
HUBUNGAN PENGETAHUAN REMAJA TENTANG ANEMIA DENGAN SIKAP PENCEGAHAN ANEMIA DI SMK PGRI 3 NGANJUK KABUPATEN NGAJUK

Dewi Indriani¹, Evi Rosita², Pastrina Sandra Dewi³

Dipoma IV Kebidanan Pendidikan STIKES ICMe Jombang dindriani11@gmail.com

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi: September 2018

Kata kunci:

Pengetahuan

Remaja

Anemia

Sikap

ABSTRAK

Remaja adalah salah satu kelompok yang cemas akan kekurangan zat besi. Hal ini dapat menjadi perhatian bagi kelompok status social ekonomi. Anemia dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak- anak ,pertumbuhan kognitif terganggu, rendahnya presentasi belajar, kemampuan dan fisik dan presentasi olahraga yang berkurang ketika remaja masih SMA,mereka masihy mudah terinfeksi anemia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan remaja tentang anemia dengan sikap pencegahan anemia. Metode penelitian adalah desain *cross sectional* dengan tehnik pengumpulan sampel adalah *random sampling* dengan jumlah sampel 83 responden. Hasil adalah responden yang memiliki pengetahuan yang baik (85%), cukup (5%), kurang (10%) dan yang berperilaku positif (70%), negat (30%).Hasil analisis data uji Mann-Whiney menunjukkan ($0,05 < 0,000$)artinya ada pengaruh antara perempuan dengan anemia dan tingkat pencegahan anemia.

PENDAHULUAN

Remaja adalah salah satu kelompok yang rawan terhadap defisiensi zat besi, dapat mengenai semua kelompok status sosial ekonomi terutama yang berstatus sosial ekonomi rendah. Penyebabnya sebagian besar karena ketidakcukupan asimilasi zat besi yang berasal dari diet, dilusi zat besi dari cadangan dalam tubuh dengan cepatnya pertumbuhan dan kehilangan zat besi. (Soetjiningsih, 2004). Kebutuhan zat besi meningkat pada remaja oleh karena terjadi pertumbuhan yang meningkat dan ekspansi volume darah dan massa otot. (Setiawan, 2006).

Memasuki masa remaja (usia 10-16 tahun) organ reproduksi anak remaja mengalami proses pematangan dan perubahan hormonal yang bisa meningkatkan perilaku berisiko. Remaja perkembangan *kognitif* akan terganggu, turunnya prestasi belajar, kemampuan fisik dan prestasi olahraga menurun. Jika mayoritas anak perempuan menderita anemia dampaknya akan berlanjut mengingat mereka adalah calon ibu, dikhawatirkan akan meningkatkan resiko perdarahan saat persalinan dan dapat menimbulkan kematian. (Adi S, 2008)

Memasuki masa remaja (usia 10-16 tahun) organ reproduksi anak remaja mengalami proses pematangan dan perubahan hormonal yang bisa meningkatkan perilaku berisiko. Remaja umur 16-17 tahun senang sekali bertanya ingin bukti sebelum menerima sesuatu. (Tim Kadnet Muda Mudi, 2009). Dari karakteristik fisik otot-otot mulai berkembang. Pada remaja putri terjadi percepatan berat badan pada pubertas terutama bertambah besarnya ukuran dan jumlah dari sel-sel adeposit. Kandungan lemak tubuh bertambah dari

umur 16-17 tahun senang sekali bertanya ingin bukti sebelum menerima sesuatu. (Tim Kadnet Muda Mudi, 2009). Dari karakteristik fisik otot-otot mulai berkembang. Pada remaja putri terjadi percepatan berat badan pada pubertas terutama bertambah besarnya ukuran dan jumlah dari sel-sel adeposit. Kandungan lemak tubuh bertambah dari delapan persen sebelum pubertas menjadi lebih dari 20% pada saat terjadi puncak percepatan *kurve* berat badan. (Moersintowarti, 2002). Ketika remaja putri duduk di bangku SMA, masih rentan anemia karena pada usia itu mulai sadar penampilan sehingga mulai diet ketat. (Adi S, 2008).

