

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET FE
DI DESA BLANG BEUREU'EH KECAMATAN MUTIARA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**KHAIRUL NISA
NIM. 24040014**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM SIGLI
2025**

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Khairul Nisa

Nim : 24040014

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam penulisan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah penulisan ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya dan dipertanggung jawabkan.

Sigli, 27 September 2025

Yang membuat pernyataan



(Khairul Nisa)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET FE
DI DESA BLANG BEUREU'EH KECAMATAN MUTIARA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**KHAIRUL NISA
NIM. 24040014**

Telah Disetujui Untuk Disidangkan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 26 September 2025

Pembimbing

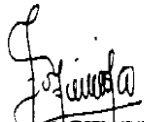


Jeny Riska Vatica, S.Tr.Keb, M.KM

Mengetahui,

Ketua

Program Studi Sarjana Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam



Bd. Yuliana, S.ST, M.Keb., AIFO
NIDN. 1301108901

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TERHADAP MANFAAT
TABLET FE DI DESA BLANG BEUREU'EH KECAMATAN MUTIARA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

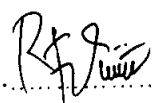
**KHAIRUL NISA
NIM. 24040014**

Telah Disidangkan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul
Islam

Sigli, 27 September 2025

Mengesahkan,

1. Penguji I : Riska Fauza, S.Tr.Keb, M.KM

1.

2. Penguji II : Bd. Yuliana, S.ST.,M.Keb.,AIFO

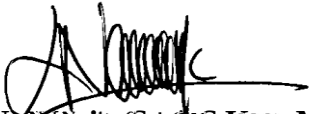
2.

3. Pembimbing/
Penguji III : Jeny Riska Vatica, S. Tr.Keb, M.KM

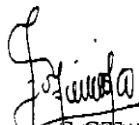
3.

Mengetahui,

Ketua,
STIKes Medika Nurul Islam


Ns. Novita Sari, S.Kep.,M.Kep
NIDN. 1312029301

Ketua,
Program Studi Sarjana Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam


Bd. Yuliana, S.ST.,M.Keb.,AIFO
NIDN. 1301108901



*"Pelajarilah ilmu pengetahuan
sesungguhnya mempelajari ilmu pengetahuan adalah tanda takut kepada Allah,
menuntutnya adalah ibadah, mengingatnya adalah tasbih,
mengajarnya adalah pengorbanan."
(HR. Turmidzi).*

*Ya.....Allah.....
Tiada yang dapat melebihi selain menatap senyum yang terpancar
dari wajah orang tua ku, tak akan ku sia-siakan setiap
titik peluh dan pengorbanan mereka yang menyertai langkahku
dalam meraih cita-cita dengan
doa dan air mata.
Ibunda.....
engkau anugrah terindah dan bidadari yang amat berjasa dalam hidupku
dukunganmu tak pernah henti bangkitkan jiwaku
dengan kasih sayang mu aku berdiri tegak dan do'a mu bak pelita yang selalu memberikan
kejayaan-kejayaan baru dalam setiap langkahku
aku bukan apa-apa tanpamu....
ayahanda.....
kau adalah pahlawanku semangat mu, pengorbanan,
selalu terpatri di wajahmu
luasnya hamparan cintamu dan tekadmu yang selalu menjiwaiiku,
dan tak pernah kulihat rintihan dan keluhan dari pengorbananmu yang
kau teteskan untukku tak sungguh tak dapat ku kira kasih sayang mu*

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
JURUSAN ILMU KEBIDANAN**

**SKRIPSI
27 September 2025**

xiii + VI Bab + 51 Halaman + 3 Tabel + 2 Skema + 11 Lampiran

**KHAIRUL NISA
NIM. 24040014**

**Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang
Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**

ABSTRAK

Remaja putri mayoritas memiliki pengetahuan atau pemahaman yang terbatas tentang tablet Fe. Tablet besi diperlukan tubuh karena seiring bertambah usia, aktivitas tubuh yang banyak, dan menstruasi pada remaja perempuan maka kebutuhan akan zat besi ikut meningkat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe. Desain penelitian *deskriptif*, penelitian dilakukan di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie pada tanggal 16 – 20 September 2025, populasi dalam penelitian adalah semua remaja putri usia 10 – 18 tahun berjumlah 34 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 34 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa umur responden mayoritas berada pada kategori 16 – 18 tahun yaitu sebanyak 20 responden (58,8%) dan pendidikan responden mayoritas berada pada kategori SMA yaitu sebanyak 24 responden (70,6%), pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe mayoritas berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (58,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe mayoritas berada pada kategori cukup. Disarankan bagi remaja putri agar rutin mengikuti penyuluhan atau sosialisasi yang diselenggarakan di Desa maupun di sekolah agar mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet Fe bagi kesehatan tubuh

Kata kunci : Pengetahuan, Remaja Putri, Tablet Fe
Daftar Pustaka: 13 Buku + 24 Jurnal (2020-2025)

**HIGHER SCHOOL OF HEALTH SCIENCE
MEDIKA NURUL ISLAM
STUDY PROGRAM OF MIDWIFERY**

**SKRIPSI
September 27, 2025**

xiii + VI Chapters + 51 Pages + 3 Tables + 2 Figures + 11 Appendices

**KHAIRUL NISA
NIM. 24040014**

**Overview of Adolescent Women's Knowledge About Fe Tablets in Blang
Beureu'eh Village, Mutiara District, Pidie Regency**

ABSTRACT

The majority of young women have limited knowledge or understanding of Fe tablets. Iron tablets are needed by the body because as they age, a lot of body activity, and menstruation in adolescent women, the need for iron also increases. This study aims to find out the overview of adolescent women's knowledge about Fe tablets. *Descriptive* research design, the research was conducted in Blang Beureu'eh Village, Mutiara District, Pidie Regency on September 16 up to 20 in 2025, the population in the study was all adolescent girls aged 10 up to 18 years amounting to 34 people with sampling technique using the *Total Sampling* method of 34 people. Data collection was carried out by Distributing questionnaires. Based on the results of the study, it was found that the age of the majority of respondents was in the category of 16 up to 18 years, which was as many as 20 respondents (58.8%) and the education of the majority of respondents was in the high school category, which was 24 respondents (70.6%), the majority of adolescent women's knowledge about Fe tablets was in the sufficient category, namely 20 respondents (58.8%). So it can be concluded that the majority of adolescent women knowledge about Fe tablets is in the sufficient category. It is recommended for young women to regularly participate in counseling or socialization held in villages and schools to know the importance of consuming Fe tablets for body health.

Keywords : Knowledge, Adolescent women's, Fe Tablets
Bibliography: 13 Books + 24 Journals (2020-2025)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb.

Syukur Alhamdulillah Peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT, yang mana dengan rahmat dan karunia-Nya Peneliti dapat menyelesaikan sebuah Skripsi yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu’eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie”**. Sebagai salah satu syarat menyelesaikan Skripsi Pendidikan Sarjana Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam.

Pada kesempatan ini Peneliti ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungannya baik moril maupun materil, terutama kepada :

1. Drs, H. T. Syamsul Bahri, selaku Ketua Yayasan Medika Nurul Islam yang telah memfasilitasi sarana dan prasarana.
2. Ns. Novita Sari. S.Kep., M.Kep, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
3. Bd. Yuliana, S.ST.,M.Keb., AIFO, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli sekaligus penguji II yang telah memberikan saran dan petunjuk dalam menyusun Skripsi ini.
4. Jeny Riska Vatica, S.Tr.Keb, M.KM, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.
5. Riska Fauza, S.Tr.Keb, M.KM, selaku penguji I yang telah memberikan saran dan petunjuk dalam menyusun Skripsi ini.

6. M. Ismiadi, selaku Geuchik Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie yang telah memberikan izin untuk Penelitian.
7. Para Dosen dan staf Program Studi Sarjana Kebidanan yang telah membantu dan memberikan bimbingan serta ilmu pengetahuan kepada Peneliti selama mengikuti pendidikan pada Program Studi Ilmu Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam
8. Ayahanda dan Ibunda beserta abang dan adik tercinta yang telah memberikan dorongan dan semangat serta doa-doa yang selalu tercurah buat Peneliti.
9. Rekan-rekan seperjuangan Mahasiswa/I Program Studi Sarjana Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat dan saling mendukung.

Peneliti telah berusaha melakukan yang terbaik dalam Penelitian ini, namun Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan dari semua pihak. Semoga Penelitian ini bermanfaat dan dapat menjadi bahan referensi bagi Peneliti lainnya.

Wassalamu' alaikum wr.wb

Sigli, 27 September 2025



Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR ORISINALITAS	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
MOTTO	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
 BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN	
A. Konsep Pengetahuan	8
B. Konsep Remaja.....	17
C. Konsep Tablet Fe	28
D. Kerangka Teori.....	32
 BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	33
B. Definisi Operasional	34
C. Cara Pengukuran Variabel	34
 BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	35
B. Populasi dan Sampel	35
C. Tempat dan Waktu Penelitian	36
D. Etika Penelitian	36
E. Alat Pengumpulan Data	37
F. Instrumen Penelitian.....	38
G. Prosedur dan Tehnik Pengumpulan Data.....	39
H. Pengolahan Data	40
I. Analisa Data	40

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
B. Hasil Penelitian	43
C. Pembahasan.....	49
D. Keterbatasan Penelitian.....	49

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	34
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie	43
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie	44

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Teori Penelitian.....	32
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Izin Pendahuluan
- Lampiran 6 : Surat Selesai Pengambilan Data
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 9 : Tabel Master Data Hasil Penelitian
- Lampiran 10 : Lembaran Konsultasi Bimbingan Skripsi
- Lampiran 11 : Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan remaja merupakan hal yang sangat penting diperhatikan karena pada masa ini remaja mengalami perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang signifikan. Kementerian Kesehatan RI menekankan bahwa kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh pola makan yang sehat, aktivitas fisik yang teratur. Remaja yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan indeks massa tubuh yang sesuai dengan usianya (Gina, 2024).

