



TUGAS AKHIR – 33412301080

**GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KHASIAT
KONSUMSI TABLET Fe DI SMAN 3 SAMPANG KABUPATEN SAMPANG**

Refan Antonio

NRP. 33412301080

Dosen Pembimbing :

Edy Suryadi Amin, Ns., M.MKes., M.Kep.

Mohamad Nur, S.Kep., Ns, M.Si.

PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN

JURUSAN KESEHATAN

POLITEKNIK NEGERI MADURA

SAMPANG

2026

TUGAS AKHIR



GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KHASIAT KONSUMSI TABLET Fe DI SMAN 3 SAMPANG KABUPATEN SAMPANG

Laporan ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan
Diploma 3 Program Studi Keperawatan di Jurusan Kesehatan

Oleh:

Refan Antonio

33412301080

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang
Khasiat Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten
Sampang
Penulis : Refan Antonio
NRP : 33412301080
Program studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan.
Ditandatangani di Sampang, 30 Januari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Edy Suryadi Amin, Ns., M.MKes., M.Kep.
NIP. 197804172005011011



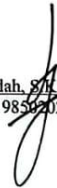
Mohamad Nur, S.Kep., Ns., M.Si.
NIP. 198012022014061002

Mengetahui,



Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIPPPK. 199005252025211101

Koordinator Program Studi



Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK. 198502022025212061

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KHASIAT KONSUMSI TABLET Fe DI SMAN 3 SAMPANG KABUPATEN SAMPANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)
Pada

Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh :

Refan Antonio
NRP 33412301080

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 10 Februari 2026
dan telah sesuai dengan ketentuan.

Disetujui Tim Penguji Tugas Akhir:

1. Edy Suryadi Amin, Ns., M.MKes., M.Kep.
2. Mohamad Nur, S.Kep., Ns, M.Si.
3. Mukhlis Hidayat, S.Kep.. Ns., M.Kep.
4. Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.
5. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep.



Sampang
10 Februari, 2026

HALAMAN PENYATAAN KEASLIAN

Saya mahasiswa Politeknik Negeri Madura, Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi:

Nama : Refan Antonio
NRP : 33412301080
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Saya dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir yang saya buat dengan judul “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang”

1. Tugas Akhir ini disusun sepenuhnya secara mandiri oleh penulis berdasarkan hasil studi literatur, survei lapangan, serta arahan dari dosen pembimbing, di mana seluruh sumber rujukan telah tercantum dalam daftar pustaka.
2. Tugas Akhir ini bukan merupakan duplikasi dari karya yang pernah dipublikasikan atau diajukan untuk memperoleh gelar akademik di perguruan tinggi lain. Kutipan dari sumber lain telah dicantumkan dengan jelas sesuai kaidah penulisan ilmiah.
3. Tugas Akhir ini merupakan hasil pemikiran orisinal penulis dan bukan merupakan hasil terjemahan langsung dari buku atau jurnal yang menjadi referensi.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka tugas akhir saya ini dibatalkan

Sampang, 28 Januari 2026
Yang menyatakann



Refan Antonio
NRP. 33412301080

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

“Dunia tidak peduli pada air mata atau keluhan. Ia hanya tunduk pada apa yang berhasil kau bangun dengan kedua tanganmu sendiri.”

— Lloyd Frontera

“Mereka bilang aku tidak punya bakat yang dibutuhkan. Jadi, aku memutuskan untuk menghancurkan ekspektasi mereka dan membangun kekuatanku dari nol.”

— Maki Zenin

“Jika aku salah jalan, adikku tinggal menghindari jalan itu. Jika aku menempuh jalan yang benar, adikku tinggal mengikutinya.”

— Choso

Persembahan :

Tugas Akhir ini saya persembahkan kepada

1. Kedua orang tua tercinta, Bapak Leadi dan Ibu Rokiyah terima kasih atas segala doa yang tiada henti, kasih sayang, serta pengorbanan baik moril maupun materiel yang tak terhingga. Keberhasilan ini adalah wujud bakti kecil penulis atas jerih payah selama ini.
2. Dosen Pembimbing terima kasih yang setulus-tulusnya atas waktu, tenaga, dan ilmu yang telah diluangkan. Segala arahan, bimbingan, serta kesabaran yang diberikan selama proses penyusunan menjadi bekal berharga bagi penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini dengan baik.
3. Keluarga besar dan almamater terima kasih atas dukungan, motivasi, dan kebersamaan yang selalu mengiringi langkah penulis dalam menempuh pendidikan.

GAMBARAN PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG KHASIAT KONSUMSI TABLET Fe DI SMAN 3 SAMPANG KABUPATEN SAMPANG

Nama Mahasiswa : Refan Antonio
NRP : 33412301080
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing 1 : Edy Suryadi Amin, Ns., M.MKes., M.Kep.
Dosen Pembimbing 2 : Mohamad Nur, S.Kep., Ns, M.Si.

ABSTRAK

Pendahuluan: Anemia pada remaja putri merupakan masalah kesehatan serius yang sering disebabkan oleh ketidakpatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe). Ketidakpatuhan ini dipicu oleh minimnya pengetahuan mengenai manfaat vital zat besi bagi kesehatan reproduksi dan pencegahan *stunting* jangka panjang. Masih banyak siswi yang menganggap remeh gejala anemia dan takut akan efek samping obat. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang khasiat konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 3 Sampang sebanyak 380 siswi, dengan sampel sebanyak 80 responden yang diambil menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup dan analisis data menggunakan distribusi frekuensi. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 42 siswi (53%). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan remaja putri di SMAN 3 Sampang mengenai khasiat Tablet Fe masih tergolong rendah. Disarankan bagi pihak sekolah dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan edukasi melalui media digital yang lebih interaktif guna membangun kesadaran siswi.

Kata Kunci: Anemia, Pengetahuan, Remaja Putri, Tablet Fe.

DESCRIPTION OF ADOLESCENT GIRLS' KNOWLEDGE REGARDING THE BENEFITS OF CONSUMING IRON (Fe) TABLETS AT SMAN 3 SAMPANG, SAMPANG REGENCY

Student Name : Refan Antonio
NRP : 33412301080
Study Program : D3 Keperawatan
Supervisor 1 : Edy Suryadi Amin, Ns., M.MKes., M.Kep.
Supervisor 2 : Mohamad Nur, S.Kep., Ns, M.Si.

ABSTRAK

Introduction: Anemia in adolescent girls is a serious health problem often caused by non-compliance in consuming Iron Supplement Tablets (Fe). This non-compliance is largely triggered by a lack of knowledge regarding the vital benefits of iron for reproductive health and long-term stunting prevention. Many students still underestimate anemia symptoms and fear the side effects of the medication.

Objective: This study aims to describe the level of knowledge of adolescent girls regarding the benefits of consuming Fe Tablets at SMAN 3 Sampang, Sampang Regency. **Method:** The research design used was descriptive. The population in this study was all female students of SMAN 3 Sampang, totaling 380 students, with a sample of 80 respondents selected using the *Simple Random Sampling* technique. Data collection utilized a closed questionnaire, and data analysis was performed using frequency distribution.

Results: The results showed that **most** adolescent girls had a level of knowledge in the *Poor* category, totaling 42 students (53%).

Conclusion: The level of knowledge among adolescent girls at SMAN 3 Sampang regarding the benefits of Fe Tablets remains low. It is recommended that schools and health workers increase health education intensity through more interactive digital media to build student awareness.

Keywords: Anemia, Knowledge, Adolescent Girls, Fe Tablet.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas izin dan rida-Nya penulis diberikan kemampuan serta ketabahan untuk menyelesaikan Tugas Akhir ini. Adapun judul yang diangkat adalah “Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang”. Tugas akhir ini diajukan untuk memenuhi persyaratan kelulusan guna meraih gelar Ahli Madya Keperawatan di Program Studi D3 Keperawatan Jurusan Kesehatan Politeknik Negeri Madura

Tugas Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik berkat doa, dukungan, dan bimbingan dari orang-orang terdekat. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah berkontribusi, khususnya kepada:

1. Laily Ulfiyah, S.T., MT., selaku Direktur Politeknik Negeri Madura yang telah memberikan kesempatan dan izin bagi penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
2. M. Musta'in, S.T., MT., selaku Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Negeri Madura.
3. Abdan Syakura, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan.
4. Hilmah Noviany R., S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Sekretaris Jurusan Kesehatan
5. Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi D3 Keperawatan
6. Edy Suryadi Amin, Ns., MKes., M.Kep., selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, masukan, serta arahan yang sangat berharga selama proses penyusunan tugas akhir ini.
7. Mohammad Nur, S.Kep., Ns., M.Si., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, masukan, serta arahan yang sangat berharga selama proses penyusunan tugas akhir ini.
8. Para dosen dan tenaga kependidikan Politeknik Negeri Madura yang telah melayani mahasiswa selama penulis menempuh Pendidikan disini.
9. Ahmad Saifuddin, S.Pd., selaku Kepala Sekolah SMAN 3 Sampang yang telah memberi izin kepada saya untuk melakukan pengambilan data dan penelitian di tempat tersebut.
10. Bapak Leadi, sosok pahlawan tanpa tanda jasa yang tetesan keringatnya menjadi nyawa bagi setiap langkah saya, terima kasih telah mengorbankan segalanya demi melihat anakmu berdiri tegak meraih cita-cita.
11. Ibu Rokiyah, wanita berhati malaikat yang doa-doanya tak pernah putus menembus langit, terima kasih karena setiap sujud panjangmu adalah kekuatan terbesar yang mengantarkan saya sampai di titik ini.
12. Kepada rekan-rekan seperjuangan D3 Keperawatan Angkatan 2023 khususnya kelas D, terima kasih telah menjadi kawan senasib sepenanggungan dalam menghadapi riuhnya tugas, lelahnya praktik, dan panjangnya malam-malam revisi. Gelak tawa dan bahu kalian adalah penguat terbaik yang membuat masa-masa sulit ini terasa lebih ringan untuk dilalui bersama.
13. Terakhir, kepada seluruh pihak yang namanya tidak tertulis di atas kertas ini, namun kebajikannya terukir abadi dalam ingatan penulis. Terima kasih atas

setiap bantuan kecil, doa yang melambung, serta dukungan yang diberikan secara langsung maupun tidak langsung yang telah memuluskan jalan penulis hingga ke tahap ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tugas akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk tugas akhir ini.

Sampang
Peneliti



Refan Antonio
NRP. 33412301080

DAFTAR ISI

COVER.....	i
COVER DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG TUGAS AKHIR.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN DAN LAMBANG.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan.....	2
1.4 Batasan Masalah.....	2
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4

2.1 Konsep Pengetahuan	4
2.1.1. Definisi Pengetahuan	4
2.1.2. Tingkat Pengetahuan	4
2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	5
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan	6
2.2 Konsep Remaja	7
2.2.1. Definisi Remaja	7
2.2.2 Karakteristik Perkembangan Remaja	8
2.3 Konsep Tablet Fe	10
2.3.1 Definisi Tablet Fe	10
2.3.2 Khasiat Tablet Fe	11
2.3.3 Sumber Makanan yang Mengandung Zat Besi	12
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Absorsi Zat Besi	12
2.3.5 Akibat Kekurangan Zat Besi	14
2.3.6 Program Pemberian Tablet Fe	14
2.3.7 Cara Konsumsi Tablet Fe yang Tepat	15
2.4 Konsep Menstruasi	16
2.4.1 Definisi Menstruasi	16
2.4.2 Siklus Menstruasi	16
2.4.3 Hormon yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi	18
2.4.4 Gangguan Menstruasi dan Siklusnya	18
2.4.5 Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi	20
2.5 Hasil Penelitian Sebelumnya	21
2.6 Kerangka Konsep	24
2.7 Deskripsi Kerangka Konsep	25
BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Kerangka Kerja	27
3.3 Populasi, Sampel, dan <i>Sampling</i>	28
3.3.1 Populasi	28
3.3.2 Sampel	28
3.3.3 <i>Sampling</i>	28
3.4 Identifikasi Variabel	28
3.5 Definisi operasional variabel	29
3.6 Pengumpulan dan analisa data	30
3.6.1 Pengumpulan Data	30
3.6.2 Instrumen Penelitian	30

3.6.3 Waktu dan Tempat Penelitian	31
3.6.4 Pengolahan Data	31
3.6.5 Analisis Data.....	33
3.7 Etika Penelitian.....	33
3.7.1 Persetujuan (<i>Informed Consent</i>).....	33
3.7.1 Tanpa nama (<i>Autonomy</i>).....	33
3.7.3 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	34
3.8 Keterbatasan Penelitian.....	34
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1 Hasil Penelitian.....	35
4.1.1 Deskripsi tempat penelitian.....	35
4.1.2 Hasil Penelitian.....	36
4.2 Pembahasan.....	37
BAB 5 PENUTUP.....	41
5.1 Kesimpulan.....	41
5.2 Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	43

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.....	21
Tabel 3.1 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan sumber informasi terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.....	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.....	37

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Kerja Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Permohonan Pengambilan Data Awal
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian Dari SMAN 3 Sampang
Lampiran 3	Surat Izin Melakukan Penelitian
Lampiran 4	Surat Izin Telah Melakukan Penelitian
Lampiran 5	Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Lembar Persetujuan menjadi Responden
Lampiran 7	Lembar Kisi-Kisi Kuesioner
Lampiran 8	Lembar Kuesioner
Lampiran 9	Lembar Tabulasi Data Umum dan Data Khusus
Lampiran 10	Lembar Dokumentasi
Lampiran 11	Lembar Konsultasi Pembimbing 1
Lampiran 12	Lembar Konsultasi Pembimbing 2
Lampiran 13	Lembar Konsultasi Penguji 1
Lampiran 14	Lembar Konsultasi Penguji 2
Lampiran 15	Lembar Konsultasi Penguji 3
Lampiran 16	Lembar Turnitin

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

1. Fe : *Ferrum* (Zat besi)
2. FSH : *Follicle Stimulating Hormone*
3. GnRh : *Gonadotropin Releasing Hormone*
4. HB : Hemoglobin
5. SKI : Survey Kesehatan Kndonesia
6. SMAN : Sekolah Menengah Atas Negeri
7. SPSS : *Statistical Product and Service Solutions*
8. TTD : Tablet Tambah Darah
9. UKS : Usaha Kesehatan Sekolah
10. WHO : *World Health Organization*

DAFTAR SIMBOL

1. $\geq$: Lebih Dari
2. % : Persentase
3. n : Besaran Sampel
4. N : Besaran Populasi
5. d : Tingkat Signifikasi
6. p : Presentase
7. f : Jumlah Kelompok
8. $\sum$: Jumlah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja putri idealnya menjadi periode emas untuk investasi kesehatan jangka panjang. Namun, realitas saat ini menunjukkan kondisi yang sangat memprihatinkan, di mana remaja putri menjadi kelompok yang menghadapi ancaman kesehatan laten, yaitu anemia defisiensi besi (Rusdiana & Zubaidah, 2024). Masalah ini bukan sekadar gangguan kesehatan biasa, melainkan sebuah krisis fisiologis yang sering tidak disadari. Remaja putri menghadapi beban ganda, di satu sisi tubuh mereka mengalami defisit darah masif secara rutin akibat menstruasi, namun di sisi lain kebutuhan zat besi mereka melonjak drastis untuk mendukung pertumbuhan cepat (Nurjannah & Putri, 2021). Kesenjangan antara kebutuhan yang tinggi dan asupan yang rendah ini diperparah oleh sikap apatis dan minimnya pengetahuan remaja itu sendiri, yang menganggap wajah pucat dan tubuh lemas sebagai hal lumrah, padahal itu adalah tanda nyata dari penurunan kualitas kesehatan yang serius (Puspa sari *et al*, 2022). Fenomena pengabaian terhadap gejala fisik ini menjadi indikator kuat bahwa pemahaman remaja putri mengenai urgensi suplementasi zat besi masih sangat dangkal dan menjadi penghalang utama dalam keberhasilan pencegahan anemia.