Anemia sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak,

delapan persen sebelum pubertas menjadi lebih dari 20% pada saat terjadi puncak percepatan *kurve* berat badan. (Moersintowarti, 2002). Ketika remaja putri duduk di bangku SMA, masih rentan anemia karena pada usia itu mulai sadar penampilan sehingga mulai diet ketat. (Adi S, 2008)

Remaja putri mempunyai risiko lebih tinggi daripada laki-laki, karena mengalami menstruasi. (Setiawan, 2006). Anemia pada remaja putri kira-kira 60% karena beberapa alasan antara lain: wanita menstruasi setiap bulan, rata-rata konsumsi daging rendah sedang kebutuhan akan zat besi meningkat. Untuk mencegah anemia besi perlu mengkonsumsi sayur, buah dan daging (ayam, sapi, kambing, ikan) dalam jumlah memadai atau dengan TTD (Tablet Tambah Darah) satu tablet setiap minggu dan satu tablet setiap hari saat menstruasi. (Arief F, 2007)

Anemia pada remaja putri menjadi masalah kesehatan dengan prevalensi >15% merupakan hasil penelitian pada remaja putri 10-14 tahun di Bogor sebesar 57,1% (SKRT 1995), remaja putri di Bogor, Tangerang, Kupang 4,17% (UNICEF 2001), remaja putri 10-19 tahun 30% (SKRT 2001), anak SD daerah pantai 23,58% (Aklinis, 2004). Penelitian lain oleh Pusponogoro menyebutkan anemia ditemukan pada 40,5% balita, 47,2% usia sekolah, 57,1% remaja putri dan 50,9% ibu hamil. IDAI pernah meneliti 1000 anak sekolah di 11 propinsi dan hasilnya menunjukkan 20%-25% terkena anemia. (Bambang T.S, 2006). Keadaan tersebut nampaknya tidak mengalami banyak perubahan apalagi negara kita sedang dalam krisis ekonomi. Penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan R.I pada tahun 1998/99 di dua propinsi yaitu Jawa Tengah dan Jawa Timur yang meliputi 10 Kabupaten menemukan bahwa sekitar 82% remaja putri mengalami anemia ($Hb < 12$ gr%). (Setiawan, 2006). Tahun 2008 di seluruh Indonesia, tingginya tingkat remaja putri mengidap anemia mencapai 60- 70%. (Dian, 2008)

Di Jawa Timur sebanyak 50-60% remaja putri mengidap anemia atau kekurangan darah merah. Penyakit ini dapat mengakibatkan gangguan dalam tumbuh kembang remaja putri, khususnya saat beranjak dewasa. Pada penelitian yang dilakukan di beberapa SMA dan SMK di tiga kabupaten tahun 2008, yaitu Probolinggo, Situbondo, dan Nganjuk, setidaknya enam dari sepuluh siswa yang dites mengidap anemia. Sementara di seluruh Indonesia tahun 2008, tingginya tingkat remaja putri

mengidap anemia mencapai 60-70%. (Dian, 2008)

Indonesia sehat 2010 memiliki target menurunkan prevalensi permasalahan remaja secara umum termasuk anemia pada remaja dan target agar remaja mendapat akses layanan kesehatan melalui jalur sekolah. (Bambang T.S, 2006). Salah satu adalah program UKS dengan melibatkan murid, guru, orang tua murid dan pedagang makanan berupa penyuluhan kepada warga sekolah, pengawasan terhadap makanan yang dijual di kantin sekolah. (Faizal Y, 2003)

Berdasarkan studi pendahuluan dengan cara wawancara pada tanggal 20 Juli 2010 di SMK PGRI 3 Nganjuk terhadap sepuluh siswa ternyata lima diantaranya merasakan lemah, lesu, pusing saat menstruasi dan tidak pernah mengkonsumsi tablet tambah darah. Siswa hanya mendapatkan informasi tentang anemia dari pelajaran sekolah dan televisi. Adapun UKS yang tersedia tidak terdapat fasilitas yang dikhususkan untuk anemia.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti ingin melakukan penelitian tentang "Hubungan Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia dengan Sikap Pencegahan Anemia di SMK PGRI 3 Nganjuk.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di SMK PGRI 3 Nganjuk pada tanggal 20 Juli sampai 12 Oktober 2010. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik *crosssectional*. *Crosssectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada

waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali, pada satu saat. (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi di SMK PGRI 3 Nganjuk yaitu 333 siswi. Dalam penelitian ini menggunakan sampel 25% dari populasi sehingga didapatkan 83 siswi sebagai sampel. Peneliti dalam mengambil sampel dengan menggunakan *propotional random sampling* yaitu pengambilan sampel dengan memperhatikan proporsi jumlah sub-sub populasi yang dilakukan secara acak.. (Yamin S, 2007).