Menurut WHO (*World Health Organization*), menyatakan bahwa remaja putri usia 10-19 tahun rentan mengalami permasalahan gizi salah satunya anemia. Anemia merupakan masalah kesehatan utama pada remaja khususnya remaja putri. Anemia pada remaja putri memiliki dampak yang serius dan hampir seluruhnya merupakan konsekuensi dari defisiensi zat besi yang sangat berhubungan dengan tingkat keparahan anemia (WHO, 2024).

Remaja putri memiliki risiko 10 lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Di Indonesia terdapat empat masalah gizi remaja yang utama yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKI), dan Kurang Vitamin A (KVA). Anemia gizi merupakan masalah gizi yang paling utama di

Indonesia, yang disebabkan karena kekurangan zat besi. Anemia gizi dapat disebabkan karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin yaitu besi, protein, Vitamin C, Piridoksin, Vitamin E (Astuti, 2020)

Bahaya anemia jika dialami oleh remaja putri diantaranya keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga dapat menimbulkan daya tahan tubuh menurun, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar terganggu, prestasi belajar menurun serta dapat mengakibatkan produktivitas kerja yang rendah. Kesadaran konsumsi tablet Fe saat menstruasi tidak lepas dari informasi dan pengetahuan, hal ini dikarenakan pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang (Safitri, 2024).

Menurut data Statistik tahun 2023 di Amerika menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif antara usia (15- 49) di dunia tahun 2021 berkisar sebanyak 29.9 %. Angka kejadian anemia di Indonesia terbilang masih cukup tinggi. Prevalensi anemia pada remaja di Indonesia sebesar 32 % artinya 3- 4 dari 10 remaja menderita anemia (Astuti, 2024).

Prevalensi anemia masih cukup tinggi di Provinsi Aceh. pada tahun 2020 prevalensi anemia pada remaja sebesar 33,5 %, tahun 2021 prevalensi anemia pada remaja sebesar 34 %, tahun 2022 prevalensi anemia pada remaja sebesar 35,6% sedangkan pada tahun 2023 di Provinsi Aceh prevalensi anemia yaitu sebesar 36,93%. Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia terus meningkat setiap tahunnya (Puteri, 2023). Menurut Kemenkes Aceh didapatkan bahwa

jumlah remaja putri di provinsi Aceh tahun 2024 sebanyak 78,09% sedangkan remaja putri yang sudah disikrining terindikasi anemia sebanyak 37,05%. Ini disebabkan kurangnya asupan gizi dan penggunaan tablet zat besi atau tablet Fe (Kemenkes, 2024).

Secara nasional, remaja putri berusia 10–19 tahun paling banyak mendapatkan tablet Fe dalam jumlah mencukupi (52 butir atau lebih dalam satu tahun terakhir) dari fasilitas kesehatan (7,9%), diikuti oleh sekolah (6,1%) dan upaya pribadi (4,9%). Dari jumlah tablet fe yang diperoleh, proporsi remaja yang benar-benar mengonsumsi =52 butir dalam satu tahun adalah 4,2% dari fasilitas kesehatan, 3,0% dari sekolah, dan 4,3% dari inisiatif sendiri (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Proporsi remaja putri berumur 10-19 tahun di Indonesia yang pernah memperoleh tablet tambah darah yaitu sebanyak 22,9%. Proporsi remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah ≥ 52 butir hanya 1,4%, sedangkan 98,6% hanya mengonsumsi tablet tambah darah < 52 butir. Pada provinsi Aceh remaja putri berumur 10-19 tahun yang pernah memperoleh tablet tambah darah hanya 12,8% dan yang mengonsumsi tablet tambah darah ≥ 52 butir yang diperoleh dari sekolah hanya 0,2% (Nanda, 2024).

Tingkat pengetahuan pada remaja akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan disekolah maupun dirumah yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat tablet Fe. Pengetahuan tentang manfaat tablet Fe yang baik dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga mencapai status gizi yang baik. Penyuluhan tentang manfaat tablet Fe

sangat penting untuk menambah pengetahuan remaja sehingga perlu diberikan penyuluhan agar dapat merubah perilakunya dalam mengkonsumsi tablet Fe (Safitri, 2024).

Remaja putri diharuskan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah karena tiap bulannya remaja putri mengalami menstruasi. Tablet tambah darah juga berguna untuk mengganti zat besi yang hilang karena menstruasi dan untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum tercukupi dari makanan. Zat besi pada remaja putri juga bermanfaat untuk meningkatkan konsentrasi belajar, menjaga kebugaran dan mencegah terjadinya anemia pada calon ibu di masa mendatang (Yusuf, 2020).

Dampak anemia pada remaja yaitu menurunnya kemampuan dan konsentrasi belajar, menghambat pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan otak, meningkatkan risiko menderita penyakit infeksi karena daya tahan tubuh menurun, menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah sakit dan menurunkan produktivitas kerja (Puteri, 2023).

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial yang utuh terkait dengan sistem reproduksi, fungsi, dan prosesnya. Ini bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga mencakup kemampuan untuk bereproduksi dan kebebasan untuk memutuskan apakah, kapan, dan seberapa sering melakukannya (Santi, 2024).

Remaja putri mayoritas memiliki pemahaman yang terbatas. Faktor-faktor tertentu mempengaruhi tingkat pengetahuan remaja putri tentang zat besi, diantaranya Faktor Internal dan Faktor Eksternal. Faktor Internal meliputi

dimensi fisik dan mental, sementara Faktor Eksternal mencakup pendidikan, paparan media massa, situasi ekonomi, hubungan sosial, dan pengalaman individu (Adiyasa, 2023).

Menurut Windari (2024) tablet besi diperlukan tubuh karena seiring bertambah usia, aktivitas tubuh yang banyak, dan menstruasi pada remaja perempuan maka kebutuhan akan zat besi ikut meningkat. Apabila cadangan zat besi yang tersimpan dalam tubuh dipakai terus menerus, maka asupan zat besi dari makanan sehari-hari tidak mampu memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie tahun 2024, jumlah remaja putri sebanyak 96.698 orang sedangkan jumlah remaja putri yang mendapatkan tablet Fe sebanyak 15.625 orang. Jumlah remaja putri di desa Blang Beureu'eh sebanyak 34 orang.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 18 Agustus 2025 didapatkan keterangan bahwa jumlah remaja di Desa Blang Beureu'eh berjumlah 34 remaja. Penulis melakukan wawancara pada 5 orang remaja didapatkan hasil bahwa remaja putri kurang mengetahui manfaat konsumsi tablet Fe dan tidak mengetahui dampak dari anemia, karena kurangnya informasi dan pengetahuan. Dari hasil wawancara, remaja putri menjelaskan bahwa saat keposyandu sering diberikan tablet Fe namun remaja putri tidak mengonsumsi tablet Fe tersebut.

Berdasarkan data dan jurnal diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut di atas maka, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah **Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie?**

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat mengaplikasikan semua ilmu yang telah peneliti dapat selama ini khususnya ilmu tentang riset penelitian serta yang menyangkut dan mengkaji tentang penelitian ini yaitu gambaran pengetahuan remaja putri terhadap manfaat tablet Fe.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan faktor-faktor yang mempengaruhi informasi bagi pengembangan ilmu terutama yang berkaitan dengan pengetahuan remaja putri tentang manfaat mengkonsumsi tablet Fe.

3. Bagi Responden

Bagi remaja putri untuk mencari informasi yang berhubungan dengan anemia yang menambah pengetahuan khususnya mengkonsumsi tablet Fe secara rutin untuk mencegah anemia.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

5. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk program kesehatan dengan cara edukasi pelayanan kesehatan tentang tablet Fe.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*”. Apabila pengetahuan itu mempunyai sasaran tertentu, mempunyai metode atau pendekatan untuk mengkaji objek tersebut sehingga memperoleh hasil yang dapat disusun secara sistematis dan diakui secara universal, maka terbentuklah ilmu, atau lebih sering disebut ilmu pengetahuan. Ilmu (*science*) bukan sekedar menjawab “*what*”, melainkan akan menjawab pertanyaan “*why*” dan “*how*”(Henny, 2021).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata sikap dan perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada yang tidak didasari oleh pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam- macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang (Delvina, 2022).

Pengetahuan remaja tentang suplemen darah penting dalam menentukan perilaku konsumsi suplemen darahnya. Pengetahuan remaja akan mempengaruhi sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan di sekolah dan

di rumah, yang akan menentukan mudah atau tidaknya seseorang memahami manfaat tablet Fe. untuk mencapai status gizi yang baik. Nasehat manfaat tablet Fe penting untuk menambah pengetahuan di kalangan remaja. Oleh karena itu, mereka harus di konseling untuk mengubah perilaku mereka terkait penggunaan tablet Fe (Fatiyani, 2023).

2. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Henny (2021) cara memperoleh pengetahuan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. *Tradition*, yaitu dengan menggunakan tradisi atau cara turun-temurun yang diyakini kebenarannya. Kelemahan metode ini adalah banyak tradisi yang belum teruji validitasnya, menimbulkan stagnansi dalam menciptakan inovasi, kurang fleksibel, dan sering tradisi yang baik akhirnya hilang tanpa dilakukan pengujian. Namun metode ini ada kelebihanannya yaitu peneliti tidak membutuhkan pemahaman yang baru terhadap suatu tradisi, dan tradisi menyediakan komunikasi yang baik terhadap subyek penelitian.
- b. *Authority*, yaitu dengan menggunakan pengetahuan yang diperoleh dari orang yang memiliki otoritas yakni para ahli, praktisi, dan pemimpin yang berpengaruh kuat terhadap opini dan perilaku seseorang.
- c. *Logical reasoning*, yaitu dengan menggunakan pemikiran-pemikiran yang logis/masuk akal atau akal sehat. Metode yang digunakan bisa dengan cara induktif atau deduktif. Penalaran induktif adalah membuat generalisasi/kesimpulan dari observasi yang spesifik (“dari khusus ke

umum”). Penalaran deduktif adalah mengembangkan observasi spesifik dari prinsip-prinsip yang bersifat umum (“dari umum ke khusus”).