World Health Organization (WHO, 2023), prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif (15–49 tahun) di dunia mencapai 603,5 juta jiwa. Berdasarkan Survey Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi anemia di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 60 juta jiwa. Provinsi Jawa Timur Jumlah remaja putri yang menderita anemia sebesar 8 juta jiwa. Besarnya angka kejadian ini menjadi indikator kuat bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius dan belum tertangani secara optimal. Survei awal didapatkan 11 siswi jarang meminum tablet Fe yang diberikan karena malas, rasa dan baunya yang tidak sedap.

Program pemberian tablet Fe ini merupakan program dari pemerintah yang di jalankan melalui puskesmas yang kemudian di salurkan ke sekolah melalui UKS setiap 1 bulan dengan tujuan untuk menanggulangi kejadian anemia pada remaja putri. Namun program dari pemerintah tersebut belum memberikan hasil yang signifikan dikarenakan remaja putri masih jarang mengkonsumsi tablet Fe dengan alasan rasa yang tidak enak, bau yang tidak sedap, serta efek samping yang di rasakan setelah mengkonsumsi tablet Fe, kurangnya pengetahuan remaja putri tentang manfaat mengkonsumsi tablet Fe

juga menjadi faktor penyebab remaja putri jarang mengkonsumsi tablet Fe. Solusi dalam permasalahan yang telah dijabarkan tersebut, sebagai petugas kesehatan yang bergerak dibidang edukator dan fasilitator kita mempunyai kewajiban untuk ikut serta dan mendukung program yang di jalankan pemerintah dalam menangani anemia dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet Fe yang disertai mengkonsumsi makanan yang tinggi akan zat besi. Kegiatan tersebut dapat dilakukan pada saat kegiatan pembelajaran berlangsung dengan materi yang terkait. Oleh karena itu, remaja putri diharapkan bisa lebih aktif untuk mencari informasi sendiri terkait manfaat tablet Fe untuk peningkatan pengetahuan, memperbaiki sikap supaya lebih patuh dalam mengkonsumsi tablet Fe (Ramlah *et al*, 2022).

Berdasarkan fenomena tingginya risiko anemia dan masih rendahnya kesadaran siswi yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti merasa perlu untuk mengkaji lebih mendalam mengenai sejauh mana pemahaman remaja putri terhadap pentingnya konsumsi tablet Fe. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan remaja putri terkait khasiat konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang, dengan harapan hasil penelitian ini dapat menjadi evaluasi dasar bagi pihak sekolah maupun tenaga kesehatan dalam mengoptimalkan program pencegahan anemia yang lebih efektif dan tepat sasaran

1.2 Rumusan Masalah

Peneliti mengkaji permasalahan yang muncul berdasarkan penjelasan di atas, yaitu: bagaimana gambaran pengetahuan remaja putri tentang khasiat mengonsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang khasiat mengonsumsi tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.

1.4 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya dibatasi pada tingkat pengetahuan remaja putri tentang khasiat konsumsi tablet Fe
2. Penelitian dilakukan di lingkungan SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi upaya dalam meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang konsumsi tablet Fe sehingga dapat menanggulangi kejadian anemia di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan variabel-variabel lain yang berhubungan dengan kejadian anemia pada remaja.

2. Bagi lembaga institusi

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan bahan bacaan dan sumber informasi bagi siswa di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang, serta membantu pihak sekolah dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman remaja putri tentang penggunaan Tablet Fe.

3. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan bagi responden untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang konsumsi tablet Fe. Dengan demikian, responden dapat mendukung jalannya program pemerintah dalam pemberian tablet Fe secara maksimal, dan faktor risiko kejadian anemia di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang dapat dihindari.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Pengetahuan

2.1.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari aktivitas keingintahuan manusia terhadap berbagai hal, yang diperoleh melalui metode tertentu serta menggunakan alat atau sarana yang mendukung proses tersebut (Darsini *et al.*, 2019). Pengetahuan dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang dimiliki manusia melalui proses mengetahui. Suatu pengetahuan senantiasa mencakup adanya subjek yang mengetahui, objek yang diketahui, serta kesadaran individu terhadap hal yang ingin dipahami (Dewi Silvia, 2021). Pengetahuan merupakan bentuk pemahaman baik secara teoretis maupun praktis (know-how) yang dimiliki oleh individu. Keberadaan pengetahuan menjadi aspek penting dalam membentuk kecerdasan seseorang. Pengetahuan tersebut dapat diwariskan atau dipertahankan melalui berbagai media, seperti buku, teknologi, praktik, maupun tradisi. Pengetahuan yang tersimpan memiliki potensi untuk mengalami perubahan atau pengembangan apabila dimanfaatkan secara tepat. Selain itu, pengetahuan memiliki peranan yang signifikan dalam menunjang kehidupan serta perkembangan individu, masyarakat, maupun organisasi (Fadelina, 2021)

2.1.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Hasibuan, 2025), pengetahuan memiliki enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahap tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah, yaitu kemampuan untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Hal ini dapat berupa mengingat informasi secara spesifik dari keseluruhan materi atau stimulus yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan informasi yang telah diketahui dengan tepat serta mampu menginterpretasikannya.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi mengacu pada kemampuan untuk menggunakan pengetahuan atau informasi yang telah dipelajari dalam situasi nyata atau praktik kehidupan sehari-hari.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau informasi ke dalam bagian-bagiannya, kemudian menghubungkan setiap komponen tersebut sehingga tetap terintegrasi dalam suatu struktur yang utuh.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menghubungkan atau menggabungkan berbagai bagian informasi menjadi suatu pola atau bentuk baru. Dengan demikian, sintesis juga dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menghasilkan formulasi baru dari berbagai formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai atau memberikan keputusan terhadap suatu objek, fenomena, atau informasi berdasarkan kriteria yang telah ada maupun kriteria baru yang ditetapkan sendiri.

2.1.3. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010) dalam (Silvi Dasri Insani, 2024), terdapat beberapa faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Faktor-faktor tersebut dapat dibagi menjadi:

1. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan setiap bentuk usaha, pengaruh, perlindungan, maupun bantuan yang diberikan kepada individu untuk mengarahkan pada kedewasaan. Pendidikan berfungsi sebagai sarana pembentukan kepribadian dan pengembangan kemampuan, baik melalui jalur formal maupun nonformal, serta berlangsung sepanjang hayat.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan seseorang untuk menunjang kehidupan diri maupun keluarganya. Pada dasarnya, pekerjaan lebih dipandang sebagai sarana mencari nafkah yang seringkali bersifat rutin, penuh tantangan, dan menyita banyak waktu. Dalam konteks keluarga, pekerjaan yang dijalani, khususnya oleh seorang ibu, dapat berpengaruh langsung terhadap dinamika kehidupan rumah tangga.

3) Usia

Usia dihitung sejak kelahiran hingga saat ulang tahun. Seiring bertambahnya usia, individu biasanya menunjukkan tingkat kematangan berpikir, kekuatan, serta kemampuan bekerja yang lebih baik. Dari sisi sosial, orang yang lebih dewasa umumnya

lebih dipercaya dibandingkan yang lebih muda, karena dianggap memiliki pengalaman dan kematangan jiwa yang lebih tinggi. Oleh sebab itu, semakin bertambah usia, seseorang cenderung lebih bijak dalam menghadapi masalah dengan strategi penyesuaian yang tepat.

1. Faktor Eksternal

1) Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga memengaruhi pemenuhan kebutuhan primer maupun sekunder. Keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah mencukupi kebutuhan hidup, termasuk akses terhadap informasi sebagai kebutuhan sekunder. Dengan demikian, tingkat ekonomi dapat berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang mengenai berbagai hal.

2) Informasi

Informasi merupakan segala bentuk pemberitahuan yang memberikan landasan kognitif baru bagi individu dalam membentuk sikap. Informasi yang diterima, baik melalui media massa maupun sumber lain, dapat memengaruhi arah sikap dan perilaku seseorang, misalnya dalam konteks meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap suatu inovasi.

3) Kebudayaan/Lingkungan

Kebudayaan dan lingkungan tempat individu dibesarkan memiliki peran penting dalam membentuk pengetahuan. Suatu budaya yang menekankan nilai tertentu, seperti menjaga kebersihan lingkungan, akan memengaruhi sikap dan perilaku individu dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, budaya dan lingkungan berkontribusi langsung terhadap proses pembentukan pengetahuan serta pola pikir seseorang.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Dalimunthe, 2022), terdapat beberapa cara yang dapat ditempuh seseorang dalam memperoleh pengetahuan, yaitu sebagai berikut:

1. Cara tradisional

1) Cara coba-salah (Trial and Error)

Metode ini dilakukan dengan mencoba berbagai kemungkinan dalam memecahkan suatu masalah. Apabila suatu alternatif tidak berhasil, maka dicoba alternatif lainnya hingga masalah tersebut terselesaikan. Oleh karena itu, metode ini dikenal sebagai metode coba-salah (trial and error).

2) Cara kekuasaan atau otoriter

Dalam kehidupan sehari-hari, seringkali pengetahuan diperoleh melalui kebiasaan atau tradisi yang diterima begitu

saja tanpa adanya penalaran kritis. Pengetahuan ini didasarkan pada otoritas tertentu, seperti pemerintah, pemimpin agama, tradisi, maupun para ahli. Prinsipnya adalah individu menerima pendapat dari pihak yang dianggap memiliki otoritas, tanpa menguji kebenaran melalui pengalaman empiris atau penalaran logis.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman menjadi salah satu sumber utama pengetahuan. Melalui pengalaman yang dialami secara langsung, seseorang dapat memperoleh pemahaman baru dan menjadikannya sebagai dasar pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari.

4) Melalui jalan pikiran

Seiring perkembangan manusia, kemampuan berpikir dan bernalar juga berkembang. Dalam memperoleh pengetahuan, individu memanfaatkan penalaran, baik dengan cara induksi (menarik kesimpulan dari hal-hal khusus ke umum) maupun deduksi (dari hal umum ke khusus).

2. Cara modern (metode ilmiah)

Pada masa kini, pengetahuan lebih banyak diperoleh dengan cara yang sistematis, logis, dan ilmiah. Pendekatan ini dikenal sebagai metode penelitian ilmiah (*research methodology*), yang menjadi sarana utama dalam menghasilkan pengetahuan yang dapat dipertanggungjawabkan.

2.2 Konsep Remaja

2.2.1. Definisi Remaja

Remaja merupakan periode perkembangan yang rentan, karena pada tahap ini individu sering mengalami krisis identitas, perubahan emosi yang kontras, serta mulai menjalin bentuk hubungan sosial yang baru. Kondisi tersebut menjadikan remaja berada dalam fase pencarian jati diri, di mana mereka berusaha menyesuaikan diri dengan lingkungan sekaligus menghadapi tantangan psikologis maupun sosial yang kompleks. (Mulyaningsih *et al.*, 2024)

Masa remaja merupakan salah satu fase penting dalam perkembangan individu yang berlangsung pada periode transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Pada tahap ini, remaja sedang berada dalam proses pencarian jati diri serta penyesuaian terhadap perubahan fisik, psikis, maupun sosial. Secara umum, masa remaja terbagi menjadi dua bagian, yaitu masa remaja awal dan masa remaja akhir. Garis pembatas antara keduanya biasanya berada di sekitar usia tujuh belas tahun, yang dianggap sebagai titik peralihan menuju tingkat kedewasaan yang lebih matang. (Dewi *et al.*, 2025)

Masa remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan adanya perubahan signifikan, termasuk pergolakan emosi pada diri individu. Apabila seorang remaja melalui fase ini tanpa didukung oleh bimbingan yang memadai, pengetahuan yang cukup, serta pemahaman yang matang, maka hal tersebut berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap perkembangan dirinya. (Nurlita *et al.*, 2024).

2.2.2 Karakteristik Perkembangan Remaja

1. Perkembangan fisik

Perkembangan fisik remaja terutama ditentukan oleh factor biologis dan genetik. Meskipun demikian, peran kelekatan dengan orangtua tetap penting dalam membantu remaja merespons berbagai perubahan yang dialami. Kelekatan yang aman antara orangtua dan remaja dapat memberikan rasa nyaman ketika menghadapi fase pubertas, yang ditandai dengan pertumbuhan tubuh yang pesat, perubahan hormonal, serta perkembangan fungsi seksual.

2. Perkembangan emosi

Remaja umumnya memiliki energi yang besar dan emosi yang cenderung berkobar. Kondisi emosional pada masa ini sering kali tidak stabil, salah satunya dipengaruhi oleh perubahan hormon yang terjadi. Perkembangan emosional remaja juga sangat erat kaitannya dengan kualitas hubungan bersama orangtua. Hubungan yang aman dan penuh kelekatan memberikan landasan penting bagi remaja dalam mengelola emosi, memahami perasaan diri sendiri, serta menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial secara lebih baik.

3. Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif pada masa remaja ditandai dengan meningkatnya kemampuan berpikir abstrak, penalaran logis, serta keterampilan dalam memecahkan masalah. Remaja mulai mampu mempertimbangkan berbagai alternatif solusi dan memahami konsekuensi dari tindakannya. Kelekatan dengan orangtua berperan penting dalam menyediakan lingkungan yang mendukung eksplorasi intelektual, sehingga remaja lebih termotivasi untuk belajar, bereksperimen dengan ide-ide baru, serta mengembangkan kapasitas berpikir kritis.

4. Perkembangan sosial

Salah satu ciri khas masa remaja adalah kemampuan untuk menjalin hubungan yang lebih matang dengan teman sebaya. Pada fase ini, remaja belajar menerima serta menjalankan peran sosialnya sebagai laki-laki atau perempuan, sekaligus mengembangkan perilaku yang

lebih bertanggung jawab secara sosial. Hubungan dengan teman sebaya memegang peran yang sangat penting, karena selain memberikan dukungan emosional, interaksi ini juga memengaruhi cara remaja beradaptasi dan berkembang dalam kehidupan sosialnya.

5. Perkembangan Moral

Perkembangan moral pada remaja berlangsung seiring dengan meningkatnya pemahaman mereka mengenai nilai-nilai sosial, norma yang berlaku, serta konsekuensi dari setiap tindakan yang dilakukan. Remaja diharapkan memiliki fleksibilitas dalam keyakinan moral agar mampu menyesuaikan diri dengan tuntutan masyarakat, tanpa kehilangan prinsip dasar yang telah ditanamkan. Kemampuan ini menjadi bekal penting dalam membentuk kedewasaan sikap, tanggung jawab sosial, serta integritas pribadi.

6. Perkembangan Identitas

Perkembangan identitas merupakan salah satu tugas perkembangan utama pada masa remaja. Pada tahap ini, remaja berusaha menemukan jati diri, keyakinan, serta citra diri mengenai bagaimana mereka ingin dipersepsikan oleh lingkungan sosial. Keberhasilan dalam mencapai identitas ditandai dengan kemampuan membuat komitmen yang jelas dalam bidang ideologi maupun hubungan interpersonal. Sebaliknya, kegagalan dalam proses ini dapat menimbulkan kebingungan peran serta ketidakjelasan identitas, yang berdampak pada kesulitan dalam menentukan arah hidup dan hubungan sosial di masa mendatang.

