Pendidikan Nilai. Moral dan Karakter Kepatuhan di Sekolah*. Laboratorium Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan Program Studi Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Lambung Mangkurat. Yogyakarta. 310 hal.
- Sari, M. 2019. Hubungan Antara Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Konsep Diri Peserta Didik Kelas VIII D Di SMP Negeri 9 Bandar Lampung Tahun Ajaran 2019/2020. *Skripsi*. Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan. Lampung.
- Sarwono, S.W. 2012. *Pengantar Psikologi Umum*. Rajagrafindo Persada. Jakarta. 308 hal.
- Swarjana. I.K. 2022. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan*. Penerbit ANDI. Yogyakarta. 230 hal.
- Tirthawati, S., A. Rosidi., E. Sulistyowati, dan R.A. Ayuningtyas. 2020. Pengetahuan, sikap Remaja Putri dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Konsumsi Tablet Besi Folat SMKN 1 Bangsri Jepara. *Jurnal Gizi Unimus*, 9(2): 201-214.
- Utomo, E.T.R., N. Rohmawati, dan S. Sulistiyani. 2020. Pengetahuan, Dukungan Deluarga, dan Teman Sebaya Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1): 1-10.
- Wulandari, S. 2019. *Perilaku Remaja*. Mutiara Aksara. Semarang. 52 hal.
- Yunita, M., V. Novela, dan Mawardi. 2020. Faktor Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bukittinggi Tahun 2019. *Jurnal Public Health*, 7 (2): 55-63.
- Zamadi., D.B. Dhesa, dan Ihsan M, Habib. 2022. Analisis Penyebab Rendahnya Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di Daerah Pesisir Kecamatan Kabaena Timur. *Jurnal Gizi Ilmiah*, 9(2): 27-34.
- Zulkifli, L. 2012. *Psikologi Perkembangan*. Remaja Rosdakarya. Bandung. 80 hal.

Lampiran 1. 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 و الحيوان
FACULTY OF AGRICULTURE AND ANIMAL SCIENCE
Jl. H.R. Soebrantas No. 155 KM.15 Simpang Baru Panam Pekanbaru 28293 PO Box. 1400 Telp. 0761-562051
Fax. 0761- 262051, 562052 Web.http://fpp.uin-suska.ac.id

Nomor : B. 623/F.VIII/PP.00.9/01/2024
Sifat : Penting
Hal : **Izin Riset**

15 Januari 2024 M
3 Rajab 1445 H

Kepada Yth:
Kepala SMAS Al-Huda Pekanbaru
Jl. Hr. Soebrantas KM.9 Tuan Karya Kec. Tampan
Kota Pekanbaru
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb,

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

Nama : Putri Hilmiati
NIM : 12080323076
Prodi : Gizi
Fakultas : Pertanian dan Peternakan
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau

Akan melakukan penelitian, dalam rangka penulisan Skripsi Tingkat Sarjana Strata Satu (S.1) pada Fakultas Pertanian dan Peternakan Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan judul: **"Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablek Tambah Darah di SMAS Al-Huda Pekanbaru.**

Kepada Saudara agar berkenan memberikan Izin serta Rekomendasi untuk melakukan Penelitian Pengambilan data yang berkaitan dengan penelitian yang dimaksud.

Demikian disampaikan, kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb


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



Lampiran 2. Ethical Clearance

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.

**YAYASAN PENDIDIKAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU**
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU
PROGRAM STUDI : • PROFESI NERS • PENDIDIKAN PROFESI BIDAN • S1 ILMU KEPERAWATAN
• S1 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT • S1 KEBIDANAN • S1 INFORMATIKA KESEHATAN
• D.III KEPERAWATAN • D.III KEBIDANAN
Jl. Tamtama No. 6 Labuh Baru - Pekanbaru, Riau Telp. (0761) 885214 Fax. (0761) 859162
Website : www.payungnegeri.ac.id | Email: info@payungnegeri.ac.id

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.020/IKES PN/KEPK/II/2024

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

Peneliti utama : Putri Hilmiahi
Principal In Investigator

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

Dengan judul:
Title
"HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN DUKUNGAN TEMAN SEBAYA DENGAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI SMAS AL-HUDA PEKANBARU"
"THE ASSOCIATION BETWEEN KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PEER SUPPORT AND CONSUMPTION OF IRON SUPPLEMENTATION AT SMAS AL-HUDA PEKANBARU"

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 20 Februari 2024 sampai dengan tanggal 20 Februari 2025.