- d. *Experience*, yaitu dengan menggunakan pengalaman yang diperoleh seseorang.
- e. *Trial and error*, yaitu dengan menggunakan cara coba-coba. Cara ini sama dengan melakukan percobaan secara informal.
- f. *Intuition*, yaitu dengan menggunakan perasaan hati.
- g. *Borrowing*, yaitu dengan melakukan menggunakan atau menyesuaikan metode dari disiplin ilmu lain. Ilmu kesehatan banyak menggunakan metode yang dikembangkan oleh disiplin ilmu lain seperti ilmu medis, sosiologi, biologi, bahkan ilmu mekanis.

3. Tingkatan pengetahuan

Menurut Henny (2021) ada beberapa tingkatan pengetahuan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Tahu (*know*) Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajarisebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan, menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.
- b. Memahami (*comprehension*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek

atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

- c. Aplikasi (*application*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.
- d. Analisis (*analysis*) Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.
- e. Sintesis (*synthesis*) Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

- f. Evaluasi (*evaluation*) Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe

Menurut Delvina (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe meliputi pendidikan dan umur. Sedangkan menurut Syahril (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe meliputi sumber informasi, umur dan teman sebaya.

a. Sumber informasi

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi adalah segala sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, media informasi untuk komunikasi massa. Sumber informasi dapat diperoleh melalui media cetak (surat kabar, majalah), media elektronik (televisi, radio, internet), dan melalui kegiatan tenaga kesehatan seperti pelatihan yang di adakan (Rahayu, 2020).

Sumber informasi penyuluhan tentang program pemberian tablet Fe dari tenaga kesehatan sangat penting untuk mengetahui fungsi dan manfaat tablet Fe. Pengalaman mengikuti penyuluhan dari sumber

informasi tersebut, remaja putri masih banyak yang yang membuat pengetahuan remaja semakin meingkat mengenai mengkonsumsi tablet Fe. Remaja putri memiliki pengetahuan baik tentang anemia dikarenakan pengetahuan mengenai pada remaja dapat diperoleh dari berbagai sumber terutama media (elektronik, cetak, internet) yang saat ini cukup berkembang dan mudah diakses sebagai sumber informasi (Windari, 2024).

Menurut Syahrial (2021) cara pengukuran untuk sumber informasi adalah sebagai berikut:

- 1) Pernah : Jika skor $\geq$ mean.
- 2) Tidak Pernah : Jika skor $<$ mean

b. Teman sebaya

Peran dari teman sebaya untuk mendukung dan mengingatkan remaja putri lainnya untuk teratur mengkonsumsi tablet Fe sangat penting. Peningkatan pengetahuan serta informasi terkait anemia dan tablet Fe pada remaja putri oleh guru maupun orang tua sangat penting untuk dilaksanakan agar remaja putri dapat membagikan pengetahuan tersebut kepada teman sebayanya, sehingga akan lebih banyak remaja putri yang teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe karena termotivasi oleh kebiasaan teman sebayanya. Jika teman sebayanya teratur dalam mengkonsumsi tablet Fe maka remaja putri diharapkan akan termotivasi untuk mengikuti perilaku teman sebayanya tersebut (Syahrial, 2021).

Teman sebaya sangat mempengaruhi perilaku remaja satu sama lain hal ini terjadi karena perkembangan pada masa remaja lebih sering melibatkan kelompok teman sebaya dibanding orang tua atau keluarga. Remaja lebih banyak melakukan kegiatan diluar rumah seperti kegiatan sekolah, ekstrakurikuler, dan bermain dengan temannya. Peningkatan pengetahuan serta informasi anemia dan tablet tambah darah pada remaja putri oleh guru maupun orang tua sangat penting untuk dilaksanakan agar remaja putri dapat membagikan pengetahuannya tersebut kepada teman sebayanya, sehingga akan lebih banyak remaja putri yang teratur dalam mengkonsumsi tablet tambah darah karena termotivasi oleh kebiasaan teman sebayanya (Fasya, 2023).

Teman sebaya erat kaitannya dengan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe pada remaja putri hal itu berkaitan dengan tingkat keaktifan siswa dalam mengikuti kegiatan organisasi yang menjadikan interaksi teman sebaya lebih besar yang menjadikan wawasan sosial siswa semakin baik. Pada masa remaja dengan adanya teman sebaya menjadikan individu mampu mengekspresikan minat serta kemampuan yang dimilikinya dalam hal ini teman sebaya memiliki pengaruh terhadap perilaku satu sama lainnya (Dewi, 2024).

Menurut Fasya (2023) cara pengukuran untuk teman sebaya adalah sebagai berikut:

- 1) Baik : Jika skor $\geq 50\%$.
- 2) Kurang : Jika skor $< 50\%$

c. Pendidikan

Pendidikan sangat penting karena pengetahuan yang baik tentang tablet zat besi (Fe) meningkatkan kesadaran dan kepatuhan remaja putri untuk mengonsumsinya, yang sangat krusial untuk mencegah anemia. Pendidikan dan umur sangat berhubungan dengan pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe karena remaja dengan tingkat pendidikan lebih tinggi dan usia yang lebih matang cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya tablet Fe untuk mencegah anemia dan berbagai manfaat kesehatan jangka panjangnya. Pendidikan meningkatkan kemampuan menerima informasi tentang kesehatan, sementara umur mempengaruhi kematangan berpikir sehingga memudahkan pemahaman tentang manfaat zat besi (Delvina, 2022).

Pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan remaja putri tentang tablet zat besi (Fe) karena kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kurangnya kesadaran dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tersebut, yang kemudian berujung pada resiko anemia pada remaja putri. Edukasi Kesehatan yang baik, melalui media seperti video atau leaflet, terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan pada akhirnya mendorong remaja putri untuk mengonsumsi tablet Fe secara teratur, sehingga mencegah anemia dan meningkatkan kesehatan mereka di masa depan. Tanpa pengetahuan remaja putri mungkin tidak mengonsumsi tablet sesuai anjuran (Safitri, 2024).

Menurut Delvina (2022) cara pengukuran untuk pendidikan remaja adalah sebagai berikut :

- 1) Dasar : SD/SMP sederajat
- 2) Menengah : SMA/sederajat

d. Umur

Usia pubertas remaja putri akan mengalami pengeluaran darah setiap bulannya yang disebut dengan menstruasi. Pola menstruasi yang dialami remaja umumnya belum teratur, sehingga memungkinkan remaja mengalami pengeluaran darah berlebih pada saat menstruasi, remaja wanita membutuhkan zat besi yang digunakan untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah menstruasi, disamping untuk menopang pertumbuhan serta pematangan seksual. Karena pengeluaran darah saat menstruasi bersama zat besi yang keluar bersama darah maka wanita dianjurkan untuk mengkonsumsi zat besi baik dari bahan makanan atau tablet zat besi yang tersedia untuk menjaga keseimbangan dan mencegah terjadinya anemia (Notoatmodjo, 2020)

5. Cara pengukuran pengetahuan

Menurut Henny (2021) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden dengan tingkatan-tingkatan pengetahuan dengan skala kuantitatif dan cara pengukuran sebagai berikut:

- a. Baik : Jika skor 76 – 100%.
- b. Cukup : Jika skor 56 – 75%

- c. Kurang : Jika skor < 56%

B. Konsep Remaja

1. Pengertian remaja

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada masa ini juga memiliki tantangan tersendiri, di mana remaja dianggap sudah lebih mapan dibandingkan masa sebelumnya yakni saat menjadi masa kanak-kanak, namun disatu sisi remaja dianggap belum sepenuhnya dapat bertanggung jawab. Masa remaja adalah masa mencari jati diri, menemukan siapa mereka dan arah tujuan hidupnya (Haerani, 2020).

Remaja adalah fase yang tampaknya tidak memiliki lokasi yang berbeda; itu bukan milik kelompok anak-anak, juga bukan milik kelompok orang dewasa. Masa remaja sering dikaitkan dengan fase sementara atau transisi yang masih membutuhkan arahan orang dewasa karena remaja belum menguasai kapasitas fisik atau psikologis mereka. remaja kadang-kadang dianggap sebagai perpanjangan masa kanak-kanak sebelum dewasa. Masa remaja adalah masa gejolak jiwa, masa transisi atau berada di jembatan goyang yang menghubungkan masa kanak-kanak yang bergantung pada masa dewasa (Suryana, 2022).

Remaja (*adolescence*) diartikan sebagai masa perkembangan transisi antara masa anak dan masa dewasa yang mengandung perubahan biologis, kognitif, psikososial, dan sosial emosional. masa remaja dimulai dengan usia 11 tahun atau 12 tahun sampai 20 tahun atau masa remaja akhir, dan masa remaja tersebut terjadi banyak perubahan besar dalam individu.

Remaja adalah mereka yang berada pada usia 12-18 tahun. Usia remaja berada pada rentang 12-23 tahun. Berdasarkan batasan-batasan yang diberikan para ahli, bisa dilihat bahwa mulainya masa remaja relatif sama, tetapi berakhirnya masa remaja sangat bervariasi. Bahkan ada yang dikenal juga dengan istilah remaja yang diperpanjang, dan remaja yang diperpendek (Nabila, 2022).

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, serta terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif mandiri. Masa remaja adalah masa peralihan, ketika individu tumbuh dari masa anak-anak menjadi individu yang memiliki kematangan. Pada masa tersebut, ada dua hal yang penting menyebabkan remaja melakukan pengendalian diri (Dwi, 2023).

