

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENGARUH POLA MENTRUASI, STATUS GIZI, KONSUMSI ZAT BESI  
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI PONDOK  
PESANTREN AL ITTIHAD**

**PERIODE 2021**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Diploma III Kebidanan di  
Fakultas Keperawatan dan Kebidanan



**MEYLINA UTAMI**

**NIM : 051922047**

**FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**

**PRODI DIII KEBIDANAN**

**JAKARTA**

**2021**

## PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Meylina utami  
Nomor induk Mahasiswa : 051922047  
Fakultas : Kebidanan dan Keperawatan  
Program Studi : Kebidanan 2018  
Institusi : Universitas Binawan

Dengan ini menyatakan bahwa Karya tulis ilmiah yang saya susun dengan judul “ pengaruh pola menstruasi,status gizi, konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren.”

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari laporan tugas akhir orang lain.Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar keahlimadyaan).

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, Untuk dipergunakan bilamana diperlukan.



UNIVERSITAS  
BINAWAN

Jakakarta, 9 Desember 2021  
Pembuat pernyataan

Meylina utami

## LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL :PENGARUH POLA MENSTRUASI,STATUS GIZI, KONSUMSI ZAT  
BESI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI  
PONDOK PESANTREN .

PENYUSUN :MEYLINA UTAMI

NIM :051922047



Jakarta, 9 Desember 2021  
Menyetujui,  
UNIVERSITAS  
BINAWAN

**(Royani Chairiyah S.SiT,M.Kes)**  
NIDN : 0309057901

**LEMBAR PENGESAHAN**

**“PENGARUH POLA MENSTRUASI, STATUS GIZI, KONSUMSI ZAT BESI  
DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI  
DI PONDOK PESANTREN”**

Laporan Tugas Akhir Ini Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Di Hadapan Tim  
Penguji Program Studi D-III Kebidanan Universitas Binawan

**Jakarta, 9 Desember 2021**

**Penguji I**

**Penguji II**

**(Eggy Widya Larasati, SST, M.Keb)**  
NIDN : 0917078706

**(Royani Chairiyah S.SiT.M.KES)**  
NIDN : 0309057901



**Menyetujui,**

**Ka. Program Studi Kebidanan**

Dinni Randayani Lubis, SST., M.Kes  
NIDN: 0119088501

**PENGARUH POLA MENSTRUASI, STATUS GIZI KONSUMSI ZAT BESI DENGAN  
KEJADIAN ANEMIA DI PONDOK PESANTREN**

**PERIODE JANUARI – SEPTEMBER 2021**

**Meylina utami**

**Universitas binawan**

**Program studi D3 Kebidanan**

**Email : [meylina.utami@studen.binawan.ac.id](mailto:meylina.utami@studen.binawan.ac.id)**

**ABSTRAK**

Anemia merupakan suatu kondisi kesehatan dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal, kadar hemoglobin normal umumnya berada pada laki-laki dan perempuan. Pada pria didefinisikan sebagai sebagai kadar hemoglobin 14-16 gram/100 ml sedangkan pada wanita sebagai hemoglobin 12-15 gram/100 ml (Koes, 2015). Anemia pada remaja putri adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal di mana nilai Hb normal pada remaja putri menurut WHO adalah 12 g%. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil (Arisman, 2020). Jenis penelitian ini adalah *survey* analitik dimana *survey* ini mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatanitu terjadi Dengan desain *cross sectional*, dimana hubunganantara variabel independen dengan variabel dependendi teliti pada waktu yang sama. Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabelnya diobservasi sekaligus pada waktu yang sama dengan metode *survey* melalui observasi dan wawancara. (Notoatmodjo, 2010) Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dan uji statistic yang digunakan adalah Chi-Square test. Penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengaruh pola menstruasi dengan kejadian anemia ( $p=0,224$ ), pengaruh konsumsi zat besi Dengan kejadian anemia ( $p=0,199$ ), dan terdapat hubungan antara pengaruh status gizi dengan kejadian anemia ( $p=0,003$ ). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara Pengaruh status gizi dengan kejadian anemia, sedangkan pengaruh pola menstruasi dengan kejadian anemia dan konsumsi zat besi bahwa tidak terdapat hubungan denga pengaruh pola menstruasi di pondok pesantren.

Kata kunci : pola menstruasi, status gizi, konsumsi zat besi, anemia

***PENGARUH POLA MENSTRUASI, STATUS GIZI KONSUMSI ZAT BESI DENGAN  
KEJADIAN ANEMIA DI PONDOK PESANTREN  
PERIODE JANUARI – SEPTEMBER 2021***

***Meylina utami***

***Universitas binawan***

***Program studi D3 Kebidanan***

***Email :meylina.utami@studen.binawan.ac.id***

**ABSTRAK**

Anemia is a health condition where the number of red blood cells or hemoglobin is less than normal, normal hemoglobin levels are generally found in men and women. In men it is defined as hemoglobin levels of 14-16 grams/100 ml while in women it is as hemoglobin 12-15 grams/100 ml (Koes, 2015). Anemia in adolescent girls is a condition where the hemoglobin level in the blood is less than normal where the normal Hb value in adolescent girls according to WHO is 12 g%. Anemia is a health problem throughout the world, especially developing countries where an estimated 30% of the world's population suffers from anemia. Anemia is common in the community, especially in adolescents and pregnant women (Arisman, 2020). This type of research is an analytical survey where this survey tries to explore how and why health phenomena occur. With a cross sectional design, where the relationship between the independent variable and the dependent variable is examined at the same time. The cross sectional approach is a study in which the variables are observed simultaneously at the same time with the survey method through observation and interviews. (Notoatmodjo, 2010). Data analysis used univariate and bivariate analysis and the statistical test used was the Chi-Square test. The study showed that there was no relationship between the influence of menstrual patterns with the incidence of anemia ( $p=0,224$ ), the effect of iron consumption with the incidence of anemia ( $p=0,199$ ), and there was a relationship between the influence of nutritional status and the incidence of anemia ( $p=0,003$ ). The conclusion of this study is that there is a relationship between the influence of nutritional status with the incidence of anemia, while the influence of menstrual patterns with the incidence of anemia and iron consumption that there is no relationship with the influence of menstrual patterns in Islamic boarding schools.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat, karunia dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah yang berjudul “ Pengaruh pola menstruasi, status gizi, konsumsi zat besi dengan kejadian anemia di pondok pesantren”.

Penulis menyadari bahwa Karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna, untuk itu dengan rendah hati penulis menerima semua masukan dan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan pada Karya tulis ilmiah ini. Penulisan Karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak.dalam kesempatan ini tidak lupa penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang tidak terhingga kepada:

1. Ibu Dr.Ir. Ilah Sailah,MS.selaku Rektor Universitas Binawan
2. Ibu Ns.Harizza Pertiwi,S.Kep.,MN Selaku Dekan Fakultas keperawatan dan kebidanan Universitas Binawan
3. Ibu Dinni Randayani, SST, M.Kes, selaku Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Binawan.
4. Ibu Royani Chairiyah , S.SiT., M.Kes selaku pembimbing sekaligus penguji II yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu Eggy Widya Larasati, SST,.M.Keb selaku Penguji I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam menyusun Karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Izzah yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini di pondokpesantren.
7. Seluruh dosen prodi kebidanan yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat.
8. Kedua orang tua tercinta yang telah memberikan semua kasih sayangnya, bantuan serta dukungan untuk penulis yang tiada batasnya dan tanpa pamrih, semoga Allah SWT memberikan kebahagiaan di dunia dan akhirat
9. Teman-teman seperjuangan di Program Studi Kebidanan angkatan 2018. Semoga kesuksesan dan keberkahan selalu menghampiri.

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih terdapat kekurangan, karena keterbatasan yang ada pada penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan penulis demi perbaikan yang akan datang.

Atas partisipasi dan dukungan dari berbagai pihak, penulis mengucapkan terimakasih dan memohon maaf atas segala kekurangan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Terimakasih.

