

**KEJADIAN ANEMIA DAN UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI
DI PONDOK PESANTREN MODERN DAARU ULIL ALBAAB
KABUPATEN TEGAL**



LAPORAN PENELITIAN

Sebagai laporan perolehan dana penelitian dari Institusi

OLEH :

Oleh:

Umriaty, S.ST., M.Kes

NIPY. 10.010.071

Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb

NIPY 03.021.507

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA TEGAL
AGUSTUS 2021**

SK Direktur Nomor 098.05 Tanggal 31 Mei 2021

Surat Perjanjian Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Nomor 026.16/P3M.PHB/V/2021 Tanggal 6 Mei 2021

**HALAMAN PERSETUJUAN
LAPORAN PENELITIAN**

**KEJADIAN ANEMIA DAN UPAYA PENCEGAHAN ANEMIA
PADA REMAJA PUTRI
DI PONDOK PESANTREN MODERN DAARU ULIL ALBAAB
KABUPATEN TEGAL**

Diajukan untuk mendapatkan dana penelitian dari institusi

Oleh :

**Umriay, S.ST., M.Kes
Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb**

**NIPY. 10.010.071
NIPY 03.021.507**

Tegal, 13 Agustus 2021

**Mengusulkan
Ketua Program Studi DIII Kebidanan
Politeknik Harapan Bersama Tegal**

**Menyetujui,
Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Politeknik Harapan Bersama Tegal**



**Nafatul Izah, S.ST.M.Keb
NIPY. 11.009.061**



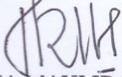
**Kusnadi, M. Pd
NIPY. 04.015.217**

**HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN**

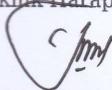
- 1. Judul** : Kejadian Anemia Dan Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab Kabupaten Tegal
- 2. Ketua Peneliti**
- a. Nama Lengkap : Umriaty, S.ST., M.Kes
 - b. NIDN : 0628088601
 - c. NIPY : 10.010.071
 - d. Jabatan Fungsional : Assisten Ahli
 - e. Program Studi : DIII Kebidanan
 - f. Alamat e-mail :
- 3. Jumlah Anggota** : 1
- Nama Anggota 1 : Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb, M.Tr.Keb
- Biaya Penelitian** : Rp. 3,128,500

Tegal, Agustus 2021

Reviewer 1


IROMA MAULIDA, SKM, M.Epid
NIPY. 10.009.058

Menyetujui,
Ketua Prodi DIII Kebidanan
Politeknik Harapan Bersama


NILATUL IZAH, S.ST, M.Keb
NIPY. 11.009.061

Mengetahui,
Wakil Direktur 1
Politeknik Harapan Bersama


apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc
NIPY. 10.007.038

Reviewer 2


Inur Tivani, S.Si, M.Pd
NIPY. 09.015.239

Ketua Tim Pelaksana
Penelitian


Umriaty, S.ST., M.Kes
NIPY. 10.010.071

Mengesahkan,
Ketua P3M
Politeknik Harapan Bersama


Kusnadi, M.Pd
NIPY. 04.015.217

PERNYATAAN TIM PELAKSANA

Dengan ini kami menyatakan bahwa:

1. Laporan Penelitian ini tidak pernah dibuat oleh tim pelaksana penelitian lain dengan tema, judul, isi, metode, obyek penelitian yang sama.
2. Penelitian ini bukan merupakan karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi
3. Dalam penelitian ini juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Tegal, 13 Agustus 2021

Ketua Tim Penelitian

Umriaty, S.STM.Kes
NIPY 10.010.071



Anggota Penelitian 1

Puji Tri Atuti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb
NIPY03.021.507

(.....)

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadiran Allah Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga tim pelaksana dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul “Kejadian Anemia dan Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albab Kabupaten Tegal”. Pada kesempatan ini, tim pelaksana mohon bantuan kepada yang terhormat:

1. Direktur Politeknik Harapan Bersama Tegal
2. Kepala Puskesmas Margadana
3. Ketua Program Studi DIII Kebidanan
4. Pimpinan P3M
5. Seluruh responden

Tim pelaksana menyadari bahwa dalam proposal ini, masih terdapat kekurangan. Maka dari itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami harapkan untuk kesempurnaan proposal ini. Semoga kegiatan ini dapat bermanfaat bagi semua civitas Politeknik Harapan Bersama Tegal

Tegal, 13 Agustus 2021

Tim Penelitian

Ketua

Umriaty, S.ST,M.Kes

Ringkasan

Anemia merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah tertinggi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Perempuan yang meninggal karena komplikasi selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 289. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan paparan informasi dan perilaku pencegahan anemia pada mahasiswa PHB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian anemia dan pencegahan kejadian anemia di lingkungan Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui angka anemia santriwati di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab serta untuk mengetahui upaya yang dilakukan oleh pengelola Pondok Pesantren maupun pihak luar Pondok Pesantren untuk mencegah terjadinya anemia pada santriwati. Penelitian menggunakan pendekatan *mix method* atau campuran antara pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu santriwati yang berjumlah 60 orang. Sedangkan subyek penelitian untuk mengetahui upaya pencegahan anemia adalah Dinas Kesehatan Kota Tegal dan pengelola Pondok Pesantren. Triangulasi dilakukan pada 3 orang santriwati. Analisis data kuantitatif menggunakan analisis deskriptif dan analisis data kualitatif menggunakan analisis konten.

Hasil penelitian menunjukkan 71% santriwati mengalami menarche pada usia normal (10-14 tahun), siklus menstruasi santriwati sebagian besar teratur yaitu 59%. Santriwati dengan pengetahuan baik tentang anemia yaitu sebesar 53,1%, dan mempunyai sikap yang positif sebesar 89,8%. Sebanyak 18% santriwati mengalami anemia

Kata Kunci: Anemia, Pesantren, Pencegahan Anemia

DAFTAR ISI

Judul.....	i
Halaman Persetujuan	ii
Halaman Pengesahan	iii
Pernyataan Tim Pelaksana	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	vii
Ringkasan Penelitian	viii
BAB 1 Pendahuluan	1
BAB II Tinjauan Pustaka	5
BAB III Metode Penelitian	12
BAB IV Biaya dan Jadwal Penelitian	15

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perempuan membutuhkan asupan zat besi yang lebih dibandingkan dengan laki-laki. Tabel Angka Kecukupan Gizi (AKG) mengatakan bahwa kebutuhan zat besi remaja perempuan usia 13-29 tahun adalah 26 mg, angka ini jauh lebih tinggi bila dibandingkan laki-laki seusianya. Pada perempuan, asupan zat besi tidak hanya digunakan untuk mendukung pertumbuhan, tetapi juga digunakan untuk mengganti zat besinya yang hilang melalui darah yang keluar setiap dirinya mengalami menstruasi setiap bulan. Karena kebutuhan zat besi perempuan yang sangat tinggi inilah, perempuan berisiko mengalami kekurangan zat besi, yang nantinya dapat berkembang menjadi anemia (Kemenkes RI, 2016).