2. Fase remaja

Menurut Nabila (2022) ada beberapa fase remaja diantaranya sebagai berikut:

a. Pra Remaja (11 atau 12-13 atau 14 tahun)

Pra remaja ini mempunyai masa yang sangat pendek, kurang lebih hanya satu tahun; untuk laki-laki usia 12 atau 13 tahun - 13 atau 14 tahun. Dikatakan juga fase ini adalah fase negatif, karena terlihat tingkah laku yang cenderung negatif. Fase yang sukar untuk hubungan

komunikasi antara anak dengan orang tua. Perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga terganggu karena mengalami perubahan-perubahan termasuk perubahan hormonal yang dapat menyebabkan perubahan suasana hati yang tak terduga. Remaja menunjukkan peningkatan reflektivitas tentang diri mereka yang berubah dan meningkat berkenaan dengan apa yang orang pikirkan tentang mereka.

b. Remaja Awal (13 atau 14 tahun - 17 tahun)

Pada fase ini perubahan-perubahan terjadi sangat pesat dan mencapai puncaknya. Ketidakseimbangan emosional dan ketidakstabilan dalam banyak hal terdapat pada usia ini. Ia mencari identitas diri karena masa ini, statusnya tidak jelas. Pola-pola hubungan sosial mulai berubah. Menyerupai orang dewasa muda, remaja sering merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri. Pada masa perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan identitas sangat menonjol, pemikiran semakin logis, abstrak dan idealistis dan semakin banyak waktu di luangkan diluar keluarga.

c. Remaja Lanjut (17-20 atau 21 tahun)

Dirinya ingin menjadi pusat perhatian; ia ingin menonjolkan dirinya; caranya lain dengan remaja awal. Ia idealis, mempunyai cita-cita tinggi, bersemangat dan mempunyai energi yang besar.

Sedangkan Menurut Suryana (2022) ada beberapa fase remaja diantaranya sebagai berikut:

a. Remaja Awal (12-15 Tahun)

Pada masa ini, remaja mengalami perubahan jasmani yang sangat pesat dan perkembangan intelektual yang sangat intensif sehingga minat anak pada dunia luar sangat besar dan pada saat ini remaja tidak mau dianggap kanak-kanak lagi namun sebelum bisa meninggalkan pola kekanak-kanakannya. Selain itu pada masa ini remaja sering merasa sunyi, ragu-ragu, tidak stabil, tidak puas dan merasa kecewa.

b. Remaja Pertengahan (15-18 Tahun)

Kepribadian remaja pada masa ini masih kekanak-kanakan tetapi pada masa remaja ini timbul unsur baru yaitu kesadaran akan kepribadian dan kehidupan dirinya sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofis dan etis. Bermula dari perasaan yang penuh keraguan pada masa remaja awal maka pada rentan usia ini mulai timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja menemukan diri sendiri atau jati dirinya.

c. Remaja Akhir (18-21 Tahun)

Pada masa ini remaja sudah mantap dan stabil. Remaja sudah mengenal dirinya dan ingin hidup dengan pola hidup yang digariskan sendiri dengan keberanian. Remaja mulai memahami arah hidupnya dan menyadari tujuan hidupnya. Remaja sudah mempunyai pendirian tertentu berdasarkan satu pola yang jelas yang baru ditemukannya.

3. Ciri khas perkembangan remaja

Menurut Dwi (2023) ada beberapa karakteristik remaja diantaranya sebagai berikut:

- a. Mengalami perubahan fisik (pertumbuhan) paling pesat, dibandingkan dengan periode perkembangan sebelum maupun sesudahnya, pertumbuhan fisik pada permulaan remaja sangat cepat. Tulang-tulang badan memanjang lebih cepat sehingga tubuh nampak makin besar dan kokoh. Demikian juga jantung, pencernaan, ginjal dan berbagai organ tubuh bagian dalam bertambah kuat dan berfungsi sempurna.
- b. Memiliki energi yang berlimpah secara fisik dan psikis yang mendorong mereka untuk berprestasi dan beraktivitas. Periode remaja merupakan periode paling kuat secara fisik dan paling kreatif secara mental sepanjang periode kehidupan manusia.
- c. Memiliki fokus perhatian yang lebih terarah kepada teman sebaya dan secara berangsur melepaskan diri dari keterikatan dengan keluarga terutama orang tua. Dalam beberapa aspek, keinginan yang kuat untuk melepaskan diri dari orang tua belum dibarengi dengan kemampuannya untuk mandiri dalam bidang ekonomi.
- d. Memiliki ketertarikan yang kuat dengan lawan jenis. Pada periode ini, remaja sudah mulai mengenal hubungan lawan jenis bukan hanya sekedar sebagai kawan. Akan tetapi, hubungan sudah mulai cenderung mengarah kepada saling menyukai.

- e. Memiliki keyakinan kebenaran tentang keagamaan. Pada masa ini, remaja berusaha menemukan kebenaran yang hakiki. Apabila remaja mampu menemukannya dengan cara yang baik dan benar, maka akan memperoleh ketenangan dan sebaliknya bila merasa tidak mengemukakan kebenaran hakiki, keyakinannya tentang agama akan menjadi goyah.
- f. Memiliki kemampuan untuk menunjukkan kemandirian. Kemandirian remaja, biasanya ditunjukkan pada kemampuan mereka dalam mengambil keputusan terkait dengan kegiatan dan aktivitas mereka.
- g. Berada pada periode transisi antara kehidupan masa kanak-kanak dan kehidupan orang dewasa. Oleh karena itu, mereka akan mengalami berbagai kesulitan dalam hal penyesuaian diri untuk menempuh kehidupan sebagai orang dewasa. Mereka bingung dalam menghadapi diri sendiri dan sikap-sikap orang di sekitar mereka yang kadang memperlakukan mereka sebagai anak, namun di sisi lain menuntut mereka bertingkah laku dewasa. Remaja berada dalam posisi bingung dalam melakukan peran. Pada waktu tertentu orang tua mereka menganggap mereka terlalu muda untuk terlibat dalam satu kegiatan (misalnya untuk menyetir mobil ke luar kota) namun pada waktu lain mereka diminta berperilaku sebagai orang dewasa, misalnya pengganti ayah. Diyakini bahwa ketidakmenentuan perlakuan orang dewasa terhadap remaja mengalami konflik peran, terombang ambing

dalam menentukan peran dan mereka tidak stabil dan sulit diperkirakan tindakan mereka.

- h. Pencarian identitas diri. Pencarian identitas diri merupakan suatu perkembangan remaja untuk mengatasi periode transisi seperti dikemukakan sebelumnya. Remaja ingin menjadi seorang yang dianggap benar dalam menghadapi kehidupan ini. Oleh karena itu, remaja memerlukan keyakinan hidup yang benar untuk mengarahkan mereka dalam bertindak laku. Keyakinan hidup itu disebut filsafat hidup. Remaja butuh filsafat hidup agar dapat memfungsikan dirinya secara sosial, emosional, moral dan intelektual yang dapat menimbulkan kebahagiaan pada dirinya. Remaja membutuhkan suatu keyakinan bertindak laku sebagai anggota keluarga, (sebagai anak, kakak, atau adik), sebagai pelajar, sebagai bangsa Indonesia dengan nilai dan adat-adat atau budaya yang khas. Semuanya itu dapat dimiliki remaja, jika ia diperkenalkan dengan nilai-nilai filsafat itu, diberikan model dari orang-orang dewasa yang dekat dengan nilai-nilai filsafat itu (orang tua dan guru), dan dikenai dengan tingkah laku yang mengundang nilai-nilai filsafat hidup itu dan mendapatkan sokongan dan penghargaan kalau tingkah laku sesuai dengan nilai-nilai filsafat hidup itu.

4. Karakteristik remaja

Menurut Suryana (2022) ada beberapa karakteristik remaja diantaranya sebagai berikut:

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Periode ini dianggap sebagai masa penting karena memiliki dampak langsung dan dampak jangka panjang dari apa yang terjadi pada masa ini. Selain itu, periode ini pun memiliki dampak penting terhadap perkembangan fisik dan psikologis individu, dimana terjadi perkembangan fisik dan psikologis yang cepat dan penting. Kondisi inilah yang menuntut individu untuk bisa menyesuaikan diri secara mental dan melihat pentingnya menetapkan suatu sikap, nilai-nilai dan minat yang baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan tidak berarti terputus atau berubah dari yang terjadi sebelumnya tetapi peralihan dari tahap perkembangan ke tahap perkembangan berikutnya. Menurut Osterrieth “struktur psikis anak remaja berasal dari masa kanak-kanak dan banyak ciri yang umum dianggap sebagai ciri khas masa remaja sudah ada pada akhir masa kanak-kanak”. Dalam periode peralihan status individu tidak jelas dan terdapat keraguan akan peran yang harus dilakukan. Pada masa ini remaja bukan seorang anak-anak atau seorang dewasa. Status remaja yang tidak jelas ini menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Perubahan sikap dan perilaku dalam periode remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. 4 perubahan yang sama yang bersifat universal :

1) meningginya emosi : yang intensitasnya bergantung pada perubahan fisik dan psikologisnya. Karena perubahan emosi lebih cepat pada masa awal remaja dan meningginya emosi lebih menonjol pada masa remaja akhir. 2) perubahan tubuh, minat, dan peran yang diharapkan kelompok social. Bagi remaja muda, masalah baru yang timbul tampaknya lebih sulit diselesaikan dibanding masalah sebelumnya. Remaja masih merasa di timbun masalah sampai ia dapat menyelesaikan dengan kepuasannya sendiri. 3) dengan berubahnya minat dan perilaku maka nilai-nilai juga berubah. Apa yang pada masa anak-anak di anggap penting sekarang masa remaja tidak penting lagi. 4) mereka menginginkan dan menuntut kebebasan, tapi mereka sering takut bertanggung jawab akan akibatnya dan meragukan kemampuan mereka untuk dapat mengatasi tanggung jawab tersebut.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Masa remaja sering menjadi masalah yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Terdapat 2 alasan bagi kesulitan itu :

1) sepanjang masa kana-kanak, masalah anak-anak sebagian diselesaikan oleh orang tua dan guru, sehingga kebanyakan remaja tidak berpengalaman dalam mengatasi masalah. 2) karena para remaja merasa diri mandiri, menolak bantuan orang tua dan guru. Karena

ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka. Banyak kegagalan yang sering kali disertai akibat yang tragis, bukan karena ketidakmampuan individu tetapi karena kenyataan bahwa tuntutan yang diajukan kepadanya justru pada saat semua tenaganya telah dihabiskan untuk mengatasi masalah pokok yang disebabkan oleh pertumbuhan dan perkembangan seksual.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Seorang remaja lambat laun mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal seperti sebelumnya. Salah satu cara untuk mengangkat diri sendiri sebagai individu adalah dengan menggunakan symbol status dengan bentuk mobil, pakaian, dan pemilikan barang-barang lain yang mudah terlihat. Dengan cara remaja menarik perhatian pada diri sendiri dan agar dipandang sebagai individu, sementara pada saat yang sama ia mempertahankan identitas dirinya terhadap kelompok sebaya.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Tanggapan stereotip Remaja adalah anak-anak yang tidak rapi, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung rusak serta berperilaku merusak menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja muda yang takut bertanggung jawab dan tidak bersikap

simpatik kepada perilaku remaja yang normal. Stereotip juga mempengaruhi konsep dan sikap diri pada dirinya sendiri.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic

Cita-cita yang tidak realistik menimbulkan meningginya emosi. Semakin tidak realistik cita-citanya maka semakin ia menjadi marah. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain mengecewakannya atau jika ia tidak berhasil dalam mencapai tujuan yang ditetapkannya sendiri. Dengan bertambahnya pengalaman pribadi dan pengalaman social dan meningkatnya kemampuan untuk berfikir rasional, remaja yang lebih besar memandang diri sendiri, keluarga, teman-teman dan kehidupan pada umumnya secara realistic. Remaja tidak terlampau mengalami banyak kekecewaan.

h. Masa remaja adalah ambang dari masa dewasa

Pada saat remaja mendekati masa dimana mereka dianggap dewasa secara hukum, mereka merasa cemas dengan stereotype remaja dan menciptakan impresi bahwa mereka mendekati dewasa. Mereka merasa bahwa berpakaian dan berperilaku seperti orang dewasa seringkali tidak cukup, sehingga mereka mulai untuk memperhatikan perilaku atau simbol yang berhubungan dengan status orang dewasa seperti merokok, minum, menggunakan obat-obatan bahkan melakukan hubungan seksual.

C. Konsep Tablet Fe

1. Pengertian tablet Fe

Tablet Fe atau Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen gizi penambah darah berbentuk tablet/kapsul/kaplet yang diperoleh dari program atau mandiri dan diminum satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun. Tablet Fe merupakan unsur yang sangat penting untuk pembentukan hemoglobin (Hb), tablet fe mempunyai sel-sel hati dan limfa akan mengambil dari darah, memecah dan menyiapkan produk-produk pemecah tersebut untuk dikeluarkan dari tubuh dan didaur ulang. Zat besi sebagian besar akan didaur ulang oleh hati, mengakibatkan meningkatnya transferrin darah yang mengangkutnya kembali ke sumsum tulang untuk digunakan kembali membuat sel darah merah baru sehingga berfungsi untuk kesehatan tubuh mencegah anemia atau kekuarangan darah (Murti, 2020).

Tablet Fe adalah suplemen gizi penambah darah berbentuk tablet/kaplet/ kapsul yang dapat diperoleh dari Program atau mandiri. Tablet Fe Program disediakan oleh Pemerintah dan didistribusikan ke kelompok sasaran melalui fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Tablet Fe mandiri diperoleh berdasarkan resep/ instruksi tenaga kesehatan, inisiatif membeli sendiri di fasilitas kesehatan swasta/ apotik/ toko obat, atau diperoleh dari pemberian keluarga/ orang lain (Febriani, 2021).

Tablet tambah darah adalah suplemen yang mengandung zat besi. Zat besi adalah nutrisi mikro yang dibutuhkan tubuh untuk membentuk sel darah merah (Hemoglobin). Tablet Fe adalah mineral mikro paling banyak yang

terdapat dalam tubuh, yaitu sebanyak 3-5 gram di dalam tubuh manusia dewasa. Tablet Fe adalah zat gizi mikro yang mempengaruhi metabolisme besi. Tablet Fe dapat berinteraksi dengan besi secara langsung maupun tidak langsung. Peranan tablet fe dan sintesis sebagai protein termasuk protein pengangkut besi yaitu transferin merupakan interaksi tidak langsung (Ariani, 2021).

2. Dosis pemberian tablet Fe

Program pemberian suplementasi zat besi atau Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri diharapkan dapat berkontribusi memutus lingkaran malnutrisi antargenerasi. Pemerintah Indonesia sejak tahun 1997 telah menjalankan program pencegahan dan penanggulangan anemia gizi pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan mengintervensi WUS lebih dini, yaitu sejak usia remaja. Program ini bertujuan untuk mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dengan menurunkan risiko terjadinya perdarahan akibat anemia pada ibu hamil. Pemberian TTD pada remaja putri yaitu 1 tablet/minggu dan 1 tablet/hari ketika menstruasi (Febriani, 2021).

3. Anjuran minum tablet Fe untuk remaja putri

Menurut Nurhayati (2023) konsumsi tablet tambah darah, selain dosis penggunaannya, maka terdapat beberapa aturan minum TTD, yaitu sebagai berikut:

- a. Agar penyerapan zat besi dapat ditingkatkan, sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan:

- 1) Buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain).
 - 2) Sumber protein hewani, seperti hati, ikan, unggas dan daging.
- b. Hindari minum TTD bersamaan dengan:
- 1) Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat zat besi menjadi senyawa yang kompleks sehingga tidak dapat diserap.
 - 2) Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi.
 - 3) Susu hewani, umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
 - 4) 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



Gambar 2.1. Tata Cara Minum Tablet Fe Menurut Nurhayati (2023)

4. Dampak tidak diberikan tablet Fe

Menurut Febriani (2021) ada beberapa dampak tidak diberikan tablet Fe diantaranya sebagai berikut:

a. Kelelahan dan Lemas

Tubuh kekurangan zat besi untuk memproduksi hemoglobin, sehingga suplai oksigen ke seluruh tubuh berkurang.

b. Penurunan Konsentrasi dan Prestasi Belajar:

Anemia dapat mengganggu kemampuan berpikir, konsentrasi, dan daya ingat, yang berakibat pada penurunan kinerja akademis.

c. Penurunan Produktivitas:

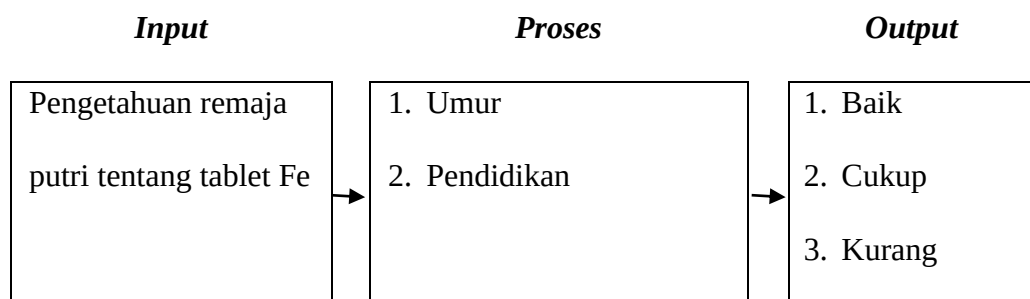
Kelelahan dan lemas dapat mengurangi energi dan produktivitas remaja dalam aktivitas sehari-hari.

d. Penurunan Daya Tahan Tubuh:

Kekurangan zat besi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh

D. Kerangka Teori

Menurut Delvina (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe meliputi pendidikan dan umur. Sedangkan menurut Syahrial (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe meliputi sumber informasi, umur dan teman sebaya.



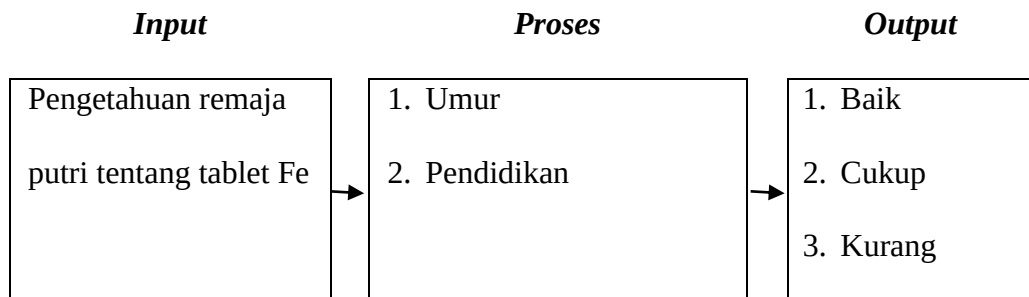
Skema 2.1. Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Menurut Delvina (2022) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe meliputi pendidikan dan umur. Sedangkan menurut Syahril (2021) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe meliputi sumber informasi, umur dan teman sebaya. Berdasarkan hal tersebut diatas maka sistematis konsep pemikiran pada penelitian ini dapat dilihat pada bagan dibawah ini:



Skema 3.1. Kerangka Konsep

B. Definisi Operasional

Tabel 3.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri tentang manfaat penggunaan tablet Fe	Menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	Ordinal	1. Baik 2. Cukup 3. Kurang

C. Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel dilakukan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe di bagi 3 kategori yaitu:

(Henny, 2021)

- a. Baik : Jika skor 76 – 100%
- b. Cukup : Jika skor 56 – 75%
- c. Kurang : Jika skor < 56%

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif* yaitu penelitian bertujuan untuk melihat Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie (Sembiring, 2024).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Sujarweni, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang berusia 10 – 18 tahun di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie yaitu sebanyak 34 orang.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah remaja putri yang berusia 10 – 18 tahun di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie yaitu sebanyak 34 orang dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* yaitu semua populasi dijadikan sampel karena populasi kurang dari 100 (Sujarweni, 2021).

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian telah dilakukan di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian dilakukan pada tanggal 16 – 20 September 2025.