Jakarta, Senin 9 Desember 2021

Penulis





## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN ORISINILITAS</b> .....	i
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>BAB I</b> .....	1
<b>PENDAHULUAN</b> .....	1
<b>1.1. Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2. Rumusan Masalah</b> .....	3
<b>1.3. Tujuan Penelitian</b> .....	3
<b>1.4. Manfaat Penelitian</b> .....	3
<b>BAB II</b> .....	5
<b>TINJAUAN TEORI</b> .....	5
<b>2.1. Menstruasi</b> .....	5
<b>2.2. Anemia Pada Remaja</b> .....	9
<b>BAB III</b> .....	17
<b>KERANGKA KONSEP,DEVINISI OPRASIONAL DAN HIPOTESIS</b> .....	17
<b>3.1. Kerangka konsep</b> .....	17
<b>3.2. Definisi oprasional</b> .....	18
<b>3.3. Hipotesis penelitian</b> .....	19
<b>BAB IV</b> .....	20
<b>METODELOGI PENELITIAN</b> .....	20
<b>4.1. Desain Penelitian</b> .....	20
<b>4.2. Waktu dan Tempat Penelitian</b> .....	20
<b>4.3. Populasi dan Sampel</b> .....	20
<b>4.4. Jenis dan cara pengumpulan data</b> .....	21
<b>4.5. Instrumen penelitian</b> .....	21
<b>4.6. Pengolahan, penyajian dan analisis data</b> .....	21
<b>4.7. Penyajian data</b> .....	21
<b>4.8. Analisis data</b> .....	22
<b>BAB V</b> .....	23
<b>HASIL PENELITIAN</b> .....	23
<b>5.1. ANALISIS UNIVARIAT</b> .....	23
<b>5.2. ANALISIS BIVARIAT</b> .....	25
<b>BAB VI</b> .....	27

<b>PEMBAHASAN</b> .....	27
<b>6.1. Pemeriksaan Hemoglobin</b> .....	27
<b>6.2. Pola Menstruasi</b> .....	27
<b>6.3. Status Gizi</b> .....	28
<b>6.4. Konsumsi zat besi</b> .....	29
<b>BAB VII</b> .....	30
<b>PENUTUP</b> .....	30
<b>7.1. KESEMPULAN</b> .....	30
<b>7.2. SARAN</b> .....	30
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	32



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Menstruasi merupakan perdarahan yang terjadi akibat luruh 8 harinya dinding sebelah dalam rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah. Lapisan endometrium dipersiapkan untuk menerima pelekatan embrio atau mempersiapkan uterus untuk kehamilan. Bila kehamilan tidak terjadi, lapisan ini akan luruh kemudian darah akan keluar melalui serviks dan vagina (Suharyati, 2020).

Siklus menstruasi yang tidak normal merupakan salah satu faktor pemicu terjadinya anemia. Kehilangan banyak darah saat menstruasi dapat menyebabkan anemia. Banyaknya darah yang dikeluarkan oleh tubuh berpengaruh pada kejadian anemia, karena wanita tidak mempunyai simpanan zat besi yang terlalu banyak dan absorpsi zat besi yang rendah kedalam tubuh sehingga, tidak dapat menggantikan zat besi yang hilang selama menstruasi (Suharyati, 2020).

Kehilangan darah secara kronis juga dapat mengakibatkan terjadinya anemia. Pada wanita, terjadi kehilangan darah secara alami setiap bulannya. Jika darah yang keluar selama menstruasi sangat banyak maka akan terjadi anemia defisiensi besi. Lama menstruasi yang berlangsung lebih dari 8 hari dan siklus menstruasi yang pendek, yaitu kurang dari 28 hari memungkinkan untuk kehilangan besi dalam jumlah yang lebih banyak (Kirana, 2011).

Remaja memiliki risiko tinggi terhadap kejadian anemia terutama anemia zat besi. Hal itu terjadi karena masa remaja memerlukan zat gizi yang lebih tinggi termasuk zat besi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Remaja putri memiliki risiko yang lebih tinggi dibandingkan remaja putra, hal ini dikarenakan remaja putri setiap bulannya mengalami haid (menstruasi). Selain itu remaja putri cenderung sangat memperhatikan bentuk badannya sehingga akan membatasi asupan makan dan banyak pantangan terhadap makanan seperti melakukan diet vegetarian (Suharyati, 2020).

Anemia merupakan suatu kondisi kesehatan dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal, kadar hemoglobin normal umumnya berada pada laki-laki dan perempuan. Pada pria didefinisikan sebagai sebagai kadar

hemoglobin 14-16 gram/100 ml sedangkan pada wanita sebagai hemoglobin 12-15 gram/100 ml (Koes, 2015).

Anemia pada remaja putri adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari normal di mana nilai Hb normal pada remaja putri menurut WHO adalah 12 g%. Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30% penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil (Arisman, 2020).

Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama pada remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut World Health Organization, prevalensi anemia dunia berkisar 50-80%. Prevalensi anemia pada remaja putri (usia 15-19 tahun) sebesar 26,5%, dan pada wanita subur sebesar 26,9% (RI, 2015).

Tahun 2015 prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia yaitu sebesar 18,22%. Sementara target dari Kementerian Kesehatan adalah sebesar 30%. Itu artinya masih banyak terdapat remaja yang menderita anemia khususnya usia 15-21 tahun (RI, 2015).

Prevalensinya anemia pada remaja putri di provinsi Jawa Barat mencapai lebih dari 15% pada tahun 2016 remaja putri yang menderita anemia (Dinkes Jawa Barat, 2016).

Menurut hasil pemantauan status gizi provinsi Jawa Barat pada tahun 2016, presentase remaja putri yang mendapatkan tablet penambah darah masih sangat rendah yaitu 12,8%. Menunjukkan masih banyak remaja putri yang mengalami anemia dan akan menghasilkan generasi penerus yang mengalami masalah gizi apabila tidak dicegah sejak masa remaja (Dinkes Jawa Barat 2016).

Secara umum tingginya prevalensi anemia disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya seperti vitamin A, C, folat, riboflavin dan B12 untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari bisa dilakukan dengan mengonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap, mengonsumsi sumber makanan nabati yang merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap (Briawan, 2014).

Asupan protein dalam tubuh sangat membantu penyerapan zat besi, maka dari itu protein bekerjasama dengan rantai protein mengangkut elektron yang berperan dalam metabolisme energi. Selain itu vitamin C dalam tubuh remaja harus tercukupi karena

vitamin C merupakan reduktor, maka di dalam usus zat besi (Fe) akan dipertahankan tetap dalam bentuk ferro sehingga lebih mudah diserap. Selain itu vitamin C membantu transfer Fe dari darah ke hati serta mengaktifkan enzim-enzim yang mengandung Fe (Muchtadi, 2009).

Remaja putri menderita anemia, hal ini dapat dimaklumi karena masa remaja adalah masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi. Disamping itu remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi lebih tinggi, sementara jumlah makanan yang dikonsumsi lebih rendah dari pada pria, karena faktor ingin langsing (Depkes, 2013).

Menurut hasil studi yang dilakukan di pondok pesantren al ittihad pada bulan juli 2020, didapatkan data siswi kelas X seluruhnya berjumlah 132 orang. 10 siswi setiap bulannya yang mengeluh pusing dan lemas ketika sedang menstruasi dan sekitar 8-13 siswi mengeluh pusing dan lemas ketika sedang menstruasi.

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Pola Menstruasi, Konsumsi Zat besi, Status Gizi Dengan Anemia Pada Remaja Putri ”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah

“Adakah pengaruh pola menstruasi, status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren ”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Pengaruh pola menstruasi dan status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren al ittihad

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Untuk mengetahui distribusi frekuensi pola menstruasi dg Anemia pada remaja putri di pondok pesantren al ittihad
- b) Untuk mengetahui distribusi frekuensi Status gizi dg Anemia pada remaja putri di pondok pesantren al ittihad
- c) Untuk mengetahui pengaruh pola menstruasi, konsumsi zat besi, status gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren al ittihad

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi**

Diharapkan setelah diketahui tentang pola menstruasi dengan kejadian anemia dapat dijadikan masukan untuk memberikan penyuluhan tentang kesehatan khususnya anemia pada remaja puteri di pondok pesantren al ittihad

2. Bagi Mahasiswa

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang kejadian anemia yang di sebabkan oleh pola menstruasi, sehingga siswi dapat mencegah terjadinya anemia dengan mengatur pola makan dan pola hidup.