Pada penelitian ini *variabel Independent* atau variabel bebas yaitu pengetahuan remaja putri tentang anemia dan variabel tergantung (*variabel dependent*) yaitu sikap remaja putri dalam pencegahan anemia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di SMK PGRI 3 Nganjuk alamat Jl. Mastrip I A No. 1 Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk. SMK PGRI 3 Nganjuk mempunyai 3 jurusan yaitu tata niaga, akuntansi, dan administrasi perkantoran. Jumlah siswa di SMK PGRI 3 Nganjuk adalah 343 orang dengan rincian jumlah siswa sejumlah 10 orang dan jumlah siswi sejumlah 333 orang.

Tabel 5.1 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Kelas di SMK PGRI 3 Nganjuk Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk tahun 2010



(Sumber: Data Primer, 2010)

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan hasil sebagian besar responden berada di kelas 2 yaitu sejumlah 36 siswi (43%).

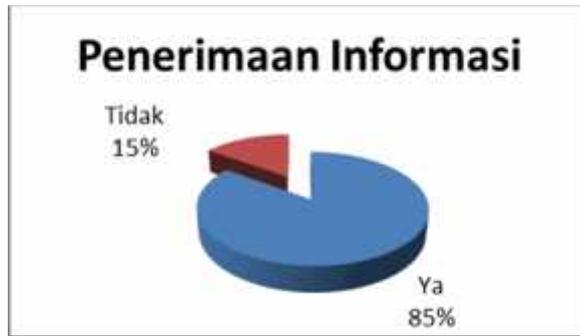
Gambar 5.2 Distribusi Responden berdasarkan Usia di SMK PGRI 3 Nganjuk Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2010



Sumber: Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan hasil sebagian besar responden berusia 17 tahun yaitu sejumlah 35 siswi (42%).

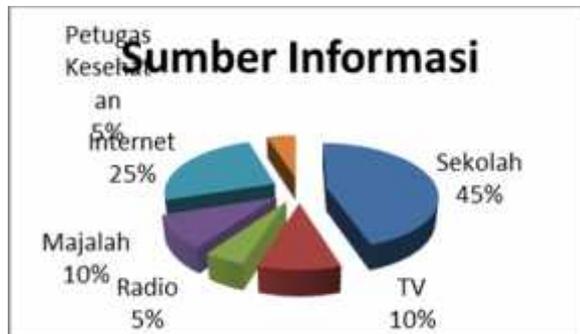
Gambar 5.3 Distribusi Responden berdasarkan Penerimaan Informasi di SMK PGRI 3 Nganjuk



(Sumber: Data Primer, 2010)

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan hasil sebagian besar responden telah mendapatkan informasi tentang anemia sejumlah 71 siswi (85%).

Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan sumber informasi di SMK PGRI 3 Nganjuk Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk Tahun 2010



(Sumber: Data primer, 2010)

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil sebagian besar responden mendapatkan informasi anemia di sekolah yaitu sejumlah 37 siswi (45%).

Tabel 5.5 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMK PGRI 3 Nganjuk Kecamatan Nganjuk

Kabupaten Nganjuk tahun 2010			
No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Baik	71	85
2.	Cukup	4	5
3.	Kurang	8	10
Total		83	100

Sumber: Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil sebagian besar responden mempunyai pengetahuan baik yaitu sejumlah 71 siswi (85%).

Tabel 5.6 Distribusi responden berdasarkan sikap remaja putri tentang pencegahan anemia di SMK PGRI 3 Nganjuk Kecamatan Nganjuk Kabupaten Nganjuk tahun 2010

No	Sikap ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Positif	58	70
2.	Negatif	25	30
Total		83	100

Sumber: Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil sebagian besar responden mempunyai sikap positif yaitu sejumlah 58 siswi (70%).

