

## TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DI PONDOK PESANTREN AL-MUNAWWIR KOMPLEK Q KRAPYAK YOGYAKARTA

Hera Ariyani<sup>1</sup>, Ekawati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Anemia is a nutritional problem that is frequently experienced by adolescence. The prevalence in Indonesian female teenager in 2013 is categorized according to age, 5-14 years old is 26,4%, 15-24 years old is 18,4%, 25-34 is 16,9%, 35-44 years old is 18,3%, 45-54 years old is 20,1%, 55-64 years old is 25,0%, 65-74 years old is 34,2%.

**Goal:** To explore the knowledge level of female teenager at Islamic boarding house of Al-Munawwir Block Q Krapyak Yogyakarta about anemia.

**Method:** This was a descriptive quantitative research. Samples were selected with total sampling method. The number of sample were 38 female teenagers at the islamic boarding house of Al-munawwir block Q Krapyak. Data collecting is conducted with a closed-questionnaire and data analysis was with univariat analysis.

**Result:** The knowledge level of female teenager about anemia mostly was at good category (44,7%), knowledge level of female teenager about anemia definition was mostly at adequate category (42,1%), knowledge level of female teenager about the cause of anemia was mostly at adequate category (39,5%) and deficient (39,5%), knowledge level of female teenager about the effect of anemia was mostly at good category (47,4%), knowledge level of female teenager about the prevention of anemia was mostly at good category (78,9%), knowledge level of female teenager about the treatment of anemia was mostly at deficient category (65,8%).

**Conclusion:** the knowledge level of female teenager about anemia at Islamic boarding house of Al-munawwir Krapyak was at good category.

**Keywords:** *knowledge level, anemia, female teenager*

### PENDAHULUAN

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangan remaja dibagi menjadi tiga tahapan yaitu masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Sesuai dengan tumbuh dan kembangnya suatu individu, dari masa kanak-kanak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing-masing pada setiap tahap perkembangannya<sup>(1)</sup>.

Berdasarkan hasil Sensus Penduduk Tahun 2010, jumlah penduduk Indonesia sebesar 237.641.326 orang, yang terdiri atas

119.630.913 penduduk laki-laki dan 118.010.413 penduduk perempuan. Berdasarkan Sensus penduduk di Indonesia pada kelompok usia 0-14 tahun berjenis kelamin perempuan didapatkan data sebesar 35.307.750 orang. Sedangkan Data Sensus Penduduk di DIY tahun 2013 pada kelompok umur 10-14 tahun yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 26.068.534 orang, dan di Sleman sendiri didapatkan hasil sensus penduduk tahun 2013 berdasarkan kelompok umur 10-14 tahun dengan berjenis kelamin perempuan berjumlah 31.200 orang<sup>(2)</sup>.

Terdapat tiga masalah gizi utama pada remaja, yaitu Kekurangan Energi Kronis (KEK), kegemukan, dan anemia. Pada remaja putri di DIY, dilaporkan prevalensi KEK sebesar 10,3%, masalah kegemukan sebesar 4,1%, dan anemia sebesar 20,9%<sup>(3)</sup>.

Anemia defisiensi besi merupakan masalah gizi yang paling lazim di dunia dan menjangkit lebih dari 600 juta manusia. Perkiraan prevalensi anemia secara global adalah sekitar 51%. Angka tersebut terus membengkak di tahun 1997 yang bergerak dari 13,4% di Thailand ke 85,5% di India. Sejumlah 36% atau kira-kira 1400 juta orang dari perkiraan populasi 3800 juta orang di negara berkembang menderita anemia jenis ini, sedangkan prevalensi di negara maju hanya sekitar 8% atau kira-kira 100 juta orang dari perkiraan populasi 1200 juta orang<sup>(4)</sup>.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) (2010), Penduduk Indonesia sebanyak 233 juta jiwa dan 26,8% atau 63 juta jiwa adalah remaja berusia 10 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) tahun 2009, jumlah penduduk di Jawa Tengah adalah 33.878.874 jiwa dengan jumlah remaja usia 12-17 tahun 3.878.874 jiwa. Di Indonesia prevalensi anemia pada remaja putri tahun 2006, yaitu 28%<sup>(5)</sup>.