Dampak dari anemia mungkin tidak dapat langsung terlihat, tetapi dapat berlangsung lama dan mempengaruhi kehidupan remaja selanjutnya. Anemia pada remaja perempuan dapat berdampak panjang untuk dirinya dan juga untuk bayi yang akan dilahirkan kelak. Oleh karena itu sangat penting untuk memastikan kebutuhan zat besi remaja terpenuhi pada saat ini untuk mencapai pertumbuhan yang optimal.

Kekurangan zat besi atau anemia yang berlanjut sampai dewasa dan hingga perempuan tersebut hamil, dapat menimbulkan risiko terhadap bayinya. Remaja perempuan yang sudah hamil dan menderita anemia dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur dan melahirkan bayi dengan berat badan rendah.

Saat ini diseluruh dunia terutama di negara berkembang diperkirakan 30 % penduduk dunia menderita anemia. Anemia terutama banyak terjadi pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi. Menurut WHO tahun 2013 prevalensi anemia dunia berkisar 40 – 88 %. Jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun) di Indonesia sebesar 26,2 % yang terdiri dari 50,9 % laki-laki dan 49, 1 % perempuan. (Kemenkes RI, 2013).

Anemia merupakan salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia adalah tertinggi bila dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Perempuan yang meninggal karena komplikasi

selama kehamilan dan persalinan mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 289.

Menurut data hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun (KemenkesRI, 2014). Data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2012 menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita sebesar 40,5%, ibu hamil sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1% dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (KemenkesRI, 2013)

Pondok Pesantren adalah sebuah lembaga pendidikan yang para siswanya tinggal bersama dan belajar di bawah bimbingan guru yang lebih dikenal dengan sebutan kyai dan mempunyai asrama untuk tempat tinggal santri. Santriwati di Pondok Pesantren merupakan salah satu sasaran dalam program pencegahan anemia defisiensi besi pada remaja puteri karena masuk dalam rentang umur 12-18 tahun.

Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab adalah salah satu Pondok pesantren di wilayah Kabupaten Tegal. Terdapat dua tingkatan pendidikan di Pondok Pesantren tersebut, yaitu Pendidikan Stanawiyah (setingkat SMP) dan Pendidikan Aliyah (setingkat SMA). Jumlah santriwati di Pondok Pesantren tersebut sebanyak 60 orang.

Teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu factor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tingkat sosial ekonomi, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya), factor pemungkin (lingkungan fisik tersedianya sarana dan prasarana kesehatan), dan faktor penguat (sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain menjadi referensi dari perilaku masyarakat).

1.2 Rumusan Masalah

Hasil penelitian Faradilah tahun 2018 di Pesantren Tahfidz menunjukkan bahwa status gizi anak remaja pada pesantren Tahfizh tergolong normal walaupun rerata asupan energi, protein, lemak, dan karbohidrat tidak mencapai anjuran AKG.

Saat ini kegiatan suplementasi gizi besi telah dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal dengan sasaran siswa SMP dan SMA di Kabupaten Tegal. Namun belum diketahui apakah program tersebut sudah menyasar pada santriwati di Pondok Pesantren. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan rumusan masalah “Seberapa banyak santriwati yang menderita anemia dan bagaimana upaya yang telah dilakukan untuk mencegah terjadinya anemia pada santriwati?”.

1.3 Batasan Masalah

Terdapat dua variabel pada penelitian ini yaitu variabel kejadian anemia dan variabel upaya pencegahan anemia pada santriwati. Adapun peneliti membatasi masalah pada kedua variabel tersebut yaitu

1. Kejadian anemia terdiri dari karakteristik santriwati (umur, usia *menarche*, siklus menstruasi, sosial ekonomi), pengetahuan, dan perilaku makan santriwati.
2. Upaya pencegahan dan penanganan anemia pada santriwati terdiri dari pemenuhan gizi seimbang, keterpaparan terhadap program pencegahan anemia dan remaja putri termasuk didalamnya paparan informasi anemia dan suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD).

1.4 Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian anemia dan upaya pencegahan anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab Kabupaten Tegal.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui karakteristik berdasarkan umur, usia *menarche* dan siklus menstruasi pada santriwati di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.
- b. Mengetahui pengetahuan tentang anemia pada santriwati Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.
- c. Mengetahui sikap terhadap anemia pada santriwati Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.

- d. Mengetahui Indeks Massa Tubuh (IMT) santriwati Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.
- e. Mengetahui Status Kurang Energi Kronis (KEK) santriwati Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.
- f. Mengetahui status anemia santriwati Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.
- g. Mengetahui upaya pencegahan anemia pada santriwati di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab.

1.5 Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memperkaya bahan ajar pada mata kuliah kesehatan reproduksi dan asuhan kebidanan pada kehamilan pokok bahasan anemia.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal

Memberikan rekomendasi jenis intervensi tentang pencegahan anemia pada santriwati di Kabupaten Tegal.

BAB II

LANDASAN TEORI DAN TINJUAN PUSTAKA

2.1 Anemia Pada Remaja

2.1.1 Pengertian Anemia

Anemia merupakan sebuah kondisi jumlah dan ukuran sel darah merah, atau konsentrasi hemoglobin (Hb) berada di bawah batas standar yang sudah ditetapkan, dan akibatnya merusak kemampuan sel darah merah untuk mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Anemia menjadi indikator gizi buruk dan kesehatan yang buruk (WHO, 2014).

2.1.2 Tanda dan Gejala

Gejala anemia yang dirasakan oleh penderita, antara lain: keletihan, mengantuk, pusing, sakit kepala, malaise, pica, nafsu makan kurang, perubahan dalam kesukaan makanan, perubahan mood, dan perubahan kebiasaan tidur (Varney, 2007). Menurut Proverawati dan Asfuah (2009), tanda – tanda anemia pada remaja putri adalah lesu, lemah, letih, lelah, dan lunglai (5L), sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang, gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, dan telapak tangan menjadi pucat. Pemeriksaan klinis untuk mendeteksi anemia defisiensi besi dilakukan dengan pemeriksaan inspeksi yang meliputi organ mata, kuku, bibir, dan lidah. Apabila dalam pemeriksaan fisik target organ banyak mengalami perubahan sesuai dengan tanda-tanda klinis anemia gizi besi, maka ada petunjuk bahwa kemungkinan besar anak tersebut menderita anemia gizi besi. Sedangkan untuk penilaian status besi di laboratorium dilakukan melalui pemeriksaan darah seperti hemoglobin (Hb) dan hematokrit (Ht), sementara uji defisiensi zat besi melalui pemeriksaan feritin serum, kejenuhan transferin, dan protoporfirin eritrosit