D. Etika Penelitian

Menurut Hansen (2023) ada beberapa tahapan etika penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*). Beberapa tindakan yang terkait dengan prinsip menghormati harkat dan martabat manusia, adalah: peneliti mempersiapkan formulir persetujuan subyek (*informed consent*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subyek dalam kuesioner dan alat ukur apapun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subyek. Peneliti dapat menggunakan koding (*inisial* atau *identification number*) sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan *inklusivitas (respect for justice and inclusiveness)*

Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi dan pilihan bebas masyarakat. Sebagai contoh dalam prosedur penelitian, peneliti mempertimbangkan aspek keadilan gender dan hak subyek untuk mendapatkan perlakuan yang sama baik sebelum, selama, maupun sesudah berpartisipasi dalam penelitian.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stres tambahan maka subyek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subyek peneliti.

E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini kuesioner yang akan diberikan kepada responden sebanyak 19 pertanyaan tentang pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe dengan kriteria nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

F. Instrumen Penelitian

Setelah alat ukur selesai disusun, belum berarti kuesioner tersebut dapat digunakan untuk mengumpulkan data. Untuk itu, kuesioner tersebut harus dilakukan uji coba (*trial*) di lapangan (Djaali, 2020).

1. Uji Validitas

Data untuk mengetahui kuesioner mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka dapat diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item dengan skor total kuesioner tersebut. Teknik korelasi yang dipakai adalah teknik korelasi *pearson product moment coefficient* (Djaali, 2020). Kuesioner sudah baku sehingga tidak perlu diuji lagi yang diadopsi dari Fadelina (2021) untuk kuesioner pengetahuan remaja putri nilai alpha 0,361 dan nilai yang didapat saat uji kuesioner 0,695 – 0,725.

2. Uji Realibilitas

Uji realibilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengumpulan itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama dengan menggunakan program komputer, maka nilai realibilitas dapat langsung diukur (Djaali, 2020). Kuesioner sudah baku sehingga tidak perlu diuji lagi yang diadopsi dari Fadelina (2021) untuk kuesioner pengetahuan remaja putri nilai alpha 0,361 dan nilai yang didapat saat uji kuesioner 0,695 – 0,725.

G. Prosedur dan Teknik Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan pengumpulan data.

Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan mendapat izin dari STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian izin dari Geuchik Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.

2. Teknik pengumpulan data.

Setelah mendapat izin dari Geuchik Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie untuk melakukan Penelitian. Selanjutnya peneliti menemui calon responden dan melakukan pengumpulan data dengan tahap sebagai berikut:

- a. Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan Penelitian ini serta meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam Penelitian ini.
- b. Peneliti mengisi lembar persetujuan responden untuk dapat ditanda tangani oleh responden.
- c. Selanjutnya peneliti membagikan kuesioner. Peneliti melakukan koreksi kembali kelengkapan jawabannya. Bila terdapat data atau jawaban yang tidak lengkap, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden agar dapat diisi kembali.
- d. Terakhir peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden atas kesediaannya berpartisipasi dalam Penelitian yang dilakukan peneliti. Kemudian peneliti melaporkan kembali pada Geuchik Desa Blang

Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie untuk mendapatkan surat keterangan telah selesai melakukan penelitian.

H. Pengolahan Data

Menurut Sudaryono (2021) data yang telah didapatkan akan diolah dengan tahap-tahap berikut:

1. *Editing*: dalam proses editing dilakukan pembagian kuesioner kemudian dikumpulkan untuk mengecek jawaban responden.
2. *Coding* dalam proses perkodean kuesioner dikumpulkan kemudian diberi kode 1 – 34 responden dan kode pada jawaban responden seperti kuesioner pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe dengan kriteria kode 1 untuk jawaban benar dan kode 0 untuk jawaban salah.
3. *Data entry* yaitu kuesioner yang telah diberi kode kemudian di susun setelah itu dijumlahkan dalam tabel master menggunakan program komputer.
4. *Tabulating* yaitu nilai hasil tabel master dinarasikan kedalam tabel distribusi frekuensi univariat.

I. Analisa Data

Univariat adalah analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik (Sujarweni, 2021).

Analisa data dilakukan untuk masing-masing variabel yaitu dengan melihat persentase dari setiap tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus Sudaryono (2021).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = Frekuensi teramati

n = Jumlah responden yang menjadi sampel.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Data Geografis

Desa Blang Beureu'eh adalah Desa yang berada di Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie. Dengan luas Wilayah Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie yaitu 1,50 km² dan Jumlah Kepala Keluarga yaitu 240 KK dengan jumlah masyarakat yaitu sebanyak 895 jiwa/orang.

Batas-batas Wilayah Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Dayah Beureu'eh.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Lueng Sagoe.
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Persawahan.
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Sungai.

2. Keadaan Demografis

Jumlah penduduk keseluruhan Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie yaitu berjumlah 895 jiwa dengan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 408 jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebanyak 487 jiwa sedangkan jumlah KK yaitu sebanyak 240 KK. Adapun fasilitas yang ada di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie yaitu Meunasah, balai desa, lapangan voli dan posyandu.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pada tanggal 16 – 20 September 2025 pada 34 responden, dengan aspek yang diteliti adalah Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, maka hasil penelitian dilihat pada tabel distribusi frekuensi di bawah ini:

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Desa
Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara
Kabupaten Pidie

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
10 – 13 tahun	4	11,8
14 – 15 tahun	10	29,4
16 – 18 tahun	20	58,8
Total	34	100
Pendidikan		
SD	2	5,9
SMP	8	23,5
SMA	24	70,6
Total	34	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa umur responden mayoritas berada pada kategori 16 – 18 tahun yaitu sebanyak 20

responden (58,8%) dan pendidikan responden mayoritas berada pada kategori SMA yaitu sebanyak 24 responden (70,6%).

b. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe
Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara
Kabupaten Pidie

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	6	17,6
2	Cukup	20	58,8
3	Kurang	8	23,6
Total		34	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe mayoritas berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (58,8%)

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden mayoritas berada pada kategori 16 – 18 tahun yaitu sebanyak 20 responden (58,8%) dan pendidikan responden mayoritas berada pada kategori SMA yaitu sebanyak 24 responden (70,6%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Adiyasa (2023) pada usia 16 tahun, remaja berada pada fase remaja tengah, di mana mereka sedang mengalami perubahan psikologis serta proses identifikasi diri dari masa

kanak-kanak menuju dewasa. Faktor-faktor seperti lingkungan, emosi, dan pergaulan dengan teman sebaya turut memengaruhi kematangan berpikir dan pengambilan keputusan, termasuk dalam hal menjaga kesehatan. Sebagian besar responden dalam kategori usia ini masih belum mampu secara optimal dalam mengambil tindakan preventif terkait kesehatan diri, termasuk dalam hal konsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan berkaitan erat dengan tingkat konsumsi tablet Fe pada remaja putri.

Menurut teori Safitri (2024) pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan remaja putri tentang tablet zat besi (Fe) karena kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan kurangnya kesadaran dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tersebut, yang kemudian berujung pada risiko anemia pada remaja putri. Edukasi kesehatan yang baik, melalui media seperti video atau leaflet, terbukti efektif meningkatkan pengetahuan dan pada akhirnya mendorong remaja putri untuk mengonsumsi tablet Fe secara teratur, sehingga mencegah anemia dan meningkatkan kesehatan mereka di masa depan.

Pendidikan dan umur sangat berhubungan dengan pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe karena remaja dengan tingkat pendidikan lebih tinggi dan usia yang lebih matang cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya tablet Fe untuk mencegah anemia dan berbagai manfaat kesehatan jangka panjangnya. Pendidikan meningkatkan kemampuan menerima informasi tentang kesehatan, sementara umur memengaruhi

kematangan berpikir sehingga memudahkan pemahaman tentang manfaat zat besi (Delvina, 2022).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Fadelina (2021) di Kota Tegal didapatkan bahwa mayoritas remaja putri pada umur 16 – 17 tahun yaitu sebanyak 37 responden (52,9%) sedangkan pendidikan remaja putri mayoritas SMA yaitu sebanyak 41 orang (58,6%).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Muliana (2025) di Banda Aceh didapatkan bahwa sebagian besar remaja putri berusia 16 tahun, yaitu sebanyak 100 responden (76,9%). Sedangkan pendidikan responden mayoritas berada pada kategori SMA yaitu sebanyak 82 responden (63,1%).

Sedangkan penelitian Fita (2025) di Jambi didapatkan bahwa distribusi karakteristik responden sesuai usia menunjukkan mayoritas responden berusia 15 tahun yaitu sebanyak 38 orang (49,4%), sedangkan karakteristik responden sesuai pendidikan sebagian responden merupakan SMA yaitu sebanyak 46 orang (59,7%).

Menurut pendapat peneliti bahwa remaja putri usia 16-18 tahun dan pendidikan SMA kurang mengetahui pentingnya dan kurang patuh mengonsumsi Tablet Fe (tambah darah). Kekurangan pengetahuan ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman mengenai anemia, tujuan TTD, dan manfaat kesehatan jangka panjangnya, seperti kehamilan yang sehat di masa depan. Kendala lain adalah rasa dan aroma TTD yang tidak disukai, serta keengganan untuk mengonsumsi secara rutin, meskipun TTD adalah program pemerintah untuk mencegah anemia melalui UKS.

2. Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe mayoritas berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (58,8%). Dari 19 pertanyaan mayoritas responden yang menjawab benar di soal nomor 1, 6,7,8,10,11,16,17 dan 18 sedangkan pertanyaan yang dijawab salah nomor 5,9,15.

Tingkat Pengetahuan remaja putri yang cukup tentang tablet Fe dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan kemampuan daya ingat remaja putri. Selain itu pengetahuan juga dapat dipengaruhi dari informasi yang diterima oleh remaja putri, kurangnya sosialisasi dari pihak sekolah maupun pihak puskesmas mengenai pengetahuan dan manfaat dari tablet tambah darah juga berpengaruh. Seperti yang kita ketahui bahwa tablet tambah darah sangat bermanfaat untuk remaja putri dikarenakan tablet tambah darah dapat mengurangi resiko terjadinya anemia yang biasanya timbul gejala seperti lemas, mudah lelah, lesu dan pucat yang pada akhirnya akan mengganggu aktivitas belajar remaja putri sehingga menurunkan prestasinya di sekolah (Amelia, 2023).

