



Studi Deskriptif: Pengetahuan Anemia pada Remaja Putri Pesantren di Kota Tarakan

Dinda Safitri¹, Andi Yuniarsy Hartika², Donny Tri Wahyudi³, Rahma Yulis⁴

¹⁻⁴ Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Indonesia

*Penulis Korespondensi: fitriona42@gmail.com¹

Abstract. *Anemia is a global health problem that frequently affects adolescent girls, particularly in developing countries such as Indonesia. Adolescent girls are at a higher risk of anemia due to menstrual blood loss and inadequate nutritional intake. This study aims to describe the level of knowledge about anemia among female students in Islamic boarding schools in Tarakan City. The research employed a quantitative approach with a descriptive method. The sample consisted of 124 adolescent girls selected using a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire adapted from the Guidelines for Assessing Nutrition-related Knowledge, Attitudes, and Practices (FAO) and De et al., comprising 11 statement items. The results showed that 39.5% of respondents had good knowledge, 34.7% had moderate knowledge, and 25.8% had poor knowledge, with a mean score of 70.24, standard deviation of 19.10, minimum score of 18.18, and maximum score of 100.00. The study concludes that most adolescent girls in Islamic boarding schools in Tarakan City have good knowledge about anemia, although continuous nutrition education remains necessary.*

Keywords: *Adolescent Girls; Anemia; Health; Islamic Boarding Schools; Knowledge*

Abstrak. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan global yang masih sering dialami oleh remaja putri, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi terhadap anemia akibat kehilangan darah saat menstruasi serta pola makan yang kurang bergizi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di pesantren Kota Tarakan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif. Sampel berjumlah 124 remaja putri yang ditentukan menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang dimodifikasi dari *Guidelines for Assessing Nutrition-related Knowledge, Attitudes, and Practices* (FAO) dan De et al., terdiri atas 11 item pernyataan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 39,5% responden memiliki pengetahuan baik, 34,7% memiliki pengetahuan cukup, dan 25,8% memiliki pengetahuan kurang, dengan skor rata-rata 70,24, standar deviasi 19,10, skor minimal 18,18, dan skor maksimal 100,00. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri pesantren di Kota Tarakan memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai anemia, meskipun masih diperlukan peningkatan edukasi gizi secara berkelanjutan.

Kata kunci: Anemia; Remaja Putri; Pengetahuan; Pesantren; Remaja Putri

1. LATAR BELAKANG

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang paling umum, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Gangguan ini merupakan penyebab kecacatan kronis yang berdampak besar pada kesehatan, ekonomi, dan kesejahteraan sosial. Sekitar 30% atau 2,20 miliar orang di seluruh dunia mengalami anemia, yang sebagian besar tinggal di daerah beriklim tropis. Sekitar 51% orang di seluruh dunia menderita anemia (Aprilia et al., 2020).

Anemia banyak dialami oleh masyarakat di negara berkembang maupun negara maju di seluruh dunia. Kondisi kadar hemoglobin dalam darah yang lebih rendah dari normal disebut anemia. Hemoglobin dibutuhkan oleh tubuh untuk mengangkut oksigen, sehingga apabila jumlahnya kurang dari normal maka jaringan tubuh akan kekurangan oksigen (Meikawati et

al., 2022). Anemia biasanya menimbulkan gejala seperti kelelahan, lemas, pusing, dan sesak napas (WHO, 2023).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2023), prevalensi anemia secara global pada wanita berusia 15 tahun ke atas mencapai 28%. Kawasan Asia Tenggara, prevalensi anemia tertinggi tercatat sebesar 42%. Prevalensi anemia di Indonesia pada wanita usia 15 tahun ke atas adalah 23%, yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara tetangga seperti Malaysia (21%) dan Singapura (22%). Angka ini masih jauh di atas prevalensi anemia minimal secara global untuk wanita dalam kelompok usia 15 tahun ke atas, yaitu (12%). Selain itu, prevalensi anemia pada anak usia 5 hingga 12 tahun di Indonesia adalah 26%, sementara pada wanita berusia 13 hingga 18 tahun mencapai 23%. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja berusia 15 sampai 24 adalah 32%. Penelitian oleh Mahardika Putri, (2022), menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia masih tinggi. Menurut data (Riskesdas, 2018), Provinsi Kalimantan Utara tahun 2018, prevalensi anemia pada remaja berusia 15-24 tahun mencapai 32%. Sementara itu, di Kota Tarakan prevalensi anemia di kalangan siswa SMA tercatat sebesar 29,84% (Dinkes, 2023). Prevalensi anemia yang tinggi ini tentu saja berdampak buruk bagi kesehatan remaja putri, di mana sebagian besar remaja mengalami anemia akibat kekurangan zat besi.