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi

a) Intake zat besi

1) Konsumsi makanan sumber Fe

Sumber besi yang paling baik adalah makanan hewani (besi heme) seperti daging, ayam, ikan, dan telur. Zat besi heme(hewani)

memiliki bioavailabilitas tinggi dibandingkan dengan zat besi non heme seperti sereal, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan beberapa jenis buah. Tetapi, karena zat besi non heme dalam makanan lebih tinggi 80%, akhirnya penyerapan lebih tinggi pada zat besi non heme dan jumlah zat besi heme menjadi lebih kecil (Soetjiningsih, 2010). Penyerapan zat besi juga dihambat oleh adanya kebiasaan mengonsumsi minuman yang dapat mengganggu penyerapan zat besi seperti teh dan kopi secara bersamaan pada waktu makan (Arisman, 2007). Penelitian Parischa (2010) menunjukkan bahwa penyerapan zat besi dipengaruhi secara langsung oleh berbagai faktor. Daging dan vitamin C merupakan perangsang kuat dalam penyerapan zat besi. Sejalan dengan penelitian Ningrum (2013) yang menunjukkan bahwa siswi yang jarang mengonsumsi makanan peningkat zat besi dapat terkena anemia 3,2 kali dibanding dengan siswi yang mengonsumsi makanan peningkat zat besi.

2) Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah adalah suplementasi zat besi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat (sesuai rekomendasi WHO). TTD bila diminum secara teratur dan sesuai aturan dapat mencegah dan menanggulangi anemia gizi. Dosis dan cara pemberian TTD: pada wanita usia subur (WUS) dianjurkan minum TTD secara rutin dengan dosis 1 tablet setiap minggu dan 1 tablet setiap hari selama masa haid (Depkes, 2015). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Joshi dan Gumastha (2013) yang menyatakan bahwa suplementasi zat besi 1 minggu sekali lebih efektif dibandingkan dengan suplementasi zat besi 1 hari sekali. Suplementasi TTD diberikan dengan tujuan menghindari remaja putri dari resiko anemia. Konsumsi TTD sangat dipengaruhi oleh kesadaran dan kepatuhan remaja putri. Kesadaran merupakan faktor pendukung remaja putri untuk mengonsumsi secara baik. Namun demikian, kepatuhan dipengaruhi oleh adanya beberapa faktor diantaranya, bentuk tablet, warna, rasa, dan efek samping dari TTD

(nyeri lambung, mual, muntah, konstipasi, dan diare) (WHO, 2014). Selain itu, tingkat pengetahuan juga berhubungan dengan kepatuhan mengonsumsi TTD (Khammarnia, 2015).

2.1.4 Dampak Anemia Defisiensi Zat Besi pada Remaja

Anemia defisiensi besi merupakan masalah umum yang dihadapi oleh anak-anak dan remaja karena dapat menyebabkan efek negatif pada prestasi akademik dan produktivitas kerja. Enzim-enzim di otak merupakan fungsi pertama dalam tubuh yang dipengaruhi oleh defisiensi besi sehingga berpengaruh dalam perilaku dan aspek kognisi. Efek karena defisiensi besi pada masa pertumbuhan adalah ireversibel. Pada fase kehidupan selanjutnya, defisiensi besi menyebabkan konsekuensi yang tidak diharapkan pada mental dan aktivitas akademik (Nevins, 2008). Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja yang kekurangan zat besi memiliki nilai IQ rendah, ketepatan dan konsentrasi yang buruk (Pollit dalam Solaeimani, 2011). Disamping itu, kemampuan mengatur suhu tubuh menurun, dapat menimbulkan sifat apatis, dan mudah tersinggung (Almatsier, 2009).

Anemia remaja yang tidak tertangani dengan baik dapat berlanjut hingga dewasa dan dapat meningkatkan kesakitan dan kematian terutama pada perempuan. Perempuan hamil yang mengalami anemia defisiensi besi dapat mengalami persalinan prematur dan berat bayi lahir rendah. Hal ini dikarenakan zat besi yang dibutuhkan selama kehamilan digunakan untuk meningkatkan produksi eritrosit dan Hb yang disalurkan ke janin untuk pemenuhan kebutuhan oksigen (Beard dan Martinez dalam Ibanez, 2016).

2.1.5 Pencegahan Anemia

Menurut Almatsier (2009), cara mencegah dan mengobati anemia adalah:

- 1) Meningkatkan konsumsi makanan bergizi Makan makanan yang banyak mengandung zat besi berasal dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam) dan bahan makanan nabati (sayuran hijau,

kacang-kacangan). Makan sayuran dan buah yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, bayam, daun singkong, jambu, jeruk) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus (Almatsier, 2009).

- 2) Menambah pemasukan zat besi dalam tubuh dengan minum TTD Wanita mengalami hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Tablet tambah darah mampu mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia, meningkatkan kemampuan belajar, 16 kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus. Penelitian Khammarnia, et al. (2015) menunjukkan hasil yang positif antara konsumsi tablet besi dengan nilai rata-rata akhir semester ($p= 0,003$). Ini berarti bahwa siswi yang memiliki nilai rata-rata tinggi mengkonsumsi TTD lebih bagus daripada siswi yang memiliki nilai rata-rata rendah dengan kecenderungan tidak mengkonsumsi TTD . Penelitian lain yang dilakukan Mansoon et al. dalam Khammarnia (2015) menyatakan bahwa suplementasi TTD efektif untuk mengurangi tanda-tanda vertigo/pusing, mudah emosi, gejala depresi, dan tidak enak badan.
- 3) Mengobati penyakit yang dapat menyebabkan atau memperberat anemia seperti: kecacingan, malaria, dan penyakit TBC. Pengobatan yang efektif dan tepat waktu dapat mengurangi dampak gizi yang tidak diinginkan. Jika terjadi infeksi parasit, tidak bisa disangkal lagi bahwa cacing tambang menjadi penyebabnya. Parasit dalam jumlah besar dapat mereduksi penyerapan zat besi, oleh karena itu parasit harus dimusnahkan secara rutin. Bagaimanapun juga, jika pemusnahan parasit usus tidak dibarengi dengan langkah pelenyapan sumber infeksi, reinfeksi dapat terjadi kembali. Pemusnahan cacing itu sendiri dapat efektif menurunkan jumlah parasit, tetapi manfaatnya di tingkat Hb sangat sedikit. Jika asupan zat besi ditambah seperti 17 suplementasi zat besi, kadar Hb akan bertambah meskipun parasitnya sendiri belum tereliminasi (Arisman, 2007)

BAB III

METODE PENELITIAN

3. 1. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *mix method* yang menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Pendekatan kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini untuk pengukuran karakteristik berdasarkan umur, asal, siklus menstruasi dan usia *menarche* dan kejadian anemia, sedangkan pendekatan kualitatif digunakan untuk mengetahui upaya pencegahan anemia pada remaja putri baik yang dilakukan oleh pihak pengelola pesantren maupun dari pihak luar pesantren. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional* dimana semua data diambil dalam waktu yang bersamaan.