3. Bagi Peneliti

Dapat bermanfaat bagi peneliti untuk mencapai pengalaman dalam melakukan penelitian dan dapat mengaplikasikan teori yang di peroleh di bidang gizi kesehatan masyarakat khususnya siswi pondok pesantren yang mengalami kejadian anemia yg di sebabkan oleh pola menstuasi.



## BAB II

### TINJAUAN TEORI

#### 2.1. Menstruasi

##### 1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan hasil remodeling jaringan *profunda* yang terjadi setiap bulan pada perempuan usia reproduktif. Menstruasi juga dapat diartikan sebagai perdarahan yang terjadi secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai *deskuamasi* dari endometrium. Panjang siklus menstruasi yang normal dikatakan 28 hari, namun pada beberapa wanita panjangnya suatu siklus dapat berbeda-beda. Panjang pendeknya siklus menstruasi dipengaruhi oleh usia seseorang, dimana menstruasi pada gadis usia 12 tahun ialah 25,1 hari, pada wanita usia 43 tahun 27,1 hari, dan pada wanita usia 55 tahun 51,9 hari. Sehingga panjang siklus yang 28 hari tersebut sangat jarang ditemui (sholihati nur baity, 2019).

Menstruasi atau haid adalah perubahan fisiologis dalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormone reproduksi. Periode ini penting dalam reproduksi. Pada manusia, hal ini bisa terjadi setiap bulan antara usia pubertas dan menopause (Fitria, 2010).

##### 2. Pola menstruasi

Pola menstruasi adalah serangkaian proses menstruasi yang terdiri dari siklus menstruasi dan lama perdarahan menstruasi. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari. Setiap hari ganti pembalut 2-5 kali. Panjangnya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, genetik dan gizi (suhariyati, 2020).

Lama keluarnya darah menstruasi juga bervariasi, pada umumnya lamanya 4 sampai 6 hari, tetapi antara 2 sampai 8 hari masih dapat dianggap normal. Pengeluaran darah menstruasi terdiri dari fragmen-fragmen kelupasan endometrium yang bercampur dengan darah yang banyaknya tidak tentu. Biasanya darahnya cair, tetapi apabila kecepatan aliran darahnya

terlalu besar bekuan dengan berbagai ukuran sangat mungkin di temukan. Ketidakbekuan darah menstruasi yang biasa ini disebabkan oleh suatu sistem fibrinolitik lokal yang aktif di dalam endometrium. Rata-rata banyaknya darah yang hilang pada wanita normal selama satu periode menstruasi telah ditentukan oleh beberapa kelompok peneliti, yaitu 25-60 ml. Konsentrasi Hb normal 12 gr per dl dan kandungan besi Hb 3,4 mg per g, volume darah ini mengandung 12-29 mg besi dan menggambarkan kehilangan darah yang sama dengan 0,4 sampai 1,0 mg besi untuk setiap hari siklus tersebut atau 150 sampai 400 mg pertahun (Heffner, 2008).

### 3. Gambaran Klinis

Franser (2010) mengatakan terdapat tiga fase utama yang mempengaruhi struktur jaringan endometrium dan dikendalikan oleh hormone ovarium. Fase tersebut antara lain :

#### a) Fase Menstruasi

Fase ini ditandai dengan perdarahan vagina, selama 3-5 hari. Fase ini adalah fase akhir siklus menstruasi, yaitu saat endometrium luruh ke lapisan basal bersama darah dari kapiler dan ovum yang tidak mengalami fertilisasi.

#### b) Fase Proliferative

Fase ini terjadi setelah menstruasi dan berlangsung ovulasi. Terkadang beberapa hari pertama saraf endometrium dibentuk kembali disebut *fase regenerative*. Fase ini dikendalikan oleh estrogen dan terdiri atas pertumbuhan kembali dan penebalan endometrium. Pada fase ini endometrium terdiri atas tiga lapisan:

- 1) Lapisan basal terletak tepat diatas myometrium, memiliki ketebalan sekitar 1 mm. lapisan ini tidak pernah mengalami perubahan selama siklus menstruasi. Lapisan basal ini terdiri atas struktur rudimenter yang penting bagi pembentukan endometrium baru.
- 2) Lapisan fungsional yang terdiri dari atas kelenjar tubular dan memiliki ketebalan 2,5 mm lapisan terus mengalami perubahan sesuai pengaruh hormonal ovarium.
- 3) Lapisan epitelium kuboid bersilia menutupi lapisan fungsional. Lapisan ini masuk ke dalam untuk melapisi kelenjar tubular.



c) Fase sekretori.

Fase ini terjadi setelah ovulasi di bawah pengaruh progesteron dan estrogen dari korpus luteum. Lapisan fungsional menebal sampai 3,5 mm dan menjadi tampak berongga Karena kelenjar ini lebih berliku-liku.

#### 4. Gangguan Menstruasi

Gangguan siklus haid disebabkan ketidakseimbangan FSH atau LH sehingga kadar estrogen dan progesteron tidak normal. Biasanya gangguan menstruasi yang sering terjadi adalah siklus menstruasi tidak teratur atau jarang dan perdarahan yang lama atau abnormal, termasuk akibat sampingan yang ditimbulkannya, seperti nyeri perut, pusing, mual atau muntah (suhariyati, 2020).

a. Menurut Jumlah Perdarahan

1) Hipomenorea

Perdarahan menstruasi yang lebih pendek atau lebih sedikit dari biasanya.

2) Hipermenorea

Perdarahan menstruasi yang lebih lama atau lebih banyak daribiasanya (lebih dari 8 hari).

b. Menurut Siklus atau Durasi Perdarahan.

1) Polimenore

Siklus menstruasi tidak normal, lebih pendek dari biasanya atau kurang dari 21 hari.

2) Oligomenorea

Siklus menstruasi lebih panjang atau lebih dari 35 hari

3) Amenorea

Amenorea adalah keadaan tidak ada menstruasi untuk sedikitnya 3 bulan berturut-turut

c. Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi, Diantaranya :

1) Premenstrual Tension

Gangguan ini berupa ketegangan emosional sebelum haid, seperti gangguan tidur, mudah tersinggung, gelisah, sakit kepala

2) Mastadinia

Nyeri pada payudara dan pembesaran payudara sebelum menstruasi

3) Mittelschmerz

Rasa nyeri saat ovulasi, akibat pecahnya folikel de Graff dapat juga disertai dengan perdarahan/ bercak.

4) Dismenorea

Rasa nyeri saat menstruasi yang berupa kram ringan pada bagian kemaluan sampai terjadi gangguan dalam tugas sehari-hari

## 5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Gangguan Pola Menstruasi

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan pola menstruasi dalam (Wiknjosastro, 2015) adalah:

a. Fungsi Hormon Terganggu

Menstruasi terkait erat dengan system hormone yang diatur di otak, tepatnya di kelenjar hipofisis. System hormonal ini akan mengirim sinyal ke indung telur untuk memproduksi sel telur. Bila sistem pengaturan ini terganggu otomatis siklus menstruasi pun akan terganggu.

b. Kelainan Sistemik

Wanita yang tubuhnya sangat gemuk atau kurus bias mempengaruhi siklus menstruasinya karena sistem metabolisme didalam tubuh tidak bekerja dengan baik. Wanita penderita penyakit diabetes juga akan mempengaruhi sistem metabolismenya sehingga siklus menstruasinya tidak teratur.

c. Cemas.

Cemas juga dapat mengganggu sistem metabolisme didalam tubuh, bisa saja karena stress atau cemas wanita jadi mulai lelah, berat badan turun drastis, sakit-sakitan, sehingga metabolismenya terganggu. Bila metabolismenya terganggu, siklus menstruasinya pun ikut terganggu.

d. Kelenjar Gondok.

Terganggu fungsi kelenjar gondok/ tiroid juga bisa menjadi penyebab tidak teraturnya siklus menstruasi. Gangguan bisa berupa produksi kelenjar gondok yang terlalu tinggi (hipertiroid) maupun terlalu rendah (hipotiroid), pasalnya sistem hormonal tubuh terganggu.

e. Hormon Prolaktin Berlebihan.

