

**KECENDERUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA SISWI DI PERGURUAN SMA MUHAMMADIYAH
LUBUK PAKAM**

KARYA TULIS ILMIAH



**RINI FEBRIANY
P01031116042**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
2019**

**KECENDERUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA
PADA SISWI DI PERGURUAN SMA MUHAMMADIYAH
LUBUK PAKAM**

**Karya Tulis Ilmiah Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Program
Studi Diploma III di Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**RINI FEBRIANY
P01031116042**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA III GIZI
2019**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Kecenderungan Perilaku Makan dengan
Kejadian Anemia pada Siswi di Perguruan
SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam.
Nama Mahasiswa/i : Rini Febriany
NIM : P01031116042
Program Studi : Diploma III

Menyetujui:

Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji

Ginta Siahaan, DCN, M.Kes
Anggota Penguji I

Erlina Nasution S.Pd, M.Kes
Anggota Penguji II

Mengetahui:
Ketua Jurusan

Dr.Oslida Martony, SKM, M.Kes
NIP. 196403121987031003

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Kecenderungan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia pada Siswi di Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam.**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini dengan ketulusan hati maka penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan.
2. Ibu Bernike Doloksaribu, SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu dengan penuh kesabaran memberikan bimbingan, nasehat serta motivasi dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
3. Bapak Ginta Siahaan,DCN,M.Kes selaku penguji I dan juga Ibu Erlina Nasution S.Pd,M.Kes selaku penguji II saya yang mana telah ikut serta dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Kedua orang tua tercinta, Bapak Riski Suwandi dan Ibu Nurlena Pulungan dan juga beserta adik saya Zikri Rafly Keyhan. Terimakasih atas dukungan, baik moral maupun moril dan kasih sayang serta doa-doa yang tidak dapat terbalas
5. Teman-teman mahasiswa semester VI Jurusan Gizi yang turut memotivasi saya dalam Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan sumbang saran dari semua pihak dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis

ABSTRAK

RINI FEBRIANY” **KECENDERUNGAN PERILAKU MAKAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA SISWI DI PERGURUAN SMA MUHAMMADIYAH LUBUK PAKAM**” (DIBAWAH BIMBINGAN BERNIKE DOLOKSARIBU)

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja puteri dan ibu hamil. Anemia pada remaja puteri sampai saat ini masih cukup tinggi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat kecenderungan perilaku makan dengan kejadian anemia pada siswi di perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam.

Penelitian ini dilakukan di Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam. Waktu peneliti pada tanggal 27 Maret s/d 29 Maret 2019. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif.

Hasil penelitian adalah perilaku makan menurut tingkat pengetahuan berdasarkan kategori baik dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (70%). Perilaku makan menurut sikap siswi yaitu dengan kategori baik berstatus tidak anemia yaitu sebanyak 21 orang (43%). Perilaku makan menurut tindakan siswi berdasarkan kategori tidak baik dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 29 orang (60%). Kecenderungan perilaku makan remaja puteri bisa disimpulkan bahwa perilaku makan dengan berdasarkan domain pengetahuan dengan kategori baik status tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (70%), berdasarkan domain sikap siswi dengan kategori baik berstatus tidak anemia yaitu sebanyak 21 orang (43%). Berdasarkan domain tindakan siswi memiliki kategori tidak baik dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (70%).

Sebaiknya siswi menerapkan perilaku makan yang baik agar pengetahuan, sikap, dan tindakan tercapai dengan baik sehingga kurangnya remaja putri yang terkena anemia.

Kata kunci : siswi, perilaku makan, kejadian anemia

ABSTRACT

RINI FEBRIANY "TRENDS OF EATING BEHAVIOR WITH ANEMIA EVENT IN STUDENTS AT *PERGURUAN SMA MUHAMMADIYAH LUBUK PAKAM*" (CONSULTANT : BERNIKE DOLOKSARIBU)

Anemia is one of the health problems in the whole world, especially in developing countries where an estimated 30% of the world's population suffer from anemia. Anemia occurs in many people, especially in adolescent girls and pregnant women. Anemia in young girls is still quite high.

The purpose of this study was to look at trend of eating behavior with the incidence of anemia in female students at *Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam*.

This research was conducted at *Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam*. When researchers on March 27th to March 29th in 2019. This type of research was qualitative descriptive study.

The results of the study were eating behavior according to the level of knowledge based on good categories with no anemia status as many as 34 people (70%). Eating behavior according to student attitudes that was in good category with no anemia status were 21 people (43%). Eating behavior according to student actions based on the category of not good with no anemia status as many as 29 people (60%). The tendency of eating behavior of female adolescents can be concluded that eating behavior based on knowledge domain with a good category of non-anemia status is 34 people (70%), based on the domain of schoolgirl attitudes with good category having no anemia status as many as 21 people (43%). Based on the domain of student action, it has bad category with no anemia status as many as 34 people (70%).

Students should adopt good eating behaviors so that knowledge, attitudes, and actions are achieved well so that the lack of adolescent girls affected by anemia.

Keywords: Student, Eating Behavior, Anemia



DAFTAR ISI

	Halaman
Pernyataan Persetujuan.....	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak.....	iv
Daftar isi	v
Daftar Tabel	vi
Daftar Lampiran	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
a. Tujuan Umum.....	4
b. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Anemia	6
1. Defenisi Anemia	6
2. Klasifikasi Anemia	7
3. Faktor-Faktor Anemia.....	7
a. Faktor Langsung	7
b. Faktor Tidak Langsung.....	9
4. Ciri-ciri Anemia	10
B. Remaja Puteri.....	10
1. Defenisi Remaja Puteri.....	10
2. Klasifikasi Umur.....	10
C. Perilaku Makan.....	11
1. Defenisi Perilaku Makan.....	11
2. Faktor-faktor Mempengaruhi	12
a. Faktor Internal	12
b. Faktor Eksternal	12
3. Kategori Perilaku Makan	12
a. Kategori Pengetahuan.....	12
b. Kategori Sikap	12

a. Kategori Tindakan	12
D. Kerangka Konsep	13
E. Defenisi Operasional	14
F. Hipotesis.....	15
BAB III METODE PENELITIAN.....	16
A. Lokasi dan Waktu Penilitian	16
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel	16
1. Populasi.....	16
2. Sampel	16
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	16
1. Data Primer.....	16
2. Data Sekunder	17
E. Pengolahan Dan Analisis Data.....	17
1. Pengolahan Data.....	17
2. Analisis Data.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	19
1. Identitas Sekolah.....	19
2. Keadaan dan Letak Geografis.....	19
B. Karakteristik Responden	19
1. Umur	19
2. Tingkat Kelas	20
C. Status Anemia	20
D. Karakteristik Pengetahuan	21
E. Karakteristik Sikap.....	22
F. Karakteristik Tindakan	23
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	24
DAFTAR PUSTAKA	25
LAMPIRAN.....	28

DAFTAR TABEL

No	Halaman
1. Defenisi Operasional	14
2. Tabel Umur.....	19
3. Tabel Tingkat Kelas.....	20
4. Tabel Status Anemia	20
5. Tabel Pengetahuan	21
6. Tabel Sikap.....	22
7. Tabel Tindakan.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

No	Halaman
1. Form Bersedia Menjadi Responden.....	28
2. Kuesioner Perilaku Makan.....	29
3. Master Tabel.....	31
4. Hasil Analisis Spss.....	33
5. Dokumentasi.....	35
6. Pernyataan.....	37
7. Daftar Riwayat Hidup.....	38
8. Bukti Bimbingan KTI.....	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama Negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi (Dilla, 2010).