3. 2. Populasi dan Sampel Penelitian

3.6.1 Populasi

Populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah santriwati yang menempuh pendidikan di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab Kabupaten Tegal.

3.6.2 Sampel dan teknik sampling

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan perlu dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini, seluruh santriwati setingkat Tsanawiyah dan Aliyah yang berjumlah 60 orang.

Subjek penelitian untuk data kualitatif yaitu Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal sebagai Informan Kunci 1 dan Pengelola Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab sebagai saksi kunci 2. Sedangkan untuk triangulasi data akan dilakukan wawancara pada 3 santriwati.

3.6.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Skala
Umur	Lama waktu hidup, terhitung dari tanggal kelahiran.	Rasio
Usia menache	Usia pertama kali mengalami menstruasi.	Rasio
Siklus menstruasi	Keteraturan jarak waktu antara menstruasi satu dengan menstruasi berikutnya	Nominal
Pengetahuan	Informasi tentang anemia yang diketahui oleh responden.	Ordinal
Perilaku makan	Serangkain tindakan yang berhubungan dengan kebiasaan makan.	Nominal
Status Gizi	Keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan anatar asupan makanan dengan kebutuhan gisi yang diukur dengan penghitungan Indeks Massa Tubuh (IMT)	Ordinal
Status Anemia	Kenormalan kadar hemoglobin dalam darah	Nominal

3.3. Tahapan Penelitian

Dalam Penelitian ini melalui tahapan sebagai berikut:

3.3.1. Mengurus perijinan penelitian untuk pengambilan subyek/sasaran Penelitian.

Langkah awal dalam penelitian ini adalah mengurus perijinan untuk melakukan penelitian dengan mempersiapkan surat tugas dari prodi DIII Kebidanan Politeknik Harapan Bersama untuk melaksanakan penelitian.

3.3.2. Pembuatan instrument penelitian

Pembuatan kuesioner ini dilakukan dengan menyusun pertanyaan yang akan dibagikan kepada santriwati dan melakukan validitas dan realibilitas instrument.

3.3.3. Pengambilan/pengumpulan data penelitian.

Padatahap ini dilaksanakan pengambilan/pengumpulan kasus/sasaran/subyek penelitian yaitu menyebar google form yang telah dibuat kepada responden.

3.3.4. Pengolahan dan Analisis Data penelitian

Data yang telah dikumpulkan akan diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan diagram serta dilakukan analisis terhadap beberapa kasus yang ada.

3.3.5. Pengumpulan Laporan dan Publikasi Hasil penelitian

Pelaksanaan penelitian dilaporkan dalam bentuk laporan penelitian dan diserahkan kepada Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) serta dipublikasikan dalam jurnal ber ISSN.

3. 4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Pondok Pesantren Modern Daarul Ulil Albaab di Kecamatan Warureja Kabupaten Tegal. Adapun untuk pengambilan data akan dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2021.

3. 5. Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden. Data yang digunakan dalam penelitian didapatkan dari Santriwati untuk mengetahui karakteristik dan tingkat pengetahuan santriwati tentang anemia. Sedangkan data primer untuk mengetahui upaya pencegahan anemia didapatkan dari pengelola Pondok Pesantren dan Dinas Kesehatan Kota Tegal. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi:

- a. Angket

Metode yang digunakan peneliti dalam mendapatkan data kualitatif yaitu dengan menyebarkan kuesioner yang berisi pertanyaan tentang karakteristik responden dan pengetahuan responden.

b. Wawancara Mendalam

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua belah pihak, yaitu pewawancara dan yang diwawancarai. Dalam hal ini peneliti menggunakan wawancara terstruktur, dimana seorang pewawancara menetapkan sendiri masalah dan pertanyaan yang akan diajukan untuk mencari jawaban dari rumusan masalah yang diangkat.

3. 6. Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data bertujuan untuk menyiapkan data agar mudah dilakukan analisis dan memperoleh suatu distribusi dari data mentah dari hasil pengamatan (Arikunto, 2006). Setelah data kuantitatif terkumpul selanjutnya data yang diperoleh dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding dan skoring*

Coding adalah memberikan kode dan mengklasifikasi data pada masing-masing jawaban untuk mempermudah pengolahan data, dimana kode yang digunakan sekaligus sebagai skor (skoring).

c. *Data Entry*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

3.6.2 Analisis Data

a. Analisis Data Kuantitatif

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, pada umumnya hasil analisis ini menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Badriah, 2009). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis deskriptif. Dimana akan dibuat distribusi frekuensi untuk masing-masing komponen dalam variabel kejadian anemia. Adapun rumus yang akan digunakan adalah sebagai berikut :

$$X = \frac{f}{n} \cdot 100\%$$

Keterangan :

X : hasil persentase

F : frekuensi hasil pencapaian

n : total seluruh observasi

b. Analisis data Kualitatif

Dalam melakukan analisis data kualitatif, peneliti menggunakan tiga alur kegiatan, yaitu reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan atau verifikasi.

- 1) Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan lapangan. Reduksi dilakukan sejak pengumpulan data, dimulai dengan membuat ringkasan, mengkode, menelusuri tema, menulis memo, dan lain sebagainya, dengan maksud menyisihkan data atau informasi yang tidak relevan, kemudian data tersebut diverifikasi.
- 2) Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif disajikan dalam bentuk teks naratif, dengan tujuan dirancang guna menggabungkan informasi yang tersusun dalam bentuk yang padu dan mudah dipahami.
- 3) Penarikan kesimpulan atau verifikasi merupakan kegiatan akhir penelitian kualitatif. Peneliti harus sampai pada kesimpulan dan melakukan verifikasi, baik dari segi makna maupun kebenaran

kesimpulan yang disepakati oleh tempat penelitian itu dilaksanakan. Makna yang dirumuskan peneliti dari data harus diuji kebenaran, kecocokan, dan kekokohnya. Peneliti harus menyadari bahwa dalam mencari makna, ia harus menggunakan pendekatan emik, yaitu dari kacamata key information, dan bukan penafsiran makna menurut pandangan peneliti (pandangan etik).