2.2.2 Permasalahan pada remaja putri

Menurut Zulfa (2023) permasalahan yang terjadi pada remaja putri sebagai berikut

1. *Disminore*

Gangguan nyeri haid yang sering menyebabkan ketidakhadiran di sekolah dan gangguan aktivitas harian. Kondisi ini dipicu oleh ketidakseimbangan hormon prostaglandin yang menyebabkan kontraksi rahim berlebihan.

2. Malnutrisii

Masalah gizi ganda (*double burden*) berupa gizi kurang akibat diet ketat yang salah, atau gizi lebih akibat pola makan tinggi kalori namun rendah nutrisi.

3. Anemia

Defisiensi zat besi yang menjadi masalah paling dominan pada remaja putri akibat kehilangan darah rutin saat menstruasi dan kebutuhan *growth spurt* yang tidak terpenuhi.

4. Kesehatan mental

Kerentanan terhadap stres, kecemasan (*anxiety*), dan depresi yang dipicu oleh tekanan akademik, masalah keluarga, serta labilitas emosi akibat perubahan hormonal pubertas.

5. Gangguan citra tubuh

Persepsi negatif terhadap bentuk tubuh sendiri yang dipengaruhi oleh media sosial dan standar kecantikan lingkungan. Hal ini sering memicu perilaku makan menyimpang (seperti *anoreksia* atau *bulimia*) yang pada akhirnya memperparah risiko anemia dan malnutrisi.

2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Anemia

Menurut Zahroh Mutmainah *et al*(2024) ada beberapa faktor yang mempengaruhi anemia, yaitu :

1. Pola makan dan asupan gizi

Faktor penyebab utama adalah ketidakseimbangan asupan nutrisi. Remaja putri cenderung mengonsumsi makanan yang mengandung zat penghambat penyerapan zat besi (*inhibitor*) seperti teh, kopi, dan serat berlebih segera setelah makan. Sebaliknya, asupan zat pemicu penyerapan (*enhancer*) seperti Vitamin C dan sumber protein hewani (daging, hati, ikan) justru sangat minim. Hal ini menyebabkan bioavailabilitas zat besi dalam tubuh menjadi rendah.

2. Pola menstruasi

Remaja putri yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur dan durasi haid yang memanjang (lebih dari 7 hari) atau volume darah yang banyak (*hipermenorea*) berisiko kehilangan cadangan besi dalam jumlah besar. Jika kondisi ini tidak diimbangi dengan penggantian sel darah merah yang cepat, remaja akan jatuh dalam kondisi anemia.

3. Pengetahuan konsumsi tablet Fe

Remaja putri yang memiliki pengetahuan kurang tentang khasiat, dosis, dan cara minum tablet Fe cenderung tidak patuh dalam mengonsumsinya. Ketidaktahuan ini memunculkan stigma negatif seperti rasa takut berlebihan terhadap efek samping mual atau anggapan bahwa obat tersebut berbahaya, padahal tablet Fe adalah solusi utama untuk mencegah anemia di masa pertumbuhan.

2.3 Konsep Tablet Fe

2.3.1 Definisi Tablet Fe

Tablet Fe adalah salah satu bentuk suplemen yang diformulasikan dengan kandungan zat besi dan asam folat. Setiap tablet umumnya mengandung 200 mg fero sulfat yang setara dengan 60 mg besi elemental, serta 0,25 mg asam folat. Kombinasi ini digunakan sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan anemia, khususnya pada kelompok yang rentan mengalami kekurangan zat besi. (Afifah, 2024).

Aturan konsumsi tablet tambah darah (Fe) dibedakan berdasarkan kelompok sasarannya. Frekuensi satu kali seminggu selama setahun penuh diterapkan bagi remaja putri dan wanita usia subur. Pola mingguan ini juga berlaku bagi calon pengantin, namun dibatasi hanya tiga bulan sebelum pernikahan. Berbeda halnya dengan ibu hamil yang diwajibkan mengonsumsi suplemen ini setiap hari sepanjang kehamilan, atau setidaknya mencapai total 90 butir. (Sintawati *et al.*, 2024).

2.3.2 Khasiat Tablet Fe

Menurut (Hasibuan, 2025) khasiat tablet fe antara lain :

1. Mengurangi resiko anemia

Remaja putri rentan mengalami anemia karena setiap bulan mereka kehilangan darah melalui menstruasi. Kehilangan darah ini berpengaruh terhadap kadar hemoglobin dalam tubuh. Apabila kadar hemoglobin berada di bawah ambang batas normal, maka dapat menimbulkan berbagai gejala seperti lemah, letih, lesu, lelah, lunglai

2. Mendukung pertumbuhan dan perkembangan

Masa remaja, khususnya pada remaja putri, merupakan fase pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung cukup pesat. Dalam fase ini, tubuh memerlukan asupan zat besi yang lebih tinggi untuk menunjang kebutuhan fisiologisnya.

3. Memenuhi Kebutuhan Zat Besi Harian

Asupan makanan yang tidak seimbang, terutama rendah zat besi dan protein, dapat menyebabkan remaja putri mengalami defisiensi zat besi. Kondisi ini semakin diperparah apabila remaja menjalani program diet tanpa pengawasan tenaga ahli, sehingga risiko kekurangan mineral esensial yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan semakin meningkat.

4. Menunjang Kemampuan Kognitif

Kecukupan zat besi berhubungan erat dengan fungsi kognitif. Kekurangan zat besi dan anemia dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, gangguan berpikir, serta menurunkan kemampuan belajar. Oleh karena itu, konsumsi tablet Fe membantu remaja putri mempertahankan fungsi kognitif yang optimal serta meningkatkan produktivitas dan prestasi akademik.

5. Meningkatkan Daya Tahan Tubuh

Zat besi memiliki peran penting dalam menjaga sistem kekebalan tubuh. Dengan terpenuhinya kebutuhan zat besi, daya tahan tubuh

remaja putri akan lebih terjaga sehingga tidak mudah terserang virus maupun penyakit infeksi lainnya.

2.3.3 Sumber Makanan yang Mengandung Zat Besi

Secara umum, sumber zat besi dalam pangan dikategorikan menjadi dua jenis, yakni besi *heme* dan *non-heme*. Besi *heme*, yang bersumber dari protein hewani seperti daging, ikan, dan unggas, diketahui memiliki bioavailabilitas unggul serta menjadi elemen vital hemoglobin untuk transportasi oksigen. Tingkat absorpsi besi *heme* relatif stabil dan tinggi, mencapai kisaran 25%. Di sisi lain, absorpsi besi *non-heme* cenderung lebih rendah dan fluktuatif (5-15%) karena sangat bergantung pada kondisi biologis individu serta interaksi dengan zat gizi lain. Keberadaan *enhancer* seperti vitamin C yang mereduksi bentuk feri menjadi fero serta protein dan zinc dapat mengoptimalkan penyerapan ini. Sebaliknya, senyawa penghambat (*inhibitor*) seperti tanin, kafein, fitat, dan kalsium yang lazim ditemukan dalam teh, kopi, kedelai, dan susu, justru dapat mereduksi efisiensi penyerapan zat besi secara signifikan.

Penderita anemia sangat disarankan untuk mengutamakan asupan zat besi *heme* karena bioavailabilitasnya yang unggul dalam mempercepat kenaikan kadar hemoglobin. Namun, realitas di lingkungan pondok pesantren sering kali menunjukkan adanya kendala anggaran logistik yang berdampak pada minimnya ketersediaan protein hewani sebagai sumber utama zat besi *heme*, vitamin B12, dan folat. Sebagai substitusi, menu harian santri lebih didominasi oleh lauk nabati. Situasi ini diperburuk dengan rendahnya asupan buah-buahan serta tingginya kebiasaan minum teh. Akibatnya, profil nutrisi santri cenderung defisit zat gizi mikro esensial namun justru tinggi akan zat penghambat penyerapan besi.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Absorpsi Zat Besi

Menurut (Maharani *et al.*, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi absorpsi zat besi antara lain :

1. Bentuk besi

Secara garis besar, zat besi dalam asupan nutrisi dikategorikan menjadi tipe *heme* dan *non-heme*. Zat besi *heme* berasosiasi erat dengan hemoglobin dan mioglobin pada produk daging, sementara jenis *non-heme* tersebar pada sumber nabati (seperti sayuran hijau, kacang-kacangan, sereal, buah) serta telur. Strategi diet yang menggabungkan kedua sumber ini terbukti efektif mendongkrak tingkat absorpsi zat besi. Mekanismenya terletak pada peran asam amino hewani yang berfungsi sebagai

pengikat zat besi *non-heme*, sehingga tubuh dapat menyerapnya dengan lebih maksimal.

2. Asam organik

Asam askorbat (vitamin C) berfungsi sebagai *enhancer* utama dalam optimalisasi absorpsi zat besi *non-heme*. Secara mekanis, vitamin C memfasilitasi reaksi reduksi yang mengubah ion feri menjadi fero, sebuah bentuk yang lebih mudah diterima oleh mukosa usus. Selain itu, interaksi ini membentuk kelat besi-askorbat yang mampu mempertahankan kelarutan zat besi meskipun berada dalam lingkungan pH basa di duodenum. Oleh karena itu, strategi diet yang mengombinasikan asupan vitamin C dan zat besi dalam satu waktu makan sangat direkomendasikan untuk memaksimalkan bioavailabilitasnya.

3. Asam fitrat

Faktor ini dapat berperan sebagai pengikat zat besi sehingga menghambat proses penyerapannya di dalam tubuh. Salah satunya adalah protein kedelai, yang diketahui dapat menurunkan absorpsi besi akibat kandungan fitat yang cukup tinggi. Namun, keberadaan vitamin C dalam jumlah yang memadai mampu menekan sebagian besar efek penghambatan tersebut, sehingga penyerapan zat besi tetap dapat berlangsung secara lebih optimal.

4. Tanin

Tanin merupakan senyawa polifenol yang banyak ditemukan dalam teh, kopi, serta beberapa jenis sayuran dan buah-buahan. Senyawa ini diketahui dapat menghambat penyerapan zat besi melalui mekanisme pengikatan dengan besi, sehingga ketersediaannya untuk diserap tubuh menjadi berkurang. Oleh karena itu, bagi individu dengan kadar zat besi yang tidak terlalu tinggi, dianjurkan untuk membatasi konsumsi bahan pangan yang mengandung tanin.

5. Tingkat keasaman lambung

Derajat keasaman (*pH*) lambung memiliki kontribusi signifikan dalam melarutkan mineral besi, yang berdampak langsung pada efisiensi penyerapannya ke dalam tubuh. Sebaliknya, penurunan kadar asam klorida, baik akibat kondisi fisiologis tertentu

maupun efek samping penggunaan obat penetral asam (antasida) dapat menciptakan suasana basa yang menghambat proses absorpsi zat besi tersebut secara drastis.

6. Faktor interistik

Faktor interistik berupa glikoprotein di dalam lambung berperan penting dalam proses penyerapan zat besi. Glikoprotein ini mengandung vitamin B12 yang memiliki struktur serupa dengan heme, sehingga dapat membantu meningkatkan efektivitas penyerapan zat besi.

7. Kebutuhan tubuh

Status fisiologis dan besarnya kebutuhan biologis tubuh menjadi determinan utama dalam proses absorpsi zat besi. Pada fase-fase kritis seperti masa pertumbuhan pesat atau ketika tubuh mengalami defisiensi, mekanisme penyerapan akan beradaptasi menjadi lebih efisien. Peningkatan ini terjadi secara signifikan pada jenis besi *non-heme* yang dapat melonjak hingga sepuluh kali lipat, sementara pada besi *heme*, peningkatannya berkisar dua kali lipat.

2.3.5 Akibat Kekurangan Zat Besi

Kekurangan zat besi, vitamin B12, maupun folat akan berdampak langsung pada terganggunya proses pembentukan sel darah merah. Hal ini disebabkan karena ketiga zat gizi tersebut memiliki peran yang sangat penting dalam sintesis hemoglobin serta produksi sel darah merah yang sehat dan dalam jumlah yang memadai. Apabila salah satu zat gizi tersebut tidak tercukupi, maka proses eritropoiesis akan terganggu, sehingga menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah. Di antara ketiga zat gizi tersebut, defisiensi zat besi dilaporkan sebagai masalah yang paling sering terjadi, dengan prevalensi yang diperkirakan sepuluh kali lebih tinggi dibandingkan dengan defisiensi folat maupun vitamin B12. Oleh karena itu, istilah anemia defisiensi besi kemudian berkembang dan pada awalnya dikenal sebagai *anemia gizi*. Kondisi ini didefinisikan sebagai keadaan ketika kadar hemoglobin seseorang berada di bawah ambang batas normal disebabkan kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial, baik karena asupan yang tidak memadai, gangguan penyerapan, ataupun meningkatnya kebutuhan tubuh yang tidak diimbangi dengan ketersediaan zat gizi tersebut. (Puspa sari *et al.*, 2022)

2.3.6 Program Pemberian Tablet Fe

Pemerintah merespons rekomendasi WHO terkait anemia dengan mewajibkan distribusi Tablet Tambah Darah (TTD) bagi

remaja putri, sebagaimana diatur dalam Permenkes No. 88/2014. Program ini menyasar kelompok usia 12–18 tahun agar rutin mengonsumsi satu tablet mingguan. Mekanisme penyalurannya melibatkan kerjasama Puskesmas dan pihak sekolah, di mana siswa meminumnya secara serentak sesuai jadwal. Jika menghadapi masa libur, stok obat akan didistribusikan sebelumnya (take home dose). Perlu dicatat, pemberian TTD ini dilarang bagi siswi yang memiliki gangguan penumpukan zat besi (hemosiderosis) atau thalasemia sesuai indikasi medis. (Pringsewu *et al.*, 2024)

2.3.7 Cara Konsumsi Tablet Fe Yang Tepat

Remaja putri yang sedang menempuh pendidikan formal (usia 12–18 tahun) menjadi sasaran utama program nasional pencegahan anemia. Melalui mekanisme Unit Kesehatan Sekolah (UKS), pemerintah mendistribusikan Tablet Tambah Darah (TTD) untuk dikonsumsi secara rutin dengan dosis satu kali seminggu sepanjang tahun. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan deposit zat besi dalam tubuh, sebagaimana direkomendasikan oleh WHO. Strategi ini diharapkan mampu mencetak sumber daya manusia yang sehat dan produktif di masa depan. (Kemenkes RI., 2020)

Menurut (Kemenkes RI., 2020) supaya manfaat konsumsi tablet fe dapat diperoleh secara optimal, terdapat beberapa pedoman yang perlu diperhatikan dalam praktik sehari-hari, antara lain:

1. Mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang, terutama makanan yang mengandung cukup protein dan kaya zat besi, guna mendukung proses pembentukan sel darah merah.
2. Meminum TTD menggunakan air putih untuk memudahkan proses penyerapan zat besi dalam tubuh.
3. Peningkatan asupan buah-buahan kaya asam askorbat seperti jambu biji, jeruk, mangga, dan pepaya sangat direkomendasikan. Hal ini dikarenakan peran vital vitamin C sebagai agen pereduksi yang mentransformasi zat besi bentuk feri (Fe^{3+}) menjadi bentuk fero (Fe^{2+}), sebuah struktur kimia yang memiliki tingkat absorpsi jauh lebih tinggi di dalam usus halus.
4. Menghindari konsumsi tablet fe bersamaan dengan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi, seperti teh, kopi, atau susu, karena mengandung tanin, kafein, dan kalsium dalam minuman tersebut dapat mengikat zat besi dan menurunkan daya serapnya.
5. Tidak dianjurkan mengonsumsi tablet fe dalam keadaan perut kosong. Hal ini bertujuan untuk mengurangi efek samping ringan yang mungkin terjadi, seperti rasa mual, perih di lambung, atau perubahan warna tinja menjadi lebih gelap. Efek tersebut

sebenarnya tidak berbahaya, karena tubuh akan menyesuaikan diri seiring dengan berjalannya waktu.