WHO memperkirakan jumlah penderita anemia di seluruh dunia mendekati angka dua milyar dengan sedikitnya 50% dari jumlah tersebut berhubungan dengan defisiensi besi. Anemia defisiensi besi terjadi dalam seluruh tingkat kehidupan, tapi lebih sering terjadi pada wanita hamil dan remaja putrid yang sangat rentan terhadap defisiensi besi (Sharon, dkk 2015).

Di negara berkembang terdapat 370 juta wanita yang menderita anemia karena defisiensi zat besi (Rosmalina, 2014). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 Prevalensi anemia defisiensi besi pada balita 40,5%, ibu hamil 50,5%, ibu nifas 45,1%, remaja putri 10-18 tahun 57,1%, dan usia 19-45 tahun 39,5%. prevalensi penyakit anemia sebanyak 75,9% pada remaja putri, pada ibu hamil 53,6%.

Riskesmas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun (Nur Ia, 2017).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Medan (2010), survei anemia yang dilaksanakan di 4 kabupaten/ kota di Sumatera Utara, yaitu Kota Medan, Binjai, Kab.Deli Serdang dan Langkat, diketahui bahwa 40,50% wanita menderita anemia (Dinkes Propsu, 2010).

Data di Kabupaten Deli Sedang remaja putri umur 10-18 tahun sebanyak 23,6% menderita anemia, 19-45 tahun sebesar 39,10%, ibu hamil sebesar 35,8% (Dinkes, 2016).

Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra, dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi pada setiap bulannya dan sedang dalam masa-masa pertumbuhan, sehingga membutuhkan lebih banyak asupan gizi (Dian,2011). Selain itu, ketidak seimbangan dalam mengkonsumsi zat besi juga merupakan penyebab anemia pada remaja. Dan remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan, serta banyak yang menjadi pantangannya (Sharon,2015). Sehingga dalam konsumsi makanan tidak stabil, serta pemenuhan gizinya kurang, bila asupan makan kurang maka cadangan besi banyak yang dibongkar, keadaan yang seperti inilah mempercepat terjadinya anemia (Dian, 2011).

Anemia pada remaja putri disebabkan oleh faktor menstruasi setiap bulan, kurangnya pengetahuan terhadap masalah gizi, keadaan social dan ekonomi, pola makan yang tidak baik serta kurangnya mengkonsumsi tablet penambah darah (Hesti P,2016).

Dampak anemia pada anak sekolah remaja adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian, terhambatnya pertumbuhan fisik dan otak, terhambatnya perkembangan motoric, mental dan kecerdasan. Anak-anak yang menderita anemia terlihat lebih penakut, dan menarik diri dari pergaulan sosial, tidak bereaksi terhadap stimulus, lebih pendiam (Dwi, 2011).

Remaja putri dan putra menderita defisiensi Fe, dan anemia Fe karena meningkatnya kebutuhan Fe selama proses pertumbuhan (Ely Eko, 2016).

Penelitian menunjukkan bahwa 27% anak perempuan usia 11- 18 tahun tidak memenuhi kebutuhan zat besinya sedangkan anak laki-laki hanya 4%, hal ini menunjukkan bahwa remaja putri lebih rawan untuk mengalami defisiensi zat gizi. Selain itu, remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan dan banyak pantangan terhadap makanan. Bila asupan makanan kurang maka cadangan besi banyak yang dipecah untuk memenuhi kebutuhan. Keadaan seperti ini dapat mempercepat terjadinya anemia gizi besi (Hesti Permata, 2016).

Asupan zat gizi sehari-hari sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan. Salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan remaja adalah pengetahuan yang diikuti oleh sikap dan tindakan remaja dalam perilaku makan sehari-hari. Ketidakcukupan asupan zat gizi remaja, bukan hanya karena melewatkan waktu makan (terutama sarapan) tetapi juga karena seringnya mengonsumsi junk food dan fastfood (Titi Mur, 2016).

Perilaku Makan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar individu. Faktor dari dalam individu mencakup pengetahuan, kecerdasan, persepsi, sikap, emosi dan motivasi yang berfungsi untuk mengolah rangsangan dari luar. Faktor dari luar individu meliputi lingkungan sekitar, baik fisik maupun non fisik seperti iklim, manusia, sosial, ekonomi, budaya, dan sebagainya. Kurangnya pengetahuan remaja tentang perilaku makan yang sehat juga menyebabkan remaja cenderung memiliki perilaku makan yang tidak baik. Selain itu, remaja terutama remaja putri cepat bereaksi bahkan agresif pada gangguan atau dorongan dari luar yang mempengaruhinya (Pujiati, 2015).

Berdasarkan survey pendahuluan yang telah dilakukan di SMA Muhammadiyah Jalan RA. Kartini No.62 Lubuk Pakam jumlah siswi 48 dari 125 orang jumlah keseluruhan siswa/siswi yang terdiri dari 3 kelas yaitu kelas X,XI,XII. Peneliti melakukan survey pendahuluan dengan mengambil sampel secara acak sebanyak 10 orang. Peneliti melakukan wawancara kuesioner.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah, yaitu bagaimanakah **“Kecenderungan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia Pada Siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam”**.

C. Tujuan Peneliti

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Kecenderungan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia Pada Siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam.

2. Tujuan Khusus

- a) Menilai kecenderungan Perilaku Makan pada siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam
- b) Menilai Kejadian Anemia pada siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam
- c) Menganalisis kecenderungan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia pada siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam

D. Manfaat Peneliti

1. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, dapat menambah wawasan bagi peserta peneliti serta dapat menambah pengalaman dalam berkomunikasi kepada masyarakat.