3. 7. Target Luaran

Target luaran dalam penelitian ini antara lain:

1. Bahan ajar dalam mata kuliah Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana
2. Publikasi artikel penelitian pada Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia (The Indonesian Journal of Health Promotion) Universitas Diponegoro (Terakreditasi Sinta 2).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Peneliti melakukan pengambilan data pada 49 responden yang merupakan santriwati Pondok Pesantren darru Ulil Albaab baik yang telah mengalami menstruasi. Data yang diambil terdiri dari umur, umur menarche, tingkat pendidikan, paparan informasi, sumber informasi, pengetahuan, sikap, IMT, Status KEK, Kadar Hb.

a. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
>= 18 tahun	11	23
< 18 tahun	38	77
Total	49	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar responden berumur kurang dari 18 tahun yaitu sebesar 77%

b. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Menarche

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Menarche

Umur Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
Normal (10-14)	35	71
Tidak Normal (<10/>14)	14	29
Total	49	100

Dari tabel diatas terlihat bahwa sebagian besar santriwati mengalami menstruasi pertama (menarche) pada usia normal (10-14 tahun) yaitu sebesar 71% responden.

c. Distribusi frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
Teratur	29	59
Tidak Teratur	20	41
Total	49	100

Dari tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar santriwati mengalami menstruasi rutin setiap bulan yaitu sebanyak 29 responden (59%)

d. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 4.4
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	23	46,9
Baik	26	53,1
Total	49	100

Dari tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar santriwati mempunyai tingkat pengetahuan baik yaitu sebesar 53,1% , namun yang perlu garisbawahi juga masih terdapat 46,9% santriwati dengan pengetahuan yang kurang.

e. Distribusi Frekuensi berdasarkan Sikap

Tabel 4.5
Distribusi Responden Berdasarkan Sikap

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	44	89,8
Negatif	5	10,2
Total	49	100

Pada tabel 4.5 diatas terlihat bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap yang positif dalam menganggapi anemia yaitu sebesar 89,8%. Masih terdapat santriwati yang mempunyai sikap bahwa anemia tidak berpengaruh pada siklus reproduksi berikutnya (22,4%). Selain itu juga masih terdapat santriwati yang mempunyai sikap enggan mengkonsumsi tablet tambah darah (22,4%).

f. Distribusi Frekuensi berdasarkan Indeks Masa Tubuh

Tabel 4.6
Distribusi Responden Berdasarkan IMT

IMT	Frekuensi	Persentase (%)
Kurus	14	29
Normal	31	63
Gemuk	4	8
Total	49	100

Dari tabel 4.6 diatas terlihat bahwa sebagian besar responden mempunyai Indeks Massa Tubuh (IMT) normal yaitu sebanyak 63%, sedangkan santriwati yang mempunyai IMT kurus dan gemuk yaitu masing-masing 29% dan 8%.

g. Distribusi Frekuensi berdasarkan Status KEK

Tabel 4.7
Distribusi Responden Berdasarkan status KEK

Status KEK	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak KEK	19	39
KEK	30	61
Total	49	100

Dari tabel 4.7 diatas terlihat bahwa sebagian besar responden mempunyai status mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) yaitu sebanyak 61%.

h. Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Anemia

Tabel 4.8
Distribusi Responden Berdasarkan Status Anemia

Status KEK	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Anemia	40	82
Anemia	9	18
Total	49	100

Dari tabel 4.8 diatas terlihat bahwa santriwati yang mengalami anemia yaitu sebanyak 9 santriwati (18%).

i. Upaya Pencegahan Anemia Santriwati Pondok Pesantren Daarul Ulil Albaab

1) Pemenuhan Kebutuhan Protein Hewani

“untuk protein hewani kita ada setiap minggu tiga kali makan, misalnya minggu ini ayam, telur, ikan.....”(IK 1)

“dapet, kadang-kadang, kayak telur, ikan atau ayam, tapi ngga mesti...” (IK

2)

Dari hasil jawaban diatas dapat disimpulkan bahwa Pondok Pesantren berupaya untuk memenuhi kebutuhan protein hewani santriwati dengan program pemberian vitamin hewani sebanyak tiga kali dalam satu minggu.

2) Kerja sama dengan Instansi Kesehatan dalam Pemeriksaan Anemia

“dulu ada pemeriksaan kaya gini, persis, cuma saya lupa dari Puskesmas atau dari mana gitu...tapi sudah lama ngga ada kegiatan begitu lagi, mungkin karena masih Covid kali ya...” (IK 1)

“selama disini saya belum pernah diperiksa kaya gini...” (IK 2)

Dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pernah dilaksanakan pemeriksaan kadar Hemoglobin oleh pihak terkait, namun semenjak pandemi program tersebut belum dilakukan kembali.

3) Pemberian Tablet Tambah Darah

“iya dapet, itu angkatan yang sekarang sudah ngga di pesantren...” (IK 1)

“belum pernah dapet, baru ini dapet vitamin tambah darah...” (IK 2)

Pemberian tablet tambah darah di Pondok Pesantren sudah pernah bejalan, namun semenjak pandemi terjadi program tersebut belum diadakan kembali.

4) Upaya Pemenuhan Kebutuhan Gizi

“kita terima bantuan dari luar Pesantren, terus kita juga ada lahan peternakan lele, kebetulan sudah beberapa kali panen, lumayan buat tambahan lauk anak-anak, pengurus juga sekarang sedang merintis kebun dan peternakan ayam dan kambing, tapi baru ada 2 kambing, jadi belum pernah panen, mudah-mudahan nanti bisa semakin banyak.....”(IK 1)

Upaya yang dilakukan oleh Pondok Pesantren adalah melalui kemandirian pangan dengan memanfaatkan lahan kosong yang cukup luas belum dimanfaatkan di Pondok Pesantren.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Sebagian besar responden berumur kurang dari 18 tahun.
2. Sebagian besar responden mengalami menarche pada usia normal.
3. Sebagian besar responden belum pernah mendapatkam informasi tentang anemia.
4. Sebagian besar pengetahuan responden berada pada tingkat pengetahuan baik.
5. Sebagian besar sikap responden berada pada sikap positif.
6. Sebagian besar responden mempunyai indeks massa tubuh normal.
7. Sebagian besar responden mempunyai lingkaran lengan atas yang normal.
8. Sebagian besar responden mempunyai kadar hemoglobin yang normal.
9. Masih terdapat santriwati yang mempunyai sikap bahwa anemia tidak berpengaruh pada siklus reproduksi berikutnya (22,4%).
10. Masih terdapat santriwati yang mempunyai sikap enggan mengkonsumsi tablet tambah darah.

B. SARAN

1. Rintisan tentang pondok pesantren yang berdikari dalam pemenuhan nutrisi dengan pembuatan kebun dan peternakan di lingkungan Pondok Pesantren.
2. Peningkatan pengetahuan santriwati tentang anemia remaja melalui beberapa alternatif kegiatan seperti penyuluhan secara massal atau membentuk agen rematri bebas anemia agar dapat menjadi sumber informasi bagi santriwati lainnya.