Dengan memperhatikan pedoman tersebut, konsumsi tablet fe pada remaja putri diharapkan tidak hanya bermanfaat untuk menurunkan prevalensi anemia, tetapi juga dapat meningkatkan kualitas kesehatan, mendukung konsentrasi belajar, serta menjadi bekal penting bagi kesiapan reproduksi yang sehat di masa dewasa

2.4 Konsep Menstruasi

2.4.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi merupakan suatu proses fisiologis alami yang dialami oleh setiap perempuan pada usia reproduktif, ditandai dengan keluarnya darah dari uterus secara periodik, siklik, dan teratur. Darah yang keluar tersebut merupakan hasil dari luruhnya lapisan endometrium, yaitu lapisan dinding bagian dalam rahim yang sebelumnya telah mengalami penebalan sebagai persiapan untuk menerima implantasi embrio. Proses ini terjadi ketika ovum yang dilepaskan dari ovarium tidak mengalami pembuahan oleh sperma, sehingga tidak terbentuk kehamilan. Akibatnya, lapisan endometrium yang sudah menebal tidak lagi dibutuhkan dan akhirnya meluruh bersama darah melalui vagina. Perdarahan menstruasi ini biasanya berlangsung selama beberapa hari, dengan jarak waktu antar menstruasi dikenal sebagai satu siklus menstruasi. Siklus ini pada umumnya berkisar antara 21 hingga 35 hari, meskipun dapat bervariasi pada setiap perempuan tergantung kondisi fisiologis, hormonal, serta faktor kesehatan lainnya. Menstruasi tidak hanya berfungsi sebagai tanda bahwa organ reproduksi perempuan bekerja dengan normal, tetapi juga merupakan bagian penting dari sistem reproduksi yang menjadi indikator kesehatan reproduksi secara keseluruhan. (Yunita, Nurma, 2024).

2.4.2 Siklus Menstruasi

Secara fisiologis, interval siklus haid yang dikategorikan normal berada pada kisaran 21 sampai 35 hari, dengan median umum 28 hari. Adapun durasi keluarnya darah menstruasi lazimnya berlangsung selama 3 hingga 7 hari. Dalam periode tersebut, volume darah yang dikeluarkan tubuh bervariasi antara 30–80 ml, dengan angka rata-rata mencapai 50–60 cc. Selama masa menstruasi, perempuan biasanya mengganti pembalut sekitar 2 hingga 5 kali setiap hari, bergantung pada banyaknya darah yang keluar. Darah menstruasi yang dikeluarkan juga memiliki variasi konsistensi, mulai dari agak cair hingga sedikit lebih kental, serta dapat disertai dengan gumpalan darah kecil yang masih dianggap normal. Dari segi warna, darah menstruasi tidak selalu berwarna merah gelap, melainkan bisa juga tampak merah muda, merah kecoklatan,

hingga merah kehitaman, tergantung pada kondisi dan lamanya darah berada di dalam rahim sebelum keluar. Variasi ini masih termasuk dalam kategori normal selama tidak menimbulkan keluhan berlebihan, seperti perdarahan yang terlalu banyak, berlangsung lebih dari tujuh hari, atau menimbulkan rasa nyeri yang sangat hebat. Oleh karena itu, pemahaman tentang kriteria siklus menstruasi normal sangat penting untuk mendeteksi dini adanya gangguan reproduksi, sehingga perempuan dapat segera melakukan konsultasi medis jika mengalami kelainan yang mencurigakan. (Siregar, 2024)

Menurut Purwoastuti dan Elisabeth dalam Siregar (2024) siklus menstruasi terdiri atas 4 fase, yaitu :

1. Fase menstruasi

Fase menstruasi terjadi sebagai respons fisiologis ketika ovum gagal dibuahi oleh sperma. Fenomena ini menyebabkan korpus luteum berhenti mensekresikan estrogen dan progesteron, yang berdampak pada anjloknya kadar kedua hormon tersebut secara drastis. Konsekuensinya, dinding endometrium yang semula menebal akan mengalami disintegrasi dan luruh dalam bentuk darah haid. Periode pendarahan ini umumnya memakan waktu sekitar lima hari, dengan estimasi volume darah yang hilang berkisar 50–150 ml.

2. Fase folikuler

Setelah perdarahan berhenti, ovarium mulai membentuk folikel yang berisi sel telur belum matang. Folikel yang berkembang akan menghasilkan hormon yang membantu penebalan kembali lapisan endometrium sebagai persiapan untuk kemungkinan kehamilan. Fase folikuler biasanya dimulai sejak hari pertama menstruasi dan berlangsung sekitar 11 hingga 27 hari, tergantung pada panjang siklus masing-masing individu.

3. Fase ovulasi

Ovulasi umumnya terjadi pada pertengahan siklus menstruasi. Pada siklus normal 28 hari, ovulasi berlangsung sekitar hari ke-14. Pada fase ini, peningkatan hormon estrogen menekan produksi FSH, kemudian kelenjar hipofisis mensekresikan hormon LH dalam jumlah besar. Peningkatan LH tersebut merangsang pelepasan oosit sekunder dari folikel, yang dikenal sebagai proses ovulasi.

4. Fase Pasca ovulasi (Fase Sekresi/Luteal)

Fase luteal atau pasca-ovulasi memiliki karakteristik durasi yang relatif konsisten, yakni sekitar 14 hari sebelum siklus haid baru dimulai, terlepas dari variasi panjang siklus individu. Dalam periode ini, sisa folikel *de Graaf* akan mengalami transformasi struktural menjadi korpus luteum. Organ sementara ini berfungsi vital dalam mensekresikan progesteron dan sedikit estrogen guna mempertahankan ketebalan endometrium. Namun, apabila fertilisasi tidak terjadi, korpus luteum akan mengalami involusi (kemunduran), yang menyebabkan anjloknya level hormon dan memicu peluruhan dinding rahim.

2.4.3 Hormon yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Berikut hormon-hormon yang mempengaruhi fase dalam menstruasi, antara lain;

1. Hormon dari hipotalamus, yaitu *gonadotropin-releasing hormone (GnRH)*, yang berfungsi merangsang kelenjar hipofisis untuk menghasilkan hormon-hormon reproduksi.
2. Pelepasan *Gonadotropin-Releasing Hormone (GnRH)* oleh hipotalamus bertindak sebagai sinyal pemicu bagi kelenjar hipofisis anterior. Sebagai respons atas sinyal tersebut, kelenjar ini kemudian memproduksi dan mensekresikan dua hormon utama, yakni *Follicle-Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone (LH)*.
3. Hormon dari ovarium, yaitu estrogen dan progesteron, yang diproduksi sebagai hasil stimulasi dari *FSH* dan *LH*, serta berperan penting dalam mengatur siklus menstruasi. (Hukmiyah Aspar, 2021).

2.4.4 Gangguan Menstruasi dan Siklusnya

Gangguan menstruasi dan siklusnya di golongan menjadi 4 kategori menurut Hikmah (2022) yang terdiri dari:

1. Kelainan dalam banyak darah yang keluar dan lamanya perdarahan pada saat menstruasi yaitu:

1) *Hipermenorea*

Hipermenorea merupakan kondisi perdarahan menstruasi yang lebih banyak dari jumlah normal atau berlangsung lebih lama dari biasanya. Secara klinis, *hipermenorea* didefinisikan sebagai perdarahan menstruasi dengan volume melebihi 80 ml dan durasi lebih dari 7 hari. Mengukur jumlah darah menstruasi secara tepat memang sulit dilakukan, namun secara umum penggunaan pembalut 2–5 kali per hari dianggap masih dalam batas normal. Seseorang dikategorikan mengalami

hipermenorea apabila frekuensi penggantian pembalut melebihi 6 kali per hari.

2) *Hipomenorea*

Hipomenorea adalah salah satu bentuk gangguan siklus menstruasi yang ditandai dengan siklus haid yang lebih singkat dari normal serta jumlah perdarahan yang lebih sedikit. Kondisi ini umumnya berkaitan dengan gangguan fungsi endokrin. Pada hipomenorea, darah menstruasi yang keluar hanya sedikit dan biasanya berupa bercak, dengan durasi perdarahan sekitar 1 hingga 2 hari saja.

2. Kelainan siklus menstruasi

1) *Polimenorea*

Polimenorea adalah gangguan menstruasi yang ditandai dengan siklus haid yang lebih singkat dari normal, yakni kurang dari 21 hari. Pada kondisi ini, perdarahan yang terjadi umumnya memiliki jumlah yang sama seperti menstruasi normal, meskipun dalam beberapa kasus bisa lebih banyak dari biasanya. Pola siklus pada polimenorea tetap teratur, namun interval antar menstruasi menjadi lebih pendek dibandingkan siklus normal.

2) *Oligomenorea*

Oligomenorea adalah gangguan siklus menstruasi yang ditandai dengan jarak waktu antar menstruasi yang lebih panjang dari normal, yaitu lebih dari 32 hari. Kondisi ini biasanya disertai dengan perdarahan yang jarang terjadi dan jumlah darah yang relatif sedikit. Pada umumnya, oligomenorea tidak menimbulkan gangguan serius terhadap kesehatan wanita, dan tingkat kesuburan (fertilitas) tetap tergolong cukup baik.

3) *Amenorea*

Dalam istilah medis, *amenorea* didefinisikan sebagai ketiadaan siklus haid selama minimal tiga bulan secara berurutan. Gangguan ini diklasifikasikan menjadi dua kategori utama: *amenorea primer*, yang ditandai dengan belum munculnya *menarche* (haid pertama) pada wanita usia 18 tahun; dan *amenorea sekunder*, yaitu kondisi terhentinya menstruasi pada wanita yang sebelumnya memiliki riwayat siklus haid aktif..

3. Gangguan lain yang ada hubungannya dengan menstruasi

1) *Dismenorea*

Dismenorea adalah kondisi nyeri menstruasi yang timbul akibat kontraksi otot-otot rahim ketika lapisan dinding rahim mengalami peluruhan. Rasa nyeri yang muncul sering kali

sangat hebat hingga menimbulkan rasa tidak nyaman yang menyiksa, sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

2) *Mastadinia*

Kondisi berupa rasa nyeri atau rasa kaku pada payudara yang biasanya muncul menjelang menstruasi.

3) *Mittelschners*

merupakan rasa nyeri yang dirasakan pada saat ovulasi, yang terjadi akibat pecahnya folikel de Graaf. Nyeri ini biasanya muncul di pertengahan siklus menstruasi dan dapat berlangsung mulai dari beberapa jam hingga 2–3 hari.

2.4.5 Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi

Menurut Armayanti, L. Y., & Damayanti (2021) faktor yang mempengaruhi siklus menstruasi ada 2, yaitu :

1. Aktivitas fisik

Kesehatan reproduksi dapat dipengaruhi secara negatif oleh aktivitas fisik yang dilakukan secara berlebihan maupun terlalu sedikit. Hal ini terutama terlihat di negara-negara berkembang, di mana sebagian besar energi tubuh digunakan untuk bekerja dan transportasi ketimbang aktivitas fisik yang teratur. Aktivitas fisik yang terlalu berat dapat menyebabkan gangguan pada fungsi hipotalamus, sehingga memengaruhi pelepasan hormon GnRH dan mengakibatkan penurunan kadar estrogen.

2. Tingkat stres

Ketidakteraturan menstruasi sering kali berhubungan dengan tingkat stres yang dialami seseorang. Tekanan atau beban kerja yang meningkat dapat memperpanjang fase stimulasi, sehingga mengakibatkan keterlambatan siklus menstruasi setiap bulannya. Saat seseorang berada dalam kondisi stres, tubuh akan menghasilkan hormon kortisol yang memengaruhi berbagai sistem tubuh, termasuk fungsi jantung, paru-paru, sirkulasi darah, metabolisme, hingga sistem kekebalan tubuh, guna membantu individu dalam menghadapi stres tersebut.

2.5 Hasil Penelitian Sebelumnya

Sejumlah penelitian terdahulu telah mengkaji hubungan antara diet hipertensi dengan kepatuhan pasien, berbagai faktor penghambat maupun pendukung, serta manfaat yang diperoleh bagi kesehatan. Kajian penelitian tersebut menjadi landasan penting dalam memperkuat penelitian ini, sehingga relevansi dan perbedaannya dapat terlihat secara lebih jelas.

Tabel 2. 1 Hasil Penelitian Terdahulu Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

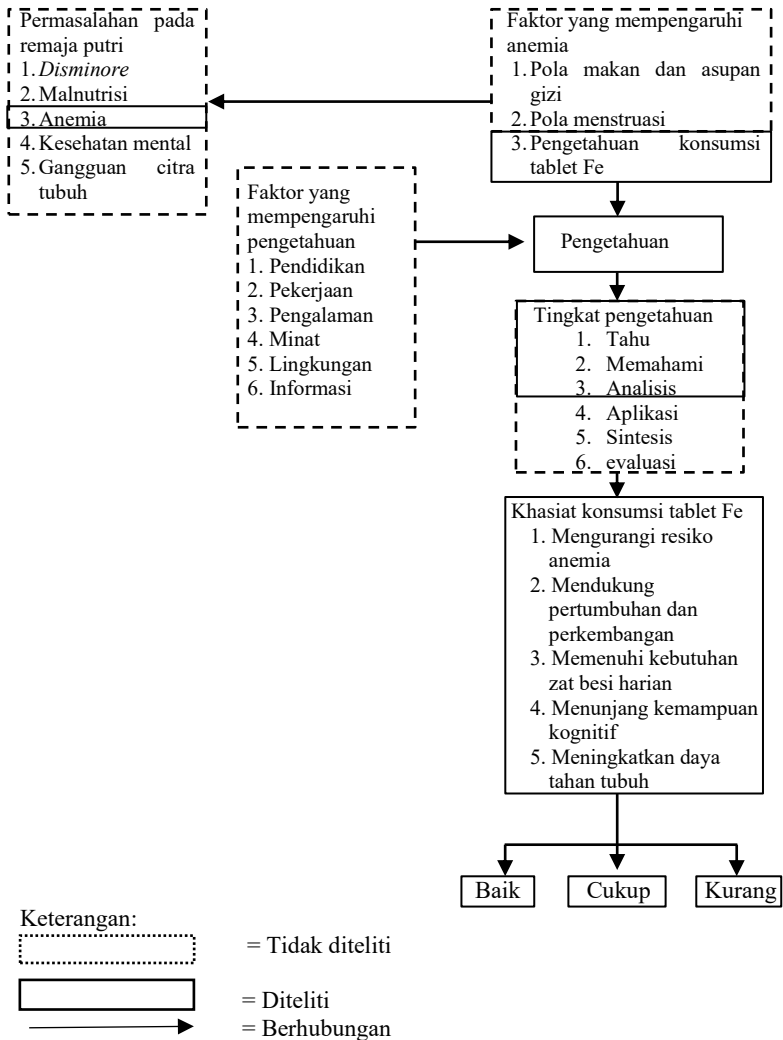
Judul, Peneliti, Tahun Terbit	Metode	Hasil	Novelty
Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Untuk Mencegah Anemia Melalui Metode Penyuluhan (Tindaon <i>et al.</i> , 2024)	D : Kuantitatif (<i>Pre-Eksperimental</i>) S : 58 Remaja Putri SMP Negeri 4 Gelumbang (<i>Total Sampling</i>) V : Independen: Metode Penyuluhan Dependen: Pengetahuan I : Kuesioner A : Uji <i>Mc Nemar</i> Terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah	Terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan remaja putri sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dengan nilai p value = 0,001 ($p < 0,05$) Pengetahuan kategori baik meningkat drastis dari 15,5% menjadi 69%.	Penelitian ini bersifat eksperimenta l yang memberikan intervensi penyuluhan untuk meningkatkan n pengetahuan, sedangkan penelitian ini bersifat deskriptif yang bertujuan memotret gambaran pengetahuan murni siswa tanpa intervensi..