Pada wanita menyusui produksi hormon prolaktin cukup tinggi. Hormon prolaktin ini sering kali membuat wanita tak kunjung menstruasi karena memang hormon ini menekan tingkat kesuburan. Pada kasus ini tidak masalah, justru sangat baik untuk memberikan kesempatan guna memelihara organ reproduksinya. Sebaliknya, tidak sedang menyusui, hormon prolaktin juga bias tinggi. Biasanya disebabkan kelainan pada kelenjar hipofisis yang terletak di dalam kepala.

f. Kelainan fisik (alat reproduksi)

Kelainan fisik yang dapat menyebabkan tidak mengalami menstruasi (amenorea primer) pada wanita adalah:

- 1) Selaput dara tertutup sehingga perlu operasi untuk membuka selaput dara.
- 2) Indung telur tidak memproduksi ovum.
- 3) Tidak mempunyai ovarium.

g. Dampak gangguan menstruasi

Gangguan siklus menstruasi dapat mengakibatkan :

- 1) Gangguan kesuburan
- 2) Abortus berulang
- 3) Keganasan pada organ reproduksi

## 2.2. Anemia Pada Remaja

### 1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu keadaan dimana komponen di dalam darah yaitu hemoglobin (Hb) dalam darah jumlahnya kurang dari kadar normal. Remaja putri memiliki risiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Penentuan anemia juga dapat dilakukan dengan mengukur hematokrit (Ht) yang rata-rata setara dengan tiga kali kadar hemoglobin. Batas kadar Hb remaja putri untuk mendiagnosis anemia yaitu apabila kadar Hb kurang 12 gr/dl (Tarwoto, 2010).

Anemia pada remaja dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan fisik, gangguan perilaku serta emosional. Hal ini dapat mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan sel otak sehingga dapat

menimbulkan daya tahan tubuh menurun, mudah lemas dan lapar, konsentrasi belajar terganggu, prestasi belajar menurun serta dapat mengakibatkan produktifitas kerja yang rendah.

## **2. Tanda-tanda Anemia**

Menurut Proverawati & Asfuah (2011), tanda-tanda anemia pada remaja putri adalah :

- a. Lesu, lemah, letih, lelah dan lunglai (5L)
- b. Sering mengeluh pusing dan mata berkunang-kunang.
- c. Gejala lebih lanjut adalah kelopak mata, bibir, lidah, kulit dan telapak tangan menjadi pucat

## **3. Penyebab Anemia**

Anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat gizi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin, baik karena kekurangan konsumsi atau karena gangguan absorpsi. Zat gizi yang bersangkutan adalah besi, protein, piridoksin (vitamin B6) yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis hem didalam molekul hemoglobin, vitamin C yang mempengaruhi absorpsi dan pelepasan besi dari transferin ke dalam jaringan tubuh, dan vitamin E yang mempengaruhi membran sel darah merah (Almatsier, 2010).

Anemia terjadi karena produksi sel-sel darah merah tidak mencukupi, yang disebabkan oleh faktor konsumsi zat gizi, khususnya zat besi. Pada daerah-aerah tertentu, anemia dapat dipengaruhi oleh investasi cacing tambang. Cacing tambang yang menempel pada dinding usus dan memakan makanan membuat zat gizi tidak dapat diserap dengan sempurna. Akibatnya seseorang menderita kurang gizi, khususnya zat besi. Gigitan cacing tambang pada dinding usus juga menyebabkan terjadinya pendarahan sehingga akan kehilangan banyak sel darah merah. Pendarahan dapat terjadi pada kondisi eksternal maupun internal, misalnya pada waktu kecelakaan atau menstruasi yang banyak bagi perempuan remaja (Almatsier, 2010).

Salah satu penyebab kurangnya asupan zat besi adalah karena polakonsumsi masyarakat Indonesia yang masih didominasi sayuran sebagai sumber zat besi (non heme iron). Sedangkan daging dan protein hewani lain (ayam dan ikan) yang diketahui sebagai sumber zat besi yang baik (heme iron), jarang dikonsumsi terutama oleh masyarakat di

pedesaan sehingga hal ini menyebabkan rendahnya penggunaan dan penyerapan zat besi (Proverawati, 2010).

Selain itu penyebab anemia defisiensi besi dipengaruhi oleh kebutuhan tubuh yang meningkat, akibat mengidap penyakit kronis, kehilangandarah karena menstruasi dan infeksi parasit (cacing). Di Indonesia penyakit kecacingan masih merupakan masalah yang besar untuk kasus anemia defisiensi besi, karena diperkirakan cacing menghisap darah 2-100 cc setiap harinya (Proverawati, 2010).

#### 4. Dampak Anemia Bagi Remaja Putri

Menurut Sediaoetama (2004), dampak anemia bagi remaja putri adalah :

- a. Menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar.
- b. Mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan tidak mencapai optimal.
- c. Menurunkan kemampuan fisik olahraga.
- d. Mengakibatkan muka pucat

#### 5. Faktor yang Mempengaruhi Anemia

##### a. Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga merupakan salah satu peubah ekonomi yang cukup dominan sebagai determinan konsumsi pangan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer maupun sekunder. Pendapatan/ penghasilan yang kecil tidak dapat memberi cukup makan pada anggota keluarga, sehingga kebutuhan keluarga tidak tercukupi. (Farida, 2004).

##### b. Pengetahuan Tentang Anemia

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Farida, 2004).

##### c. Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu merupakan modal utama dalam penunjang ekonomi keluarga juga berperan dalam penyusunan makan keluarga, serta pengasuhan dan perawatan anak. Bagi keluarga dengan tingkat

pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Farida, 2004).

d. Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap upaya pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas dan rumah sakit (Farida, 2004).

6. Pencegahan Anemia

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

a. Meningkatkan Konsumsi Makanan Bergizi

Makan makanan yang banyak mengandung zat besi dari bahan makanan hewani (daging, ikan, ayam, hati, telur) dan bahan makanan nabati (sayuran berwarna hijau tua, kacang-kacangan, tempe).

b. Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin C (daun katuk, daun singkong, bayam, jambu, tomat, jeruk dan nanas) sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.

c. Menambah pemasukan zat besi kedalam tubuh dengan minum Tablet Tambah Darah (TTD).

Tablet Tambah Darah adalah tablet besi folat yang setiap tablet mengandung 200 mg Ferro Sulfat atau 60 mg besi elementar dan 0,25mg asam folat. Wanita dan Remaja Putri perlu minum Tablet Tambah Darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang.

Wanita mengalami hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu dipersiapkan sedini mungkin semenjak remaja. Tablet tambah darah mampu mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia, meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia serta generasi penerus. Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri dan wanita.

Anjuran minum yaitu minumlah 1 (satu) Tablet Tambah Darah seminggu sekali dan dianjurkan minum 1 tablet setiap hari semalam

haid. Minumlah Tablet Tambah Darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya menjadi berkurang.

- d. Mengobati penyakit yang menyebabkan atau memperberat anemia seperti: kecacingan, malaria dan penyakit TBC.

## 7. Kebutuhan zat besi pada remaja puteri

Kebutuhan zat besi pada remaja putri dipengaruhi oleh :

### a. Pertumbuhan Fisik

Pada usia remaja tumbuh kembang tubuh berlangsung lambat bahkan kan berhenti menjelang usia 18 tahun, tidak berarti faktor gizi pada usia ini tidak memerlukan perhatian lagi. Selain itu keterlambatan tumbuh kembang tubuh pada usia sebelumnya akan dikejar pada usia ini. Ini berarti pemenuhan kecukupan gizi sangat penting agar tumbuh kembang tubuh berlangsung dengan sempurna. Taraf gizi seseorang, dimana makin tinggi kebutuhan akan zat besi, misalnya pada masa pertumbuhan, kehamilan dan penderita anemia (moehji, 2015)

### b. Aktivitas Fisik

Sifat energik pada usia remaja menyebabkan aktivitas tubuh meningkat sehingga kebutuhan zat gizinya juga meningkat. (moehji, 2015).

## 8. Status Gizi

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi. Status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung dengan metode antropometri yang artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi salah satunya IMT dan LILA.