Tabel 5.7 Distribusi pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan sikap pencegahan anemia tahun 2010

Sikap remaja putri	Pengetahuan remaja putri			Total
	Baik	Cukup	Kurang	
Positif	58(70%)	0(0%)	0(0%)	58(70%)
Negatif	13(15%)	4(5%)	8(10%)	25(30%)
Total	71(85%)	4(5%)	8(10%)	83(100%)
Uji Mann-Whitney	=0,000			

Sumber: Data primer, 2010

Berdasarkan tabel 5.7 terlihat bahwa mayoritas responden yang berpengetahuan baik mempunyai sikap positif yaitu sejumlah 58 responden (70%).

Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia

Dilihat dari tabel 5.5 sebagian besar (85%) dari 83 responden pengetahuannya baik. Tingkat pengetahuan responden sebagian besar (85%) baik karena sebagian besar (85%) responden telah mendapatkan informasi. Informasi sebagian besar didapatkan dari pelajaran sekolah. materi tentang anemia yang masuk kurikulum sekolah. Beberapa remaja putri juga mengatakan selain materi yang telah diterima tentang anemia secara formal di sekolah, juga

mendapatkan dari berbagai sumber informal seperti dari majalah, internet, televisi, dan radio misalnya, pada buku dan majalah yang menyajikan informasi, tips dan tanya jawab tentang anemia yang tentunya menambah pengetahuan remaja putri mengenai anemia. Begitu juga dengan televisi dan radio memberikan informasi melalui acara – acara konsultasi kesehatan.

Usia juga berpengaruh dalam pembentukan pengetahuan. Usia responden sebagian besar 17 tahun. Remaja usia 16-17 tahun senang sekali bertanya dan ingin bukti sebelum menerima sesuatu. Sehingga sebelum mereka mendapatkan bukti tentang anemia, mereka kemungkinan belum dapat menerima pengetahuan tentang anemia.

Selain itu mereka juga mendapatkan pengetahuan dari pengalaman, baik pribadi maupun orang – orang sekitar remaja putri. Remaja putri yang pernah mengalami gejala – gejala anemia dan telah memperoleh informasi tentang anemia, akan mencoba mengatasi masalah anemia tersebut sesuai dengan pemahaman yang mereka miliki. Pengalaman dapat dipengaruhi pengetahuan, dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dari memecahkan permasalahan yang dihadapi.

Orang – orang disekitar lingkungan remaja putri juga merupakan sumber informasi bagi mereka yang dapat memberikan pengaruh positif dan negatif. Remaja putri di usia ini biasanya lebih senang berada di lingkungan teman sebayanya, sehingga

kemungkinan mereka akan mudah terbawa situasi yang sedang dihadapi.

Uraian di atas sesuai dengan pernyataan Tim Kadnet Muda Mudi (2009) mengemukakan bahwa remaja putri usia 16-17 tahun dalam masa perkembangan akan senang sekali bertanya segala sesuatu dan ingin bukti sebelum dia menerimanya. Hal inilah yang membuat remaja putri mencari informasi melalui fasilitas sekolah (formal) maupun informal. Remaja putri pada usia ini mulai benar-benar merencanakan sesuatu untuk mencapai tujuannya. Mereka sangat kritis dalam menerima suatu hal yang baru bagi dirinya. Semakin bertambahnya umur seseorang, semakin banyak pengalaman yang terjadi, akan membuat orang tersebut lebih matang dalam berfikir.

Menurut Eko A (2009) pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh pengalaman, motivasi, informasi, lingkungan keluarga dan sosial. Pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan, dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi.

Masih adanya remaja yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang tentang anemia, bukan berarti mereka tidak pernah membaca, tidak pernah mendapatkan informasi mengenai anemia melainkan mereka belum memahami dan mengerti meskipun telah mendapatkan pelajaran tentang anemia. Tidak semua remaja putri mampu menangkap semua informasi dengan baik, terlalu banyak informasi yang diberikan pada remaja putri akan menyebabkan kesulitan bagi remaja