Masa remaja, berlangsung antara usia 10 hingga 19 tahun menurut Kemenkes, (2018), periode transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, di mana terjadi perubahan fisik, biologis, dan psikologis yang berlangsung terus menerus. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi dapat mengakibatkan masalah gizi dan kesehatan (Aprilia et al., 2020). Pengetahuan tentang anemia mempengaruhi tindakan remaja, jika remaja memahami tentang anemia, mereka cenderung melakukan upaya pencegahan. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat et al., (2024), di Yayasan Pondok Pesantren Maruyung An-Nur Kabupaten Bandung, dengan sampel sebanyak 83 orang remaja putri, sebanyak 45 orang remaja (54,2%) memiliki pengetahuan rendah tentang anemia. Selain itu, penelitian yang dilakukan Putri et al., (2024), di SMA Negeri 1 Perhentian Raja Kabupaten Kampar 2023, dengan jumlah sampel 298 remaja putri, didapatkan sebanyak 169 orang remaja putri (54,4%) yang memiliki pengetahuan kurang, dan pada penelitian yang dilakukan Sandala et al., (2022), di SMA Negeri 3 Manado dengan jumlah sampel 241 orang responden didapatkan 38 orang remaja putri (15,8%) yang memiliki pengetahuan kurang tentang anemia.

Remaja putri berisiko lebih tinggi mengalami anemia, karena menstruasi bulanan yang meningkatkan kebutuhan zat besi dan pola makan tidak tepat yang menyebabkan kurangnya asupan protein hewani (Kemenkes, 2018). Anemia pada remaja dapat memberikan dampak

negatif, seperti terhambatnya pertumbuhan fisik serta, gangguan perilaku dan emosi. Kondisi ini dapat berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan sel otak, yang kemudian dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, kelelahan, lapar, kesulitan berkonsentrasi, dan penurunan prestasi belajar (Aprilia et al., 2020). Selain itu, kejadian ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan remaja tentang anemia dan cara pencegahannya. Hal ini dikarenakan anemia pada remaja putri disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat. Menurut data Riskesdas 2018, sekitar 65% remaja tidak sarapan pagi, 97% tidak cukup mengonsumsi sayur dan buah, serta kurang melakukan aktivitas fisik, di samping itu mengonsumsi Gula, Garam, dan Lemak (GGL) secara berlebihan (Kemenkes, 2021). Anemia pada remaja putri berdampak pada tingginya angka kematian ibu (AKI), meningkatnya kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), serta tingginya angka kematian prenatal, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap tingginya angka fertilitas. Oleh karena itu, anemia pada ibu hamil perlu dikendalikan dengan memastikan kebutuhan zat besi selama masa remaja terpenuhi. Gizi remaja juga mencerminkan awal dari risiko malnutrisi pada anak usia dini (Aprilia et al., 2020).

Berdasarkan hasil survei awal di pondok pesantren, santri putri mendapatkan tablet besi melalui program dari Dinas Kesehatan, namun masih ada beberapa santri yang tidak mengonsumsi tablet besi secara teratur. Penulis memilih untuk melakukan penelitian ini di pondok pesantren karena santri memiliki waktu belajar yang lebih lama dibandingkan dengan remaja yang bersekolah di sekolah umum. Mereka juga dituntut untuk menjalani pola hidup disiplin, dan aktivitas fisik yang padat oleh pondok pesantren di dapatkan informasi dari beberapa santri di pesantren pernah mengalami kelelahan, pandangan kabur, lemah, letih, lesu, lemas, pucat, daya tahan tubuh menurun, pusing, mudah mengantuk dan kurangnya konsentrasi pada saat belajar. Maka penulis berasumsi bahwa santri belum mengetahui dampak anemia, dari hal tersebut perlu diketahui pengetahuan santri tentang apa itu anemia, penyebab anemia, perjalanan penyakit anemia, klasifikasi anemia, faktor risiko anemia, tanda dan gejala anemia, dampak anemia, pencegahan anemia dan pengobatannya. Oleh karena itu, peneliti melaksanakan penelitian untuk mengetahui pengetahuan mengenai anemia di kalangan remaja di pondok pesantren Kota Tarakan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di bulan Oktober – November 2024 di SMA Pondok Pesantren di Kota Tarakan. Variabel dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan pengetahuan anemia remaja putri pesantren di Kota Tarakan. Sub variabel dalam penelitian ini adalah anemia, remaja dan pengetahuan. Sampel dalam penelitian ini adalah 124 remaja putri Pesantren di Kota Tarakan. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang telah dimodifikasi dari *Guidelines for assessing nutrition-related Knowledge, Attitudes and Practices (FAO)* dan *De, et al* sebanyak 11 item pernyataan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden

Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
Remaja Pertengahan	2	1,6
14	28	22,6
15	45	36,3
16	38	30,6
17	113	91,1
Total		
Remaja Akhir	8	6,5
18	3	2,4
19	11	8,9
Total		
Total Keseluruhan	124	100

Pada tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik umur responden berdasarkan umur pada penelitian ini yaitu umur 16 tahun sebesar 36,3% (45 orang), dan yang paling sedikit yaitu umur 14 tahun sebesar 1,6% (2 orang). Kelompok remaja yang paling banyak yaitu Remaja Pertengahan sebesar 91,1% (113 orang).

Tabel 2. Distribusi Responden yang Mendapatkan Informasi Anemia

Informasi Anemia	Jumlah (n)	Persentase (%)
Ya	109	87,9
Tidak	15	12,1
Total	124	100

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden mengetahui informasi anemia yang paling banyak adalah menjawab Ya sebesar 87,9% (109 orang), dan yang paling sedikit adalah menjawab Tidak sebesar 12,1% (15 orang).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sumber Informasi Anemia Responden

Sumber Informasi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Internet	21	16,9
Buku	7	5,6
Poster	4	3,2
Keluarga	7	5,6
Teman	12	9,7
Pelajaran Sekolah	24	19,4
Tenaga Kesehatan	34	27,4
Tidak tahu	15	12,1
Total	124	100

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden mengenai sumber informasi anemia yang paling banyak adalah dari Tenaga Kesehatan sebesar 27,4% (34 orang), dan yang paling sedikit adalah dari Poster sebesar 3,2% (4 orang).

Tabel 4. Distribusi Pengetahuan tentang Anemia

Pengetahuan Anemia						
Kategori Pengetahuan	n	%	Min	Maks	Mean	Std. Deviation
Baik	49	39,5				
Cukup	43	34,7	18,18	100,00	70,24	19,10
Kurang	32	25,8				
Total	124	100				

Pada tabel 4 dapat diketahui bahwa karakteristik responden mengenai anemia dengan kategori pengetahuan baik sebesar 39,5% (49 orang), pada kategori pengetahuan cukup sebesar 34,7% (43 orang), dan pada kategori pengetahuan kurang sebesar 25,8% (32 orang), dapat diketahui berdasarkan ukuran numerik pengetahuan responden mengenai anemia dengan skor Minimal yaitu 18,18. Skor Maksimal 100,00. Skor Rata – rata 70,24 dengan Standar Deviasi 19,10.

Tabel 5. Distribusi Item Pernyataan Pengetahuan tentang Anemia

No	Pernyataan	Kategori	Benar		Salah	
			n	%	n	%
1.	Apakah yang dimaksud dengan kurang darah?	Definisi	74	59,7	50	40,3
2.	Apakah <i>heavy menstrual bleeding</i> (pendarahan berat dan panjang) dapat menyebabkan anemia?	Patofisiologi	63	50,8	61	49,2
3.	Menurut anda, apa penyebab remaja putri lebih berisiko terkena anemia?	Etiologi	64	51,6	60	48,4
4.	Bagaimana cara mengenali seseorang yang menderita anemia? 1) Lemah, letih, lesu, lunglai, dan lemas (5L) 2) Sariawan, batuk dan pilek 3) Sering mengalami pusing 4) Terjadinya perdarahan sebelum dan saat persalinan 5) Penglihatan terlihat kabur	Tanda dan Gejala	110	88,7	14	11,3
5	Kurang darah pada remaja putri dapat dicegah dengan mengkonsumsi?	Pencegahan	98	79,0	26	21,0