Karakteristik anemia pada remaja di Indonesia tahun 2013 dikelompokkan berdasarkan umur 5-14 tahun 26,4%, 15-24 tahun 18,4%, 25-34 tahun 16,9%, 35-44 tahun 18,3%, 45-54 tahun 20,1%, 55-64 tahun

25,0%, 65-74 tahun 34,2%. Karakteristik anemia berdasarkan jenis kelamin, laki-laki 18,4%, perempuan 23,9%. Dan jumlah anemia di seluruh Indonesia sebesar 21,7%<sup>(6)</sup>.

Berdasarkan hasil studi awal pada tanggal 4 Februari 2015 di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta dengan wawancara langsung terhadap 10 santriwati, di dapatkan hasil bahwa 2 santriwati sudah mengetahui tentang anemia, sedangkan 8 santriwati di antaranya belum mendapatkan pengetahuan tentang anemia.

Pada bulan Januari diadakan donor darah dari PMI Sleman dan ternyata banyak santriwati yang tidak dapat menjadi peserta donor darah dikarenakan banyak santriwati sekitar 65% yang mengalami anemia. Menurut pengurus Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q, belum pernah ada penelitian dan penyuluhan tentang anemia yang diberikan kepada santri di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q. Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta". Mengingat besarnya dampak buruk dari anemia bagi kelangsungan hidup dan masa depan remaja putri, perlu kiranya perhatian yang cukup terhadap masalah ini.

## **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan

pendekatan *cross sectional* dan menggunakan alat ukur berupa kuesioner tertutup. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2015 dengan sampel semua santriwati yang berada di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krpyak Yogyakarta berjumlah 38 responden dengan teknik *total sampling*. Variabel yang digunakan adalah variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan remaja putri. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yaitu tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krpyak Yogyakarta menunjukkan bahwa 38 sampel terdiri atas remaja awal (10-12 tahun) sebanyak 3 orang (7,9%), remaja tengah (13-15 tahun) sebanyak 6 orang (15,8%), dan remaja akhir (16-19 tahun) sebanyak 29 orang (76,3%).

Karakteristik responden yang diamati dalam penelitian ini berdasarkan usia, status pendidikan dan sumber informasi yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur dan Status Pendidikan di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Karakteristik Responden	F	%
Umur:		
1.Remaja Awal (10-12)	3	7.9
2.Remaja Tengah (13-15)	6	15.8
3.Remaja Akhir (16-19)	29	76.3
Jumlah	38	100
Status Pendidikan:		
1.SD	0	0
2.SMP	12	31.6
3.SMA	18	47,4
4.Perguruan Tinggi	8	21,1
Jumlah	38	100
Sumber Informasi:		
1.Orangtua	5	13.2
2.Guru	13	34.2
3.Tenaga Kesehatan	4	10.5
4.Teman	10	26.3
5.Televisi	2	5.3
6.Radio	1	2.6
7.Media Cetak	3	7.9
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa remaja putri, mayoritas berumur remaja akhir (16-19 tahun) sebanyak 29 responden (76.3%) dan mayoritas status pendidikan saat ini adalah SMA sebanyak 18 responden (47.4%). Selain itu, berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden mendapatkan sumber informasi tentang anemia dari guru 13 responden (34.2%).

Tabel 2 Distribusi Kategori tingkat pengetahuan tentang anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	17	44.7
Cukup	16	42.1
Kurang	5	13.2
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang

anemia dalam kategori baik sebanyak 17 responden (44.7%).

Tabel 3 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Pengertian Anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	16	42.1
Cukup	19	50
Kurang	3	7.9
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia sebagian besar adalah kategori cukup sebanyak 19 responden (50%).

Tabel 4 Distribusi Kategori tingkat pengetahuan tentang penyebab anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	8	21.1
Cukup	15	39.5
Kurang	15	39.5
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 6.4 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia kategori cukup sebanyak 15 responden (39.5%) sama dengan jumlah reponden yang memiliki kategori kurang sebanyak 15 responden (39.5%).

Tabel 5 Distribusi Kategori tingkat pengetahuan tentang dampak anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	18	47.4
Cukup	11	28.9
Kurang	9	23.7
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 18 responden (47.4%).