2. Bagi Siswi

Dengan adanya dilakukan penelitian ini siswi remaja putri dapat mengetahui dampak perilaku makan dengan kejadian anemia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Defisini Anemia

Anemia adalah keadaan dimana jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin dalam sel darah merah dibawah keadaan normal. Sel darah merah yang mengandung hemoglobin yang mengangkut oksigen dari paru-paru dan mengantar ke seluruh tubuh (Ummi,2016).

Anemia secara mudah dapat dikatakan seseorang dengan kadar hemoglobin dalam darah kurang dari yang seharusnya. Anemia dapat dikatakan juga bilamana ukuran dan jumlah eritrosit dalam hemoglobin kurang dari normal. Salah satu kelompok yang rentan terhadap anemia gizi adalah remaja karena pada masa ini pertumbuhan remaja sangat pesat disertai kegiatan-kegiatan jasmani termasuk olahraga juga pada puncaknya (Sri,2010).

Anemia menyerang lebih dari 57% remaja putri di Indonesia. Anemia pada remaja putri menjadi masalah kesehatan dengan prevalensi >15%. Berdasarkan hasil kampanye sangobion Indonesia Bebas Anemia, di Solo terdapat 23% positif anemia, Purwokerto 31% dan DI Yogyakarta 10%. Selama program itu berlangsung sejak 2002 di Jawa Timur terdapat 33% anemia, Jawa Barat 41%, Sumatera Utara 33% anemia dan Jawa Tengah 22%. Jumlah remaja putri yang mengalami anemia gizi di kota Makassar sebesar 33,7% (Sri, 2010).

2. Klasifikasi Anemia

1. Laki-laki \geq 15 tahun Hb $<$ 13,0 g/dL
2. Perempuan usia 15-49 tahun $<$ 12,0 g/dL

3. Faktor-faktor Anemia

Faktor yang menyebabkan anemia terbagi menjadi dua (2) yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu menstruasi, asupan makanan, penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung yakni pengetahuan tentang gizi, Pendidikan orang tua, pendapatan orang tua.

a. Faktor Langsung

1) Menstruasi

Anemia pada remaja putri disebabkan masa remaja adalah masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi. Selain itu pada masa remaja, seseorang akan mengalami menstruasi. Menstruasi ialah pendarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan endometrium. Lama menstruasi biasanya 3-5 hari dan ada yang 1-2 hari. Beberapa faktor yang mengganggu kelancaran siklus menstruasi yaitu faktor stress, perubahan berat badan, olahraga yang berlebihan, dan keluhan menstruasi. Panjang daur dapat bervariasi pada satu wanita selama saat-saat yang berbeda dalam hidupnya.

Saat menstruasi terjadi pengeluaran darah dari dalam tubuh. Hal ini menyebabkan zat besi yang terkandung dalam hemoglobin, salah satu komponen sel darah merah, juga ikut terbang. Semakin lama menstruasi berlangsung, maka semakin banyak pengeluaran dari tubuh. Hal tersebut mengakibatkan pengeluaran besi meningkat dan keseimbangan zat besi dalam tubuh terganggu. Menstruasi menyebabkan wanita kehilangan besi hingga dua kali jumlah kehilangan besi laki-laki. Apabila darah yang keluar saat menstruasi cukup banyak, berarti jumlah zat besi yang hilang dari tubuh juga cukup besar. Setiap orang mengalami kehilangan darah dalam jumlah yang berbeda-beda. Hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor seperti keturunan, keadaan kelahiran, dan besar tubuh (Ratih, 2015).

2) Pola Makan

Menurut diperkirakan hanya 5-15% besi makanan diabsorpsi oleh seseorang yang berada dalam status besi baik dan jika dalam keadaan defisiensi besi, absorpsi dapat mencapai 50%. Faktor bentuk besi berpengaruh terhadap absorpsi besi. Besi heme yang terdapat dalam pangan hewani dapat diserap dua kali lipat dari pada besi nonheme. Besi dalam makanan terdapat dalam bentuk besi heme (dalam hemoglobin dan mioglobin makanan hewan) dan besi nonheme (dalam makanan nabati).

3) Penyakit Infeksi

Anemia dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terkena infeksi. Telah diketahui secara luas bahwa infeksi merupakan faktor yang penting dalam menimbulkan kejadian anemia, dan anemia merupakan konsekuensi dari peradangan dan asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan zat besi.

Kehilangan darah akibat *schistosomiasis*, infeksi cacing, dan trauma dapat menyebabkan defisiensi zat besi dan anemia. Angka kesakitan akibat penyakit infeksi meningkat pada populasi defisiensi besi akibat efek yang merugikan terhadap sistem imun. Malaria karena hemolysis dan beberapa infeksi parasite seperti cacing, menyebabkan kehilangan darah secara langsung dan kehilangan darah tersebut mengakibatkan defisiensi besi (Ermita, 2008).

b. Faktor Tidak Langsung

1. Pengetahuan Tentang Gizi

Pengetahuan tentang gizi pada orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya adalah umur, dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik. Budaya yang memegang peranan penting dalam pengetahuan dan Pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

2. Pendidikan Orang Tua

Tingkat Pendidikan orang tua yang rendah juga disinyalir meningkatkan resiko malnutrisi pada anak. Tingkat Pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua terkait gizi dan pola pengasuhan anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko kejadian anemia.

3. Pendapatan Orang Tua

Status ekonomi atau pendapatan keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga maupun kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih beresiko mengalami anemia karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi. Status ekonomi keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pekerjaan orang tua, tingkat Pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga (Mahmut, dkk 2017).

4. Ciri-ciri Anemia

1. Kurang nya konsentrasi belajar
2. Mudah mengantuk dan terlihat lesu
3. Menurunnya kesehatan produksi remaja
4. Mudahnya terkena penyakit infeksi
5. Tingkat kebugaran yang menurun
6. Menghambat perkembangan motorik (Ummi Kalsum, 2016).

B.Remaja Putri

1. Defenisi Remaja Putri

WHO mendefinisikan remaja sebagai bagian dari siklus hidup antara usia 10-19 tahun. Remaja berada diantara dua masa hidup, dengan beberapa masalah gizi yang sering terjadi pada anak-anak dan dewasa (Ermita, 2008).

Masa remaja merupakan tahapan kritis kehidupan, sehingga periode itu dikategorikan rawan dan mempunyai risiko kesehatan tinggi. Remaja putri lebih mudah terserang anemia dikarenakan remaja putri lebih banyak mengonsumsi makanan nabati yang kandungan zat besinya sedikit, dibandingkan dengan makanan hewani, sehingga kebutuhan tubuh akan zat besi tidak terpenuhi (Nanik Dewi, 2017).

Remaja putri memiliki risiko 10 kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Dimana prevalensi anemia pada remaja di Sumatera Utara 25% putri dan remaja putra 5% (Doriani, 2016).