6.	Apakah dampak anemia bagi remaja putri?	Dampak	79	63,7	45	36,3
7.	Siapa yang paling berisiko mengalami anemia akibat kekurangan asam folat?	Klasifikasi	78	62,9	46	37,1
8.	Minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi yaitu?	Pencegahan	94	75,8	30	24,2
9.	Bagaimana penanganan pada anemia?	Penanganan	104	83,9	20	16,1
10.	Bagaimana salah satu cara untuk mengetahui seseorang menderita anemia?	Penanganan	106	85,5	18	14,5
11.	Apa yang dimaksud dengan zat besi (fe)?	Pencegahan	88	71,0	36	29,0

Pada tabel 5 distribusi pengetahuan anemia berdasarkan item pernyataan terdapat soal item pernyataan yang paling banyak dijawab Benar sebesar 88,7% pada item nomor 4 yaitu soal “Tanda dan Gejala” dan item pernyataan yang paling banyak di jawab Salah sebesar 49,2% pada item nomor 2 yaitu soal “Patofisiologi”.

Tabel 6. Distribusi Pengetahuan tentang Anemia Berdasarkan Kelompok Umur Responden

Kategori Pengetahuan											
Kelompok Umur	Baik		Cukup		Kurang		Min	Maks	Mean	Std. Deviation	Jumlah n
	n	%	n	%	n	%					
Remaja Pertengahan	43	38,05	39	34,51	31	27,43	18,18	100,00	69,27	19,26	113
Remaja Akhir	6	54,54	4	36,36	1	09,09	54,55	100,00	80,17	14,55	11
Total	49	39,51	43	34,67	32	25,80	18,18	100,00	70,24	19,10	124

Pada tabel 6 kategori pengetahuan berdasarkan kelompok umur menunjukkan yang paling banyak memiliki kategori pengetahuan baik yaitu pada kelompok umur Remaja Akhir sebesar 54,54% (6 orang), pada kategori pengetahuan cukup yang paling banyak pada kelompok umur remaja akhir sebesar 36,36% (4 orang) dan pada kategori pengetahuan kurang yang paling banyak pada kelompok umur Remaja Pertengahan sebesar 27,43% (31 orang). Selain itu, kelompok remaja pertengahan memiliki skor pengetahuan minimal yang paling rendah yaitu 18,18, pada skor pengetahuan maksimal baik kelompok remaja pertengah dan remaja akhir memiliki skor nilai yang sama yaitu 100,00, nilai rata-rata terendah yaitu pada kelompok remaja pertengahan dengan skor 69,26 (SD 19,26), dan nilai rata-rata tertinggi yaitu pada kelompok remaja akhir dengan skor 80,16 (SD 14,55).

Tabel 7. Pengetahuan tentang Berdasarkan Sumber Informasi

Kategori Pengetahuan											
Sumber Informasi	Baik		Cukup		Kurang		Min	Maks	Mean	Std. Deviation	Jumlah
	n	%	n	%	n	%					n
Internet	6	28,6	8	38,1	7	33,3	18,18	100,00	67,10	19,17	21
Buku	2	28,6	4	57,1	1	14,3	54,55	90,91	71,43	12,23	7
Poster	2	50,0	1	25,0	1	25,0	18,18	100,00	68,18	35,21	4
Keluarga	6	85,7	0	0,0	1	14,3	36,36	90,91	77,92	18,82	7
Teman	3	25,0	4	33,3	5	41,7	36,36	100,00	62,88	21,40	12
Pelajaran Sekolah	10	41,7	10	41,7	4	16,7	45,45	100,00	75,38	14,05	24
Tenaga Kesehatan	18	52,9	9	26,5	7	20,6	36,36	100,00	74,87	18,46	34
Tidak Tahu	2	13,3	7	46,7	6	40,0	18,18	90,91	58,18	19,07	15
Total	49	39,5	43	34,7	32	25,8	18,18	100,00	70,24	19,10	124

Pada tabel 7 bahwa kategori pengetahuan berdasarkan sumber informasi menunjukkan dengan kategori pengetahuan baik yang paling banyak dari Keluarga sebesar 85% (6 orang), pada kategori pengetahuan cukup yang paling banyak dari Buku sebesar 57,1% (4 orang), dan pada kategori pengetahuan kurang yang paling banyak dari Teman sebesar 41,7% (5 orang). Selain itu, sumber informasi didapatkan skor minimal terendah yaitu 18,18 pada dari Internet. Skor maksimal tertinggi yaitu 100,0 dari Internet, Poster, Teman, Pelajaran Sekolah dan Tenaga Kesehatan. Skor rata-rata tertinggi yaitu 77,92 (SD 18,82) pada Keluarga dan skor rata-rata terendah yaitu 62,88 (SD 21,40) pada Teman. Skor rata-rata dari yang tidak mendapatkan informasi anemia dengan skor minimal 18,18, skor maksimal 90,91, rata-rata 58,18 dengan standar deviasi 19,07.