Indeks Masa Tubuh (IMT) merupakan salah satu cara untuk mengukur status gizi. Status gizi Normal 18,5 s/d 24,99 dan remaja sering memiliki pola makan yang kacau yang tidak mengikuti rekomendasi diet. Kurang dari 2% dari remaja cukup makan semua kelompok makanan, dan hampir 20% perempuan dan 7% pria tidak cukup makan bahkan salah satu kelompok makanan 1 diet yang sering atau makan terbatas. Melewatkan makan, gaya

makan vegetarian dan lain-lain yang tercantum di sebelah kiri adalah faktor risiko semua untuk anemia pada remaja. terlepas dari kebutuhan besi meningkat, banyak remaja, terutama perempuan, tidak mendapatkan cukup zat besi dari makanan mereka. Tentang gadis-gadis remaja 75%, tidak memenuhi kebutuhan diet mereka untuk besi, dibandingkan dengan hanya 17% dari anak laki-laki remaja.

Pola menu makanan di Indonesia, zat besi yang diabsorpsi lebih kurang 10%. Rendahnya kadar zat besi dalam diet sehari - hari maupun kurangnya tingkat absorpsi zat besi yang terkandung dalam sumber nabati hanya merupakan sebagian alasan tingginya angka prevalensi anemia gizi besi di Indonesia (Aziz, 2015). Bentuk zat besi di dalam makanan berpengaruh terhadap penyerapannya. Zat besi hem yang merupakan bagian dari hemoglobin dan mioglobin yang terdapat di dalam daging hewan dapat diserap dua kali lipat daripada zat besi non hem. Kurang lebih 40 % dari zat besi ada di dalam daging, ikan, ayam yang terdapat sebagai zat besi hem dan selebihnya non hem. Makan makanan yang mengandung zat besi hem dan non hem secara bersama

sama dapat meningkatkan penyerapan zat besi non hem (Almatsier, 2012). Indeks masa tubuh (IMT) merupakan indeks yang direkomendasikan secara internasional oleh WHO sebagai indikator penentu overweight dan obesitas pada anak dan remaja. Status gizi remaja dapat diidentifikasi dengan Z skor IMT/U disesuaikan dengan berat badan, tinggi badan, dan jenis kelamin yang dimiliki sehingga lebih akurat menggambarkan kondisi remaja (World Health Organization (WHO), 2015).

**Table Status Gizi Remaja Berdasarkan Z Skor IMT**

Status gizi	15 <sup>th</sup> Kg/M	16 <sup>th</sup> Kg/M	17 <sup>th</sup> Kg/M	19 – 20 <sup>th</sup> Kg/M
<b>Obesitas</b>	>28,3	>28,9	>29,4	>29,5
<b>Overweight</b>	>23,6	>24,1	>24,6	>24,8
<b>Normal</b>	17,5 – 23,5	18,2 – 24,3	18,4 – 24,6	18,5 – 24,5
<b>Kurus</b>	<15,9	<16,4	<16,4	<16,5
<b>Sangat kurus</b>	<14,4	<24,6	<14,7	<14,7

(Kemenkes RI 2012)

## 9. Hubungan Pola Mentruasi Dengan Anemia Dan Konsumsi Zat Besi



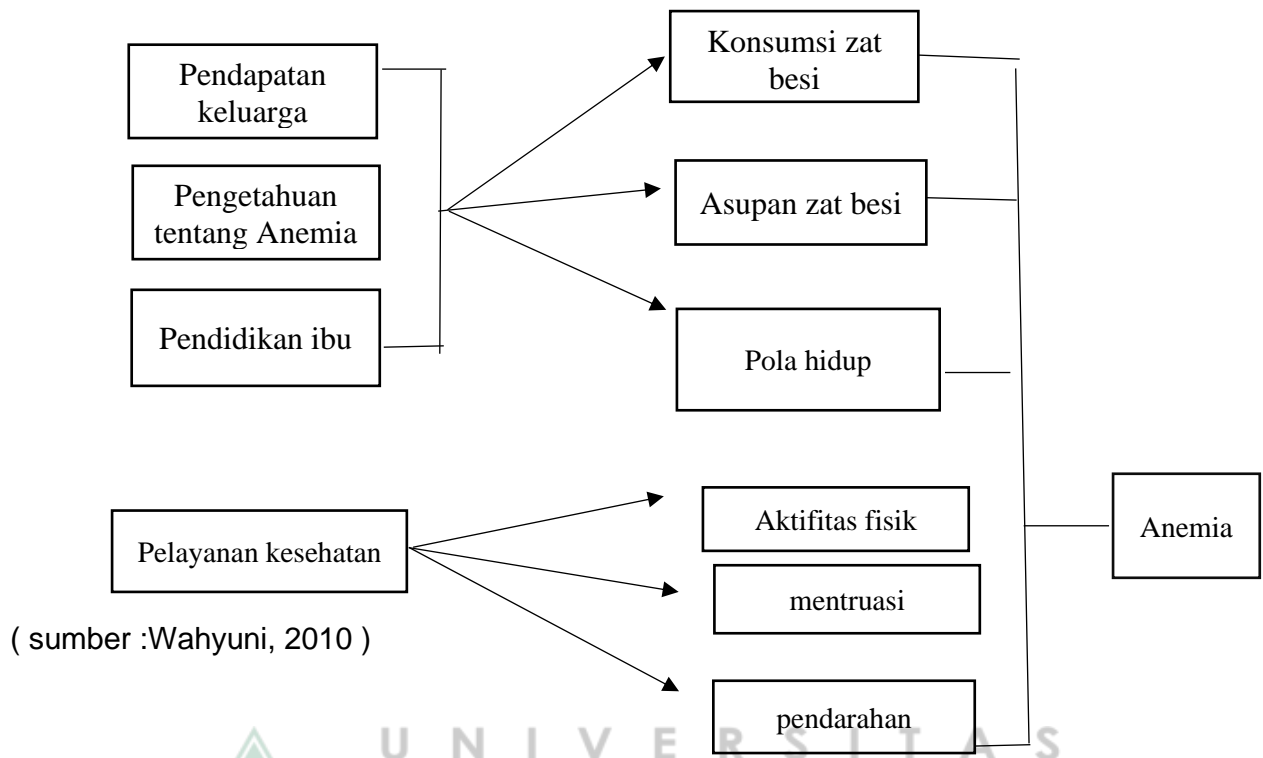
Pola menstruasi adalah serangkaian proses menstruasi yang terdiri dari siklus menstruasi dan lama perdarahan menstruasi dan pengeluaran menstruasi. Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari. Setiap hari ganti pembalut 2-5 kali. Panjangnya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, genetik dan gizi (Wiknjosastro, 2009).

Kebutuhan zat besi dalam tubuh tiap militer darah mengandung 0,5 mg, besi dan kehilangan zat besi di perkirakan dari 0,5 samapai 1 mg/hari. Pada remaja putri megalami mentruasi, kehilangan sekitar 15 samapi 28 mg/bulan ketidak cukupan jumlah zat besi besindalam makanan terjadi karena pola konsumsi makanan masyarakat indonesia masih di dominasi sayuran sebagai sumber zat besi . Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen sel darah merah zat gizi lain yang berperan penting daam perbuatan hemoglobin antara lain asam (almatsier 2010)

Remaja putri menderita anemia, hal ini dapat dimaklumi karena masa remaja adalah masa pertumbuhan yang membutuhkan zat gizi lebih tinggi termasuk zat besi. Disamping itu remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan sehingga membutuhkan zat besi lebih tinggi, sementara jumlah makanan yang dikonsumsi lebih rendah daripada pria, karena faktor ingin langsing (Depkes RI,2013).