2. Klasifikasi Umur Remaja

1. Masa remaja Awal = 12 – 15 tahun.
2. Masa remaja Akhir = 17 – 25 tahun (Depkes, 2009)

C. Perilaku Makan

1. Definisi Perilaku Makan

Perilaku makan adalah suatu tingkah laku **observable**, yang dapat dilihat dan diamati, yang dilakukan individu dalam rangka memenuhi kebutuhan makanannya. Aspek yang terkait tidak hanya fisiologis saja tetapi juga terkait dengan aspek psikologis sosial yang mempengaruhi (Nur, 2008).

Salah satu bentuk perubahan perilaku pada masa remaja adalah perubahan perilaku makan baik mengarah ke perilaku makan yang sehat ataupun cenderung mengarah kepada perilaku makan yang tidak sehat (Proverawati, 2010).

Perilaku makan baik adalah perilaku konsumsi makan sehari-hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi setiap individu untuk hidup sehat dan produktif. Keseimbangan gizi dapat dicapai setiap orang maka harus mengonsumsi minimal satu jenis bahan makanan dari tiap golongan bahan makanan yaitu karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, buah dan susu atau sering kita sebut dengan pola makan empat sehat lima sempurna (Pujiati, 2015).

Perilaku makan tidak baik adalah kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak memberi semua zat-zat gizi esensial seperti karbohidrat, lemak dan protein yang dibutuhkan dalam metabolisme tubuh. Perilaku makan tidak baik seperti makan yang tidak teratur baik waktu ataupun jenis makanan, diet penurunan berat badan, binge eating, kebiasaan makan pada malam hari dapat merusak kesehatan dan kesejahteraan psikologis individu (Pujiati, 2015).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi

1. Faktor Internal

Dipengaruhi oleh sikap dan tindakan remaja terhadap perubahan atau kebiasaan perilaku makannya disekolah ataupun dirumah.

2. Faktor Eksternal

Dipengaruhi oleh budaya, ekonomi, norma sosial, pengetahuan, dan media ataupun periklanan.

3. Domain dalam Perilaku Makan

1. Pengetahuan

Remaja sudah terbiasa memilih apa saja makanan yang disukainya dan tidak, kurangnya pengetahuan remaja tentang perilaku makan yang sehat juga menyebabkan remaja cenderung memiliki perilaku makan yang tidak baik. Dengan memiliki pengetahuan yang kurang remaja juga meninggalkan sarapan pagi dan makan malam dan menahankan rasa lapar untuk tetap menjaga body image dan citra tubuhnya dan senang terhadap makanan yang ditawarkan dengan iklan-iklan yang terbaru dan siap saji (Syahrir, 2013).

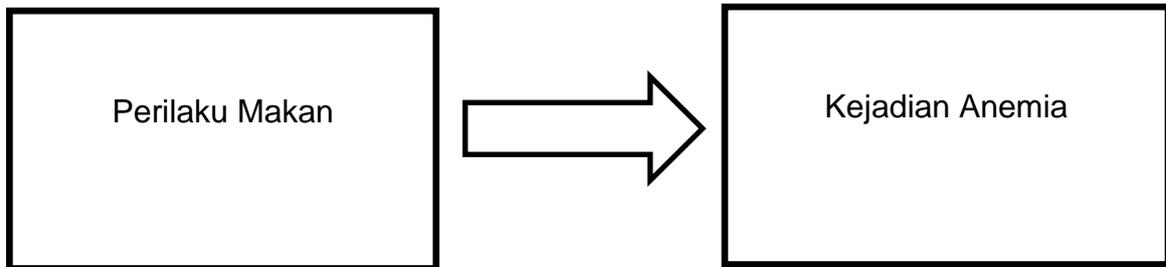
2. Sikap

Remaja terutama remaja putri cepat bereaksi bahkan agresif pada gangguan atau dorongan dari luar yang mempengaruhinya sehingga sering cepat salah dalam memilih terutama dalam menjaga perilaku makannya . dengan untuk menjaga tubuhnya agar tidak gemuk dan sering makan dengan tidak tepat waktu dan bahkan tidak makan sama sekali. Selain itu, di masa ini remaja sudah bisa memilih makanan yang disukai tanpa melihat bahan apa saja yang terdapat dalam makanan tersebut.

3. Tindakan

Remaja mengambil sering mengkonsumsi makanan fastfood, siap saji dan makanan yang mana menurutnya dia tertarik yang terdapat dikantin sekolah, rumah ataupun pusat perbelanjaan (Widyastuti, 2009).

A. Kerangka Konsep



Keterangan :- Perilaku Makan variabel Independen

- Kejadian Anemia variabel Dependen

Berdasarkan Perilaku Makan yang terbagi dengan 3 domain yang dengan kategori baik atau tidak baik yang dimana untuk mengetahui siswi terkait dengan kejadian anemia.

B. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Hasil Ukur	Skala Ukur
Perilaku Makan	Perilaku makan yaitu suatu tingkah laku observable yang dimana dapat dilihat dengan melalui 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan. Yang dimana dikumpulkan dengan menggunakan wawancara kuesioner Tanya jawab.	Yang dimana pertanyaan terdiri atas Pengetahuan sebanyak 9 soal, Sikap sebanyak 8 soal, dan Tindakan Perilaku Makan sebanyak 8 soal dengan cara wawancara kuesioner. Penilaian skor terhadap kuesioner : 1. Baik : $\geq 76\%$ 2. Tidak Baik : $< 76\%$.	Ordinal
Kejadian Anemia	Suatu kejadian yang ditandai oleh rendahnya kadar Hb. Yang dimana dilakukan pengambilan darah dengan alat EasyTouch digital.	Dikatakan anemia jika : 1. Anemia : $Hb < 12,0$ g/dL 2. Tidak Anemia : $Hb \geq 12,0$ g/dL	Ordinal

C. Hipotesis

Ha : Adanya hubungan kecenderungan perilaku makan dengan kejadian anemia pada siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam.

Ho : Tidak ada hubungan kecenderungan perilaku makan dengan kejadian anemia pada siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam. Peninjauan lokasi serta izin penelitian dilakukan pada bulan November 2018, sedangkan pengumpulan data secara keseluruhan dilakukan pada 27 Maret s/d 29 Maret 2019.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan cross sectional dengan metode analisis deskriptif kualitatif.

C. Populasi dan Sample Penelitian

1. Populasi

Populasi penelitian adalah Siswi kelas X,XI,XII SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam pada bulan Maret 2019 adalah 48 siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam.

2. Sample

Sample adalah keseluruhan populasi siswi putri di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam sebanyak 48 siswi.