Tabel 8. Distribusi Pengetahuan tentang Anemia Berdasarkan Lokasi Pesantren

Kategori Pengetahuan											
Nama Pesantren	Baik		Cukup		Kurang		Min	Maks	Mean	Std. Deviation	Jumlah
	n	%	n	%	n	%					n
Salafiyah Putri An-Nisa Al Imam	11	42,3	10	38,5	5	19,2	18,18	100,00	71,74	18,63	26
Asy Syafi'i Ulul Albab	10	35,7	9	32,1	9	32,1	36,36	90,91	67,86	17,23	28
Miftahul Ulum	4	57,1	2	28,6	1	14,3	54,55	100,00	81,82	15,74	7
Raudhatul Qur'an	3	60,0	0	0,0	2	40,0	36,36	100,00	72,73	29,46	5
Hidayatullah	11	31,4	13	37,1	11	31,4	18,18	100,0	67,27	22,07	35
Total	49	39,5	43	34,7	32	24,8	18,18	100,00	70,24	19,10	124

Pada tabel 8 kategori pengetahuan di setiap pesantren menunjukkan yang paling banyak memiliki kategori pengetahuan baik yaitu pesantren Miftahul Ulum sebesar 60,0% (3 orang), pada kategori pengetahuan cukup yang paling banyak yaitu pesantren Hidayatullah sebesar 39,1% (9 orang) dan kategori pengetahuan kurang yang paling banyak yaitu pada pesantren Miftahul Ulum sebesar 40,0% (2 orang). Selain itu, dari setiap pesantren dengan skor Minimal

terendah yaitu 18,18 pada pesantren Salafiyah An-Nisa dan Raudhatul Qur'an. Pada skor Maksimal tertinggi yaitu 100,00 pada pesantren Salafiyah Putri An-Nisa, Ulul Albab, Miftahul Ulum dan Raudhatul Qur'an. Pada skor rata – rata tertinggi yaitu 81,82 (SD 15,74) pada pesantren Ulul Albab dan skor rata-rata terendah yaitu 67,27 (SD 22,07) pada pesantren Raudhatul Qur'an.

Pembahasan

Karakteristik Responden

a. Pengetahuan Anemia berdasarkan Umur

Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 14-19 tahun, dengan fokus pada remaja putri di tingkat SMA yang tinggal di pondok pesantren. Umur rata-rata responden adalah 16 tahun, sedangkan yang termuda berusia 14 tahun. Temuan ini sesuai dengan data BKKBN, (2023), yang mencakup remaja pertengahan berusia 14-17 tahun dan remaja akhir 19-24 tahun. Total responden berjumlah 124 remaja putri dengan beragam karakteristik.

Penelitian ini menunjukkan bahwa remaja akhir memiliki pengetahuan tentang anemia yang lebih baik dibandingkan remaja pertengahan. Seiring bertambahnya usia, individu mendapatkan lebih banyak pengalaman hidup yang mempengaruhi pemahaman dan pengolahan informasi, serta kemampuan kognitif seperti pemecahan masalah dan berpikir kritis. Indrawatiningsih et al., (2021) mendukung bahwa peningkatan usia berhubungan dengan kemampuan berpikir kompleks.