diberikan
penyuluhan
dengan nilai
 $p=0,001$.
Pengetahuan
kategori baik
meningkat
drastis

Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Posyandu Remaja Banjar Sigaran Desa Mekar Bhuwana (Widiastuti <i>et al.</i> , 2024)	D : <i>Analitik Observasional (Cross Sectional)</i> S : 40 Remaja Putri (<i>Purposive Sampling</i>) V : Independen: Pengetahuan Dependen: Kepatuhan Konsumsi TTD I : Kuesioner A : Uji <i>Chi-Square</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Remaja dengan pengetahuan baik cenderung lebih patuh mengonsumsi TTD	Penelitian ini mencari hubungan (korelasi) antara pengetahuan dan kepatuhan di tatanan komunitas (Posyandu), sedangkan penelitian ini berfokus pada gambaran (deskripsi) tingkat pengetahuan tentang khasiat tablet Fe di tatanan institusi pendidikan (Sekolah).
Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Dalam Pencegahan	D : <i>Pre-Experimental (Pre-test Post-test)</i> S : 30 Remaja Putri Desa Fiditan	Sebelum edukasi, pengetahuan remaja bervariasi (33% kurang, 50% cukup,	Penelitian ini merupakan kegiatan pengabdian masyarakat yang mengukur

Anemia Melalui Metode Edukasi Kesehatan (Amanupunnyo <i>et al.</i> , 2024)	V : Independen: Edukasi Kesehatan Dependen: Pengetahuan I : Soal Tes (<i>Pre & Post</i>) A : Analisis Deskriptif Komparatif	17% baik). Setelah edukasi, terjadi peningkatan signifikan dimana 100% remaja memiliki pengetahuan baik.	keberhasilan edukasi sesaat, sedangkan penelitian ini adalah karya tulis ilmiah yang mengukur tingkat pengetahuan dasar siswa secara mendalam dan terstruktur.
--	--	--	--

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

2.7 Deskripsi Kerangka Konsep

Mengacu pada alur kerangka konsep, fokus studi ini tertuju pada remaja putri sebagai subjek utama. Variabel kunci yang dianalisis adalah tingkat pemahaman mereka terkait manfaat tablet zat besi (Fe). Kapabilitas kognitif atau pengetahuan ini dibentuk oleh sejumlah determinan, meliputi latar belakang pendidikan, status pekerjaan, riwayat pengalaman, minat individu, serta paparan lingkungan dan informasi. Meskipun secara teoritis domain pengetahuan terbagi dalam enam hierarki kognitif (tahu, paham, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi), interpretasi data dalam studi ini akan diklasifikasikan ke dalam tiga kategori penilaian akhir: baik, cukup, dan kurang.

BAB 3

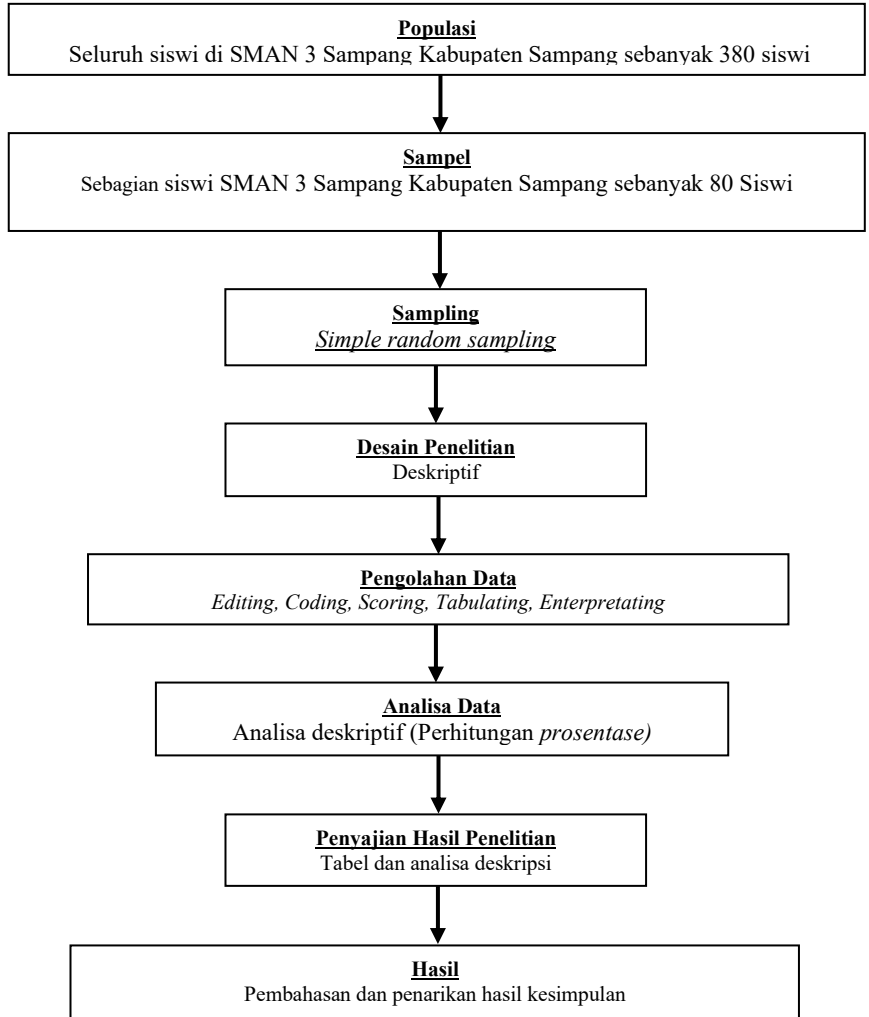
METODE PENELITIAN

Metodologi penelitian dapat didefinisikan sebagai prosedur sistematis yang dirancang untuk menyingkap kebenaran ilmiah. Alur kerjanya bermula dari identifikasi masalah yang melahirkan hipotesis sementara, dengan landasan referensi dari studi sebelumnya. Data yang diperoleh kemudian melalui tahap pengolahan dan analisis mendalam guna menghasilkan konklusi yang valid (Sahir, 2022). Topik yang dibahas meliputi: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Penelitian, 3) Populasi, Sampel, dan Sampling, 4) Identifikasi Variabel, 5) Definisi Operasional, 6) Pengumpulan dan Analisa Data, 7). Etika Penelitian, 8). Keterbatasan.

3.1 Desain Penelitian

Sebagai strategi untuk mencapai tujuan riset, peneliti menggunakan desain penelitian sebagai pedoman yang mengatur jalannya seluruh proses ilmiah. Peneliti menerapkan metode deskriptif dalam studi ini, yang berfokus untuk menyajikan gambaran faktual mengenai variabel yang diteliti. Peneliti menyajikan data apa adanya berdasarkan temuan pada sampel atau populasi, tanpa bermaksud untuk menganalisis hubungan sebab-akibat yang berlaku secara luas (Maidiana, 2021). Melalui penelitian ini, peneliti mendeskripsikan tingkat pengetahuan remaja putri tentang khasiat konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3. 1 Kerangka Kerja Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

3.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

3.3.1 Populasi

Secara garis besar, populasi adalah totalitas dari subjek penelitian yang memiliki kualitas tertentu (Sahir, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang sebanyak 380 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian kecil yang diambil dari populasi tersebut untuk dijadikan sumber data (Sahir, 2022). Sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10% $\left(n = \frac{N}{1+N(e)^2}\right) \left(n = \frac{380}{1+380(0,1)^2}\right) \left(n = \frac{380}{4,8}\right) (n = 79,16)$. Hasilnya adalah 79,16, maka dibulatkan menjadi 80 siswi.

3.3.3 Sampling

Sampling dapat diartikan sebagai prosedur sistematis untuk menyeleksi sebagian kecil subjek atau item dari populasi yang lebih besar, yang nantinya akan dijadikan sumber data utama dalam observasi penelitian.(Firmansyah & Dede, 2022). Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Simple Random Sampling. Melalui teknik ini, peneliti mengambil sebanyak 80 siswi dari total populasi untuk dijadikan responden penelitian.

3.4 Identifikasi Variabel

Sebagaimana didefinisikan oleh Sugiyono (2019) variabel penelitian merujuk pada atribut, sifat, atau nilai dari orang, objek, maupun kegiatan yang ditentukan oleh peneliti untuk ditelaah secara mendalam guna mendapatkan informasi yang bermuara pada penarikan kesimpulan. Mengacu pada konsep tersebut, studi ini memusatkan fokusnya pada variabel tunggal, yakni tingkat pemahaman mengenai anemia.

3.5 Definisi operasional

Tabel 3. 1 Definisi operasional Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Pengetahuan remaja putri tentang khasiat konsumsi tablet Fe.	Suatu informasi yang diketahui remaja putri berupa fakta dan teori tentang manfaat mengkonsumsi tablet Fe	Tingkat pengetahuan dari: 1. Tahu 2. Paham 3. Analisis Khasiat konsumsi tablet Fe 1. Mengurangi resiko anemia 2. Mendukung pertumbuhan dan perkembangan 3. Memenuhi kebutuhan zat besi harian 4. Menunjang kemampuan kognitif 5. Meningkatkan daya tahan tubuh	Kuesioner <i>close ended</i> <i>Multiple Choice Question</i>	<i>Ordinal</i>	Skor setiap pertanyaan Benar : 1 Salah : 0 Kategori penilaian 1.Baik , (76%-100%) 2.Cukup, (56%-75%) 3.Kurang (<56%)

3.6 Pengumpulan dan analisa data

3.6.1 Pengumpulan Data

1. Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari dosen pembimbing dan penguji. Peneliti kemudian mengurus surat permohonan izin penelitian dari Bagian Administrasi Akademik Politeknik Negeri Madura
2. Peneliti menyerahkan surat permohonan izin penelitian kepada pihak sekolah, yaitu Kepala Sekolah SMAN 3 Sampang, serta melakukan koordinasi dengan guru BK terkait teknis pengambilan data.
3. Setelah mendapatkan izin, peneliti menemui calon responden yaitu siswi kelas X, XI, XII di SMAN 3 Sampang. Peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta menjelaskan mekanisme pengisian kuesioner kepada calon responden.
4. Peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Jika responden bersedia diteliti, maka responden diminta menandatangani lembar persetujuan tersebut tanpa ada unsur paksaan.
5. Tahap pengumpulan data diawali dengan distribusi instrumen kuesioner kepada seluruh partisipan. Responden diinstruksikan untuk menjawab setiap pertanyaan secara mandiri dan jujur, berpedoman pada arahan yang telah disampaikan. Selama proses ini berlangsung, peneliti melakukan pendampingan aktif guna memberikan klarifikasi apabila terdapat butir pertanyaan yang membingungkan responden. Segera setelah pengisian selesai, lembar kuesioner ditarik kembali untuk diverifikasi kelengkapannya. Apabila ditemukan jawaban yang kosong atau ambigu, peneliti meminta responden untuk melengkapinya saat itu juga sebelum meninggalkan lokasi.

3.6.2 Instrumen Penelitian

Alat ukur yang diterapkan dalam studi ini berupa kuesioner tertutup dengan format pilihan ganda (*multiple choice*). Instrumen ini memuat 15 butir pertanyaan yang wajib diselesaikan oleh partisipan. Mekanisme pengisiannya dilakukan dengan membubuhkan tanda silang (X) pada salah satu alternatif jawaban yang dinilai paling benar.

3.6.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada 19 Januari 2026 di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang.

3.6.4 Pengolahan Data

1) *Editing*

Editing merupakan tahap pemeriksaan kembali terhadap data yang telah dikumpulkan, guna memastikan bahwa jawaban yang diberikan responden telah lengkap dan sesuai dengan petunjuk pengisian, sehingga kesalahan dalam pengumpulan data dapat diminimalisir.

2) *Coding*

Coding adalah proses mengubah data kuesioner menjadi kode angka atau simbol agar lebih mudah diolah. Dalam penelitian ini, pengkodean dilakukan untuk dua jenis data, yaitu data umum dan data khusus.

a. Data umum

1) Kelas :

X	: 1
XI	: 2
XII	: 3

2) Sumber informasi mengenai tablet fe

- (1) Tidak pernah :
- (2) Media elektronik :
(TV, Radio, Hp :
- (3) Tenaga kesehatan :
- (4) Media cetak (Koran, Majalah)
- (5) Orang lain :

b. Data khusus

Pengetahuan remaja putri terkait khasiat mengonsumsi tablet Fe :

Baik	: 3
Cukup	: 2
Kurang	: 1

3) *Scoring*

Scoring merupakan proses pemberian nilai pada setiap jawaban responden berdasarkan kategori pilihan yang telah ditentukan.

a. Skor setiap pertanyaan

Benar	: 1
Salah	: 0

b. Hasil analisa kuesioner di analisa dan di interpretasikan sebagai berikut:

Baik	: 76% - 100%
Cukup	: 56% - 75%
Kurang	: < 56%

4) *Tabulating*

Tabulating merupakan proses sistematis dalam menyusun dan mengelompokkan data yang telah melewati tahap pengkodean (*coding*) dan penilaian (*scoring*) ke dalam tabel-tabel distribusi frekuensi agar lebih mudah untuk dianalisis. Di bagian ini, seluruh data yang telah diverifikasi kelengkapannya dimasukkan ke dalam tabel master (*master table*) sesuai dengan variabel yang diteliti, yaitu karakteristik demografi responden (seperti usia dan sumber informasi) serta variabel utama mengenai pengetahuan remaja putri tentang khasiat konsumsi tablet Fe. Tabel distribusi frekuensi disusun untuk menyajikan gambaran data secara jelas, meliputi distribusi frekuensi data umum dan data khusus yang dikelompokkan berdasarkan kategori tingkat pengetahuan (Baik, Cukup, dan Kurang). Proses tabulasi ini dilaksanakan secara teliti, baik secara manual maupun menggunakan bantuan perangkat lunak pengolah data komputer (seperti *Microsoft Excel* dan *SPSS*) guna memastikan akurasi perhitungan dan efisiensi dalam penyajian data hasil penelitian.