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

a. Perilaku Makan

Data perilaku makan siswi remaja putri dikumpulkan dengan cara menggunakan wawancara kuesioner, yang dilakukan di sekolah SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam pada saat jam istirahat berlangsung. Pengumpulan data dibantu oleh 5 enumerator mahasiswa jurusan Gizi Semester V Poltekkes Kemenkes Medan. Yang dimana penilaian dilakukan dengan menggunakan metode skor.

b. Anemia

Siswi diukur kadar Hb nya untuk mengetahui apakah mengalami anemia atau tidak. Kadar Hb dicek dengan menggunakan alat Autocek Easy Touch. Data ini diperoleh dari pengukuran kadar Hb menggunakan alat Autocek EasyTouch dan dibantu dengan satu orang tenaga laboran dari Mahasiswa Semester V Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Analis Kesehatan. Adapun metodenya sebagai berikut :

1. Bersihkan jari menggunakan alkohol swap yang akan ditusuk dengan pen lanset yang berisi blood lancet.
2. Darah yang keluar dari jari dimasukkan kedalam stik pengukur Hb.
3. Setelah itu kadar Hb akan terbaca di layar alat Autocek EasyTouch.
4. Setelah itu dicatat dikertas atau dibuku.

2. Data Sekunder

Jumlah data siswi yang berada di kelas X,XI,XII SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam terdiri dari 3 kelas yang dimana sample diambil secara random. Untuk mendukung data perilaku makan peneliti juga mengobservasi makanan atau jajanan dikantin sekolah dan meninjau makanan apa yang paling banyak diminati oleh siswi-siswi.

E. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Perilaku Makan

1. Kuesioner terdiri dari 25 pertanyaan dengan 3 kategori yaitu terdiri dari baik, cukup, kurang dan diberikan skor masing-masing setiap pertanyaan.
2. Kuesioner dientry pada program SPSS.
3. Data diolah menggunakan tabel tabulasi silang.
4. Penilaian dilakukan dengan metode skor

Rumus :

$$\frac{(75-1)}{3} \\ = \frac{74}{3} \\ = 24 \text{ (Interval)}$$

Keterangan :

- Pengetahuan :
 - Baik : $\geq 76\%$
 - Tidak Baik : $< 76\%$
- Sikap :
 - Baik : $\geq 76\%$
 - Tidak baik : $< 76\%$
- Tindakan Perilaku Makan :
 - Baik : $\geq 76\%$
 - Tidak Baik : $< 76\%$

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini mencakup 1 tahapan yaitu :

a) Analisis Univariat

Untuk melihat kecenderungan perilaku makan dengan kejadian anemia. Kemudian ditampilkan secara kalkulasi tunggal dalam bentuk tabel frekuensi tabulasi silang. Keterkaitan perilaku makan dengan kejadian anemia dianalisis berdasarkan persentase.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Identitas Sekolah

Penelitian ini dilakukan di Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam, dengan identitas sebagai berikut :

- a. Nama Sekolah : Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam
- b. Status Akreditasi : B
- c. Jumlah Murid : 125 orang
- d. Jumlah Guru : 55 orang
- e. Lokasi Sekolah : Jl. RA. Kartini No.62 Lubuk Pakam jumlah

2. Keadaan dan Letak Geografis

Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam terletak di jalan RA. Kartini No.62 Lubuk Pakam jumlah.

B. Karakteristik Responden

1. Umur

Remaja putri merupakan kelompok resiko tertinggi mengalami anemia dibanding dengan remaja putra dimana kebutuhan absorpsi zat besi memuncak pada umur 14-15 tahun pada remaja putra dua tahun berikutnya (WHO, 2011).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur

Umur	n	%
15-16	29	60,4
17-18	19	39,6
Total	48	100,0

Berdasarkan data yang telah diperoleh bahwa umur siswi dari 15-16 yaitu sebesar 60,4%, sedangkan umur 17-18 tahun yaitu 39,6%. Yang dimana 12-15 merupakan masa awal remaja sedangkan 17-25 tahun merupakan masa akhir remaja.

2. Tingkat Kelas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelas

Tingkat Kelas	n	%
Kelas X	20	41,7
Kelas XI	14	29,2
Kelas XII	14	29,2
Total	48	100,0

Berdasarkan data yang telah diperoleh siswi terbanyak merupakan kelas X yaitu berjumlah 20 orang (41,7%), dan yang dimana juga bisa dilihat dengan tabel diatas bahwa kelas XI dan kelas XII dengan jumlah yang sama yaitu 14 orang (29,2%). Hal ini sesuai dengan usia siswi (Tabel 2), dimana kategori usia remaja lebih banyak di rentang usia 15-16 tahun (remaja awal).

C. Status Anemia

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Hb

Status Anemia	n	%
Anemia	14	29
Tidak Anemia	34	71
Total	48	100,0

Berdasarkan data yang telah diperoleh bahwa terdapat siswi yang tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (71%) sedangkan siswi yang anemia sebanyak 14 orang (29%). Didapatkan Hb yang telah diperoleh bahwa kadar Hb yang berstatus tidak anemia berkisar dari 12.0 mg/dL sampai dengan 15.8 mg/dL. Sedangkan yang berstatus Anemia berkisar dari 10.5 mg/dL sampai dengan 11.13 mg/dL. Menurut Data Riskesdas 2018 bahwa anemia yang terdapat dikota lebih sedikit dengan jumlah prevalensi 23.8% dibandingkan yang di pedalaman dengan jumlah prevalensi 76.2%, dikarenakan dengan bantuan program puskesmas sudah turun ke wilayah lingkungan sekolah-sekolah sehingga membantu para remaja putri untuk mengetahui apa itu anemia dan sekaligus mendapatkan asupan Fe tambahan dengan pembagian tablet tambah darah.