Kemampuan kognitif merupakan pondasi penting dalam pembelajaran. Penelitian Handayani & Sepduwiana., (2019) menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku, termasuk pola hidup dan kebiasaan makan yang berhubungan dengan risiko anemia. Kurangnya pengetahuan tentang anemia, termasuk tanda, gejala, dampak, dan pencegahan, dapat membuat remaja kurang mengonsumsi makanan yang kaya zat besi, sehingga kebutuhan gizi mereka tidak terpenuhi.

b. Pengetahuan Anemia berdasarkan Sumber Informasi

Dalam penelitian ini, mayoritas sumber informasi mengenai anemia berasal dari tenaga kesehatan, sementara sumber terendah berasal dari buku, poster, keluarga, teman, dan pelajaran sekolah. Sumber informasi yang diberikan secara langsung oleh tenaga kesehatan, seperti melalui penyuluhan, berkontribusi besar terhadap pengetahuan remaja. Namun, banyak remaja putri yang tidak mengetahui tentang anemia sebelum masuk pesantren, menunjukkan kurangnya akses informasi sebelumnya. Alasan utama kurangnya

pengetahuan ini adalah terbatasnya sumber informasi yang tersedia, sehingga remaja tidak menyadari pentingnya pengetahuan tentang anemia.

Penelitian ini sejalan dengan Elizar et al., (2022) yang menekankan peran penting tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi. Hasnidar et al. (2020) dalam Marfiah et al., (2023) juga menunjukkan bahwa akses informasi yang lebih sering meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan anemia. Kurangnya pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor seperti akses terbatas ke media massa dan elektronik, serta status sosial ekonomi keluarga yang dapat menghambat kemampuan kognitif. Faktor lingkungan juga berperan dalam membentuk sikap dan pengetahuan individu (Indrawatiningsih et al., 2021).

Penelitian ini pengetahuan baik lebih banyak mendapatkan informasi dari keluarga, sementara yang memiliki pengetahuan kurang cenderung mendapat informasi dari teman. Keluarga berperan penting dalam pendidikan awal anak, dan dukungan orang tua dalam memberikan informasi tentang kesehatan sangat berharga, terutama sebelum anak memasuki pondok pesantren. Penelitian Su'dadah, (2022) menekankan bahwa keluarga adalah lembaga pendidikan utama, di mana anak pertama kali menerima pendidikan. Lingkungan keluarga memiliki fungsi pedagogis yang memengaruhi perkembangan anak. Selain itu, Ruslan & Wibayanti, (2019) menyatakan bahwa remaja yang senang membaca buku cenderung memiliki pengetahuan lebih luas. Tenaga kesehatan juga berperan penting dalam memberikan edukasi melalui penyuluhan dan konseling, seperti yang diungkapkan oleh Elizar et al., (2022). Menurut Hasnidar et al., (2020) dalam Marfiah et al., (2023), akses informasi yang sering melalui media massa atau internet dapat meningkatkan pengetahuan dan pencegahan anemia. Interaksi dengan teman sebaya juga penting, karena dapat membentuk sikap positif dan pengetahuan dalam mencegah anemia (Kusuma, 2022).

c. Pengetahuan Anemia Responden

Penelitian ini mengukur pengetahuan remaja putri mengenai anemia menggunakan kuesioner yang terdiri dari 11 pernyataan valid dan reliabel. Pengetahuan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Hasil menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri di Pondok Pesantren Kota Tarakan memiliki pengetahuan tentang anemia dalam kategori baik. Remaja putri dengan pengetahuan baik dan kemampuan kognitif yang tinggi dapat berpikir lebih kompleks dan memecahkan masalah. Penelitian ini sejalan dengan temuan Pratiwi et al., (2023) yang menekankan pentingnya pengembangan kemampuan kognitif dalam proses pembelajaran. Kurangnya pengetahuan dapat mengakibatkan kesulitan

dalam memilih asupan zat besi yang diperlukan untuk mencegah anemia. Sebaliknya, pengetahuan yang baik diharapkan dapat membantu remaja putri memenuhi asupan makanan yang diperlukan untuk mencegah anemia.

d. Pengetahuan Responden berdasarkan Item Pernyataan

Penelitian ini terdapat item pernyataan berupa kuesioner, responden banyak menjawab benar pada item pernyataan nomor 4 yaitu pernyataan mengenai tanda dan gejala anemia dan responden banyak menjawab salah pada item nomor 2 (49,2%) yaitu pernyataan mengenai pendarahan dapat menyebabkan anemia. Pada item pernyataan bahwa setiap responden kemungkinan menjawab kuesioner sesuai dengan pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman yang pernah dialami responden. Pada item pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darsini et al., (2019) bahwa dalam mengukur pengetahuan seseorang menurut tingkat mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis dan mengevaluasi.