Menurut Almatsier (2009), Wanita dan Remaja Putri perlu minum Tablet Tambah Darah karena wanita mengalami haid sehingga memerlukan zat besi untuk mengganti darah yang hilang

10. Kerangka Teori



( sumber :Wahyuni, 2010 )



## BAB III

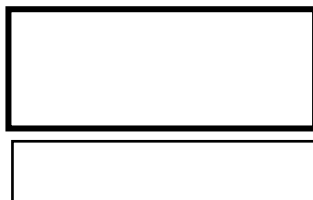
### KERANGKA KONSEP,DEVINISI OPRASIONAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang inginditeliti (Notoatmodja, 2010)



Keterangan :



: Variabel Independen

: Variabel Dependen

### 3.2. Definisi Oprasional

VARIABEL	DEFINISI	CARA UKUR	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
Variabel dependen Anemia pada remaja putri	Suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang kurang dari normal di mana nilai Hb normal remaja putri adalah 12 gr	Cek HB	Alat cek hb	0 :Normal HB:12 mg/dl 1 :Tidak normal HB:<12 mg/dl	Nominal
Variabel independen Pola menstruasi pada remaja putri	Pola menstruasi adalah serangkaian proses menstruasi yang terdiri dari siklus menstruasi dan lama perdarahan menstruasi.	Wawancara	Kuisoner	0 : Normal siklus 21-35 hari 1: Tidak normal: siklus <21 atau >35 hari	Nominal
Konsumsi zat besi	zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen sel darah merah	Wawancara	Kuisoner	0 : Tidak normal <15 mg/hari 1 :normal >15 mg/hari	Normal
Status gizi	Status gizi dikatakan normal	Wawancara	Kuisoner	0: normal LILA 23,5cm	Nominal

	apabila IMT 18,5 – 25 kg/m <sup>2</sup> dan LILA >23,5 cm (Almatsier, 2012).			& IMT 18,5 – 25kg/m <sup>2</sup> 1 : tidak normal Obesitas LILA >25,5cm & IMT >29kg/m kurus <18kg/m <sup>2</sup> (Kemenkes RI , 2012)	
--	--	--	--	--	--

### 3.3. Hipotesis penelitian

Hipotesis adalah sebagai suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah

#### 1. Hipotesis alternative (H<sub>a</sub>)

- a) Ada hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren Al ittihad
- b) Ada hubungan konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren
- c) Ada hubungan ststaus gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren

#### 2. Hipotesis Nol (H<sub>0</sub>)

- a) Tidak ada hubungan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren Al ittihad
- b) Ada hubungan konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren
- c) Ada hubungan ststaus gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri di pondok pesantren

## BAB IV

### METODELOGI PENELITIAN

#### 4.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *survey* analitik dimana *survey* ini mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatanitu terjadi Dengan desain *cross sectional*, dimana hubunganantara variabel independen dengan variabel dependendi teliti pada waktu yang sama.Pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian dimana variabel-variabelnya diobservasi sekaligus pada waktu yang sama dengan metode *survey* melalui observasi dan wawancara. (Notoatmodjo, 2010)

#### 4.2. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini di laksanakan pada bulan juli sampai bulan Agustus 2021 pada remaja putri di pondok pesantren al ittihad

#### 4.3. Populasi dan Sampel

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi pondok pesantren al ittihad dengan jumlah keseluruhan populasi adalah 64 siswi

##### 2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan object yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2015). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah secara *purposive sampling* (teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu) dimana yang menjadi sampelnya adalah seluruh siswa pondok pesantren Al ITTHIDAD berjumlah 64 siswi populasi.

##### 3. Cara Pengambilan Sampel

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini, sebagian populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi sebagai berikut :

###### 1. Kriteria Inklusi :

- a. Siswi kelas x = 64 ORANG
- b. siswi yang bersedia menjadi responden

###### 2. Kriteria Eklusi :

- a. Siswi kelas X

#### 4.4. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Siswanto, 2013). Dalam penelitian ini, data primer berupa pemeriksaan HB langsung sebelum dan sesudah pemberian zat besi
2. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia. (Siswanto, 2013) Data sekunder didapatkan dari pondok pesantren al ittihad, kuisoner melalui goggle foom

#### 4.5. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan alat ukur kadar Hemoglobin.

#### 4.6. Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

##### 1. Pengolahan Data

Proses kegiatan analisis data/pengolahan data ini terdiri dari tiga jenis kegiatan, yaitu:

a) Memeriksa data (*Editing*)

Yang dimaksud memeriksa atau proses editing adalah memeriksa data hasil pengumpulan data, yang berupa daftar pertanyaan.

b) Memberi kode (*Koding*)

Salah satu cara menyederhanakan data hasil penelitian tersebut adalah dengan memberikan simbol- simbol tertentu untuk masing-masing data yang sudah diklasifikasikan.

c) *Tabulasi data (Tabulating)*

Yang dimaksud yaitu menyusun dan mengorganisir data sedemikian rupa, sehingga akan dapat dengan mudah untuk dilakukan penjumlahan, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel atau grafik. (Siswanto, 2013)

#### 4.7. Penyajian Data

Data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel kemudian dinarasikan dalam bentuk deskriptif sehingga dapat dihasilkan kesimpulan hasil penelitian.

## 4.8. Analisis data

### 1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Untuk mengetahui distribusi frekuensi digunakan rumus:

$$pi = \frac{f_i}{n} \times 100$$

Keterangan:

Pi = persentase masing-masing kelompok

fi = frekuensi atau jumlah pada setiap kelompok

N = total sampel penelitian

Total persentase harus sama dengan seratus persen (100%)

### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Analisis bivariate ini akan digunakan untuk mengetahui hubungan antara pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri. Jenis analisis yang digunakan adalah *uji korelasi person*



## BAB V

### HASIL PENELITIAN

Dalam hal ini penulis akan mencoba untuk menyajikan data hasil kuesioner tentang pengaruh pola menstruasi, status gizi, konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri pondok pesantren february – september 2021 dengan jumlah responden sebanyak 64 orang, maka data dikelompokkan pada table berikut :

#### 5.1. ANALISIS UNIVARIAT

##### 1. Distribusi Responden Menurut Pola Menstruasi

Berdasarkan hasil penelitian remaja putri pondok pesantren tahun 2021 mengalami pola menstruasi yang normal, yakni dari 64 responden remaja putri terdapat 33 orang (58,8%) yang mengalami pola menstruasi normal. Sedangkan 27 (42,2%) orang remaja lainnya mengalami pola menstruasi yang tidak normal

**Tabel 5.1 distribusi frekuensi pola menstruasi pada remaja putri**

	Frequency	Percent
Normal 21-25 hari	37	57,8
Tidak normal <21 atau >35	27	42,2
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

##### 2. Distribusi Responden Menurut status gizi

Berdasarkan hasil penelitian remaja putri pondok pesantren tahun 2021 mengalami status gizi yang normal yakni dari 64 responden yang tidak dapat diketahui bahwa sebagian besar responden normal sebanyak 37 responden ( 57,8 %) dan tidak normal sebanyak 27 responden ( 42,2%).

**Tabel 5.2 distribusi frekuensi status gizi pada remaja putri**

	Frequency	Percent
Normal 18,5-25	51	79,7
Tidak normal >25,5	13	20,3
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>

##### 3. Distribusi Responden Menurut Kejadian Anemia

Dapat diketahui bahwa mayoritas remaja putri di pondok pesantren tahun 2021 tidak mengalami anemia selama menjalani proses menstruasi, yakni dari 64 orang remaja putri terdapat 42 orang (65,6%) tidak mengalami anemia. Sedangkan 22 (34,4%) remaja lainnya mengalami anemia pada saat menjalani proses menstruasi.

**Tabel 5.3 distribusi frekuensi kejadian anemia remaja putri**

	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
<b>Normal</b>	42	65,6
<b>Tidak normal</b>	22	34,4
<b>Total</b>	64	100,0

4. Distribusi Responden Konsumsi Zat Besi

Dapat diketahui bahwa mayoritas remaja putri di pondok pesantren tahun 2021 tidak mengalami anemia selama mengkonsumsi zat besi, yakni dari 64 orang remaja putri terdapat 47 orang (73,2) mengkonsumsi zat besi . Sedangkan 17 (26,2) tidak mengkonsumsi zat besi remaja.

**Tabel 5.4 distribusi frekuensi konsumsi zat besi pada remaja**

	<b>Frequency</b>	<b>Percent</b>
<b>Normal</b>	47	73,4
<b>Tidak normal</b>	17	26,2
<b>Total</b>	64	100,0

## 5.2. ANALISIS BIVARIAT

### 1. Pola Menstruasi

Pola menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja putri pondok pesantren tahun 2021.