D. Perilaku Makan Siswi Menurut Tingkat Pengetahuan

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perilaku Makan menurut Tingkat Pengetahuan

Perilaku Makan menurut Tingkat Pengetahuan	Status Anemia			
	Anemia (%)		Tidak Anemia (%)	
	n	%	n	%
Baik	12	25%	34	70
Tidak Baik	2	5%	0	0
Total	14	30	34	70

Berdasarkan data diatas yang telah diperoleh peneliti bahwa perilaku makan siswi menurut tingkat pengetahuan dengan kategori baik dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (70%), sedangkan prevalensi perilaku makan menurut tingkat pengetahuan baik dengan status anemia yaitu sebanyak 12 orang (25%). Sedangkan prevalensi perilaku makan menurut tingkat pengetahuan tidak baik dengan status anemia yaitu sebanyak 2 orang (5%) dan prevalensi perilaku makan menurut tingkat pengetahuan dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 0 orang(0%). Dari data diatas dapat dikatakan bahwa perilaku makan dengan tingkat pengetahuan yang baik dengan status tidak anemia lebih banyak yang dimana dikarenakan sudah banyaknya sumber informasi yang bisa didapatkan oleh siswi tentang anemia dan juga diikuti dengan sikap dan tindakan perilaku makan yang baik, dan perilaku makan dengan tingkat pengetahuan baik tetapi dengan status anemia juga bisa dikarenakan banyaknya sudah informasi yang diketahui dari berbagai pihak tetapi tidak diikuti dengan sikap dan tindakan perilaku makan yang baik. Seperti yang dikutip pada hasil penelitian Afifah Hasnah Amany (2015) bahwa pengetahuan tentang anemia mudah didapatkan siswi yang dikarenakan program puskesmas yang sudah turun kesekolah-sekolah untuk memberikan penyuluhan serta berbagi untuk menambah wawasan kepada siswa/siswi tentang anemia dan apa saja penyebabnya. Maka dari itu bahwa pengetahuan anemia tentang remaja putri sangat baik.

E. Perilaku Makan Menurut Sikap Siswi

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Menurut Sikap Siswi

Perilaku Makan Menurut Sikap	Status Anemia			
	Anemia (%)		Tidak Anemia (%)	
	n	%	n	%
Baik	6	13%	21	43
Tidak Baik	13	27%	8	17
Total	19	40	29	60

Berdasarkan data yang telah diperoleh peneliti bahwa perilaku makan menurut sikap siswi dengan ketagori baik yang berstatus tidak anemia yaitu sebanyak 21 orang (43%), sedangkan perilaku makan menurut sikap siswi dengan ketagori baik yang berstatus anemia yaitu sebanyak 6 orang (13%). Dan perilaku makan menurut sikap dengan kategori tidak baik dengan status anemia sebanyak 13 orang (27%), sedangkan perilaku makan siswi menurut sikap dengan kategori tidak baik dengan status tidak anemia sebanyak 8 orang (17%).

Dinyatakan juga dalam kutipan jurnal oleh Titin Caturyaningtiyas (2015) bahwa tidak semua sikap baik hanya berstatus tidak anemia tetapi juga memungkinkan bahwa siswi yang memiliki sikap baik juga berstatus anemia yang dikarenakan kurangnya tindakan perilaku makan dengan memilih makanan sembarang dan juga lebih senang memilih makanan siap saji dengan kurangnya mengkonsumsi tablet tambah darah sehingga menyebabkan anemia. Dan juga terdapat bahwa perilaku makan menurut sikap dengan kategori tidak baik dengan berstatus anemia lebih banyak dibandingkan dengan perilaku makan menurut sikap dengan kategori tidak baik yang berstatus tidak anemia yang dimana ini hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran siswi dengan kurangnya sarapan pagi sebelum berangkat ke sekolah di Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam.

F. Perilaku Makan menurut Tindakan Siswi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Menurut Tindakan Siswi

Perilaku Makan Menurut Tindakan	Status Anemia			
	Anemia (%)		Tidak Anemia (%)	
	n	%	n	%
Baik	5	11%	4	9
Tidak Baik	10	20%	29	60
Total	15	31	34	69

Berdasarkan data yang telah diperoleh peneliti bahwa perilaku makan menurut tindakan siswi dengan kategori tidak baik yang berstatus tidak anemia sebanyak 29 orang (60%), sedangkan perilaku makan menurut tindakan siswi dengan kategori tidak baik berstatus anemia sebanyak 10 orang (20%). Dan ada juga perilaku makan menurut tindakan siswi kategori baik berstatus anemia sebanyak 5 orang (11%) sedangkan perilaku makan menurut tindakan siswi dengan kategori baik berstatus tidak anemia sebanyak 4 orang (9%).

Tindakan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman pengetahuan dari berbagai sumber. Pengetahuan dapat membentuk tindakan seseorang dalam memilih perilaku makan baik atau tidak baik. Seperti yang terlihat dari data tabel diatas bahwa perilaku makan dengan kategori tidak baik berstatus tidak anemia lebih banyak dibandingkan kategori tidak baik berstatus anemia dikarenakan siswi banyak mengkonsumsi pangan nabati dan setiap harinya mengkonsumsi pangan hewani yang dimana mengandung zat besi yang dimana penyerapan lebih cepat dibandingkan dengan meminum tablet Fe.

Kontroversi Teori ini juga didapatkan didalam kutipan penelitian Sri Sytariani (2010), Domain Tindakan Perilaku Makan dengan kategori tidak baik berstatus tidak anemia dikarenakan perilaku makan yang tidak baik tetapi dengan cara makan yang tidak salah dikarenakan banyak mengkonsumsi daging-dagingan serta ada juga konsumsi kacang kedelai serta remaja sekarang lebih senang memilih minuman jus seperti es jeruk dll yang dimana dapat membantu penyerapan zat besi yang terdapat dalam makanan dengan cepat.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Perilaku Makan menurut tingkat pengetahuan berdasarkan kategori baik dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (70%).
2. Perilaku Makan menurut sikap siswi yaitu dengan kategori baik berstatus tidak anemia yaitu sebanyak 21 orang (43%).
3. Perilaku Makan menurut tindakan siswi berdasarkan kategori tidak baik dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 29 orang (60%).
4. Status Hb siswi banyaknya ditemukan memiliki status tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (71%).
5. Kecenderungan perilaku makan remaja putri bisa disimpulkan bahwa perilaku makan berdasarkan domain pengetahuan dengan kategori baik status tidak anemia yaitu sebanyak 34 (70%) orang, sedangkan berdasarkan domain sikap siswi dengan kategori baik berstatus tidak anemia yaitu sebanyak 21 orang (43%). Yang dimana berdasarkan domain tindakan siswi memiliki ketagori tidak baik dengan status tidak anemia yaitu sebanyak 34 orang (70%).