putri untuk mengingatnya. Namun ada pula kesulitan mengingat yang mungkin disebabkan oleh kemampuan mereka yang rendah dalam mengingat sesuatu. Jonh L, (1989) dalam Sunaryo (2004) menjelaskan bahwa setelah manusia mendapatkan informasi – informasi akan diolah lebih lanjut dengan memikirkan, mengolah, mempertanyakan, menggolongkan, dan direfleksikan. Refleksi dari informasi yang sudah diterima inilah yang dapat memunculkan suatu kekeliruan. Dalam hal ini juga dipengaruhi oleh ingatan. Ingatan merupakan proses menerima, menyimpan dan menimbulkan kembali informasi-informasi, sehingga memungkinkan sebagian jawaban remaja putri salah. Mereka telah mendapat informasi tentang anemia, tetapi pada saat mengalaminya, mereka hanya berfikir itu hal biasa. Sehingga tidak ada upaya untuk mengatasinya, mereka hanya sebatas tahu saja dan sebagian remaja putri tidak mau atau tidak mampu menggunakan pemahaman tentang pengetahuan yang mereka dapat oleh karena itu batas pengetahuan mereka hanyalah sebatas pengetahuan cukup dan kurang.

Dalam hal ini intelegensi seseorang juga mempengaruhi pengetahuannya. Seseorang yang mempunyai intelegensi rendah akan bertingkah laku lambat dalam pengambilan keputusan. (Eko A, 2009). Pengetahuan dan pemahaman yang salah bisa membuat remaja putri salah menginterpretasikan sesuatu sehingga remaja putri tersebut akan salah dalam pengambilan keputusan.

Sikap Pencegahan Remaja Putri terhadap Anemia di SMK PGRI 3 Nganjuk

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar remaja putri (70%) mempunyai sikap positif. Sebagian besar remaja putri sikap positif dikarenakan sikap yang mereka miliki terbentuk dari pengalaman, pengetahuan dan intelegensi yang dimilikinya. Remaja putri yang pernah mengalami lemah, letih dan pusing pada saat menstruasi dan telah memiliki pengetahuan mengenai anemia, remaja putri tersebut akan merubah pola makan dan pola hidupnya sehingga mereka akan termotivasi untuk mencari jalan keluar guna mencegah dan mengobati anemia dengan menambah porsi makan bila sedang menstruasi, mengkonsumsi makanan yang mengandung zat besi misalnya sayuran hijau, olahraga ringan secara teratur dan juga dengan mengkonsumsi tablet tambah darah. Remaja putri juga bisa belajar dari pengalaman sehingga akan mengajarkan remaja putri bagaimana menyikapi suatu masalah. Pengalaman tersebut secara bertahap akan membentuk sikap seseorang.

Pada masa pertengahan remaja ini, remaja masih labil, kritis sebelum menerima segala sesuatu, tetapi kadang masih terpengaruh oleh pendapat orang banyak. Remaja memiliki rasa ingin tahu yang sangat besar dan ingin bukti sebelum menerimanya. (Tim Kadnet Muda Mudi, 2009).

Lingkungan ternyata juga memberikan pengaruh yang positif dan negatif terhadap sikap seseorang. Remaja putri yang berada dalam keluarga dimana setiap anggota keluarga mempunyai perhatian besar terhadap anggota lain, sehingga remaja putri tersebut akan mendapatkan dorongan moral. (Sunaryo, 2004).

Uraian di atas diungkapkan senada oleh Sunaryo (2004) yang mengatakan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh kondisi psikis, motivasi, situasi yang dihadapi, norma, hambatan dan pendorong dalam masyarakat. Melalui kejadian yang berulang-ulang maka secara bertahap hal tersebut akan diserap oleh individu. Dalam hal ini remaja putri menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang diterima dan mana yang tidak. Remaja putri akan lebih mudah menerima bila hal tersebut telah diketahui sebelumnya. Remaja putri yang telah mengetahui dampak anemia dan mengetahui banyaknya kasus penyakit yang diawali dengan anemia akan mulai berfikir untuk mencegah anemia sejak dini seperti mulai memperhatikan pola makan dengan memperhatikan pemenuhan zat gizi.

Masih adanya remaja yang memiliki negatif tentang anemia, bukan berarti mereka tidak mempunyai pengetahuan tentang anemia melainkan lingkungan di sekitar mereka juga ikut menentukan pembentukan sikap terhadap pencegahan anemia. Tidak semua remaja putri menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan anemia meskipun mereka telah

mendapatkan pengetahuan tentang anemia sebelumnya karena pembentukan sikap itu juga dipengaruhi oleh kondisi psikis, motivasi, situasi yang dihadapi, norma, hambatan dan pendorong dalam masyarakat .