**Tabel 5.5 Pengaruh Pola menstruasi terhadap Kejadian Anemia**

No	Pola menstruasi	Anemia				Jumlah		Pvalue
		Normal		Tidak normal		N	%	
		N	%	N	%			
1	Normal	22	59,5%	15	40,5%	37	100,0%	0,224
2	Tidak normal	20	74,1%	7	25,9%	27	100,0%	
Total		42	65,6%	22	34,4%	64	100,0%	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa mayoritas responden normal. Setelah dilakukan uji chi square test didapati nilai p sebesar 0,224 sehingga nilai  $p > 0,05$ . Berdasarkan uji statistic dapat ditemukan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara lama menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri pondok pesantren.

### 2. Status Gizi

**Tabel 5.6 pengaruh Status gizi terhadap kejadian anemia**

No	Status gizi	Anemia				Jumlah		Pvalue
		Normal		Tidak normal		N	%	
		N	%	N	%			
1	Normal 18,5-25	38	59,4%	13	20,3%	51	79,7%	0,003
2	Tidak normal >25.5	4	6,3%	9	14,1%	13	20,3%	
Total		42	65,6%	22	34,4%	64	100,0%	

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa status gizi dengan kejadian anemia. Setelah dilakukan uji chi square test didapati nilai p sebesar 0,003 sehingga nilai  $p > 0,005$ .

Berdasarkan uji statistic dapat ditemukan bahwa pengaruh yang signifikan antara Status Gizi dengan kejadian anemia pada remaja putri pondok pesantren.

### 3. Konsumsi Zat Besi

**Tabel 5.7 pengaruh konsumsi zat besi terhadap kejadian anemia**

No	Mengkonsumsi	Anemia				Jumlah		Pvalue
		Mengkonsumsi		Tidak mengkonsumsi		N	%	
		N	%	N	%			
1	Normal	33	51,6%	14	21,9%	47	73,4%	0,199
2	Tidak normal	9	14,1%	8	12,5%	17	26,6%	
Total		42	65,6%	22	34,4%	64	100,0%	

Berdasarkan tabel menunjukan bahwa mayoritas responden mengkonsumsi zat besi.. Setelah di lakukan uji chi square test didapati nilai p sebesar 0,199 sehingga nilai  $p > 0,005$ . Berdasarkan uji statistic dapat ditemukan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara konsumsi zat besi dengan kejadian anemia pada remaja putri pondok pesantren.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Dalam BAB ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan dan kesesuaian antara teori dengan kenyataan yang ada di lapangan selama penulis melakukan penelitian tentang pengaruh pola menstruasi, status gizi terhadap kejadian anemia pada remaja putri pondok pesantren Februari – September 2021. Berdasarkan hasil pengolahan data dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui proporsi anemia berdasarkan pengecekan hb, pola menstruasi, status gizi. Dari hasil penelitian ini maka, didapatkan hasil sebagai berikut :

#### **6.1. Pemeriksaan Hemoglobin**

Anemia merupakan suatu keadaan dimana kadar hemoglobin dan eritrosit yang lebih rendah dari normal (Anggoro, 2020). Normal Hemoglobin pada pria > 13 gr %, wanita dewasa yang tidak hamil >12gr%. Anemia umum nya terjadi pada wanita dan remaja putri dibandingkan dengan pria (Sarwono, 2016).

Menurut penulis penelitian tidak remaja putri tidak mengalami anemia, anemia banyak faktor yang memengaruhi seperti cacangan, konsumsi yang kurang mengkonsumsi zat besi, tapi penelitian di pondok pesantren anak pondok makanan yang diatur, zat gizi sudah memenuhi zat besi oleh sekolah sehingga remaja pondok tidak mengalami anemia.

Berdasarkan hal tersebut, mayoritas responden tidak mengalami anemia. Menurut pendapat penulis dari hasil penelitian dengan teori sangat sesuai sehingga dapat disimpulkan bahwa kadar hemoglobin berpengaruh terhadap anemia. pemeriksaan hemoglobin pada remaja dapat dilakukan selama 2x dalam satu bulan, karena kadar hemoglobin akan berubah setelah 2 minggu.

Data dari Ratri Ciptaningtyas yang melakukan penelitian di Depok tentang anemia pada remaja Bulan Februari 2019 dengan jumlah 21 juta remaja, sekitar 4,8 juta atau 23% yang mengalami anemia. (Ratri Ciptaningtyas., Dosen gizi kesmas, Jakarta, 2019).

#### **6.2. Pola Menstruasi**

Siklus menstruasi merupakan waktu sejak hari pertama menstruasi sampai datangnya menstruasi periode berikutnya. Sedangkan siklus menstruasi pada wanita normalnya berkisar antara 21-35 hari dan hanya 10-15% yang memiliki siklus menstruasi 28 hari dengan lama menstruasi 3-5 hari, ada yang 7-8 hari. Setiap hari ganti pembalut 2-5 kali. Panjangnya siklus menstruasi ini dipengaruhi oleh usia, berat badan, aktivitas fisik, tingkat stres, genetik dan gizi (suhariyati, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh penulis pada remaja putri pondok pesantren, dapat diketahui bahwa dari 64 remaja putri pondok pesantren berdasarkan lama menstruasi sebanyak 37 responden (56,3%) yang mengalami haid selama 2-7 hari dan sebanyak 27 responden (42,2%) yang mengalami menstruasi selama >2hari->7 hari.

Menurut penulis responden yang normal dalam lama menstruasi bukan berarti orang tersebut sehat atau tidak mengalami anemia, untuk menentukan dia mengalami anemia atau tidak perlu dilakukan test hemoglobin namun pada saat melakukan test dalam keadaan menstruasi dapat menyebabkan hasil yang kurang akurat, jadi untuk lebih jelasnya kita tunggu sampai orang tersebut selesai menstruasi dan lakukan pengecekan kadar hemoglobinya.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan jumlah volume darah saat menstruasi pada remaja yaitu dari 64 orang responden, yang mengalami menstruasi normal (volume darah 20- 80 cc) yaitu sebanyak 40 orang (62,5 %) (Irianti, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dian (2011), bahwa tidak terdapat hubungan yang signitif antara pola menstruasi dengan kejadian anemia. (retnosari, 2011).

### **6.3. Status Gizi**

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutrisi. Status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung dengan metode antropometri yang artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi salah satunya IMT dan LILA.

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh penulis pada remaja putri pondok pesantren, dapat diketahui bahwa dari 64 remaja putri yang diteliti sebagian besar dinilai dari status gizinya yang mempengaruhi kejadian Anemia 51 responden (79%) yang gizinya normal, 13 responden (20,3%) yang gizinya tidak normal .

Berdasarkan hasil uji *Chi Square* didapatkan nilai probabilitas (pvalue) sebesar 0,003 artinya  $P < 0,05$ , sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Status Gizi dengan kejadian anemia di pondok pesantren.

Menurut penulis mayoritas responden memiliki status gizi tidak baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan

kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial.

Data dari Rima Semiarti melakukan penelitian tentang hubungan status gizi dengan anemia terhadap remaja status gizi kurus yang menderita anemia, yaitu sebesar 78,8%. Persentasenya lebih besar bila dibandingkan dengan responden dengan status gizi normal dan tidak normal yang menderita anemia, yaitu 69,8% dan 25% (semiarti, 2014)

#### **6.4. Konsumsi zat besi**

Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah (hemoglobin). Selain itu, mineral ini berperan sebagai komponen untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), kolagen (protein yang terdapat di tulang rawan dan tulang penyambung), serta ezim (Arisman, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan oleh penulis pada remaja putri pondok pesantren, dapat diketahui bahwa dari 64 remaja putri menyatakan patuh mengkonsumsi tablet tambah darah adalah 47 orang responden (73,4) dan yang tidak sama sekali mengkonsumsi tablet tambah darah yaitu 17 orang responden (26,2).

Menurut penulis ini menunjukkan bahwa yang mengkonsumsi, remaja putri terhadap tablet tambah darah memiliki sikap yang positif tidak terkena anemia.