5) *Interpretating*

Kemudian hasil presentase dari pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan skala kuantitatif menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum f}{N \times 100\%}$$

Keterangan :

P = Persentase
 $\sum f$ = Jumlah kelompok
N = Nilai Nosocornial

Setelah diprosentasekan, selanjutnya dilakukan interpretasi menggunakan kategori persentase sebagai berikut: (El-adly & Arianingsih, 2022)

- | | |
|------------|-------------------|
| 1. 100% | = Seluruh |
| 2. 76%-99% | = Hampir seluruh |
| 3. 51%-75% | = Sebagian besar |
| 4. 50% | = Setengah |
| 5. 26%-49% | = Hampir setengah |
| 6. 1%-25% | = Sebagian kecil |
| 7. 0% | = Tidak satupun |

3.6.5 Analisis Data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan suatu metode analisa statistik (*univariate*) yaitu analisis yang dilakukan untuk satu variabel atau per variabel dengan tujuan untuk memberikan deskripsi atau gambaran tentang subjek penelitian berdasarkan data yang diperoleh dari kelompok subjek tertentu (Agustina, 2022). Untuk menentukan prosentase dari data yang sudah terkumpul maka dapat digunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Rumus : } P = \frac{\sum F}{n}$$

Keterangan:

P : persentase $\times 100\%$

F : Jumlah nilai yang diperoleh dari responden

n : nilai skor maksimal

Hasil perhitungan tersebut dengan skala kualitatif dan kuantitatif yaitu:

Baik apabila nilai yang didapat $\geq 76\%$ -100%

Cukup apabila nilai yang didapat 56%-75%

Kurang apabila nilai yang didapat $< 56\%$.

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Persetujuan (*informed consent*)

Informed consent didefinisikan sebagai dokumen kesepakatan tertulis yang menjembatani peneliti dan partisipan. Lembar ini berfungsi sebagai bukti valid bahwa partisipan telah memahami sepenuhnya tujuan studi dan secara sukarela menyatakan kesediaannya untuk terlibat sebagai subjek penelitian..

3.7.2 Tanpa nama (*autonomy*)

Untuk menjamin kerahasiaan jawaban, nama responden diganti dengan kode pada formulir pendataan.

3.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Jawaban dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan semua hasil jawaban responden akan disajikan untuk diteliti.

3.8 Keterbatasan Penelitian

3.8.1 Peneliti mengukur tingkat pengetahuan hanya berdasarkan kuesioner tertutup dengan pilihan ganda. Metode ini membatasi peneliti untuk menggali alasan yang lebih mendalam dari responden mengenai pemahaman mereka tentang Tablet Fe, karena responden hanya terpaku pada opsi jawaban yang tersedia.

3.8.2 Peneliti tidak dapat mengisolasi responden secara penuh saat proses pengisian instrumen. Kondisi ruang kelas yang padat memungkinkan sebagian responden untuk berdiskusi atau terpengaruh oleh jawaban teman di sebelahnya, sehingga hasil kuesioner berpotensi tidak murni merepresentasikan pengetahuan individu responden.

3.8.3 Peneliti harus menyesuaikan jadwal pengambilan data dengan jam istirahat atau jam kosong akademik di SMAN 3 Sampang. Durasi yang relatif singkat ini membuat peneliti tidak dapat melakukan pendampingan yang intensif atau observasi lanjutan untuk memvalidasi jawaban masing-masing siswi secara langsung.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Tempat Penelitian

1. Data Geografi

Lokasi yang dipilih untuk pelaksanaan studi ini adalah Kabupaten Sampang, Provinsi Jawa Timur. Wilayah yang berada di Pulau Madura ini memiliki total luas area mencapai 1.233,33 km². Adapun batas-batas geografisnya meliputi Laut Jawa di sebelah utara, Selat Madura di bagian selatan, serta berbatasan langsung dengan Kabupaten Pamekasan di sisi timur dan Kabupaten Bangkalan di sisi barat. Secara koordinat astronomis, daerah yang terdiri dari 14 kecamatan ini terbentang antara 113°08' hingga 113°39' BT serta 06°05' hingga 07°13' LS. kecamatan dan 186 desa (BPK Perwakilan Jawa Timur, 2024). Secara spesifik, penelitian ini dilakukan di SMAN 3 Sampang yang terletak di Jalan Diponegoro No. 50, Kelurahan Banyuanyar, Kecamatan Sampang, Kabupaten Sampang dengan luas lahan 10.355 m². Adapun batas-batas wilayah SMAN 3 Sampang yaitu sebelah Utara berbatasan dengan pemukiman warga, sebelah Selatan berbatasan dengan Jalan Raya Diponegoro, serta sebelah Timur dan Barat berbatasan dengan pemukiman warga (Kemendikbud, 2024)

2. Data Demografi

Berdasarkan data kepegawaian dan kesiswaan yang diperoleh dari SMAN 3 Sampang, sekolah ini memiliki sumber daya manusia yang memadai untuk mendukung kelancaran proses pembelajaran, yang terdiri dari tenaga pendidik (guru) sebanyak 58 orang dan tenaga kependidikan (Tendik) sebanyak 12 orang. Adapun total populasi peserta didik di sekolah ini tercatat sebanyak 641 siswa, dengan komposisi yang didominasi oleh perempuan, yaitu terdiri dari 261 siswa laki-laki dan 380 siswi perempuan.

4.1.2 Hasil penelitian

1. Hasil penelitian data umum

1) Data umum kelas

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Kelas Terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

No	Kelas	Frekuensi	Prosentase
1	X	28	35 %
2	XI	32	40 %
3	XII	20	25 %
Total		80	100 %

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden berasal dari Kelas XI yaitu sebanyak 32 siswi (40%). Sedangkan sebagian kecil responden menduduki kategori Kelas XII yaitu sebanyak 20 siswi (25%).

2) Data umum sumber informasi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi berdasarkan sumber informasi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

No	Sumber Informasi	Frekuensi	Prosentase
1	Tidak pernah	35	43,75 %
2	Tenaga kesehatan	25	31,25 %
3	Media elektronik	12	15 %
4	Media cetak	8	10 %
5	Orang lain	0	0 %
Total		80	100 %

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.2 memperlihatkan bahwa hampir setengah responden mengaku tidak pernah mendapatkan informasi terkait Tablet Fe yaitu sebanyak 35 siswi (43,75%). Di sisi lain, tidak satupun responden memperoleh informasi dari orang lain yaitu sebanyak 0 siswi (0%).

2. Hasil penelitian data khusus

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan Terhadap Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	14	17 %
2	Cukup	24	30 %
3	Kurang	42	53 %
Total		80	100 %

Sumber : Data primer 2026

Tabel 4.3 mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang yaitu sebanyak 42 siswi (53%). Sementara itu, sebagian kecil responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik yaitu sebanyak 14 siswi (17%).

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, ditemukan fakta yang cukup mengkhawatirkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori kurang, yaitu sebanyak 42 siswi (53%). Tingginya angka ini mengindikasikan bahwa pesan kesehatan mengenai urgensi konsumsi tablet Fe belum tersampaikan secara efektif kepada populasi target di SMAN 3 Sampang. Temuan ini sejalan dengan penelitian terbaru dari Siyami, Achyar, & Kusuma (2023) yang dalam studinya menemukan korelasi kuat bahwa remaja putri dengan pengetahuan rendah memiliki risiko anemia yang jauh lebih tinggi karena ketiadaan motivasi internal untuk patuh mengonsumsi suplemen. Peneliti berasumsi bahwa dominannya pengetahuan kurang ini disebabkan oleh minimnya literasi kesehatan yang dimiliki siswi, sehingga mereka gagal memahami esensi biologis dari zat besi. Kondisi ketidaktahuan ini menyebabkan siswi lebih mudah termakan mitos atau stigma negatif, seperti ketakutan berlebihan terhadap efek samping mul atau rasa amis, tanpa memahami bahwa manfaat jangka panjangnya seperti pencegahan stunting dan kesehatan reproduksi jauh lebih besar daripada ketidaknyamanan sesaat tersebut.

Berdasarkan hasil analisis data karakteristik responden berdasarkan tingkat kelas, ditemukan fakta yang signifikan bahwa siswi Kelas XII mendominasi kategori pengetahuan baik dengan proporsi jawaban benar yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan siswi Kelas

X dan XI. Hal ini menunjukkan bahwa jenjang pendidikan yang sedang ditempuh berbanding lurus dengan ketepatan pemahaman siswi terhadap materi kesehatan. Temuan ini didukung oleh penelitian terbaru dari Fauziyah, Pascawati, & Widayani (2024) yang menegaskan bahwa kematangan usia dan tingkatan pendidikan memegang peranan krusial dalam pembentukan pengetahuan remaja, di mana semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang, semakin baik pula kemampuan kognitifnya dalam menyerap informasi dan mengontrol perilaku kesehatan secara mandiri. Peneliti berasumsi bahwa keunggulan siswi Kelas XII ini disebabkan oleh faktor kematangan psikologis yang sudah terbentuk. Berbeda dengan siswi kelas X yang masih dalam masa transisi dari SMP, siswi Kelas XII telah memiliki pola pikir yang lebih analitis dan berorientasi masa depan. Mereka menyadari bahwa menjaga kadar hemoglobin dan mengonsumsi Tablet Fe bukan sekadar tuntutan sekolah, melainkan kebutuhan vital untuk menjaga stamina menjelang ujian akhir maupun persiapan fisik menuju jenjang perkuliahan atau dunia kerja, sehingga motivasi mereka untuk memahami informasi kesehatan menjadi lebih kuat.

Hasil penelitian menunjukkan fakta yang cukup ironis, dimana hampir setengah dari responden yaitu sebanyak 43,75% menyatakan tidak pernah mendapatkan informasi spesifik tentang konsumsi tablet Fe. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosidah (2020) yang menyimpulkan bahwa intensitas dan variasi sumber informasi yang diperoleh akan berpengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan remaja putri; semakin minim informasi yang didapat, semakin rendah pula pemahaman mereka. Peneliti berasumsi bahwa kurangnya pengetahuan siswi tentang konsumsi tablet Fe disebabkan oleh pasifnya akses informasi, baik dari tenaga kesehatan, media cetak, maupun lingkungan sekitar. Padahal, di era revolusi industri saat ini, informasi kesehatan dapat diperoleh dari mana saja dan kapan saja tanpa batas ruang dan waktu. Contohnya, platform seperti Instagram, TikTok, Google, hingga Twitter (X) menyediakan jutaan konten edukasi yang bisa diakses dengan mudah hanya dalam satu genggam untuk menambah wawasan kita. Terutama pada zaman yang sudah serba canggih ini, sangat disayangkan jika kemudahan teknologi tidak dimanfaatkan secara optimal. Oleh karena itu, perlunya kesadaran diri dari remaja untuk selalu memperbarui (*update*) dan menambang banyak informasi digital guna memperluas pengetahuan, terutama yang berkaitan dengan investasi kesehatan mereka sendiri.

Berdasarkan tinjauan indikator tingkat kognitif tahu (*know*), peneliti menemukan fakta bahwa kelemahan utama remaja putri di SMAN 3 Sampang justru terletak pada penguasaan materi dasar (Soal 1-5). Hasil tabulasi data memperlihatkan persentase kebenaran jawaban yang sangat rendah pada pertanyaan fundamental, seperti definisi fungsi biologis zat besi untuk pembentukan hemoglobin dan alasan spesifik mengapa remaja putri lebih membutuhkan asupan tersebut dibandingkan laki-laki. Menurut Notoatmodjo (2018) dalam Hasibuan (2025), tahap tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah, yaitu kemampuan untuk mengingat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya. Selain itu, secara fisiologis remaja putri memang rentan mengalami anemia karena setiap bulan mereka kehilangan darah melalui menstruasi. Berpijak pada kesenjangan antara teori dan fakta tersebut, peneliti berasumsi bahwa responden kurang menaruh perhatian pada materi biologi dasar mengenai anatomi dan fisiologi tubuhnya sendiri. Siswi cenderung mengabaikan informasi teoritis karena dianggap kurang menarik, sehingga mereka kehilangan landasan fundamental untuk menyadari betapa krusialnya peranan tablet Fe bagi kesehatan reproduksi mereka secara pribadi.

Pada indikator tingkat kognitif paham (*comprehension*), peneliti mendapati bahwa kemampuan responden berada pada kategori sedang secara keseluruhan (Soal 6-10). Sebagian responden mulai menunjukkan kemampuan yang cukup baik dalam menginterpretasikan informasi kesehatan sehari-hari, seperti mengenali cara tablet Fe mencegah keluhan klinis 5L (lemah, letih, lesu, lelah, lunglai) dan memahami anjuran untuk meminum suplemen tersebut bersamaan dengan sumber vitamin C. Tingkatan kognitif ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018) dalam Hasibuan (2025) yang menyatakan bahwa pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menjelaskan informasi yang telah diketahui dengan tepat serta mampu menginterpretasikannya. Kemampuan responden menjawab soal mengenai vitamin C juga. Menyikapi hasil ini, peneliti berpendapat bahwa pemahaman tingkat sedang ini terbentuk berkat paparan informasi praktis dan instruksi langsung yang sering disampaikan oleh tenaga kesehatan atau guru BK saat kegiatan pendistribusian tablet Fe di sekolah. Responden mampu mengingat instruksi praktis tersebut secara hafalan prosedural, meskipun mereka belum sepenuhnya menguasai teori biologi yang mendasarinya..

Sementara itu, pada indikator tingkat kognitif analisis (*analysis*), peneliti mencatat temuan yang paling signifikan karena persentase jawaban benar justru melonjak menempati posisi tertinggi (Soal 11-15).

Responden mampu memecahkan dan menjawab dengan tepat pertanyaan-pertanyaan studi kasus yang menuntut penalaran sebab-akibat, seperti dampak minum teh es setelah makan terhadap penyerapan Tablet Fe. Hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2018) dalam Hasibuan (2025) yang mendefinisikan analisis sebagai kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau informasi ke dalam bagian-bagiannya, kemudian menghubungkan setiap komponen tersebut sehingga tetap terintegrasi dalam suatu struktur yang utuh. Keberhasilan responden dalam menganalisis kasus ini juga didukung oleh kajian teoretis medis yang menegaskan bahwa senyawa tanin di dalam teh dapat menghambat penyerapan zat besi melalui mekanisme pengikatan dengan besi, sehingga ketersediaannya untuk diserap tubuh menjadi berkurang. Peneliti berasumsi bahwa tingginya skor pada tingkat analisis ini sangat dipengaruhi oleh karakteristik gaya hidup digital remaja masa kini. Siswi lebih mudah menyerap, melogika, dan mengingat isu-isu kesehatan aplikatif yang viral di media sosial—seperti kampanye pencegahan *stunting* atau bahaya minum teh setelah makan—dibandingkan harus menghafal literatur medis yang kaku pada teori dasar di sekolah.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti menyimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri di SMAN 3 Sampang memiliki tingkat pengetahuan kategori kurang mengenai khasiat konsumsi Tablet Fe, yaitu sebanyak 42 siswi (53%).

5.2 Saran

5.2.1 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti menyarankan untuk mengembangkan penelitian ini ke arah analitik guna mencari hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe, serta menggunakan metode kualitatif untuk menggali alasan mendasar di balik rendahnya minat literasi kesehatan siswi.

5.2.2 Bagi institusi terkait (SMAN 3 Sampang)

Pihak sekolah disarankan untuk lebih mengoptimalkan fungsi Unit Kesehatan Sekolah (UKS) agar tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif dan promotif melalui program-program yang inovatif dan menarik minat siswa. Sekolah dapat memberdayakan siswi yang teridentifikasi memiliki tingkat pengetahuan kategori "Baik" untuk dilantik sebagai Duta Kesehatan Remaja atau *Peer Educator*, sehingga mereka dapat menjadi jembatan informasi yang lebih efektif bagi teman sebayanya. Selain itu, sekolah juga disarankan untuk memfasilitasi penyebaran informasi kesehatan melalui pemasangan media visual yang menarik seperti poster infografis di majalah dinding sekolah atau konten edukasi digital di akun media sosial resmi sekolah guna menciptakan lingkungan yang mendukung budaya sadar anemia.