Tabel 6 Distribusi Kategori tingkat pengetahuan tentang pencegahan anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	30	78.9
Cukup	5	13.2
Kurang	3	7.9
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 30 responden (78.9%).

Tabel 7 Distribusi Kategori tingkat pengetahuan tentang pengobatan anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	13	34.2
Cukup	0	0
Kurang	25	65.8
Jumlah	38	100

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 19 responden (65.8%).

## **PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA**

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa secara keseluruhan pengetahuan remaja putri tentang anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 17 responden (44.7%). Pengetahuan remaja putri yang baik tentang anemia dipengaruhi oleh faktor usia remaja putri yang sebagian besar sudah pada usia remaja akhir yaitu dengan usia 16-19 tahun sebanyak 29 responden (76.3%). Faktor usia adalah salah satu faktor suatu pengetahuan, karena kemampuan daya tangkap mulai berbeda. Umur bertambah semakin tinggi daya tangkapnya. Tidak hanya daya tangkap, semakin bertambah usia mereka bertambah juga pengalaman yang didapat dari teman, orang tua, media masa atau media cetak. Salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah umur. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik<sup>(7)</sup>.

Faktor berikutnya yang memengaruhi pengetahuan remaja yang baik tentang anemia adalah informasi atau media masa yang sebagian besar mendapatkan sumber informasi dari guru sebanyak 13 responden (34.2%). Usia responden pada penelitian ini mayoritas umur remaja akhir yaitu 16-19 tahun, sehingga masih banyak responden yang masih duduk di bangku SMA dan rata-

rata jurusan IPA. Oleh sebab itu banyak informasi yang sudah diberikan dari guru IPA atau saat pelatihan PMR. Selain dari guru santriwati hanya bisa mendapatkan informasi dari teman dan media cetak, karena santriwati jarang bertemu dengan orang tua dan di Pondok Pesantren itu sendiri tidak diperbolehkan menonton TV dan hanya jam-jam tertentu mereka boleh menggunakan *handphone* atau telepon genggam. Seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula, dan pengetahuan bisa didapatkan dari beberapa sumber di antaranya media cetak, media elektronik, papan, keluarga, teman, dan lain-lain<sup>(7)</sup>.

## **PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PENGERTIAN ANEMIA**

Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak sebagian besar adalah cukup sebanyak 19 responden (50%). Dalam penelitian ini responden memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian anemia karena responden belum berada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali dan peristilah, definisi fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya. Selain itu, juga dikarenakan responden memiliki sumber informasi yang kurang dari tenaga kesehatan. Ada Poskestren (pos pelayanan kesehatan pesantren) yang setiap hari minggu datang ke Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak tetapi hanya memberikan pelayanan

kesehatan saja, tidak memberikan konseling atau penyuluhan terutama tentang kesehatan reproduksi. Padahal dilihat dari hasil pengukuran Hb pada tanggal 17 September 2015 hasilnya 96% dari 38 santriwati mengalami anemia mayoritas kadar Hb santriwati 9%gr/dl. Tingkat pengetahuan yang cukup tentang pengertian anemia menunjukkan remaja putri belum seluruhnya mengetahui tentang pengertian anemia menunjukkan remaja putri belum mengetahui pengertian anemia. Dalam penelitian ini terdapat 19 responden yang memiliki pengetahuan cukup. Item pertanyaan yang terbanyak tidak terjawab adalah item nomer 3 yaitu selain anak sekolah golongan rawan anemia gizi besi adalah balita dan ibu hamil. Salah satu penyebab anemia adalah meningkatnya kebutuhan tubuh akan zat besi terutama pada ibu hamil, masa tumbuh kembang remaja<sup>(8)</sup>.

#### **PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PENYEBAB ANEMIA**

Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krpyak Yogyakarta kategori cukup dan kurang memiliki jumlah responden yang sama yaitu 15 responden (39.5%). Dalam penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang penyebab anemia karena responden belum berada pada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali dan peristilah, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya.