e. Pengetahuan tentang Anemia berdasarkan Lokasi Pesantren

Penilaian pengetahuan dengan ukuran numerik ini didapatkan dari 124 remaja putri mendapatkan skor terendah dari pesantren Salafiyah Putri An-Nisa dan Raudhatul Qur'an. Skor tertinggi dari pesantren Salafiyah Putri An-Nisa, Ulul Albab, Miftahul Ulum, dan Raudhatul Qur'an. Skor rata-rata terendah pada pesantren Raudhatul Qur'an dan skor rata-rata tertinggi pada pesantren Ulul Albab dan rentang skor pada pesantren Miftahul Ulum. Pada penilaian skor ini kemungkinan dapat dilihat skor perbedaan pengetahuan tingkat pesantren karena dapat melihat adanya perbedaan diantara pesantren. Pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutoyo dan Setiawan, (2013) dalam Mardhiati, (2022) nilai rata-rata juga digunakan untuk melihat perbandingan nilai antar kelompok. Selain itu adanya perbedaan skor terendah dan tertinggi dapat melihat perbedaan dalam kemampuan berpikir, kompetensi memperoleh pengetahuan, pengenalan, pemahaman, mengevaluasi, menerapkan dan penalaran (Darsini et al., 2019).

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan tentang anemia bervariasi di berbagai pesantren. Pesantren Miftahul Ulum memiliki jumlah remaja dengan pengetahuan baik terbanyak, sedangkan pesantren Hidayatullah memiliki kategori cukup, dan Miftahul Ulum juga mencatat kategori kurang. Mayoritas remaja menunjukkan pengetahuan baik tentang anemia, yang diukur melalui kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan skor pengetahuan di antara pesantren, dengan skor minimal di pesantren Salafiyah Putri An-Nisa dan Raudhatul Qur'an, dan skor maksimal di beberapa pesantren lainnya. Skor rata-rata tertinggi ditemukan di pesantren

Ulul Albab, sedangkan terendah di Raudhatul Qur'an. Perbedaan pengetahuan ini mungkin dipengaruhi oleh sumber informasi yang berbeda di masing-masing pesantren, seperti tenaga kesehatan, media massa, dan lingkungan keluarga. Penelitian Indrawatiningsih et al., (2021) menekankan bahwa sumber informasi dapat memengaruhi pengetahuan remaja. Darsini et al., (2019) menambahkan bahwa kemampuan mengingat materi yang telah dipelajari dapat membantu dalam pemahaman dan penerapan informasi.

4. KESIMPULAN

Mayoritas karakteristik responden adalah remaja pertengahan (16 tahun). Pekerjaan Wiraswasta, pekerjaan ibu sebagai Ibu Rumah Tangga. Pendidikan ayah dan ibu SMA. Berdasarkan informasi mayoritas remaja putri mendapatkan informasi, responden mendapatkan sumber informasi dari tenaga kesehatan. Berdasarkan kategori pengetahuan menunjukkan mayoritas berpengetahuan baik. Pengetahuan anemia dengan ukuran numerik yaitu dengan *mean* 70,24, SD 19,10, skor minimal 18,18, dan skor maksimal 100,00. Berdasarkan item pernyataan yang paling banyak menjawab benar pada item "Tanda dan Gejala" dan yang paling banyak menjawab salah pada item "Patofisiologi".

DAFTAR REFERENSI

- Aprilia, Vidayati, L., Nurdiana, A., Farizah, & Fahmi, N. (2020). Deteksi dini anemia sebagai upaya preventif pencegahan anemia pada remaja. *Jurnal Paradigma*, 2(1), 48–54. <https://doi.org/10.36089/pgm.v2i1.571>
- Baldwin, C., Pandey, J., & Olarewaju, O. (2023). *Anemia hemolitik*. StatPearls.
- BKKBN. (2023a). *Kegiatan operasional ketahanan keluarga berbasis kelompok kegiatan di Kampung KB Anggrek Bulan*.
- BKKBN. (2023b). *Kesehatan dan gizi remaja: Kampung KB "BUMI LESTARI"*.
- Chasanah, U. S., Basuki, Putri, P., & Dewi, Mustika, I. (2019). *Anemia*. RISTEKDIKTI.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan: Artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dinas Kesehatan (Dinkes). (2023). *Rekapitulasi skrining HB tahun 2023*.
- Elizar, Prihatin, Sumaini, N., Nurmila, & Jasmiati. (2022). Hubungan peran petugas kesehatan dan sikap remaja dengan kepatuhan konsumsi tablet Fe di Dayah Terpadu Al-Madinatuddiniyah Syamsuddhuha. *Indonesian Trust Health Journal*, 5(2), 72–77. <https://doi.org/10.37104/ithj.v5i2.112>
- Handayani, Y. E., & Sepduwiana, S. (2019). Hubungan pengetahuan remaja dan pendidikan ibu terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 02 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu. *Maternity and Neonatal: Jurnal Kebidanan*, 2, 466–474.