5.2.3 Bagi responden

Peneliti menyarankan kepada seluruh siswi SMAN 3 Sampang agar lebih proaktif dalam meningkatkan literasi kesehatan secara mandiri dengan tidak hanya mengandalkan informasi yang datang secara pasif. Siswi diharapkan mampu menyaring informasi yang beredar di media sosial dengan memverifikasi kebenarannya melalui sumber medis terpercaya agar tidak terjebak pada mitos kesehatan yang menyesatkan. Selain itu, siswi perlu membangun kesadaran diri (*self-awareness*) yang

kuat untuk mulai mengubah gaya hidup yang berisiko, seperti menghindari kebiasaan mengonsumsi teh atau kopi bersamaan dengan waktu minum obat, serta menanamkan pola pikir bahwa kepatuhan mengonsumsi tablet Fe bukan sekadar kewajiban sekolah, melainkan sebuah investasi jangka panjang yang krusial untuk menjaga kecantikan kulit, kebugaran fisik, dan kesehatan reproduksi di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, F. N. (2024). *Hubungan Self Awareness dengan Konsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di SMAN 1 Mamuju*. 2, 306–312.
- Agustina, N. Iaras. (2022). Metodologi penelitian kuantitatif.
- Amanupunnyo, N. A. Amrullah, M. (2024). Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Tablet Tambah Darah Dalam Pencegahan Anemia Melalui Metode Edukasi Kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 2(7), 2911–2916. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v2i7.1360>
- Armayanti, L. Y., & Damayanti, P. A. R. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi keteraturan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Singaraja. *Jurnal Media Kesehatan*, 75–87.
- Dalimunthe, I. D. (2022). *Program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan universitas aufa royhan di kota padangsidimpunan* 2022. 01–88.
- Darsini Cahyono, E. A. (2019). Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan PENGETAHUAN; ARTIKEL REVIEW Darsini1) , Fahrurrozi2), Eko Agus Cahyono3)hatan Husada Jombang, Email : darsiniwidyanto4@gmail.com Alamat Korespondensi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang.. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewi, A. A. S. Agustin, A. K. M. (2025). Aspek-aspek Perkembangan Remaja yang Dipengaruhi Oleh Kelekatan Antara Orang Tua dan Remaja. *Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(2), 223–234.
- Dewi Silvia, N. S. (2021). HAKIKAT MANUSIA: Pengetahuan (Knowladge), Ilmu Pengetahuan (Sains), Filsafat Dan Agama. *Jurnal Poinir LPPM*, 7(1), 210–219.
- El-adly, A., & Arianingsih, A. (2022). Tanggapan Responden Terhadap Media. *Mahadaya*, 2(2022), 83–92.
- Fadelina, A. N. (2021). Gambaran pengetahuan remaja putri tentang manfaat konsumsi tablet tambah darah pada saat menstruasi di Desa Lawatan Rw 04. *Politeknik Harapan Bersama*, x(09), 1–5.
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114.
- Hasibuan, L. S. (2025). *Hubungan pengetahuan remaja putri terkait manfaat tablet fe dengan kejadian anemia di smp negeri 2 kota padangsidimpunan tahun 2024*.
- Hikmah, A. F. (2022). Hubungan Asupan Zat Besi dan Status Gizi Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Polimenorea Pada Tirakat Nyirih Mahasiswi Di Pondok Pesantren A.P.I AL Masykur Jombor. *Skripsi, Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*. <https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/20513/>

- Hukmiyah Aspar, A. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Mizanul ‘ Ulum Sanrobone Kabupaten Takalar Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 55–60.
- Jatim, B. P. K. (2024). *Profil Kabupaten Sampang: Kondisi geografis dan batas wilayah*. Surabaya: Badan Pemeriksa Keuangan Perwakilan Provinsi Jawa Timur.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. *Kementrian Kesehatan RI*, 22. <http://appx.alus.co/direktoratgiziweb/katalog/ttd-rematri-ok2.pdf>
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan T. (2024). *Data pokok pendidikan (Dapodik): Profil SMAN 3 Sampang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah.
- Maharani Gunawan, I. M. A. (2019). *Kajian Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dan Asupan Zat Besi Pada Ibu Hamil Anemia Di Kabupaten Bantul*. 9–21. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1002/>
- Maidiana, M. (2021). ALACRITY: Journal Of Education. *Journal Of Education*, 1(2), 20–29.
- Meilia Rahmawati, Emi Sutrisminah, A. R. I. (2024). *Pola Menstruasi dan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri*. 2(April), 22–30.
- Mulyaningsih Sukardi Sugeng Rahmad. (2024). Karakteristik Remaja Dengan Konsep Diri Positif Di Surakarta. *Intan Husada : Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12(02), 271–279.
- Ni Made Widiastuti, Putu Mastiningsih, Pande Putu Novi Ekajayanti, P. W. (2024). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Posyandu Remaja Banjar Sigaran Desa Mekar Bhuwana*. VII, 38–44.
- Nurjannah, S. N., & Putri, E. A. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smp Negeri 2 Garawangi Kabupaten Kuningan. *Journal of Midwifery Care*, 1(02), 125–131.
- Nurlita, Arfanda, dan R. (2024). Bagaimana Pemahaman Pribadi Remaja Tentang Kondisi Psikologisnya Rahmawati1. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 3(November), 1658–1668. <http://jurnal.stokbinaguna.ac.id/index.php/JURDIP/article/view/2083>
- Organization, W. H. (2023). global anaemia estimates. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local*, 1(69), 5–24.
- Pringsewu, U. A. Darah, T. T. (2024). Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Posyandu. *Jurnal Maternitas Aisyah(JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu*.

- Puspa sari, Dany hilmanto, Dewi mahaeni, Diah herawati, M. dharmayanti. (2022). *Buku saku anemia defisiensi besi pada remaja putri*.
- Ramlah, Andi Syintha Ida, Djuhadiah Saadong, F. S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar. *Journal of the Japan Welding Society*, 91(5), 328–341.
- Rosidah, L. K. (2020). *Sumber Informasi Dan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di MTSN 9 Kelas IX Wates Kabupaten Kediri*.
- Rusdiana, R., & Zubaidah, Z. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (Fe) dalam Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *JoIN: Journal of Intan Nursing*, 3(1), 1–8.
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi penelitian*.
- Silvi Dasri Insani. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2024*. 33.
- Sintawati, S. Fatimah, J. (2024). Hubungan Pengetahuan Sikap Dan Dukungan Sekolah Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri Di Sman 1 Kabandungan Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(3), 1394–1400.
- Siregar. (2024). *Hubungan tingkat stres dengan keteraturan siklus menstruasi pada remaja di pesantren tahfiz wadi al- qur'an tahun 2023*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* (2019th ed.). Alfabeta (Bandung).
- Survey kesehatan indonesia (Ski). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI)*. Kemenkes, 235.
- Tindaon, R. L. Pardede, E. E. (2024). Peningkatan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah untuk mencegah anemia melalui metode penyuluhan. *Haga Journal of Public Health*, 2(1), 9–13.
- Yunita, Nurma, and T. W. (2024). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Guppi Salawati Kabupaten Sorong Papua Barat. *Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI, 2024.*, 2(Herawati 2017), 1–9.
- Zahroh mutmainah, Abdullah, Afliyanti Muharamah, M. D. K. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Anemia, Pola Menstruasi, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMA*. 7(2).
- Zulfa, W. I. (2023). “The Relationship between Body Image, Eating Habits, and Nutritional Status with Nutritional Anemia Problems in Adolescent Girls at SMA Negeri 1 Sampang.” *Media Gizi Kesmas*

Lampiran 1 Surat Permohonan Pengambilan Data awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 2947/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

23 Oktober 2025

Kepada
Yth. Kepala Sekolah SMAN 3 Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Refan Antonio
NRP : 33412301080
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Pengambilan Data Awal Penelitian
Judul TA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah disandatangan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BNSi.

Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data Awal dan Penelitian dari SMAN 3 Sampang



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 3 SAMPANG

Jl. Diponegoro No.50 Banyuwangi, Sampang, Jawa Timur 69216 Telepon 0323- 322108
Laman smagasampang.sch.id, Pos – el : sman3sampang@yahoo.com

SURAT REKOMENDASI

NOMOR : 400.3.11/584/101.6.29.3/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : AHMAD SAIFUDDIN, S.Pd
NIP : 19690529 199412 1 001
Pangkat / Gol : Pembina / IV a
Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : REFAN ANTONIO
NRP : 33412301080
Program Studi : D3 Keperawatan
Kampus : POLITEKNIK NEGERI MADURA

Kami akan memberikan ijin untuk melakukan penelitian kepada yang bersangkutan dengan judul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe" di SMA Negeri 3 Sampang.

Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sampang, 08 Desember 2025

Kepala Sekolah



AHMAD SAIFUDDIN, S.Pd
NIP 19690529 199412 1 001

Lampiran 3 Surat Permohonan Melaksanakan Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 0059/PL34.1/DV.01.18/2026
Perihal : Permohonan Izin Melakukan Penelitian

15 Januari 2026

Kepada
Yth. Kepala Sekolah SMAN 3 Sampang

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Refan Antonio
NRP : 33412301080
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Melakukan Penelitian
Judul TA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang.

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSrE

Lampiran 4 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 3 SAMPANG

Jalan Diponegoro Nomor 50 Banyuwangi, Sampang, Jawa Timur 69216 Telepon 0323-3325056
laman smagasampang.sch.id, Pos-el sman3sampang@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: 400.3.8/20/101.6.29.3/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ahmad Saifuddin, S.Pd
NIP : 196905291994121001
Jabatan : Kepala SMAN 3 Sampang
Unit Kerja : SMAN 3 Sampang

Menerangkan bahwa :

Nama : REFAN ANTONIO
NIP : 33412301080
Program Studi : D3 Keperawatan
Kampus : Politeknik Negeri Madura

Telah melaksanakan penelitian dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe**" di SMA Negeri 3 Sampang pada tanggal 13 Desember 2025 s.d 19 Januari 2026.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sampang, 30 Januari 2025

Kepala SMA Negeri 3 Sampang

AHMAD SAIFUDDIN, S.Pd
NIP. 19690529 199412 1 001

Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN UNTUK MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon Responden Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, Jurusan Kesehatan, Politeknik Negeri Madura, yang saat ini sedang melakukan penelitian Tugas

Akhir dengan judul:

“Gambaran Pengetahuan Remaja Putri Tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe Di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan siswi mengenai Tablet Tambah Darah. Partisipasi Saudari dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa unsur paksaan. Segala informasi yang Saudari berikan akan dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan semata-mata untuk kepentingan akademis tanpa mempublikasikan identitas pribadi Saudari.

Apabila Saudari menyetujui tujuan penelitian ini, besar harapan saya agar Saudari bersedia meluangkan waktu untuk menandatangani lembar persetujuan dan mengisi kuesioner yang disediakan. Jika Saudari keberatan, Saudari berhak menolak tanpa sanksi apapun.

Atas perhatian dan kesediaan Saudari untuk berpartisipasi, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya
Sampang

Refan Antonio
NRP. 33412301080

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Inisial Responden :

Saya telah membaca dan memahami lembar permohonan menjadi responden, selanjutnya saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden sesuai dengan ketentuan dan syarat yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Sampang, Responden,
2025

()

Lampiran 7 Lembar Kisi-Kisi Kuesioner

Kisi-Kisi Kuesioner

No	Variabel	Sub Indikator	Indikator	Soal		Jumlah Soal
				Benar	Salah	
1.	Pengetahuan remaja putri tentang manfaat konsumsi tablet Fe	Manfaat konsumsi tablet Fe	Tahu	No. 1, 2, 3, 4, 5	-	5
			Memahami	No. 6, 7, 8, 9, 10	-	5
			Analisis	No. 11, 12, 13, 14, 15	-	5

Kunci Jawaban :

No. Soal	Kunci	No. Soal	Kunci	No. Soal	Kunci
1.	B	6.	B	11.	C
2.	A	7.	B	12.	B
3.	B	8.	C	13.	C
4.	A	9.	B	14.	B
5.	B	10	C	15.	B

Kuesioner Penelitian

**Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe Di
SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang**

Petunjuk pengisian

1. Bacalah dengan teliti setiap poin pertanyaan sebelum menjawab
2. Isilah data diri Anda pada kolom yang tersedia dengan memberikan tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai

Inisial	:	
Kelas	:	X ☐
		XI ☐
		XII ☐
Informasi yang pernah didapat tentang tablet fe	:	Tidak Pernah ☐
		Tenaga kesehatan ☐
		Media elektronik (TV, radio, HP) ☐
		Media Cetak (koran, majalah) ☐
		Orang lain ☐

Petunjuk pengisian kuisioner :

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti.
2. Pilihlah satu jawaban yang Anda anggap paling benar dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia.
3. Pilihlah hanya satu jawaban untuk setiap nomor.
4. Identitas dan jawaban Anda akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

1. Apa fungsi utama dari zat besi yang terkandung dalam Tablet Fe bagi tubuh remaja putri?
 - A. Memutihkan kulit dan mencegah jerawat.
 - B. Membentuk Hemoglobin (sel darah merah) untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh
 - C. Menurunkan berat badan secara alami
 - D. D. Melancarkan siklus haid yang tidak teratur
2. Mengapa remaja putri khususnya sangat membutuhkan khasiat dari Tablet Fe dibandingkan remaja putra?
 - A. Karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan sehingga kehilangan banyak darah
 - B. Karena remaja putri lebih sering jajan sembarangan
 - C. Karena remaja putri lebih mudah stres
 - D. Karena remaja putri aktivitasnya lebih ringanManakah tindakan yang tepat untuk mencegah anemia pada remaja putri?.
3. Salah satu khasiat konsumsi Tablet Fe bagi aktivitas belajar di sekolah adalah?
 - A. Membuat siswa cepat mengantuk di kelas
 - B. Meningkatkan konsentrasi dan daya ingat sehingga prestasi belajar terjaga
 - C. Membuat perut terasa kenyang lebih lama
 - D. Menghilangkan rasa bosan saat pelajaran
4. Apa manfaat Tablet Fe dalam kaitannya dengan daya tahan tubuh (imunitas)?
 - A. Karena Membuat tubuh tidak mudah terserang penyakit infeksi (seperti flu/batuk)
 - B. Membuat tubuh kebal terhadap virus HIV
 - C. Menyembuhkan penyakit maag
 - D. Tidak ada hubungannya dengan daya tahan tubuh

5. Manfaat jangka panjang mengonsumsi Tablet Fe bagi remaja putri saat kelak menjadi seorang ibu adalah
 - A. Rasa Agar bisa melahirkan bayi kembar
 - B. Mencegah terjadinya perdarahan saat melahirkan dan mencegah bayi lahir stunting (kerdil)
 - C. Agar air susu ibu (ASI) menjadi lebih manis
 - D. Agar bayi lahir dengan kulit putih Bagaimana dampak kekurangan zat besi terhadap remaja putri?
6. Bagaimana Tablet Fe berkhasiat mencegah gejala "5L" (Lemah, Letih, Lesu, Lelah, Lunglai)?
 - A. Dengan cara meningkatkan tekanan darah
 - B. Dengan cara mencukupi suplai oksigen ke otot dan otak melalui sel darah merah
 - C. Dengan cara meningkatkan kadar gula dalam darah
 - D. Dengan cara menekan saraf rasa sakit
7. Jika seorang remaja putri rutin minum Tablet Fe saat haid, manfaat apa yang langsung dirasakan?
 - A. Darah haid langsung berhenti
 - B. Tubuh tetap bugar dan tidak terlihat pucat meski sedang mengeluarkan darah haid
 - C. Nyeri haid (*dismenore*) akan hilang total
 - D. Siklus haid bulan depan akan maju
8. Khasiat Tablet Fe akan hilang atau tidak bekerja maksimal jika diminum bersamaan dengan
 - A. Air jeruk
 - B. Air putih
 - C. Air Teh, Kopi, atau Susu
 - D. D. Air kelapa
9. Salah satu tanda bahwa khasiat zat besi sedang bekerja dalam tubuh?
 - A. Timbul gatal-gatal di kulit
 - B. Feses (BAB) berwarna kehitaman
 - C. Rambut menjadi rontok
 - D. Penglihatan menjadi kabur
10. Vitamin C (seperti dalam air jeruk) sangat dianjurkan diminum bersama Tablet Fe karena berkhasiat untuk
 - A. Untuk Menghilangkan rasa amis pada obat
 - B. Membantu mempercepat penyerapan zat besi ke dalam tubuh