Selain itu juga responden memiliki sumber informasi yang kurang dari tenaga kesehatan. Ini adalah salah satu faktor yang memengaruhi banyaknya santriwati yang mengalami anemia. Dengan tidak tahunya penyebab mereka melakukan yang seharusnya itu dapat menyebabkan anemia. Tingkat pengetahuan yang kurang tentang penyebab anemia menunjukkan remaja putri belum mengetahui penyebab anemia. Item pertanyaan terbanyak yang terjawab salah adalah item nomor 6 yaitu penyakit cacung dapat menyebabkan anemia. Salah satu penyebab anemia adalah perdarahan yang disebabkan oleh infeksi cacung tambang, haid yang berlebihan<sup>(8)</sup>. Cara mencegah anemia salah satunya dengan cara mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti: cacung, malaria, dan TBC<sup>(9)</sup>.

#### **PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG DAMPAK ANEMIA**

Pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krpyak Yogyakarta sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 18 responden (47.4%). Dalam penelitian ini semua responden memiliki pengetahuan baik tentang dampak anemia karena responden sudah berada pada tahap memahami (*comprehension*) yang diartikan sebagai sebuah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Selain itu juga

dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang setiap hari berada di lingkungan mahasiswa kesehatan dari berbagai fakultas dan mendapatkan informasi dari media cetak karena di Pondok Pesantren itu sendiri menyediakan fasilitas perpustakaan yang buka setiap hari. Di perpustakaan terdapat buku-buku tentang kesehatan terutama kesehatan reproduksi. Anemia bisa menimbulkan gangguan kesehatan dari tingkat ringan sampai berat. Anemia yang sedang ringan dapat mengakibatkan gejala lesu, lemah, pusing pucat, dan penglihatan sering berkunang-kunang. Pada remaja berdampak sangat luas karena berhubungan dengan produktifitas dan konsentrasi belajar. Selain itu remaja anemia mudah terserang penyakit infeksi sehingga dapat menghambat kualitas sumber daya manusia<sup>(10)</sup>.

#### **PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PENCEGAHAN ANEMIA**

Pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta sebagian besar dalam kategori baik sebanyak 30 responden (78.9%). Dalam penelitian ini semua responden memiliki pengetahuan baik tentang dampak anemia karena responden sudah berada pada tahap memahami (*comprehension*) yang diartikan sebagai sebuah kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Selain itu juga

dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang setiap hari berada di lingkungan mahasiswa kesehatan dan tersedia buku-buku tentang kesehatan terutama tentang kesehatan reproduksi di Perpustakaan. Pada bulan Januari sudah diberikan konseling tentang pencegahan anemia tetapi dari pihak pondok tidak terlalu memperhatikan asupan gizi. Santriwati diperbolehkan jajan atau beli makanan di luar pondok apabila belum mencukupi kebutuhan gizi untuk santriwati, tetapi banyak santriwati yang belum sadar akan kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuhnya. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein setiap hari yakni sayuran berwarna hijau, kacang-kacangan, ahti, telur dan daging<sup>(10)</sup>. Memperbanyak konsumsi bahan makanan yang kaya vitamin C, seperti sayur-sayuran dan buah-buahan, karena vitamin C dapat meningkatkan ketersediaan zat besi yang lebih mudah diabsorpsi dan makan makanan yang sehat dan kurangi konsumsi alkohol<sup>(11)</sup>. Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti: cacangan, malaria, dan TBC<sup>(9)</sup>.

#### **PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG PENGOBATAN ANEMIA**

Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak sebagian besar adalah cukup sebanyak 25 responden (65.8%). Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak sebagian

besar adalah cukup sebanyak 19 responden (50%). Dalam penelitian ini responden memiliki pengetahuan cukup tentang pengobatan anemia karena responden belum berada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali dan peristilah, definisi fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya. Selain itu, juga dikarenakan responden memiliki sumber informasi yang kurang dari tenaga kesehatan. Di Pondok Pesantren Al-munawwir Komplek Q terdapat Poskestren (pos pelayanan kesehatan pesantren) yang terdiri dari 1 dokter umum dan dibantu oleh santriwati yang memiliki kemampuan di dunia kesehatan seperti tensi dan meracik obat tetapi hanya memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan saja, tidak memberikan konseling. Selain itu juga tenaga kesehatan lain jarang mengunjungi Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q memberikan konseling atau penyuluhan bagaimana cara pengobatan Anemia. Tingkat pengetahuan yang cukup tentang pengobatan anemia menunjukkan remaja putri belum seluruhnya mengetahui tentang pengobatan anemia menunjukkan remaja putri belum mengetahui pengobatan anemia. Dari bulan januari hingga bulan juni angka kejadian anemia naik hingga 3i%. Awalnya penelitian pada bulan Januari hanya 65% santriwati yang mengalami anemia dan terakhir diperiksa pada tanggal 17 Juni 2015 dengan hasil 96% santriwati mengalami anemia dengan rata-rata kadar Hb 9%/dl. Kemungkinan faktor yang menyebabkan

