

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Salah satu bentuk takzim Kiai Warson kepada gurunya, Kiai Ali, adalah dengan mewujudkan wasiat Kiai Ali untuk mendirikan pesantren untuk santri-santri putri yang ingin mendalami ilmu-ilmu agama sambil menimba ilmu di lembaga-lembaga pendidikan umum. Wasiat itu dituliskan oleh Kiai Ali sebelum beliau wafat, bahwa tanah miliknya kini telah dibangun kompleks Q tersebut diwakafkan untuk dimanfaatkan sebagai pondok pesantren. Akhirnya dirintislah Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q pada tanggal 22 September 1989. Letak Komplek Q berada kira-kira 250m dari kompleks Al-Munawwir Pusat, serta berada di antara Komplek Nurussalam dan Komplek L. Kedua kompleks termasuk bagian dari Pondok Pesantren Al-Munawwir Krapyak.

Sebelum Komplek Q berkembang menjadi kompleks yang memiliki ratusan santriwati, santri yang datang mengaji di kediaman Kiai Warson berasal dari kompleks-komplek sekitar yang sebagian merupakan santri putra. Santri awal ini jumlahnya baru sebanyak lima orang. Pengajian yang dibuka oleh Kiai Warson pada saat itu adalah pengajian kitab Riyadus Solihin dan Alfiyyah Ibnu Aqil. Selain itu beliau juga membuka program *takhassus* Bahasa Arab tiap pukul 08.00-11.00 WIB yang diajarkan secara mandiri.

Perkembangan Komplek Q dari tahun ke tahun cukup progresif. Pada 1426 H/2005 M, tercatat jumlah santri Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q berjumlah kurang dari 300 santriwati. Jumlah itu pernah mengalami penurunan drastis pasca gempa 2006 yang hanya menyisakan 150 orang santri. Namun pada 2014 jumlahnya telah meningkat hingga mencapai hampir 350 orang santri.

Di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q terdapat beberapa fasilitas seperti perpustakaan dan pos pelayanan kesehatan pesantren (poskestren). Di perpustakaan Al-Munawwir terdapat berbagai buku tentang agama, kesehatan, dan beberapa karya tulis ilmiah atau skripsi. Pos Pelayanan Kesehatan Pesantren (Poskestren) yang dilaksanakan pada hari minggu pada jam 09.00. Poskestren ini terdiri dari 1 dokter umum dan dibantu oleh santriwati yang kuliah di kesehatan. Poskestren ini hanya melayani pemeriksaan umum saja tidak ada pemeriksaan lab dan tidak memberikan konseling atau penyuluhan.

Menurut pengurus Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q belum pernah dilakukan penelitian dan penyuluhan tentang anemia di pondok ini. Dari bulan Januari hingga bulan Juni 2015 angka kejadian anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q naik hingga 35%. Pada bulan Januari 2015 di pondok ini mencapai 65% santriwati mengalami anemia. Pada tanggal 17 Juni 2015 dilakukan pengukuran Hb pada 38 santriwati dengan hasil 100% santriwati mengalami anemia dengan kategori anemia ringan sebanyak 31 santriwati (81,5%) dan anemia sedang 7 santriwati (18,5%).

2. Karakteristik Responden

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

Tabel 6.1 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

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 6.1 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%).

3. Analisa Hasil Penelitian

a. Pengetahuan remaja putri tentang anemia

Tabel 6.2 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

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.2 diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia dalam kategori baik sebanyak 17 responden (44.7%).

i. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia

Tabel 6.3 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

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.3 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia sebagian besar adalah kategori cukup sebanyak 19 responden (50%).

ii. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia

Tabel 6.4 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

(Sumber: Data Primer 2015)

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

iii. Pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia

Tabel 6.5 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

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.5 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 18 responden (47.4%).

iv. Pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia

Tabel 6.6 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

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.6 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pencegahan anemia sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 30 responden (78.9%).

v. Pengetahuan remaja putri tentang pengobatan anemia

Tabel 6.7 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

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.7 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia sebagian besar adalah kategori kurang sebanyak 19 responden (65.8%).

b. Pengetahuan remaja putri tentang anemia berdasarkan klasifikasi umur

Tabel 6.8 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Berdasarkan Klasifikasi Umur di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Umur	Pengetahuan		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Remaja Awal (10-12)	2.63	5.27	0
Remaja Tengah (13-15)	10.52	5.27	0
Remaja Akhir (16-19)	31.58	31.58	13.15

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.8 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 31.5% pada umur remaja akhir (16-19). Menurut Ariani (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik.

- c. Pengetahuan remaja putri tentang anemia berdasarkan klasifikasi status pendidikan

Tabel 6.9 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Berdasarkan Klasifikasi Status Pendidikan di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Status Pendidikan	Pengetahuan		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
1. SD	0	0	0
2. SMP	18.43	13.16	0
3. SMA	15.79	21.05	10.52
4. Perguruan Tinggi	10.52	7.89	2.63

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 6.9 dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia sebagian besar adalah kategori baik sebanyak 18.4% pada status pendidikan yang masi duduk dibangku SMP. Pendidikan merupakan seluruh proses kehidupan yang dimiliki oleh setiap individu berupa interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal yang melibatkan perilaku individu maupun kelompok. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang kepada perkembangan orang lain untuk menuju kearah cita-cita tertentu untuk mengisi kehidupan sehingga dapat mencapai kebahagiaan.

Makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Pengetahuan erat hubungannya dengan

pendidikan yang tinggi maka semakin luas pula pengetahuan yang dimiliki (Ariani, 2014).

- d. Pengetahuan remaja putri tentang anemia berdasarkan klasifikasi sumber informasi

Tabel 6.10 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Berdasarkan Klasifikasi Sumber Informasi di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Status Pendidikan	Pengetahuan		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
1. Orang Tua	7.89	5.27	0
2. Guru	15.78	13.15	5.27
3. Tenaga Kesehatan	7.89	0	2.63
4. Teman	5.27	15.78	5.27
5. Televisi	5.27	0	0
6. Radio	0	2.63	0
7. Media Cetak	2.63	5.27	0

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 6.10 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pengertian anemia mayoritas berkategori baik dan tertinggi responden mendapatkan informasi dari guru sebanyak 15.8%.

- e. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia berdasarkan klasifikasi umur

Tabel 6.11 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Pengertian Anemia Berdasarkan Klasifikasi Umur di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Umur	Pengertian		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Remaja Awal (10-12)	0	7.89	0
Remaja Tengah (13-15)	7.89	5.26	2.63
Remaja Akhir (16-19)	34.22	36.85	5.26

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.11 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pengertian anemia mayoritas berkategori cukup dan tertinggi pada umur remaja akhir (16-19 tahun) sebanyak 36.9%.

- f. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia berdasarkan klasifikasi umur

Tabel 6.12 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Penyebab Anemia Berdasarkan Klasifikasi Umur di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Umur	Penyebab		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Remaja Awal (10-12)	5.26	2.63	0
Remaja Tengah (13-15)	2.63	2.63	10.52
Remaja Akhir (16-19)	13.15	34.23	28.95

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.12 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang penyebab anemia mayoritas berkategori

cukup dan tertinggi pada umur remaja akhir (16-19tahun) sebanyak 34.2%.

- g. Pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia berdasarkan klasifikasi umur

Tabel 6.13 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Anemia Berdasarkan Klasifikasi Umur di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Umur	Dampak		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Remaja Awal (10-12)	5.26	0	2.64
Remaja Tengah (13-15)	10.52	2.64	2.64
Remaja Akhir (16-19)	31.57	26.31	18.42

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.13 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang dampak anemia mayoritas berkategori baik dan tertinggi pada umur remaja akhir (16-19tahun) sebanyak 26.3%.

- h. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia berdasarkan klasifikasi umur

Tabel 6.14 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia Berdasarkan Klasifikasi Umur di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Umur	Pencegahan		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Remaja Awal (10-12)	5.26	2.64	0
Remaja Tengah (13-15)	13.15	0	2.64
Remaja Akhir (16-19)	60.53	10.52	5.26

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.14 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan anemia mayoritas berkategori baik dan tertinggi pada umur remaja akhir (16-19tahun) sebanyak 60.5%.

- i. Pengetahuan remaja putri tentang pengobatan anemia berdasarkan klasifikasi umur

Tabel 6.15 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Pengobatan Anemia Berdasarkan Klasifikasi Umur di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Umur	Pengobatan		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
Remaja Awal (10-12)	0	0	7.89
Remaja Tengah (13-15)	13.15	0	2.63
Remaja Akhir (16-19)	21.05	0	55.27

(Sumber: Data Primer 2015)

Berdasarkan Tabel 6.15 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pengobatan anemia mayoritas berkategori kurang dan tertinggi pada umur remaja akhir (16-19tahun) sebanyak 55.2%.

- j. Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia berdasarkan klasifikasi status pendidikan

Tabel 6.16 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Pengertian Anemia Berdasarkan Klasifikasi Status Pendidikan di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Status Pendidikan	Pengetahuan Pengertian Anemia		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
1. SD	0	0	0
2. SMP	13.16	15.78	2.64
3. SMA	15.79	26.31	5.27
4. Perguruan Tinggi	13.16	7.89	0

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 6.16 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pengertian anemia mayoritas berkategori cukup dan tertinggi terdapat pada yang berstatus pendidikan SMA sebanyak 26.3%.

- k. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia berdasarkan klasifikasi status pendidikan

Tabel 6.17 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Penyebab Anemia Berdasarkan Klasifikasi Status Pendidikan di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Status Pendidikan	Pengetahuan Penyebab Anemia		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
1. SD	0	0	0
2. SMP	13.15	5.27	13.15
3. SMA	5.27	21.05	21.05
4. Perguruan Tinggi	2.64	13.15	5.27

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 7.17 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang penyebab anemia berkategori cukup dan kurang pada yang berstatus pendidikan SMA berjumlah sama yaitu sebanyak 21.1%.

1. Pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia berdasarkan klasifikasi status pendidikan

Tabel 6.18 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Dampak Anemia Berdasarkan Klasifikasi Status Pendidikan di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Status Pendidikan	Pengetahuan Dampak Anemia		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
1. SD	0	0	0
2. SMP	18.43	7.99	5.26
3. SMA	18.43	13.16	15.78
4. Perguruan Tinggi	10.53	7.89	2.63

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 6.18 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang dampak anemia berkategori baik pada yang berstatus pendidikan SMP dan SMA berjumlah sama yaitu sebanyak 18.4%.

- m. Pengetahuan remaja putri tentang pecegahan anemia berdasarkan klasifikasi status pendidikan

Tabel 6.19 Distribusi Kategori Tingkat Pengetahuan Tentang Pencegahan Anemia Berdasarkan Klasifikasi Status Pendidikan di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Status Pendidikan	Pengetahuan Pencegahan Anemia		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
1. SD	0	0	0
2. SMP	23.68	5.26	2.63
3. SMA	36.85	7.89	2.63
4. Perguruan Tinggi	18.43	0	2.63

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 6.19 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pencegahan anemia mayoritas berkategori baik dan tertinggi terdapat pada yang berstatus pendidikan SMA sebanyak 36.9%.

- n. Pengetahuan remaja putri tentang pengobatan anemia berdasarkan klasifikasi status pendidikan

Tabel 6.20 Distribusi Kategori Tingkat Pengobatan Tentang Pengobatan Anemia Berdasarkan Klasifikasi Status Pendidikan di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q

Status Pendidikan	Pengetahuan Pengobatan Anemia		
	Baik (%)	Cukup (%)	Kurang (%)
1. SD	0	0	0
2. SMP	21.05	0	10.52
3. SMA	10.52	0	36.85
4. Perguruan Tinggi	2.63	0	18.43

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan Tabel 6.20 bahwa semua remaja putri memiliki tingkat pengetahuan tentang pengertian anemia mayoritas berkategori kurang dan tertinggi terdapat pada yang berstatus pendidikan SMA sebanyak 36.8%.

B. Pembahasan Penelitian

1. 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. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratini (2011) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang anemia. Menurut Ariani (2014) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap pola

pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin membaik.

Faktor berikutnya yang mempengaruhi 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. Menurut Ariani (2014), seseorang yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih luas pula, dan pengetahuan bisa didapatkan dari beberapa sumber diantaranya media cetak, media elektronik, papan, keluarga, teman dan lain-lain.

2. 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. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratini (2011) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang pengertian anemia. 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 (Depkes RI, 2006).

3. Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia

Pengetahuan remaja putri tentang penyebab anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak 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 mempengaruhi banyaknya santriwati yang mengalami anemia. Dengan tidak tahunya penyebab mereka melakukan yang seharusnya itu dapat menyebabkan anemia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjayati (2009) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup tentang penyebab 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 (Depkes RI, 2006). Cara mencegah anemia salah satunya dengan cara mengobati penyakit yang

menyebabkan atau memperberat anemia seperti: cacingan, malaria, dan TBC (Ayu dkk, 2013).

4. Pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia

Pengetahuan remaja putri tentang dampak anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krapyak 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 mahasiswi 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. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratini (2011) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang dampak anemia. 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 (Sayogo, 2006).

5. 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 mahasiswi 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. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratini (2011) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan anemia. Mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan protein setiap hari yakni sayuran berwarna hijau, kacang-

kacangan, ahti, telur dan daging (sayogo, 2006).Memperbanyak konsumsi bahan makanan yang kaya vitamin C, seperti sayur-sayuran dan buah-buahan, karena vitamin C dapat meninggikan ketersediaan zat besi yang lebih mudah diabsorpsi dan makan makanan yang sehat dan kurangi konsumsi alkohol (Proverawati, 2011). Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti: cacangan, malaria, dan TBC (Ayu dkk, 2013).

6. Pengetahuan remaja putri tentang pengobatan anemia

Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krpyak sebagian besar adalah cukup sebanyak 25 responden (65.8%). Pengetahuan remaja putri tentang pengertian anemia di Pondok Pesantren Al-Munawwir Komplek Q Krpyak 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. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjayati (2009) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup 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 mendapatkan transfusi dan perhatikan konsumsi makanan tiap harinya harus yang mengandung tablet zat besi atau penambah darah (Proverawati, 2011).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini membutuhkan waktu 2 hari seharusnya 1 hari dikarenakan saat penelitian pada tanggal 28 Mei 2015 ada beberapa responden tidak dapat hadir dikarenakan sedang pulang kampung dan ada yang sudah tidur sehingga dilakukan penelitian lagi pada hari kedua yaitu tanggal 29 Mei 2015.
2. Penelitian ini hanya menggunakan karakteristik berdasarkan usia dan sumber informasi, sehingga tidak dapat melakukan analisa yang spesifik berdasarkan sosial, budaya, ekonomi, lingkungan dan pengalaman.
3. Desain penelitian yang digunakan bersifat deskriptif kuantitatif, sehingga hanya dapat menggambarkan dalam bentuk angka-angka dan belum mendapatkan hasil yang lebih bermakna seperti penelitian yang bersifat eksperimen dan lain-lain.