B. Saran

Sebaiknya siswi menerapkan perilaku makan yang baik agar pengetahuan, sikap dan juga tindakan mencapai dengan baik sehingga tidak ada remaja yang anemia dan hb mencapai batas normal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Eko Ely, Laksono Budy.2016.Determinan Resiko Kejadian Anemia pada Siswi Berdasarkan Jenjang Pendidikan di Kabumen.Public Health Perspective Journal
- Akib Alfishar, Sumarmi Sri.2017.Kebiasaan Makan Remaja Putri yang Berhubungan dengan Anemia.*Jurnal Research Study*
- Arumsari Ermita.2008.Faktor Risiko Anemia pada Remaja Puteri Peserta Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi di Bekasi.Skripsi Gizi Masyarakat dan Sumberdaya Keluarga
- Harahap Doriani.2016.Hubungan Pola Menstruasi, Pola Makan dan Pendapatan Keluarga dengan Terjadinya Anemia pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sosopan.Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Depaertemen Kesehatan.2009
- Kaimudin la Nur, Lestari hariati, Afa Rusli Jusniar.2017.Determinan Anemia Remaja Putri.Jurnal Ilmiah Remaja Putri
- Kalsum Umami, Halim Raden.2016.Kebiasaan Sarapan Pagi dengan Kejadian Anemia pada Remaja di SMA Negeri 8 Muaro Jambi.Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Sains
- Kalsum Umami, Halim Raden.2016.Kebiasaan Sarapan Pagi Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja di SMA Negeri 8 Muaro Jambi.Jurnal Kesehatan Indonesia
- Kirana Purwityaningtiyas Dian.2011.Hubungan Zat Gizi dengan Pola Menstruasi.Gizi Fakultas Kedokteran

- Lestari Dwi, Khurnia Nanik.2011.Hubungan Anemia dengan Prestai Belajar pada Siswi Kelas X SMA Muhammadiyah X SMA Muhammadiyah 4 Andong Kabupaten Boyolali.Jurnal Gizi
- Nursari Dilla.2010.Gambaran Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMP Negeri 18 Kota Bogor.Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
- Pujiati, Arneliawati, Rahmalia Siti.2015.Hubungan Antara Perilaku Makan dengan Status Gizi Pada Remaja Putri.Jurnal Ilmu Kesehatan
- Proverawati, A.2010.Permasalahan dan perubahan perilaku di kehidupan remaja.Jurnal Ilmu Kedokteran
- Rosmalina.2014.Anemia Pada Remaja Putri DI SMP AMPERA KECAMATAN BATANG SERANGAN KABUPATEN LANGKAT TAHUN 2014.*Jurkessutra (Jurnal Kesehatan Surya Nusantara)*
- Sari Permata Hesti, Dardjito Endo, Anandari Dian.2016.Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di Wilayah Kabupaten Banyumas.Jurnal Kesmas Indonesia
- Soedijanto Sharon G, Basuki Anita.2015.Hubungan Antara Asupan Zat Besi dan Protein dengan Kejadian Anemia pada Siswi.Jurnal Kesehatan
- Soedijanto Sharon G, Kapantow Nova H, Basuki Anita.2015.Hubungan Antara Asupan Zat Besi dan Protein dengan Kejadian Anemia pada Siswi.Jurnal Ilmiah
- Sari Pemata Hesti, Dardjito Endo, Anandari Dian.2016.ANEMIA GIZI BESI PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KABUPATEN BANYUMAS.Jurnal Kesmas Indonesia
- Setyowati Dewi Nanik, Riyanti Emmy, Indraswari Ratih.2017.Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan.*Jurnal Kesmas*
- Syahrir, N.2013.Pengetahuan Gizi, Body Image, dan Status Gizi Remaja di SMA Islam Athirah Kota Makassar Tahun 2013.*jurnal Ilmu Kesehatan*
- Syatriani Sri, Aryani Astriana.2010.Konsumsi Makanan dan Kejadian Anemia pada Siswi Salah Satu SMP di Kota Makassar.Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional
- Suryani, Desri.2015.Analisis Pola Makan dan Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri Kota Bengkulu.Jurnal Kesmar Unan
- Soetyiningsih.2013.Tumbuh Kembang Anak.EGC:Jakarta
- Tandirerung Utami Erina, Mayulu Nelly, Kawengian S.E Shierly.2013.Hubungan Kebiasaan Makan Pagi dengan Kejadian Anemia pada Murid SD Negeri 3 Manado.Jurnal e-biomedik
- Titin.2015.Hubungan Antara Pengetahuan,sikap,perilaku dengan Kejadian Anemia Remaja Putri kelas X,XI SMA N 1 Pulokarto.JurnalS1 Kesmas

Y, Widyastuti, Rahmawati, A., Purnamaningrum, Y.2009.Kesehatan Reproduksi.Jurnal Kesehatan Kedokteran

Lampiran 1

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN (*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :
Tempat Tgl Lahir :
Alamat :
No Telepon/HP :

Bersedia dan mau berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul **“Kecenderungan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia pada Siswi di SMA Perguruan Muhammadiyah Lubuk Pakam”** yang akan dilakukan oleh :

Nama : Rini Febriany
Alamat : Jln. R.A Kartini No.62 Lubuk Pakam
Instansi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi Program D-III
No HP : 081265768581

Demikian surat pernyataan ini saya perbuat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun.

Lubuk Pakam,.....2018

Peneliti

Responden

(RINI FEBRIANY)

()

Lampiran 2

KUESIONER PERILAKU MAKAN

A. Pertanyaan Pengetahuan

1. Apakah kamu tahu tentang anemia ?
 - a. Ya (3)
 - b. Sedikit Tahu (2)
 - c. Tidak (1)
2. Apakah yang dimaksud dengan anemia ?
 - a. Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal (3)
 - b. Darah rendah dalam tubuh (2)
 - c. Suatu keadaan kadar hemoglobin meningkat (1)
3. Apa saja tanda dan gejala dari anemia ?
 - a. Cepat lelah, pucat pada kulit dan telapak tangan (3)
 - b. Diare dan kejang (2)
 - c. Nyeri dada dan kaki pegal (1)
4. Kelompok yang paling beresiko menderita anemia yaitu ?
 - a. Remaja putri (3)

- b. Lansia (2)
 - c. Remaja putra (1)
5. Dampak anemia terhadap remaja putri adalah ?
- a. Konsentrasi belajar menurun (3)
 - b. Selalu terlambat datang bulan (2)
 - c. Bibir pecah-pecah (1)
6. Kebiasaan yang dapat menghambat penyerapan zat besi oleh tubuh adalah....
- a. Kebiasaan minum Teh/Kopi bersamaan sewaktu makan (3)
 - b. Kurangnya mengkonsumsi buah dan sayur (2)
 - c. Kebiasaan tidur larut malam (1)
7. Faktor apa yang menyebabkan wanita kehilangan zat besi yang berlebihan dalam tubuh ?
- a. Menstruasi (3)
 - b. Kurang konsumsi makanan yang bergizi (2)
 - c. Tidak adanya pengetahuan mengenai anemia (1)
8. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari hewani adalah :
- a. Hati ayam dan daging sapi (3)
 - b. Tahu dan tempe (2)
 - c. Ikan dan nasi (1)
9. Dibawah ini yang merupakan makanan sumber zat besi atau makanan penambah darah yang berasal dari nabati adalah :
- a. Tahu dan tempe (3)
 - b. Hati ayam dan daging sapi (2)
 - c. Ikan dan Nasi (1)
10. Kepala pusing, mata berkunang-kunang, dan kurangnya konsentrasi termasuk tanda dan gejala dari ?
- a. Anemia (3)
 - b. Kurang Gizi (2)
 - c. Influenza (1)