LAMPIRAN LAPORAN KEGIATAN

Jadwal Penelitian

Tabel 4.2 Jadwal Penelitian

NO	KEGIATAN	Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	penyusunan Proposal																
2	Seminar Proposal																
3	Perijinan																
4	Pengumpulan data																
5	Analisis Data																
6	Pembuatan Laporan																
7	Seminar Laporan																

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI, (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balai Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI.
- Arisman, M. B. 2007. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Green, Lawrence W. dan Marshall W. Kreuter. 2000. *Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach Second Edition*. London: Mayfield Publishing Company
- Faradillah, A. Gambaran Status Gizi dan Asupan Remaja Pesantren Tahfidz. *Alami Jurnal*. Vol 2. No. 2, Juli 2018 hal: 26-32
- Kementerian Kesehatan RI, (2016). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*, Jakarta, Direktorat Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ningrum, R. A. dan Ratu Ayu D.S. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Pada Remaja Putri Di SMP N 1 Gatak, Kecamatan Gatak, Kabupaten Sukoharjo, Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013*
- Soetjningsih, 2010. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Remaja Dan Permasalahannya*. Jakarta: Sagung Seto
- Khammarnia, Mohammad, Zahra Amani, Mahsa Hajmohammadi *et al.* 2015. *A Survey of Iron Supplementation Consumption and its Related Factors in High School Students in Southeast Iron, 2015*. dari <http://dx.doi.org/10.21315/mjms2016.23.5.8>
- Nevins, 2008. Massachusetts Institute of Technology And Director, Food And Nutrition Program for Human And Social Development United Nation. University of Tokyo vol. 18, No. 2, pp.351-379. <http://doi:10.3945/jn.108.095406>
- Mularsih, S. 2017. Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia dengan Perilaku Pencegahan Anemia Pada Saat Menstruasi di SMK Nusa Bhakti Kabupaten Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 6 (2).2017 hal: 80-85. <https://doi.org/10.26714/jk.6.2.2017.80-85>
- Almatseir.2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Simamora, D., Kartasurya, M. I., & Pradigdo, S. F. (2018). Hubungan asupan energi, makro dan mikronutrien dengan tekanan darah pada lanjut usia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 426–435.
- Soleimani, Nader dan Naser Abbaszadeh. 2011. Relationship Between Anaemia, Caused From The Iron Deficiency, And Academic Achievement Among Third

Grade High School Female Students. Diakses tanggal 13 Januari 2017 dari <http://doi:10.1016/j.sbspro.2011.11.437>

LAMPIRAN

A. USULAN ANGGARAN PENELITIAN

Judul PENELITIAN: Pengaruh Paparan Informasi Anemia Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Pada Mahasiswi di Kabupaten Tegal

PEMASUKAN :

Dana yang diusulkan mendapatkan pembiayaan dari Institusi **Rp. 3.128.500**

PENGELUARAN :

No	Material				Total (Rp)
1.	Bahan Habis Pakai				
No	Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
1.	ATK dan Foto copy dan pembuatan proposal dan laporan Penelitian	Kegiatan Penelitian	1	Rp. 448.500,00	Rp. 448.500,00
2.	Stik Hb	Pengukuran Kadar Hb santriwati	4	Rp 110.000,00	Rp 440.000,00
3.	Tablet Tambah Darah	Pemberian Tablet Tambah Darah jika ditemukan Santriwati yang anemia	10	Rp 85.000,00	Rp 850.000,00
Sub Total					Rp. 1.738.500,00
2.	Perjalanan				
No	Keterangan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
1.	Transport Perijinan dan Pengambilan Data	Kegiatan meminta ijin pada pihak terkait	4 kali perjalanan (Kesbanglinmas, Dinas Kesehatan, Pondok Pesantren)	Rp. 100.000,00	Rp. 400.000,00
Sub Total					Rp. 400.000,00
3.	Konsumsi				
No	Keterangan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (Rp)
1.	Snack	Snack responden dan Peneliti	70	Rp. 7.000,00	Rp. 490.000,00

Sub Total					Rp. 490.000,00
4.	Konsumsi				
No	Keterangan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (RP)
2.	Snack	Snack responden dan Peneliti	70	Rp. 7.000,00	Rp. 490.000,00
Sub Total					Rp. 490.000,00
5.	Lain – lain				
No	Kegiatan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Total (RP)
1.	Jurnal	Seminar Proposal dan Hasil Penelitian	1	Rp. 500.000,00	Rp. 500.000,00
Sub Total					Rp. 500.000,00
Total					Rp. 3.128.500,00
Terbilang: Dua Juta Tiga Ratus Delapan puluh Ribu					

Tegal, 4 April 2021

Ketua,

Mengetahui,
Ketua P3M Politeknik Harapan Bersama

Tim Pengusul Pengabdian kepada Masyarakat

Kusnadi, M. Pd
NIPY. 04.015.217

Umriaty, S.ST., M.Kes
NIPY. 10.010.070

B. PERSONALIA PENELITIAN

I. Ketua Pelaksana

- a. Nama lengkap dan gelar : Umriaty, S.ST., M.Kes
- b. NIPY : 10.010.071
- c. Program Studi : Diploma III Kebidanan
- d. Perguruan Tinggi : Politeknik Harapan Bersama Tegal

II. Anggota Pelaksana II

- a. Nama lengkap dan gelar : Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb., M.Tr.Keb
- b. NIPY : 03.021.507
- c. Program Studi : Diploma III Kebidanan
- d. Perguruan Tinggi : Politeknik Harapan Bersama Tegal

C. BIODATA PENELITI

1. Biodata Ketua

a. Identitas Diri

1	Nama lengkap dengan gelar	Umriaty, S.ST, M.Kes
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	Assisten Ahli
4	NIPY	10.010.071
5	NIDN	0628088601
6	Tempat tanggal lahir	28 Agustus 1986

b. Pengalaman Penelitian 5 Tahun Terakhir

(Bukan Skripsi, Tesis dan Disertasi)

No	Tahun	Judul Penelitian
1	2016	Pemetaan Ibu Hamil dengan HIV Dalam Layanan Antenatal Care Terpadu di Puskesmas Wilayah PANTURA Kabupaten Tegal
2	2017	Pengaruh Keeikutsertaan Kelas Ibu Hamil terhadap Keterampilan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Nifas di Wilayah Puskesmas Margadana Kabupaten Tegal
3	2018	Faktor Maternal Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Tegal
4	2018	Pengaruh Media Sosial Terhadap Perilaku

		Berpacaran Siswa SMA N 5 Kabupaten Tegal
5	2019	Pengaruh Pendampingan Ibu Hamil Dalam Meningkatkan Kadar hemoglobin Pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Kelurahan Margadana Kabupaten Tegal

*Tuliskan sumber pendanaan baik dari skema penelitian DRPM maupun sumber lainnya

2. Biodata Anggota 1

a. Identitas Diri

1	Nama lengkap dengan gelar	Puji Tri Astuti, S.Tr.Keb., M.Tr. Keb
2	Jenis Kelamin	Perempuan
3	Jabatan Fungsional	-
4	NIPY	03.021.507
5	NIDN	-
6	Pangkat/Golongan	-

b. Pengalaman Penelitian 5 Tahun Terakhir

(Belum pernah melakukan penelitian sebelumnya)

D. PEMBIAN TUGAS PENELITI

No	Nama	Status Peneliti	Tugas
1	Umriaty, S.ST., M.Kes	Ketua	<ol style="list-style-type: none">1. Membuat rancangan penelitian.2. Bersama dengan anggota penelitian membuat proposal penelitian.3. Komunikasi dengan tempat penelitian untuk menentukan sasaran dan waktu penelitian.4. Menentukan teknis pengambilan data penelitian.5. Mengatur jalannya pemeriksaan saat pengambilan data.6. Memastikan data yang diambil telah lengkap.7. Melakukan analisis data penelitian.8. Bersama dengan anggota penelitiin membuat laporan penelitian
2	Sri Pudji Astuti, S.Tr. Keb., M.Tr. Keb	Anggota	<ol style="list-style-type: none">2. Mengurus izin penelitian.3. Melakukan pengambilan data pada sasaran penelitian.4. Melakukan editing, coding, tabulating data.5. Bersama dengan ketua peneliti membuat laporan penelitian.