angka kejadian anemia bertambah adalah kurangnya tingkat pengetahuan santriwati tentang pengobatan anemia. Item pertanyaan yang terbanyak tidak terjawab adalah item nomor 18 yaitu pengobatan anemia tidak memerlukan waktu yang lama. Pengobatan harus ditujukan pada penyebab anemia, dan mungkin termasuk: transfusi darah, kortikosteroid atau obat-obatan lainnya yang menekan sistem kekebalan tubuh, *erythropoietin*, obat yang membantu sum-sum tulang membuat sel-sel darah, suplemen zat besi, vitamin B12, asam folat, atau vitamin dan mineral lainnya. Orang yang terkena penyakit anemia harus pengobatan cukup lama terutama yang mengalami anemia berat karena sudah harus mndapatkan transfusi dan perhatikan konsumsi makanan tiap harinya harus yang mengandung tablet zat besi atau penambah darah<sup>(11)</sup>.

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan di atas maka kesimpulan yang dapat diambil adalah :

1. Pengetahuan remaja putri tentang anemia sebagian besar adalah kategori baik (44.7%) pada santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta.
2. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia sebagian besar adalah kategori cukup (42.1%) pada santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta.

3. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia adalah kategori cukup (39.5%) dan kurang (39.5%) pada santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta.
4. Pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia sebagian besar adalah kategori baik (47.4%) pada santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta.
5. Pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sebagian besar adalah kategori baik (78.9%) pada santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta.
6. Pengetahuan remaja putri tentang pengobatan anemia sebagian besar adalah kategori kurang (65.8%) pada santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak Yogyakarta.

## SARAN

Saran yang dapat diberikan peneliti berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagai berikut

1. Bagi santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q  
Diharapkan santriwati Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q hendaknya lebih aktif mencari informasi melalui media cetak dan elektronik, buku-buku kesehatan atau dengan melakukan

konseling dengan petugas kesehatan, sehingga dapat menambah wawasan yang lebih luas. Untuk santriwati harus lebih memperhatikan asupan gizi untuk memenuhi kebutuhan tubuhnya demi kesehatan terutama untuk mencegah terjadinya anemia.

2. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya yang bekerja di Puskesmas Krapyak

Diharapkan tenaga kesehatan lebih meningkatkan program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dan Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat (PKHS) dengan memberikan konseling tidak hanya mengenai anemia saja tetapi beserta penyebab, dampak, pencegahan dan pengobatan anemia.

3. Bagi Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diharapkan mahasiswa hendaknya menggunakan hasil penelitian ini sebagai bahan bacaan di perpustakaan guna menambah informasi tentang Kesehatan Reproduksi mengenai anemia.

## KEPUSTAKAAN

1. Widyastuti Yani. Dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Fitramaya
2. Dinkes, Bantul. 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul Tahun 2010*. Yogyakarta
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2010. *Riset Kesehatan*

- Dasar (Riskesdas 2010)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. DIY
4. Arisman. 2010. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : EGC
  5. Depkes RI. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2010*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Depkes RI
  6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2013. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2013)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta
  7. Ariani, A.P. 2014. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
  8. Depkes RI. 2006. *Anemia Gizi dan Tablet Tambah Darah Untuk Wanita Usia Subur*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Depkes RI
  9. Ayu, Ida Manuaba, dkk. 2010. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC
  10. Sayogo, S. 2006. *Gizi Remaja Putri*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
  11. Proverawati, A. 2011. *Anemia dan Anemia Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha Medika.