B. Pertanyaan Sikap

11. Apakah kamu setiap hari sarapan pagi?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)

12. Apakah kamu setuju untuk mengatasi anemia dan dianjurkan mengkonsumsi suplemen penambah darah ?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)
13. Apakah kamu selalu mengkonsumsi buah-buahan yang tinggi Vit C untuk membantu penyerapan zat besi untuk pencegahan anemia ?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)
14. Apakah kamu mengkonsumsi suplemen penambah darah, minuman yang bersoda dan mengkonsumsi nasi secara bersamaan?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)
15. Apakah kamu sering mengkonsumsi makanan siap saji ?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)
16. Apakah kamu sering mengkonsumsi minuman yang bersoda (pepsi,seprit,fanta, dll) ?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)
17. Apakah kamu setiap hari meminum susu?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)
18. Apakah kamu sering mengkonsumsi suplemen penambah darah?
- a. Ya (3)
 - b. Jarang (2)
 - c. Tidak (1)

C. Pertanyaan Tindakan

19. Apakah yang akan kamu lakukan ketika kamu lelah,lesu,capek sehabis beraktifitas disekolah ?

- a. Mengonsumsi suplemen penambah darah (3)
 - b. Mengonsumsi makanan yang bergizi (2)
 - c. Mengurangi kegiatan sekolah (1)
20. Jika kamu tidak sempat sarapan dirumah apa yang kamu lakukan?
- a. Membawa bekal dari rumah (3)
 - b. Sarapan roti dan teh (2)
 - c. Tidak sarapan (1)
21. Apa yang akan kamu lakukan ketika kamu lagi datang bulan dan kamu sangat merasa lemas atau lunglai apa yang akan kamu lakukan ?
- a. Meminum tablet tambah darah (3)
 - b. Mengonsumsi air mineral yg banyak (2)
 - c. Istirahat cukup (1)
22. Jika masakan ibu kamu tidak sesuai selera kamu apakah yang akan kamu lakukan ?
- a. Memilih makanan siap saji (3)
 - b. Memasak makanan sendiri (2)
 - c. Tidak makan sama sekali (1)
23. Jika selama ini berapa kali kamu meminum suplemen penambah darah ?
- a. Seminggu 2 kali (3)
 - b. Sebulan 4 kali (2)
 - c. Setahun 2 kali (1)
24. Jika anda sering terkena penyakit atau sering mengalami sakit apa yang anda lakukan?
- a. Mengonsumsi makanan yang bergizi (3)
 - b. Mengonsumsi vitamin (2)
 - c. Meminum obat dokter (1)
25. Jika anda sering mengalami pusing, berkunang-kunang, dan bahkan pingsan apa yang akan anda lakukan ?
- a. Mengonsumsi suplemen tambah darah (3)
 - b. Mengonsumsi makanan yang bergizi (2)
 - c. Istirahat yang cukup (1)

Lampiran 4

Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur Siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	29	60.4	60.4	60.4
	17	19	39.6	39.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Distribusi Frekuensi berdasarkan kelas siswi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kelas X	20	41.7	41.7	41.7
	kelas XI	14	29.2	29.2	70.8
	kelas XII	14	29.2	29.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Tabel Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Hb Siswi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Anemia	14	29.2	29.2	29.2
tidak anemia	34	70.8	70.8	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Tabel Distribusi Pengetahuan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia

		Status Anemia		Total
		anemia	tidak anemia	
Kategori Pengetahuan	Baik	12	34	46
	Tidak Baik	2	0	2
	Total	14	34	48

Tabel Distribusi Sikap Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia

		Status Anemia		Total
		anemia	tidak anemia	
Kategori Sikap	Baik	6	21	27
	Tidak Baik	13	8	21
	Total	19	29	48

Tabel Distribusi Tindakan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia

		Status Anemia		Total
		anemia	tidak anemia	
Kategori Tindakan	Baik	5	4	9
	Tidak Baik	10	29	39
	Total	15	33	48

Lampiran 5

DOKUMENTASI





Lampiran 6

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rini Febriany

NIM : P01031116042

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Karya Tulis Ilmiah adalah benar saya ambil dan bila tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang.

Yang membuat

Pernyataan

(Rini Febriany)

Lampiran 7

Daftar Riwayat Hidup

Nama : Rini Febriany
TTL : Kisaran, 14 Februari 1999
Nama orang tua
1. ayah : Riski Suwandi

2. ibu : Nurlena Pulungan

Jumlah saudara : 1

Alamat Rumah : Jln Diponegoro Simp.5 No.301 Kisaran

No Telfon : 081265768581

Riwayat Pendidikan : 1. TK Aba-1 Kisaran

2. SD Muhammadiyah 1 Kisaran

2. SMP N 3 Kisaran

3. SMA N 1 Kisaran

Hobby : Bernyanyi

Motto : Selalu tetap semangat dan jangan pernah lupa untuk bahagia

Lampiran 8

BUKTI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama : Rini Febriany

NIM : P01031116042

Judul :Kecenderungan Perilaku Makan dengan Kejadian Anemia pada Siswi di Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam

No	Tanggal	Judul dan Topik Bimbingan	T. Tangan Mahasiswa	T. Tangan Pembimbing
1	25/8/2018	Menentukan topik penelitian		
2	12/10/2018	Survey pendahuluan ke Perguruan SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam		
3	26/10/2018	Fix Bab I		
4	19 /11/2018	Fix Bab I – II		
5	17 / 12 / 2018	Fix Bab I – III dan Lampiran		
6	4 / 01 / 2019	Seminar proposal		
6	1 / 02 / 2019	Perbaikan proposal kepada pembimbing		
7	5 / 02 / 2019	Perbaikan proposal kepada penguji 1		
8	14 / 02 / 2019	Perbaikan proposal kepada penguji 2		
9	14 / 02 / 2019	Fix proposal		

10	29/03/2019	Penelitian		
11	12/07/2019	Membahas pengolahan data		
12	15/07/2019	Mendiskusikan pembahasan dari data yang diolah		
13	19/07/2019	Mendiskusikan tentang Bab IV dan Bab V		
14	23/07/2019	Revisi Bab IV dan Bab V		
15	27/07/2019	Fix KTI		



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kepk.poltekkesmedan@gmail.com



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 0168/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2019**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Kecenderungan Perilaku Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi Di Perguruan
SMA Muhammadiyah Lubuk Pakam”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Rini Febriany**
Dari Institusi : **Prodi DIII Gizi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian gizi.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2019
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Jl. Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001