Tingkat pengetahuan yang cukup tentang tablet Fe pada remaja putri akan menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat tablet Fe. Pengetahuan tentang manfaat tablet Fe yang cukup dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang kurang baik sehingga tidak mencapai status gizi yang baik. Penyuluhan tentang manfaat tablet Fe sangat penting untuk

menambah pengetahuan remaja sehingga perlu diberikan penyuluhan agar dapat merubah perilakunya dalam mengkonsumsi tablet Fe (Safitri, 2024).

Salah satu faktor yang menyebabkan pengetahuan cukup pada remaja putri tentang tablet Fe yaitu kurangnya informasi. Informasi yang didapatkan remaja putri akan berbeda dari sumber memperolehnya yaitu berasal dari orang tua, teman, media massa atau buku, serta petugas kesehatan selain itu kurangnya sosialisasi atau penyuluhan dari petugas kesehatan (Rohmah, 2025).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Fadelina (2021) di Kota Tegal didapatkan bahwa pengetahuan remaja putri tentang manfaat tablet Fe pada saat menstruasi mayoritas berada pada kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 34 responden (48,5%).

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Ansyariah (2023) di Mataram didapatkan bahwa tingkat pengetahuan sampel tentang minum tablet Fe diatas terdapat 10 orang siswi yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan persentase 30.3%. 13 orang siswi yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan persentase 39.4% dan 10 orang siswi yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan persentase 30.3%.

Sedangkan penelitian Muliana (2025) di Banda Aceh didapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah menunjukkan bahwa 51 responden (39,2%) memiliki pengetahuan baik, 74 responden (56,9%) memiliki pengetahuan cukup, dan 5 responden (3,8%) memiliki pengetahuan kurang.

Menurut pendapat peneliti bahwa tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh faktor partisipasi responden dalam mengikuti penyuluhan kesehatan dan tenaga kesehatan memberikan penyuluhan kesehatan tidak berfokus pada masing-masing rumah remaja putri sehingga pengetahuan yang dimiliki remaja putri berada pada kategorikan cukup. Bagi remaja putri yang memiliki pengetahuan cukup tentang tablet Fe maka akan mengalami kesulitan dalam mengetahui fungsi dan manfaat tablet Fe. Tingkat pengetahuan responden dapat dipengaruhi dari informasi yang mereka dapatkan seperti penyuluhan kesehatan. Selain itu, minimnya dukungan dari keluarga dan lingkungan sekitar tentang pentingnya tablet Fe sehingga remaja putri tidak mengetahui tentang tablet Fe.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yaitu

1. Waktu penelitian terbatas
2. Tidak dapat melihat reaksi responden ketika memberikan informasi melalui mengisi kuesioner.
3. Informasi yang diberikan oleh responden terlalu singkat.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian yaitu

1. Umur responden mayoritas berada pada kategori 16 – 18 tahun yaitu sebanyak 20 responden (58,8%) dan pendidikan responden mayoritas berada pada kategori SMA yaitu sebanyak 24 responden (70,6%).
2. Pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe mayoritas berada pada kategori cukup yaitu sebanyak 20 responden (58,8%).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti untuk menyajikan informasi secara berkala melalui berbagai media dan berkolaborasi dengan pihak sekolah dan kesehatan tentang manfaat TTD untuk mencegah anemia, cara minum yang benar (satu tablet seminggu sekali setelah makan dengan air putih, hindari teh/kopi/susu), Serta pentingnya mengkonsumsi makanan kaya zat besi dan vitamin C.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan dan untuk menambah referensi di perpustakaan serta untuk Mahasiswa atau Dosen dapat melakukan

pengabdian pada masyarakat, untuk peningkatan pengetahuan remaja putri tentang pentingnya mengkonsumsi tablet Fe agar dapat mencegah anemia.

3. Bagi Responden

Diharapkan bagi remaja putri agar rutin mengikuti penyuluhan atau sosialisasi yang diselenggarakan di Desa maupun di sekolah agar mengetahui pentingnya mengkonsumsi tablet Fe bagi kesehatan tubuh.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan bagi peneliti lainnya dapat melakukan penelitian terkait sikap dan dukungan guru yang menjadi faktor pendukung dalam kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah dan dapat meneliti terkait faktor lain yang dapat mempengaruhi keluhan anemia pada remaja.

5. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi pihak desa atau kader agar melakukan penyuluhan pada remaja putri dengan mensosialisasikan melalui poster mengenai tablet Fe agar remaja putri mengetahui pentingnya tablet Fe bagi kesehatan tubuh.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyasa, Nyoman. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Tindakan Terhadap Tablet Fe, Dan Status Gizi Pada Remaja Putri Anemia. Mataram: *Student Journal of Nutrition*. Volume 2 Edisi 2. Hal. 85 – 92
- Amelia, Sari. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. Jakarta: *Naskah Publikasi*
- Anggraeni, Ayu. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga, Guru Dan Teman Sebaya Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri. Jakarta: *Skripsi*
- Ansyariah, U. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan, Sikap Tindakan terhadap Tablet Fe, dan Status Gizi pada Remaja Putri Anemia. Mataram: *Student Journal Of Nutrition*. Volume 2 Edisi 2. Hal. 85 – 92
- Ariani, Made. (2021). Hubungan Kebiasaan Konsumsi Tablet Fe dan Pola Makan Dengan Kadar HB Pada Remaja Putri. Denpasar: *Naskah Publikasi*
- Astuti, Dwi. (2020). Pola Menstruasi Dengan Terjadinya Pada Remaja Putri. Kudus: *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. Volume 11 Nomor 2. Hal. 314 – 327
- Astuti, Sriwidya. (2024). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. Bangkinang: *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. Volume 2 Nomor 1. Volume 2 Nomor 1. Hal. 263 – 269
- Delvina, Anggit Eka. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Mengonsumsi Tablet Fe. Yogyakarta: *Naskah Publikasi*
- Dewi, Putu Ni. (2024). Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi. Bali: *Malahayati Nursing Journal*. Volume 6 Nomor 6. Hal. 2181 – 2187
- Djaali. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Aksara
- Dwi, Yanthi. (2023). *Psikologi Perkembangan Remaja*. Jakarta: Eureka Media Aksara
- Fadelina, Nur, Annisa. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Manfaat Konsumsi Tablet Tambah Dara Pada Saat Menstruasi. Kota Tegal: *Tugas Akhir*

- Fasya, Tenri Awaru. (2023). Dukungan Teman Sebaya Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. Jakarta: *Window Of Public Health Journal*. Volume 4 Nomor 2. Hal. 267 – 273
- Fatiyani, Aida. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Tentang Mengonsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri. Banda Aceh: *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. Volume 7 Nomor 2. Hal. 169 – 176
- Febriani, Erna. (2021). Pengaruh Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Dengan Air Jeruk Lemon Plus Madu Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Anemia. Bengkulu: *Naskah Publikasi*
- Fita, Ayu. (2025). Hubungan Status Gizi dan Siklus Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri. Jambi: *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*. Volume 14 Nomor 1. Hal. 166 – 173
- Gina, Hayati Isra. (2024). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe. Padang: *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 5 Nomor 2. Hal. 5056 – 5063
- Haerani, Nur Daulay. (2020). *Dinamikan Perkembangan Remaja Problematika Dan Solusi*. Jakarta: Predadamedia Group
- Hansen, Seng. (2023). *Etika Penelitian: Teori dan Praktik*. Jakarta Barat: Podomoro University Press
- Henny, Syapitri. (2021). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang: Ahlimedia Press
- Kemenkes. (2024). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Kemenkes RI
- Muliana, Cut. (2025). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Di Sekolah Menengah Atas. Banda Aceh: *Jurnal Medika Malahayati*. Volume 9 Nomor 2. Hal. 344 – 351
- Murti, Ari Sinta. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Remaja. Jawa Tengah: *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Volume 2 Nomor 4. Hal. 591 – 602
- Nabila, Faizatin. (2022). *Pekembangan Remaja Adolescence*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nanda, M. (2024). Prevalensi Anemia Defisiensi Besi pada Remaja Putri. Banda Aceh: *The Indonesian Journal of Health Promotion*. Volume 4 Nomor 2. Hal. 132 – 137

- Notoatmodjo, S. (2020). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhayati. (2023). Hubungan Dukungan Sekolah Dengan Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah Pada Siswi. Yogyakarta: *Naskah Publikasi*
- Puteri, Amelia. (2023). Eksimia (Gerakan Remaja Eksis Bebas Anemia) Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja. Banda Aceh: *Jurnal Pengabmas dan Edukasi*. Volume 5 Nomor 1. Hal 16 – 21
- Rahayu, Atikah. (2020). *Buku Metode Orkes Dalam Mengidentifikasi Potensi Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri*. Yogyakarta: CV Mine
- Rohmah, Fayakun. (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe. Yogyakarta: *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 09 Nomor 01. Hal. 826 – 836
- Safitri, Santi. (2024). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Penggunaan Tablet Fe (Zat Besi). Mataram: *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Volume 5 Nomor 2. Hal. 222 – 227
- Sembiring, Tamaulina. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian (Teori dan Praktik)*. Jawa Tengah: Jaya Publisher
- Sudaryono. (2021). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Mix Method Edisi Kedua*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Sujarweni, W. (2021). *Metodologi Penelitian Lengkap Praktis dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Suraya, Rani. (2024). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Gizi. Medan: *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 5 Nomor 1. Hal. 1095 – 1101
- Syahrial. (2021). *Remaja Sehat Bebas Anemia*. Jakarta: EGC
- Windari, Siti. (2024). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia. Surakarta: *Indonesian Journal Of Public Health*. Volume 2 Nomor 1. Hal. 148 – 162
- WHO. (2024). *Nutritional Anaemias: Tools For Effective Prevention and Control*. World Health Organization
- Yusuf, Herlina. (2020). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Manfaat Tablet Fe Dalam Upaya Pencegahan Anemia. Palu: *Jurnal Kolaboratif Sains*. Volume 03 Nomor 05. Hal. 252 – 255

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Bulan																															
		Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Pengajuan judul																																
2	ACC Judul																																
3	Penyusunan Proposal																																
4	Seminar Proposal																																
5	Perbaikan																																
6	Pelaksanaan Penelitian																																
7	Pengelola dan Analisa data																																
8	Penyusunan SKRIPSI																																
9	Sidang SKRIPSI																																
10	Perbaikan SKRIPSI																																

Mengetahui Pembimbing

Sigli, 27 September 2025



(JENY RISKATATICA, S. Tr.Keb, M.KM)


KHAIRUL NISA
NIM. 24040014

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Saudara/i Calon Responden
Penelitian

Dengan hormat
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khairul Nisa
NIM : 24040014

Adalah Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan proposal sebagai salah satu syarat di Program Studi Sarjana Kebidanan. Adapun penelitian yang di maksud berjudul **“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu’eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie”**.