Uraian di atas sesuai dengan pernyataan oleh Sunaryo (2004) yang mengatakan bahwa pembentukan sikap dipengaruhi oleh kondisi psikis, motivasi, situasi yang dihadapi, norma, hambatan dan pendorong dalam masyarakat. Melalui kejadian yang berulang-ulang maka secara bertahap hal tersebut akan diserap oleh individu. Dalam hal ini remaja putri menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang diterima dan mana yang tidak. Lingkungan ternyata juga memberikan pengaruh yang positif dan negatif terhadap sikap seseorang. Remaja putri yang berada dalam keluarga dimana setiap anggota keluarga mempunyai perhatian besar terhadap anggota lain, sehingga remaja putri tersebut akan mendapatkan dorongan moral.

Hubungan pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia dengan Sikap Pencegahan Anemia

Dari tabulasi silang pada tabel 5.7 didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terlihat sebagian besar memiliki sikap positif yaitu (70%) dari 83 responden.

Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh (Notoadmodjo, 2003). Pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap bila pengetahuan itu disertai kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek itu.

Semakin mereka tahu lebih banyak informasi yang dalam hal ini tentang anemia semakin baik pula sikap yang mereka miliki dalam pencegahan anemia. Sedangkan bagi mereka yang berpengetahuan cukup dan kurang memiliki yang baik pula. Kurangnya pengetahuan tentang anemia yang mereka miliki membuat sikap mereka terhadap pencegahan anemia yang salah. Konsep - konsep yang salah tentang anemia membuat remaja putri memiliki anggapan yang salah mengenai anemia dan pencegahannya. Pemahaman mereka makan yang penting kenyang tanpa memperhatikan pemenuhan zat gizi, mungkin saja mereka gemuk tetapi tampak pucat, loyo, dan kurang lincah karena ternyata dia kekurangan zat besi. Mereka juga menganggap anemia hanya terjadi pada wanita dewasa dan ibu hamil, sedangkan remaja putri tidak berpotensi untuk mengalami anemia. Begitu pula dengan pencegahannya terhadap anemia, mereka beranggapan bahwa remaja putri tidak memerlukan tablet tambah darah jika belum jatuh pada kondisi anemia. Mereka juga tidak merubah pola makannya apabila sedang menstruasi.

Soekidjo N, (2003) juga mengatakan bahwa dalam penentuan sikap, aspek pengetahuan memegang peranan penting, pendapat ini bukan suatu hal yang berlebihan, karena pengetahuan akan menimbulkan suatu kepercayaan yang merupakan salah satu komponen pokok dari suatu sikap. Suatu pengetahuan akan menimbulkan suatu kepercayaan yang merupakan dasar terbentuknya suatu ide mengenai sifat dan karakteristik umum dari objek sikap. Sekali kepercayaan itu telah terbentuk, maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari objek tertentu. (Saifuddin A, 2005).

Sikap hanya suatu kecenderungan untuk mengadakan tindakan terhadap suatu objek dengan

suatu cara yang menyatakan adanya tanda-tanda untuk menyenangkan objek tersebut. (Notoadmodjo, 2003)

Berdasarkan uji mann-Whitney melalui SPSS didapatkan hasil $z = 0,00$ dan $p = 0,05$, jadi $p < 0,05$, maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan remaja putri dengan sikap pencegahan anemia

KESIMPULAN

- Pengetahuan remaja putri tentang anemia di SMK PGRI 3 NGANJUK sebagian besar adalah baik
- Sikap remaja putri tentang pencegahan anemia di SMK PGRI 3 NGANJUK sebagian besar adalah positif
- Ada hubungan pengetahuan remaja putri tentang anemia dengan sikap pencegahan anemia di SMK PGRI 3 NGANJUK

Saran

Responden harus tetap mempertahankan serta meningkatkan pengetahuan tentang anemia serta menambah lebih menambah informasi tentang pencegahan anemia. Dan pihak sekolah tetap memberikan pelayanan tentang peningkatan pengetahuan remaja putri tentang anemia terutama dalam hal pencegahan anemia yaitu dengan cara memberikan informasi tentang anemia terutama dalam pelajaran IPA di sekolah dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang anemia terutama dalam hal pencegahan anemia.