- Hasnidar, H., Marfiah, M., & Putri, R. (2023). Hubungan sumber informasi, lingkungan sekolah, dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 551–562. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i2.559>
- Helmyati. (2023). *Cegah anemia dengan konsumsi makanan yang tepat*. Pusat Kesehatan dan Gizi Manusia Universitas Gadjah Mada.
- Hidayat, M. M., Melanie, R., Wisnusakti, K., & Sabila, A. (2024). Hubungan pengetahuan dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di Yayasan Pesantren Maruyung An-Nur Kabupaten Bandung. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 19(1), 53–62. <https://doi.org/10.26874/jkkes.v19i1.293>
- Indrawatiningsih, Y., Hamid, A. S., Sari, P. E., & Listiono, H. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia pada remaja putri. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 331–337. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1116>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2018). *Pedoman dan standar etik penelitian dan pengembangan kesehatan nasional*. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2018). *Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2021). *Saat remaja menderita anemia, ibu hamil berisiko lahirkan anak stunting*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes). (2023). *Mengenal gejala anemia pada remaja*.
- Kusuma, U. T. (2022). Peran edukasi gizi dalam pencegahan anemia pada remaja di Indonesia: Literature review. *Jurnal Surya Muda*, 4(1). <https://doi.org/10.38102/jsm.v4i1.162>
- Mahardika Putri, et al. (2022). Gambaran kadar hemoglobin dan menstruasi remaja putri, upaya deteksi dini anemia. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharmas Indonesia*, 2(1), 1–4.
- Marfiah, M., Putri, R., & Yolandia, R. A. (2023). Hubungan sumber informasi, lingkungan sekolah, dan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri di SMK Amaliyah Srengseng Sawah tahun 2022. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 551–562. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i2.559>
- Meikawati, W., Aminah, S., Salawati, T., & Nurullita, U. (2022). Edukasi manfaat konsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren KH Sahlan Rosjidi UNIMUS. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(3), 22–24. <https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i3.31>
- Ningsih, E. W., & Septiani, R. (2019). Analisis kadar Hb pada pekerja proyek lapangan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, 101–109. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i1.237>
- Parulian, I., & Roosleyn. (2016). Strategi dalam penanggulangan pencegahan anemia pada kehamilan. *Jurnal Ilmiah Widya*, 3(3), 1–9.
- Pratiwi, D., Sunarti, & Nurdjannah, S. (2023). Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku remaja putri tentang anemia defisiensi besi. *Avicenna*, 18(1), 267–271. <https://doi.org/10.36085/avicenna.v18i1.4843>
- Ruslan, & Wibayanti. (2019). Pentingnya meningkatkan minat baca siswa. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Program Pascasarjana Universitas PGRI Palembang*, 767–775.

- Sandala, T. C., Punuh, M. I., & Sanggelorang, Y. (2022). Gambaran pengetahuan tentang anemia gizi besi pada remaja putri di SMA Negeri 3 Manado. *Jurnal Kesmas*, 11(2), 176–181. <https://doi.org/10.35801/jpai.3.2.2022.39010>
- Su'dadah, S. (2022). Peran orang tua dalam pendidikan Islam. *Afeksi: Jurnal Penelitian dan Evaluasi Pendidikan*, 3(1), 24–37. <https://doi.org/10.35672/afeksi.v3i1.39>
- Turner, J., Meghana, P., & Badireddy, M. (2023). *Anemia*. StatPearls Publishing.
- Utami, A., Margawati, A., Pramono, D., & Wulandari, D. R. (2021). *Anemia pada remaja putri*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, 1(2).
- World Health Organization (WHO). (2023). *Anaemia*. World Health Organization.
- Yanniarti, S., Yorita, E., & Efriani, R. (2024). *Anemia pada remaja dan cara mengatasinya*. Penerbit NEM.