- C. Mencegah warna hitam pada gigi
 - D. Menambah nafsu makan
11. Mengapa khasiat Tablet Fe sering kali tidak dirasakan pada remaja putri yang memiliki kebiasaan minum teh es segera setelah makan?
 - A. Karena es batu pada teh membekukan zat besi di dalam lambung.
 - B. Karena rasa manis pada teh menghilangkan khasiat obat.
 - C. Karena kandungan Tanin dalam teh mengikat zat besi, sehingga khasiatnya terhambat dan tidak bisa diserap tubuh.
 - D. Karena teh es membuat lambung kaget dan menolak obat.
 12. Bagi remaja putri yang sedang menjalani diet ketat, apa analisis khasiat Tablet Fe yang paling tepat untuk kesehatan mereka?
 - A. Dengan Tablet Fe berkhasiat membakar lemak tubuh secara cepat.
 - B. Tablet Fe berkhasiat mencegah tubuh menjadi lemas dan pucat akibat kurangnya asupan gizi dari makanan selama diet
 - C. Tablet Fe berkhasiat menahan rasa lapar seharian.
 - D. Tablet Fe berfungsi sebagai pengganti nasi.
 13. Mengapa khasiat Tablet Fe dinilai lebih krusial (penting) bagi remaja putri dibandingkan remaja putra?
 - A. Karena remaja putri lebih sering jajan sembarangan.
 - B. Karena remaja putra sudah memiliki fisik yang kuat.
 - C. Karena remaja putri mengalami menstruasi yang membuang zat besi secara rutin, sehingga butuh khasiat pengganti (*replacement*) agar tidak drop.
 - D. Karena harga Tablet Fe murah dan khusus perempuan.
 14. Analisislah hubungan jangka panjang antara rutin mengonsumsi Tablet Fe saat remaja dengan pencegahan *stunting* di masa depan?
 - A. Tidak ada hubungannya, *stunting* hanya masalah balita.
 - B. Remaja yang rutin minum Tablet Fe akan memiliki cadangan zat besi yang cukup saat hamil nanti, sehingga mencegah kelahiran bayi berat badan rendah (*stunting*).
 - C. Agar saat hamil nanti tidak perlu minum obat lagi.
 - D. Agar siklus haid berhenti sementara.

15. Mengapa penyerapan khasiat Tablet Fe akan meningkat jika diminum bersamaan dengan air jeruk (Vitamin C)?
- A. Karena air jeruk menghilangkan bau amis obat.
 - B. Karena Vitamin C berfungsi mengubah bentuk zat besi menjadi lebih sederhana (Ferro) sehingga jauh lebih mudah diserap oleh usus.
 - C. Karena air jeruk membersihkan lambung dari kuman.
 - D. Karena rasa asam memancing reaksi obat.

Lampiran 9 Lembar Tabulasi Data Umum dan Khusus

No Resp	Data Umum		Data Khusus															N	Σf	P	Kategori	Kode
	Kelas	Sumber Informasi																				
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
1	3	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	12	80%	Baik	3
2	3	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	13	87%	Baik	3
3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	15	6	40%	Kurang	1
4	1	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	11	73%	Cukup	2
5	3	2	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	12	80%	Baik	3
6	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	15	4	27%	Kurang	1
7	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	15	7	47%	Kurang	1
8	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	15	5	33%	Kurang	1
9	2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	15	4	27%	Kurang	1
10	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	14	93%	Baik	3
11	3	3	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	11	73%	Cukup	2

12	3	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	13	87%	Baik	3
13	2	2	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	9	60%	Cukup	2
14	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	15	6	40%	Kurang	1
15	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	15	3	20%	Kurang	1
16	3	2	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	12	80%	Baik	3
17	2	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	15	4	27%	Kurang	1
18	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	15	7	47%	Kurang	1
19	1	3	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15	11	73%	Cukup	2
20	2	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	13	87%	Baik	3
21	3	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	14	93%	Baik	3
22	3	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	13	87%	Baik	3
23	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	15	5	33%	Kurang	1
24	1	4	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
25	2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	15	6	40%	Kurang	1
26	2	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	15	7	47%	Kurang	1
27	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	15	8	53%	Kurang	1

28	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	15	8	53%	Kurang	1
29	3	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	12	80%	Baik	3
30	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100%	Baik	3
31	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	15	100%	Baik	3
32	2	4	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	11	73%	Cukup	2
33	1	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
34	2	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	15	7	47%	Kurang	1
35	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	15	7	47%	Kurang	1
36	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	15	9	60%	Cukup	2
37	2	4	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	15	9	60%	Cukup	2
38	3	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15	13	87%	Baik	3
39	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	15	6	40%	Kurang	1
40	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	15	5	33%	Kurang	1
41	2	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
42	2	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	15	6	40%	Kurang	1
43	2	3	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	15	9	60%	Cukup	2

44	2	3	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
45	2	4	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
46	2	4	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	15	9	60%	Cukup	2
47	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	15	6	40%	Kurang	1
48	3	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	15	7	47%	Kurang	1
49	1	3	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	15	9	60%	Cukup	2
50	3	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	15	6	40%	Kurang	1
51	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	15	10	67%	Cukup	2
52	2	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	10	67%	Cukup	2
53	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	15	6	40%	Kurang	1
54	2	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	15	7	47%	Kurang	1
55	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	15	7	47%	Kurang	1
56	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	15	7	47%	Kurang	1
57	1	4	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	15	10	67%	Cukup	2
58	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	15	6	40%	Kurang	1
59	2	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	15	7	47%	Kurang	1

60	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	15	7	47%	Kurang	1
61	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
62	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	15	4	27%	Kurang	1
63	2	4	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	15	7	47%	Kurang	1
64	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	15	3	20%	Kurang	1
65	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	15	5	33%	Kurang	1
66	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	15	5	33%	Kurang	1
67	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	15	7	47%	Kurang	1
68	1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	15	9	60%	Cukup	2
69	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15	9	60%	Cukup	2
70	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	15	5	33%	Kurang	1
71	2	4	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	15	7	47%	Kurang	1
72	1	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	15	7	47%	Kurang	1
73	3	3	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	15	6	40%	Kurang	1
74	2	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	15	6	40%	Kurang	1
75	2	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	15	5	33%	Kurang	1

76	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	15	8	53%	Kurang	1
77	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
78	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	14	93%	Baik	3
79	2	2	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	15	10	67%	Cukup	2
80	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	15	10	67%	Cukup	2
			33	19	43	53	67	41	31	50	70	54	66	66	70	63	67					
			41%	24%	54%	66%	84%	51%	39%	63%	88%	68%	83%	83%	88%	79%	84%					

Keterangan :

Kelas

1. X = 28 responden (35%) = 28 responden (35%)
 2. XI = 32 responden (40%) = 32 responden (40%)
 3. XII = 20 responden (25%) = 20 responden (25%)

Sumber Informasi

1. Tidak pernah = 35 responden (35%)
 2. Tenaga kesehatan = 25 responden (31,25%)
 3. Media elektronik = 12 responden (15%)
 4. Media cetak = 8 responden (10%)
 5. Orang lain = 0 responden (0%)

Kategori

Pengetahuan

1. Baik = 14 responden (17%)
 2. Cukup = 24 responden (30%)
 3. Kurang = 42 responden (53%)

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

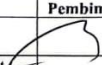
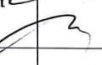
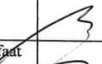
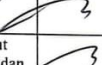
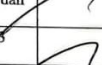
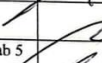
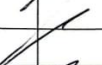
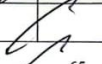
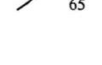




Lampiran 11 Konsultasi Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Refan Antonio
 NRP : 33412301080
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing I : Edy Suryadi Amin, Ns., M.MKes., M.Kep.
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

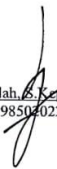
No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	15 September 2025	Judul	Revisi judul	
2	21 September 2025	Judul	Acc judul dan lanjut mengerjakan bab 1	
3	23 September 2025	Bab 1	Revisi bab 1 : latar belakang,	
4	06 Oktober 2025	Bab 1	Revisi bab 1 : Manfaat penelitian	
5	10 November 2025	Bab 1	Acc bab 1 dan lanjut mengerjakan bab 2 dan bab 3	
6	10 Desember 2025	Bab 2 Bab 3	Acc bab 2 dan bab 3	
7	26 Januari 2026	Bab 4	Revisi bab 4	
8	27 Januari 2026	Bab 4 Bab 5	Acc bab 4, revisi bab 5	
9	28 Januari 2026	Bab 5	Revisi bab 5	
10	28 Januari 2026	Bab 5	Revisi bab 5	
11	29 Januari 2026	Bab 5 Abstrak	Acc bab 5, revisi abstrak	

12	30 januari 2026	Abstrak	Revisi abstrak	<
13	30 Januari 2026	Abstrak	Acc	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK. 198504022025212061


Edy Suryadi Amin, Ns., M.MKes., M.Kep
 NIP. 19780412005011011

Lampiran 12 Lembar Konsultasi Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR

Nama : Refan Antonio
 NRP : 33412301080
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Pembimbing II : Mohamad Nur, S.Kep., Ns, M.Si.
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Pembimbing
1	21 September 2025	Judul	Acc	
2	08 Desember 2025	Bab 1-3	Revisi penulisan bab 1, 2, 3	
3	09 Desember 2025	Bab 1-3	Revisi penulisan bab 1, 2, 3	
4	10 Desember 2025	Bab 2 Bab 3	Revisi penulisan bab 2, 3	
5	10 Desember 2025	Bab 2 Bab 3	Acc	
6	28 Januari 2026	Bab 4	Revisi penulisan bab 4	
7	29 Januari 2026	Bab 4 Bab 5	Revisi penulisan bab 4, 5	
8	30 Januari 2026	Bab 4 Bab 5	Revisi penulisan bab 4, 5	
9	03 Februari 2026	Bab 4 Bab 5	Acc	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing II

Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061

Mohamad Nur, S.Kep., Ns, M.Si.
 NIP.198012022014061002

Lampiran 13 Lembar Konsultasi Penguji 1

LEMBAR KONSULTASI REVISI TUGAS AKHIR

Nama : Refan Antonio
 NRP : 33412301080
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji I : Mukhlis Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	16 Desember 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Revisi tujuan, manfaat, deskripsi kerangka konsep, kerangka kerja.	
2	17 Desember 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Acc bab 1 dan bab 2, revisi kerangka kerja	
3	17 Desember 2025	Bab 3	Acc kerangka kerja	
4	11 Februari 2026	Bab 4 Bab 5	Revisi pembahasan dan kesimpulan	
5	12 Februari 2026	Bab 4 Bab 5,	Acc bab 4 dan bab 5	

Mengetahui

Koordinator Program Studi

Penguji I


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK.198502022025212061


Mukhlis Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIP.199509012024061001

Lampiran 14 lembar konsultasi penguji 2

LEMBAR KONSULTASI REVISI TUGAS AKHIR

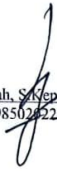
Nama : Refan Antonio
 NRP : 33412301080
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji II : Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	17 Desember 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Revisi manfaat, tujuan, deskripsi kerangka konsep, kerangka kerja	P
2	18 Desember 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Acc bab 1 dan bab 2, revisi kerangka kerja	P
3	19 Desember 2025	Bab 3	Acc	P
4	11 Februari 2026	Bab 4 Bab 5 Penulisan	Revisi pembahasan, kesimpulan dan penulisan	P
5	12 Februari 2026	Bab 4 Bab 5 Penulisan	Revisi pembahasan dan kesimpulan, serta beberapa penulisan	P
6	13 Februari 2026	Bab 4 Bab 5 Penulisan Lampiran	Acc bab 4 dan bab 5. Revisi lampiran tabulasi, konsultasi pembimbing dan penguji	P
7	18 Februari 2026	Lampiran Penulisan	Revisi lampiran dan penulisan	P
8	19 Februari 2026	Penulisan	Acc	P

Mengetahui

Koordinator Program Studi

Penguji II


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIPPPK. 19850222025212061


Agoesta Pralita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 199208042024062001

Lampiran 15 lembar konsultasi penguji 3

LEMBAR KONSULTASI REVISI TUGAS AKHIR

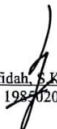
Nama : Refan Antonio
 NRP : 33412301080
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Penguji III : Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep.
 Judul TA : Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Keterangan	Paraf
1	19 Desember 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Revisi latar belakang, manfaat, tujuan, study pendahuluan, kerangka konsep, kerangka kerja	
2	22 Desember 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Revisi latar belakang, kerangka konsep dan kerangka kerja	
3	23 Desember 2025	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Acc latar belakang, revisi kerangka konsep dan kerangka kerja	
4	5 Januari 2026	Bab 2 Bab 3	Acc bab 1 dan 2	
5	11 Februari 2026	Bab 4 Bab 5 Abstrak	Revisi pembahasan dan kesimpulan	
6	24 Februari 2026	Bab 4 Bab 5 Abstrak	Acc	

Mengetahui

Koordinator Program Studi

Penguji III


Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.Kes.
 NIPPPK. 198502022025212061


Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep.
 NIPPPK. 199005252025211101

Lampiran 16 Lembar Turnitin

TA REFAN ANTONIO siap prin			
ORIGINALITY REPORT			
9%	8%	3%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	Submitted to Politeknik Negeri Madura Student Paper	1%	
2	ojs.unsulbar.ac.id Internet Source	1%	
3	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	1%	
4	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1%	
5	repository.unissula.ac.id Internet Source	<1%	
6	repository.usu.ac.id Internet Source	<1%	
7	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1%	
8	repository.ub.ac.id Internet Source	<1%	
9	eprints.polsri.ac.id Internet Source	<1%	

Lampiran 17 Lembar Biodata Diri



Refan Antonio dilahirkan di Sampang, 14 Februari 2006. Anak dari Bapak Leadi dan Ibu Rokiyah. Penulis merupakan anak pertama dari dua bersaudara dan memiliki seorang adik bernama Syahrizal. Penulis mulai menuntut ilmu di SDN Rabasan 3, lalu melanjutkan ke SMPN 3 Camplong, dan melanjutkan ke SMA Negeri 3 Sampang. Pada tahun 2023 penulis dapat melanjutkan pendidikan di Politeknik Negeri Madura Jurusan Kesehatan Program Studi D3 Keperawatan selama 3 tahun (2023-2026). Penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir ini. Semoga dengan penulisan tugas akhir ini mampu memberikan kontribusi positif bagi pembaca. Akhir kata dari penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya tugas akhir ini yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Khasiat Konsumsi Tablet Fe di SMAN 3 Sampang Kabupaten Sampang".