Dalam melakukan asuhan kebidanan diharapkan petugas kesehatan memberikan informasi, motivasi pada remaja putri tentang anemia yaitu melakukan kerjasama dengan pihak sekolah guna mengadakan penyuluhan tentang anemia di lingkup sekolah. Dengan keterbatasan penelitian ini maka

untuk penelitian berikutnya diharapkan lebih mempelajari factor-faktor yang mempengaruhi anemia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, S. 2008. Anemia Gizi Besi. Available from <http://dankadi.wordpress.com>. Accessed on Apr 15th, 2010.at 09.30 am.
- Aklinis.2004. Suplementasi Iron Zinc Anemia Remaja Putri.Available from <http://www.gizi.net/cgi>. Accessed on Apr 17th, 2010.at 09.30 am.
- Arief, F. 2007. Anemia Gizi pada Remaja Putri.Available from <http://billieinsurance.blogdetik>. Accessed on Feb 15th, 2010.at 09.30 am.
- Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. 2008. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Aziz, A. H. 2007. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Bambang, T. S. 2006. Anemia Defisiensi Besi Pada Anak Sekolah. Available from <http://www.suaramerdeka.com>. Accessed on May 17th, 2010.at 10.30 am.
- Depdiknas.2002. Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta Balai Pustaka.

- Dian.2008. Banyak Remaja Putri Idap Anemia.Available from <http://cetak.kompas.com>.Accessed on Feb 15th,2010 at 10.00 pm.
- Eko,A.2004.Konseppengetahuan.Availablefrom<http://ekoagoes.blogspot.com>.Accessed on Jan 30th,2010 at 10.00 pm.
- Elfi, Y. 2005 Psikologi Perkembangan. Ponorogo: STAIN Ponorogo Press.
- Faisal, Y. 2003. Talasemia, Leukemia, dan Anemia. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Moersintowarti, N. 2002.Buku Ajar *Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja*. Jakarta : Sagung Seto.
- Notoatmojo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumentasi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Price, S.A. and Wilson, L.M. (Eds). 2002.alih bahasa: Brahm U, dkk. 2005. *Pathophysiology:Clinikal Concepts of Disease Processes*. Jakarta: EGC.
- Rini, M. 2008.*Psikologi Perkembangan Remaja*. Available from <http://www.psikologi-perkembangan-remaja.com>. Accessed at Feb 10th, 2010. at 18.00 pm.
- Rohadi. 2009.Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Preventif terhadap Demam Berdarah Dengue.<http://www.pengetahuan-sikap-undip.ac.id>.Accessed at Oct 7th, 2010. at 18.00 pm.
- Saifuddin, A. 2005. Sikap Manusia Teori dan Penaukurannya. Yogyakarta: pustaka Pelajar Offset.
- Setiawan.2006.PerilakuRemajaPutriDalam Pencegahan Anemia *Gizi*. Availablefrom <http://adln.lib.unair.ac.id>.Accessed on Apr 4th, 2010.at 17.00 pm.
- Soekidjo,N.2003.Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Rineka Cipta.
- Soetjningsih. 2004. Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya. Jakarta: Sasung Seto.
- Sudarminingsih. 2010. Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang lingkungan hidup Masyarakat dengan Manfaat Air Bersih. <http://www.pengetahuan-sikap-uns.ac.id>.Accessed at Oct 7th, 2010. at 18.00 pm.
- Sugiana. 2008. Konsep Dasar Populasi dan Sampel Penelitian. Available from <http://danksugiana.wordpress.com>.Accessed on August 10th, 2010. at 18.00 pm.

- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Tarwoto dan Wartonah. 2008. *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tim Kadnet Muda Mudi. 2009. *Karakteristik Remaja Dan Pemuda*. Available from <http://karakteristikpemuda.htm.com>. Accessed on Feb 10th, 2010. at 18.00 pm.
- Wiwik, H. dan Andi, S. 2008. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yamin, S.2007. *Sampling Penelitian*. Available from <http://yaminsetiawan/statistika.blogger>. Accessed on Oct 8th, 2010. at 18.0