KUESIONER PENELITIAN
KEJADIAN ANEMIA PADA SANTRIWATI DAN PENCEGAHAN ANEMIA
DI PONDOK PESANTREN DAARU ULIL ALBAAB
DI KOTA TEGAL

1. Umur :
2. Umur saat pertama haid:
3. Siklus menstruasi: Teratur/Tidak Teratur (coret yg tidak perlu)
4. Asal : Pondok Pesantren/Luar Pondok Pesantren (coret yg tidak perlu)

A. PAPARAN INFORMASI

(Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tand a√)

1. Anda pernah mendapatkan informasi tentang anemia

- € Ya
- € Tidak

2. Dari mana anda mendapat informasi tersebut

- € Petugas kesehatan
- € Guru/Ustadzah
- € Teman
- € Orang tua
- € Internet/Media Sosial

3. Berapa kali anda mendapatkan informasi anemia

- € Satu Kali
- € Dua Kali
- € Lebih dari dua kali

B. PENGETAHUAN ANEMIA

(Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda \surd pada kolom benar atau salah sesuai dengan yang anda tahu)

NO	PENGETAHUAN	BENAR	SALAH
1. 1	Anemia merupakan suatu keadaan dengan kadar hemoglobin yang lebih rendah dari nilai normal		
2.	Batas normal kadar haemoglobin pada remaja putrid adalah 12 gr/dl		
3.	Kelopak mata, bibir, lidah, kulit, kuku dan telapa ktangan Nampak pucat bukan merupakan salah satu tanda anemia		
4.	Penyakit cacingan (cacing tambang) dapat menyebabkan anemia		
5.	Remaja putrid mempunyai resiko lebih tinggi untuk menderita anemia disbanding remaja putri		
6.	Remaja yang sedang menstruasi tidak memerlukan zat besi lebih banyak		
7.	Anemia tidak berpengaruh terhadap kemampuan berkonsentrasi		
8.	Anemia dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh		
9.	Penyakit anemia hanya dapat diatasi dengan konsumsi makanan tinggi zatbesi		
10.	Sayuran hijau dan kacang-kacangan kurang mengandung zatbesi		
11.	Daging, telur dan hati merupakan sumber zat besi		
12.	Vitamin C dapat meningkatkan		

	penyerapan zatbesi		
13.	Konsumsi tablet tambah darah dapat membantu mengatasi anemia		
14.	Tablet tambah darah tidak boleh dikonsumsi oleh remaja putri		
15.	Kandungan tannin dalam teh dan kopi dapat menghambat penyerapan zatbesi		

C. SIKAP TERHADAP ANEMIA

(Pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda \checkmark pada kolom benar atau salah sesuai dengan pendapat anda)

N O	PERNYATAAN	SETUJ U	TIDAK SETUJ U
1	Sebaiknya remaja putri mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zatbesi untuk mencegah terjadinya anemia		
2	Anemia yang dialami oleh remaja putri dapat menyebabkan masalah kesehatan pada masa kehamilan dan persalinan		
3	Informasi tentang anemia sangat diperlukan oleh remaja putri		
4	Saya akan memeriksakan kesehatan jika ditemukan tanda-tanda anemia		
5	Saya akan mengkonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia		
6	Pondok pesantren perlu membuat perkebunan dan peternakan mandiri untuk mendukung pemenuhan gizi santri		
7	Pondok pesantren perlu melakukan pemeriksaan kesehatan santri secara teratur		

Diisi Oleh Petugas

1. TinggiBadan :
2. BeratBadan :
3. LILA :
4. Kadar Hb :

DOKUMENTASI KEGIATAN



BUKTI SUBMIT JURNAL

The screenshot shows a web browser window with multiple tabs. The active tab is titled "Active Submissions" and displays the URL <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/author>. The page has a navigation menu with options: HOME, ABOUT, USER HOME, CATEGORIES, SEARCH, CURRENT, ARCHIVES, and ANNOUNCEMENTS. The main content area is titled "Active Submissions" and includes a table with columns: ID, MM-DD SUBMIT, SEC, AUTHORS, TITLE, and STATUS. The table lists three submissions, with the last one (ID 2792) being "Awaiting assignment". Below the table, there is a "Start a New Submission" section and a "Refbacks" table. The "Refbacks" table has columns: ALL, NEW, PUBLISHED, IGNORED, DATE ADDED, HITS, URL, ARTICLE, TITLE, and STATUS. It shows two entries from July 2019. On the right side of the page, there is a sidebar with a blue header "Editorial Team" and several menu items: Peer-Reviewers, Peer-Review Process, Focus and Scope, Author Guidelines, Publication Ethics, Author Fees, Contact, and Copyright Form. Below these is a "Journal Template" section with a PDF icon and a "AKREDITASI JURNAL" section with a "SERTEFIKAT" image. At the bottom right, there is a "Activate Windows" watermark.

ID	MM-DD SUBMIT	SEC	AUTHORS	TITLE	STATUS
712	---	ART	Umriaty	UNTITLED	Incomplete DELETE
713	---	ART	Umriaty	UNTITLED	Incomplete DELETE
2792	08-20	ART	Umriaty	REJASIAN ARIENRANGA SAUTRIWATI DI PONDOK PESANTREN DAKRU...	Awaiting assignment

ALL	NEW	PUBLISHED	IGNORED	DATE ADDED	HITS	URL	ARTICLE	TITLE	STATUS
<input type="checkbox"/>				2019-07-05	1	https://scholar.google.co.id/scholar?start=0&q=m...	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA RENJAS TERHADAP STATUS ANEMIA PADA SISWI SMK KOTA TEGAL	---	New EDIT
<input type="checkbox"/>				2019-07-06	1	http://scholar.google.co.id/	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI	---	New EDIT



Yayasan Pendidikan Harapan Bersama
PoliTeknik Harapan Bersama

Kampus I : Jl. Mataram No.9 Tegal 52142 Telp. 0283-352000 Fax. 0283-353353

Kampus II : Jl. Dewi Sartika No. 71 Tegal 52117 Telp. 0283-350567

Website : www.poltektegal.ac.id | Email : sekretariat@poltektegal.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
DIREKTUR POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
NOMOR: 098 .05/PHB/V/2021