This declaration of ethics applies during the period February 20, 2024 until February 20, 2025



Dr. Ezalina, Skep, Ns, Mkes

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth;

Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Putri Hilmiati

NIM : 12080323076

Program Studi : Gizi

Alamat : Jl. Garuda Sakti, Gg. Satria, Panam, Pekanbaru

No. HP/Tlp : 082384427862

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah di SMAS Al-Huda Pekanbaru”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan pada saudara sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila saudara menyetujui, maka dengan ini saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembaran persetujuan yang saya berikan.

Atas perhatian saudara sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, Februari 2024

Putri Hilmiati

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.

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Inisial :

Umur :

Kelas :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah memperoleh informasi baik secara lisan dan tulisan mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Putri Hilmiahi dan informasi tersebut telah saya pahami dengan baik mengenai manfaat, tindakan yang akan dilakukan, keuntungan dan kemungkinan ketidaknyamanan yang mungkin akan dijumpai, maka saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran dan tanpa keterpaksaan dari pihak manapun.

Pekanbaru,

Yang menyatakan,

(.....)

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.

Lampiran 5. Kuesioner Penelitian

A. Pengetahuan

Petunjuk pengisian

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti
2. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar

1. Apakah yang dimaksud dengan anemia?
 - a. Tekanan darah rendah
 - b. Kelebihan darah dalam tubuh
 - c. Kurangnya kadar hemoglobin dalam darah
 - d. Kurangnya darah dalam tubuh
2. Apa penyebab anemia?
 - a. Kekurangan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi
 - b. Kurangnya konsumsi makanan yang mengandung lemak
 - c. Terlalu banyak makan makanan yang berlemak
 - d. Kurang mengonsumsi sayur dan buah
3. Tanda dan Gejala anemia adalah?
 - a. Mata berkunang-kunang, kulit bercak-bercak merah, dan mual
 - b. Malas, cepat mengantuk, dan muntah
 - c. Kulit pucat, sering pusing, dan cepat lelah
 - d. Cepat lapar, merasa haus, dan mengantuk
4. Apakah dampak anemia bagi remaja putri?
 - a. Mudah mengamuk dan daya tahan tubuh menurun
 - b. Menurunkan berat badan dan mengganggu pertumbuhan
 - c. Tidak ada pengaruh bagi remaja putri
 - d. Menurunkan daya tahan tubuh, menurunkan daya konsentrasi belajar dan kurang bersemangat dalam beraktivitas

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.

5. Apa yang dimaksud dengan hemoglobin?
 - a. Senyawa protein penyusun eritrosit
 - b. Senyawa protein penyusun leukosit
 - c. Senyawa protein penyusun trombosit
 - d. Senyawa protein penyusun megakariosit
6. Berapa kadar haemoglobin yang normal bagi remaja putri?
 - a. 9,8 g/dl
 - b. 12,0 g/dl
 - c. 10,0 g/dl
 - d. 14,0 g/dl
7. Bagaimana cara mencegah anemia pada remaja putri?
 - a. Mengonsumsi tablet tambah darah
 - b. Menjaga kebersihan individu
 - c. Memperbaiki status gizi dan berolahraga secara teratur
 - d. Mengurangi makanan yang berlemak
8. Apakah tablet tambah darah itu?
 - a. Tablet yang berwarna putih dan mengandung zat besi
 - b. Tablet yang berwarna merah yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,4 mg asam folat
 - c. Tablet yang berwarna merah mengandung vitamin A, B₁ dan B₆
 - d. Tablet yang berwarna putih yang diminum untuk menurunkan tekanan darah
9. Apakah manfaat tablet tambah darah?
 - a. Meningkatkan konsentrasi belajar dan mengganti zat besi yang hilang bersama darah pada saat haid
 - b. Menghilangkan bercak-bercak merah pada kulit dan meningkatkan daya ingat remaja

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. Mencegah terjadinya kram perut saat menstruasi dan mengurangi rasa lelah
 - d. Meningkatkan nafsu makan dan menjaga status gizi
10. Apakah efek samping mengonsumsi tablet tambah darah?
- a. Feses berwarna hitam dan mual
 - b. Lemas dan diare
 - c. Kram perut dan buang air kecil terus-menerus
 - d. Pusing dan mengantuk
11. Menurut anda, yang harus diperhatikan saat mengonsumsi tablet tambah darah adalah...
- a. Minum tablet tambah darah dengan air putih
 - b. Minum tablet tambah darah dengan susu
 - c. Minum tablet tambah darah dengan air teh
 - d. Minum tablet tambah darah dengan kopi
12. Dibawah ini merupakan makanan sumber zat besi yang berasal dari hewani yaitu...
- a. Dau singkong dan bayam
 - b. Ikan dan bayam
 - c. Tahu dan tempe
 - d. Hati ayam dan daging sapi
13. Waktu yang tepat untuk konsumsi tablet tambah darah agar mengurangi efek yang timbul adalah...
- a. Pada siang hari
 - b. Pada sore hari
 - c. Pada malam hari menjelang tidur
 - d. Pada pagi hari

B. Sikap

Petunjuk pengisian:

- A. Bacalah pernyataan dengan teliti.
- B. Pilihlah jawaban yang paling sesuai menurut anda dengan memberi tanda centang (✓) pada salah satu kolom pilihan jawaban.