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/informasi yang nyata dan akurat dari saudara/i melalui kuesioner yang saya lampirkan pada surat ini. Jika saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon mendatangi lembar persetujuan responden yang telah disediakan.

Atas kesediaan saudara dan kerja samanya terlebih dahulu saya ucapkan terima kasih.

Sigli, September 2025

Peneliti



Khairul Nisa

LEMBARAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi Responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang di lakukan Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli yang Bernama :

Nama : Khairul Nisa
NIM : 24040014
Judul Penelitian : **Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureu'eh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie.**

Saya mengerti bahwa catatan/ data mengenai penelitian akan di rahasiakan, dan informasi yang saya berikan akan sangat besar manfaatnya bagi pengembangan ilmu kebidanan di Indonesia dan Aceh Khususnya.

Demikian secara suka rela dan tidak ada paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam ini.

Sigli, September 2025
Responden

LEMBARAN KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET FE DI DESA BLANG BEUREU'EH KECAMATAN MUTIARA KABUPATEN PIDIE

Tanggal Penelitian : _____ (Diisi Oleh Peneliti)

Nomor Responden : _____

I. Pengetahuan Tentang Tablet Fe

Berilah tanda centang (v) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan dan kenyataan saudara yang sebenarnya

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Tablet Fe adalah tablet tambah darah yang berwarna merah		
2	Tablet Fe adalah tablet yang mengandung zat besi		
3	Tablet Fe bermanfaat untuk mencegah anemia		
4	Tablet Fe dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral di dalam tubuh		
5	Konsumsi tablet Fe dapat memperbaiki pembentukan Hb dalam tubuh		
6	Tablet tambah darah dapat membantu pemasukan zat besi dalam tubuh		
7	Fungsi zat besi sebagai vitamin		
8	Minum tablet Fe dengan air putih		
9	Tablet Fe sebaiknya diminum pada malam hari		
10	Disarankan berbaring setelah minum tablet Fe		
11	Mengonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan mual		
12	Mengonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan batuk		
13	Mengonsumsi tablet Fe secara teratur dapat menyebabkan badan lemas		
14	Tablet tambah darah dapat memberikan efek samping Pusing		
15	Kacang-kacangan mengandung zat besi		
16	Sayur dengan daun hijau gelap merupakan sumber zat besi		
17	Sayuran berwarna kuning merupakan salah satu sumber zat besi		
18	Kacang hijau tidak termasuk mengandung zat besi		

19	Jambu, jeruk, nanas dan tomat bermanfaat untuk meningkatkan zat besi dalam tubuh		
----	--	--	--

Sumber: Fadelina (2021)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM
Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 664 /MNI.05.04/PP.05.02.00/2025
Lamp : -
Hal : Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Kepala Desa Blang Beureueh
Di-
Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Sehubungan dengan akan dilakukan penyusunan Skripsi bagi mahasiswa S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Ajaran 2024/2025 yang merupakan salah satu syarat akademik, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : Khairul Nisa
NIM : 24040014

Sedang menyusun proposal penelitian dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Remaja Putri terhadap Manfaat Tablet Fe Di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie**"

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa yang bersangkutan dapat melakukan pengambilan data awal guna penyusunan dan penyelesaian tugas akhir. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk Studi Ilmiah dan tidak dipublikasikan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Sigli, 26 Agustus 2025

Wakil Ketua I

STIKes Medika Nurul Islam





**PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
KECAMATAN MUTIARA
GAMPONG BLANG BEUREUEH**

SURAT KETERANGAN SELESAI STUDI PENDAHULUAN
Nomor : 153/BLB/ X /2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Keuchik Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli, yang tersebut dibawah ini :

Nama : Khairul Nisa
NIM : 24040014
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Terhadap Manfaat Tablet Fe Di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Benar nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan pengumpulan data studi pendahuluan di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie dari tanggal 27 s/d 30 Agustus 2025.

Dengan demikian surat ini kami berikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Blang Beureueh, 30 Agustus 2025
Keuchik Gampong Blang Beureueh





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

Nomor : 799 /MNI.05.02/PP.05.00/2025
Lamp : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Desa Blang Beureueh
Di-

Tempat

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Dengan ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa/i S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli Tahun Akademik 2024/2025 akan melaksanakan kegiatan Penyusunan Tugas Akhir sebagai Persyaratan Akademik.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka mohon untuk diberikan izin bagi mahasiswa/i kami di bawah ini :

Nama : Khairul Nisa
NIM : 24040014
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Tempat : Desa Blang Beureueh

Untuk dapat melakukan penelitian guna penyusunan dan penyelesaian Tugas Akhir.
Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terimakasih.

Sigli, 15 September 2025
Wakil Ketua I
STIKes Medika Nurul Islam





**PEMERINTAH KABUPATEN PIDIE
KECAMATAN MUTIARA
GAMPONG BLANG BEUREUEH**

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
Nomor : / 55 BLB/ X /2025

Yang bertanda tangan dibawah ini Keuchik Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswi S1 Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli, yang tersebut dibawah ini :

Nama : Khairul Nisa
NIM : 24040014
Judul : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di Desa Blang Beureueh Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie

Benar nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian di Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie dari tanggal 16 s/d 20 September 2025.

Dengan demikian surat ini kami berikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Blang Beureueh, 20 September 2025
Keuchik Gampong Blang Beureueh



TABEL MASTER DATA HASIL PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG TABLET FE
DI DESA BLANG BEUREU'EH KECAMATAN MUTIARA
KABUPATEN PIDIE

No. Res	Umur	Pendidikan	Pengetahuan																			Jumlah	Persentase	Keterangan
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	14 Tahun	SMP	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	73,70%	Cukup
2	17 Tahun	SMA	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	11	57,80%	Cukup
3	13 Tahun	SMP	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	47,30%	Kurang
4	10 Tahun	SD	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	47,30%	Kurang
5	15 Tahun	SMA	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	11	57,80%	Cukup
6	16 Tahun	SMA	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	15	78,90%	Baik
7	17 Tahun	SMA	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	13	68,40%	Cukup
8	17 Tahun	SMA	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	68,40%	Cukup
9	16 Tahun	SMA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	13	68,40%	Cukup
10	14 Tahun	SMP	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	47,30%	Kurang
11	14 Tahun	SMP	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	52,60%	Kurang
12	16 Tahun	SMA	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	13	68,40%	Cukup
13	18 Tahun	SMA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	78,90%	Baik
14	17 Tahun	SMA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	12	63,10%	Cukup
15	17 Tahun	SMA	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	13	68,40%	Cukup
16	18 Tahun	SMA	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	15	78,90%	Baik
17	14 Tahun	SMP	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	13	68,40%	Cukup
18	15 Tahun	SMA	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	68,40%	Cukup
19	16 Tahun	SMA	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	12	63,10%	Cukup
20	18 Tahun	SMA	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	13	68,40%	Cukup
21	18 Tahun	SMA	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	78,90%	Baik
22	11 Tahun	SD	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	15	78,90%	Baik
23	16 Tahun	SMA	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	9	47,30%	Kurang
24	14 Tahun	SMP	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	13	68,40%	Cukup
25	15 Tahun	SMA	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10	52,60%	Kurang
26	13 Tahun	SMP	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	47,30%	Kurang

27	17 Tahun	SMA	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13	68,40%	Cukup
28	17 Tahun	SMA	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	11	57,80%	Cukup
29	15 Tahun	SMA	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	12	63,10%	Cukup
30	17 Tahun	SMA	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	11	57,80%	Cukup
31	18 Tahun	SMA	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	78,90%	Baik
32	18 Tahun	SMA	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	13	68,40%	Cukup
33	17 Tahun	SMA	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	13	68,40%	Cukup
34	14 Tahun	SMP	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9	47,30%	Kurang

Keterangan:

Umur

10 – 13 Tahun : 4 (11,8%)

14 – 15 Tahun : 10 (29,4%)

16 – 18 Tahun : 20 (58,8%)

Pendidikan

SD : 2 (5,9%)

SMP : 8 (23,5%)

SMA : 24 (70,6%)

Pengetahuan

Baik : 6 (17,6 %)

Cukup : 20 (58,8%)

Kurang : 8 (23,6 %)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDIKA NURUL ISLAM

Jl. Lingkar Cot Teungoh No. 15 Sigli Kabupaten Pidie
Email : stikesmnisigli@gmail.com Laman : stikesmni.ac.id
Telp/Fax : (0653) 7829637

LEMBARAN KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Khairul Nisa
NIM : 24040014
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Fe Di
Desa Blang Beureueh Kecamatan Mutiara Kabupaten Pidie
Pembimbing : Jeny Riska Vatica, S.Tr. Keb, M.KM

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	2-Agustus-2025	Konsul Bab I dan Bab II	
2.	4-Agustus-2025	Revisi Bab I dan Bab II	
3.	5-Agustus-2025	Konsul Bab III dan Bab IV	
4.	6-Agustus-2025	Revisi Bab III dan Bab IV	
5.	7-Agustus-2025	Acc Seminar	
6.	25-September-2025	Konsul Bab V, Bab VI dan Abstrak	
7.	26-September-2025	Revisi Bab V, Bab VI dan Abstrak	
8.	26-September-2025	Acc Sidang	

Sigli, 26 September 2025
Mengetahui,
Pembimbing Skripsi

Jeny Riska Vatica, S.Tr. Keb, M.KM

DOKUMENTASI PENELITIAN