TENTANG
PENERIMA PENDANAAN HIBAH KOMPETITIF PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT OLEH INSTITUSI
BAGI DOSEN POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA
TAHUN ANGGARAN 2020/2021 SEMESTER GENAP

- DIREKTUR POLITEKNIK HARAPAN BERSAMA,**
- Menimbang** : a. bahwa untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pelaksanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat bagi Dosen di Politeknik Harapan Bersama, maka perlu menetapkan kebijakan dalam bidang pendanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat;
- b. bahwa untuk tertib administrasi keuangan dalam pendanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, maka perlu ditetapkan tahapan penyerahan pendanaan oleh institusi untuk hibah kompetitif penelitian dan pengabdian masyarakat kepada Dosen Politeknik harapan Bersama;
- c. bahwa nama-nama yang tercantum dalam lampiran telah lolos kualifikasi untuk menerima pendanaan hibah kompetitif dari Institusi;
- d. berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, dipandang perlu menetapkan Surat Keputusan Direktur Politeknik Harapan Bersama;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 4301);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2004 tentang Perubahan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 tentang Yayasan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 115, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 4430);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 4586);
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indoneisa Tahun 2012 Nomor 5336);

5. Peraturan Pemerintah..

5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 5500);
 6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 47);
 7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor: 128/D/0/2002 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Program-Program Studi dan Pendirian Politeknik Harapan Bersama di Tegal yang Diselenggarakan oleh Yayasan Pendidikan Harapan Bersama di Tegal;
 8. Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Nomor: AHU-2674.AH.01.04 Tahun 2012 tentang pengesahan Yayasan Pendidikan Harapan Bersama (Tambahan Berita Negara Republik Indonesia Tanggal 20/6-2014 No. 49);
 9. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor: 231/KPT/I/2018 tentang Yayasan Pendidikan Harapan Bersama sebagai Badan Penyelenggara Politeknik Harapan Bersama;
 10. Surat Keputusan Yayasan Pendidikan Harapan Bersama Nomor 114.05/YPHB/XII/2020 tentang Statuta Politeknik Harapan Bersama;
- Memperhatikan : Surat Pemberitahuan Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P3M) Nomor: 064.03/P3M.PHB/III/2021 tentang pengajuan dan penerimaan proposal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Politeknik Harapan Bersama Semester Genap Tahun Akademik 2020/2021.

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : Surat Keputusan Direktur Politeknik Harapan Bersama tentang Penerimaan Pendanaan Oleh Institusi Untuk Hibah Kompetitif Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Bagi Dosen Politeknik Harapan Bersama Tahun Anggaran 2020/2021.
- Pertama : Menetapkan nama yang tercantum dalam lampiran Keputusan ini sebagai Penerima Pendanaan Oleh Institusi Untuk Hibah Kompetitif Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Bagi Dosen Politeknik Harapan Bersama Tahun Anggaran 2020/2021.
- Kedua :
 1. Pemberian bantuan dana penelitian minimal Rp. 2.000.000,- (Dua juta rupiah) per judul;
 2. Pemberian bantuan dana pengabdian kepada masyarakat minimal Rp. 2.000.000,- (Dua juta rupiah) per judul);
 3. Pembayaran dilakukan dengan 2 (dua) tahap, yaitu:
 - a. Pembayaran tahap I sebesar 60% dari total dana yang didapatkan setelah menyerahkan proposal dan perjanjian yang telah ditandatangani oleh Direktur Politeknik Harapan Bersama;
 - b. Pembayaran Tahap II sebesar 30% dari total dana yang didapatkan setelah menyerahkan laporan hasil; dan
 - c. 10% dari total dana yang didapatkan diserahkan kepada P3M.

Lampiran: Surat Keputusan Direktur Politeknik
Harapan Bersama

Tentang : Penerima Pendanaan Oleh Institusi
Untuk Hibah Kompetitif Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat Bagi Dosen
Politeknik Harapan Bersama Tahun
Anggaran 2020/2021 Semester Genap

Nomor : 098 .05/PHB/V/2021

Tanggal : 31 Mei 2021

69	Umriaty, S.ST., M.Kes. Seventina Nurul Hidayah, S.SiT., M. Kes. Tias Dwi Arti, S.SiT. Isnawati Riska Dian Nita Diah Sundari	Pembentukan Keluarga "Yuk Darmi" (Yuk Sadar Anemi)" di Wilayah Puskesmas Debong Lor Kota Tegal	DIII Kebidanan	PKM	Rp. 2,687,500
70	Ratri Wikaningtyas, M.Pd. M Artselani Adias Sabara, M. Kom. Ulil Albab, S. ST., M.T. Ananda Noval Hanif Akhmad Rosikhun	Penerapan <i>Smart Room</i> Literasi Berbasis Internet Sebagai Upaya Peningkatan Motivasi Belajar Siswa Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Luwunragi Brebes	DIII Teknik Elektronika	PKM	Rp. 2,875,000
71	Qirom, S.Pd, M.T. Rony Darpono, M.T. Ulil Albab, S.St., M.T. Akhmad Rosikhun M. Robi Maulana Salim	Pemanfaatan Panel Surya Sebagai Penerangan Tempat Pengolahan Sampah Dan Penerangan Jalan Umum Desa Pagerbarang Kecamatan Pagerbarang Kabupaten Tegal	DIII Teknik Elektronika	PKM	Rp. 3,000,000
72	Martselani Adias Sabara, M.Kom. Ratri Wikaningtyas, M.Pd. Ulil Albab, S.ST., M.T. Arrahman Mukhlis Harimadi, S.ST. Muh Rizki Fair Ananda Naufal	Pelatihan Tentang Pemanfaatan Mikrotik Bagi Masyarakat Desa Luwunragi Untuk Wirausaha	DIII Teknik Elektronika	PKM	Rp. 2,825,000
73	Muchamad Sobri Sungkar, M.Kom Qirom, S.Pd, M.T. M. Taufik Qurohman, M.Pd. Krisna Intania Ariestantya Muhaimin Majid	Peningkatan Kompetensi Siswa Dan Guru SMK Astrindo Kota Tegal Tentang Pemanfaatan <i>Fiber Optik</i> Untuk Transmisi Internet	DIII Teknik Elektronika	PKM	Rp. 2,950,000
74	Rony Darpono, M.T. Bahrun Niam, M.T. Maulana Salim, M. Robi, Akhmad Rosikhun, M. Maulana Yusuf	Pembelajaran Aplikasi Anroid Dengan <i>App Inventor</i> Untuk Mengontrol Lampu Berbasis Arduino Pada SMK NU 1 Islamiyah Kramat	DIII Teknik Elektronika	PKM	Rp. 2,937,500
75	Muhamad Bakhar, M.Kom. Ida Afriliana, S.T., M. Kom. Abdul Basit, S.Kom, M.T. Diyana Kumala Rachmadani Alif Rinjani	Optimalisasi Pelaporan Kerja Praktek Melalui SIKAPTA	DIII Teknik Komputer	PKM	Rp. 3,050,000