No	Pertanyaan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
1	Saya sebagai remaja putri perlu mengonsumsi tablet tambah darah 1 kali setiap minggu.				
2	Menurut saya, tablet tambah darah tidak bermanfaat untuk kesehatan remaja putri.				
3	Saya merasa anemia bisa berbahaya bagi tubuh saya.				
4	Saya merasa khawatir terkena anemia jika tidak minum tablet tambah darah.				
5	Jika saya sudah menemukan gejala anemia (lelah, lalai, lesu, lemah), maka saya diam saja.				
6	Saya selalu mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan air putih.				
7	Saya akan minum tablet tambah darah sebelum tidur untuk menghindari mual.				
8	Konsentrasi belajar saya terganggu karena anemia.				
9	Saya tidak perlu banyak makan sayur dan buah sumber vitamin C.				
10	Saya langsung mual dan muntah setelah minum tablet tambah darah.				
11	Saya tidak suka minum tablet tambah darah karena baunya amis.				
12	Saya menjadi malas belajar jika menderita anemia.				
13	Saya merasa sehat setelah minum tablet tambah darah.				
14	Bila diberi tablet tambah darah, saya akan meminumnya.				

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

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. Dukungan Teman Sebaya

Petunjuk

1. Bacalah pernyataan dengan teliti
2. Berilah tanda ceklis (√) pada kolom pilihan jawaban sesuai yang anda alami

No	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
1	Teman saya meyakinkan saya pentingnya konsumsi tablet tambah darah secara teratur.				
2	Teman saya mengingatkan saya untuk mengkonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi.				
3	Teman saya memberikan semangat kepada saya untuk mengkonsumsi tablet tambah darah.				
4	Teman saya membiarkan saya tidak minum tablet tambah darah.				
5	Teman saya membantu saya untuk mendapatkan tablet tambah darah.				
6	Teman saya menanyai saya ketika tidak minum tablet tambah darah.				
7	Teman saya memuji saya jika minum tablet tambah darah				
8	Teman saya memberikan informasi tentang anemia dan manfaat konsumsi tablet tambah darah.				
9	Teman saya mengajak saya minum tablet tambah darah bersama				
10	Teman saya melaporkan saya ke kepala UKS bila ada tanda gejala anemia				
11	Teman saya mengucilkan saya jika tidak mengonsumsi tablet tambah darah				
12	Saya mempunyai teman yang peduli dengan kesehatan tubuh saya				

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.

D. Konsumsi Tablet Tambah Darah

Bacalah dan pahami setiap pertanyaan dan berilah tanda silang (x) pada jawaban anda.

1. Apakah anda mengkonsumsi tablet tambah darah?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Jika anda mengkonsumsi tablet tambah darah, kapan anda mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin? silahkan beri tanda ceklis (√) pada tabel.

Keterangan:

(T) : Terima TTD

(M) : Minum TTD

Waktu Konsumsi	Konsumsi TTD Selama Sebulan							
	Minggu ke-1		Minggu ke-2		Minggu ke-3		Minggu ke-4	
	T	M	T	M	T	M	T	M

3. Dari mana anda biasanya mendapatkan tablet tambah darah?
 - a. Petugas kesehatan
 - b. Beli sendiri
 - c. Dari uks sekolah
 - d. Teman sekelas
4. Apabila tidak dihabiskan, mengapa anda tidak menghabiskannya?
 - a. Tidak suka baunya
 - b. Merasa pusing setelah minum tablet tambah darah
 - c. Mual bila minum tablet tambah darah
 - d. Tidak bisa menelan tablet tambah darah
 - e. Lainnya (Tuliskan.....)

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 6. Dokumentasi Penelitian

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.



Penyampaian maksud dan tujuan penelitian



Memberikan arahan pengisian kuesioner



Pengisian kuesioner oleh responden



Menjelaskan pertanyaan yang tidak dipahami oleh responden



Memastikan setiap kuesioner sudah terisi dengan benar sebelum dikumpul



Mengawasi pengisian kuesioner pada saat penelitian



Pengumpulan Kuesioner



Foto bersama