Data menurut Lisna (2018) yakni dari 42 orang responden terdapat 29 orang responden (69,05%) menyatakan patuh minum tablet tambah darah sedangkan 13 orang responden (30,95%) tidak patuh minum tablet tambah darah.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **7.1. KESEMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian serta pengolahan data yang telah dilakukan peneliti dengan judul pengaruh pola menstruasi, status gizi, konsumsi zat besi terhadap kejadian anemia Februari - September. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan Kejadian anemia pada remaja putri pondok pesantren Februari – September 2021 dari 64 mahasiswi tingkat akhir didapatkan hasil 42 responden (65,6) yang tidak mengalami anemia , 22 responden (34,4) yang mengalami anemia.
2. Pengaruh lama menstruasi terhadap anemia pada remaja putri di pondok pesantren Februari – September 2021 dari 64 remaja putri didapatkan hasil 37 responden (57,8) yang mengalami haid selama 2-7 hari dan sebanyak 27 responden (42,2) yang mengalami menstruasi selama >2hari->7 hari
3. Pengaruh status gizi terhadap anemia pada remaja putri pondok pesantren Februari – September 2021 dari 64 remaja putri pondok pesantren didapatkan hasil 51 responden (79,7) yang gizinya normal, 13 responden (20,3) yang gizinya tidak normal.
4. Pengaruh mengkonsumsi zat besi pada remaja putri pondok pesantren february – september 2021 dari 64 remaja putri pondok pesantren di dapatkan 47 responden (37,4) yang normal dan mau mengkonsumsi zat besi dan 17 responden ( 26,2) yang tidak normal dan tidak mau mengkonsumsi zat besi.

#### **7.2. SARAN**

##### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman nyata bagi peneliti, sebagai peneliti pemula dalam proses penelitian dan peneliti dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari kampus dengan keadaan yang ada dilahan praktik sebagai bahan tambahan informasi untuk peneliti selanjutnya.

##### **2. Bagi Remaja Putri**

Agar meningkatkan pemahaman siswa tentang menstruasi serta faktor-faktor yang mempengaruhi baik melalui seminar-seminar disekolah yang diselenggarakan mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh pemerintah.

Dengan ini diharapkan semua remaja putri dapat meningkatkan asupan makanan yang tinggi protein dan zat besi seperti daging merah, telur, dan hati serta



mengurangi asupan makan yang dapat menghambat penyerapan besi seperti teh dan kopi, serta mengurangi makan makanan cepat saji seperti junkfood dan sebagainya.

### **3. Bagi Institusi**

Diharapkan kepada Institusi Pendidikan untuk selalu memperbaharui buku buku bacaan yang berkaitan dengan kebidanan, Gizi, dan lain - lain yang sudah tidak bisa digunakan sebagai referensi karena dilihat dari segi tahun terbitan yang sudah lama, sebagai sumber referensi mahasiswa dalam melaksanakan penelitian



## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. (2010). prinsip dasar ilmu gizi jakarta. *prinsip dasar ilmu gizi jakarta*.
- Arisman. (2014). *Departemen kesehatan, mangkes buka konas persagi dan temu ilmiah international persatuan gizi indonesia*.
- Arisman. (2020). Gizi dalam daur kehidupan buku ajar gizi II. *Gizi dalam daur kehidupan buku ajar gizi II*.
- Briawan. (2014). masalah gizi pada remaja wanita jakarta EGC. *masalah gizi pada remaja wanita jakarta EGC*.
- Depkes. (2013). riset kesehatan dasar jakarta bandung peneliti dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI. *riset kesehatan dasar jakarta bandung peneliti dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI*.
- Fitria. (2010). panduan lengkap krsehatan wanita yogyakarta gala ilmu semesta. *panduan lengkap krsehatan wanita yogyakarta gala ilmu semesta*.
- Heffner. (2008). sistem reproduksi edisi kedua jakarta. *sistem reproduksi edisi kedua jakarta*.
- kirana. (2011). Hubungan asupan zat gizi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri . *Hubungan asupan zat gizi dan pola menstruasi dengan kejadian anemia pada remaja putri* .
- Koes, i. (2015). memahami berbagai macam penyakit. *memahami berbagai macam penyakit*.
- moehji. (2015). ilmu gizi jakarta papas sinar sinanti. *lmu gizi jakarta papas sinar sinanti*.
- Muchtadi. (2009). pengantar ilmu gizi . *pengantar ilmu gizi* .
- Notoatmodja. (2010). metodologi penelitian kesehatan jakarta. *metodologi penelitian kesehatan jakarta*.
- Notoatmodjo. (2010). metodologi penelitian kesehatan jakarta. *metodelogi penelitian kesehatan jakarta*.
- proverawati, a. (2010). *buku ajaran gizi untuk kebidanan*.
- retnosari, e. (2011). faktor yang berhubungan dengan anemia .
- RI, K. (2015). Rencana Strategi kementerian kesehatan 2015-2019 jakarta kementerian kesehatan RI. *Rencana Strategi kementerian kesehatan 2015-2019 jakarta kementerian kesehatan RI*.
- sholihati nur baity, k. (2019). *hubungan siklus mentruasi dengan kejadian anemia* .
- Siswanto. (2013). metodologi penelitian kesehatan dan kedokteran jakarta. *metodelogi penelitian kesehatan dan kedokteran jakarta*.
- suhariyati, a. r. (2020). hubungan antara pola mentruasi dengan kejadian anemia pada mahasiswa prodi sarjana kebidanan unissula semarang. *hubungan antara pola mentruasi dengan kejadian anemia pada mahasiswa prodi sarjana kebidanan unissula semarang*.
- Suharsimi, a. (2002). metodologi penelitian jakarta pt rineka cipta. *metodelogi penelitian jakarta pt rineka cipta*.
- Suharyati, A. r. (2020). Hubungan antara Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Unissula Semarang. *Hubungan antara Pola Menstruasi dengan Kejadian Anemia pada Mahasiswi Prodi Sarjana Kebidanan Unissula Semarang*.
- suharyati, a. r. (2020). hubungan antara pola menstuasi dengan kejadian anemia pada mahasiswi prodi sarjana kebidanan unissula semarang. *hubungan antara pola menstuasi dengan kejadian anemia pada mahasiswi prodi sarjana kebidanan unissula semarang*.
- Sujarweni, E. (2012). statistika untuk penelitian yogyakarta. *statistika untuk penelitian yogyakarta*.

Tarwoto. (2010). kesehatan remaja problem dan solusinya, jakarta. *kesehatan remaja problem dan solusinya, jakarta.*



## LAMPIRAN

**KUESIONER PENELITIAN**  
**PENGARUH POLA MENSTRUASI, KONSUMSI JUS JAMBU**  
**BIJI, STATUS GIZI TERHADAP ANEMIA PADA REMAJA PUTRI**  
**PONDOK PESANTREN AL ITTIHAD**  
**TAHUN 2021**

Nama :

Kls :

Umur :

Berat badan :

Tinggi badan :

Hb :

Petunjuk

Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman saudara dalam menghadapi menstruasi. Mohon untuk mengisi setiap pertanyaan yang diberikan dengan jujur.

3. Berapa lama rentang waktu dari menstruasi sekarang ke menstruasi berikutnya ?
  - b. 21-35 hari
  - c. < 21 hari
  - d. 28 hari
2. Apakah menstruasi anda di sertai nyeri perut ?
  - a. Tidak
  - b. Ya

- c. Kadang -kadang
3. Berapa kali anda mengganti pembalut pada saat menstruasi ?
- 1 -2 x
  - 3 x
  - 4 x
4. Berapa kali anda mengalami menstruasi dalam sebulan?
- 1 x dalam sebulan
  - 2 x dalam sebulan
  - Tidak menstruasi dalam satu bulan
5. Apakah anda setiap ganti pembalut selalu dalam keadaan penuh ?
- Ya
  - Tidak
6. Bila menstruasi apakah anda merasa terganggu ?
- Ya
  - Tidak
  - Kadang – kadang
7. Apakah anda pernah mengalami pendarahan haid dari biasanya ?
- Tidak pernah
  - Ya, setiap kali haid
  - Kadang – kadang
8. Apakah saat menstruasi anda merasa lelah atau lemes ?
- Ya
  - Tidak
  - Kadang – kadang
9. Menurut anda apakah itu anemia ?
- darah rendah
  - kurangnya kadar HB
  - kurang cairan pada tubuh
10. menurut anda apakah anemia bisa dicegah ?
- ya
  - tidak
  - tidak tahu
11. berapa batas normal kadar HB pada remaja putri ?
- 12 gr/dl

- b. 9,5 gr/dl
  - c. 8 gr/dl
12. kenapa remaja putri sering menderita anemia ?
- a. kurang mengkonsumsi makanan yang menandung protein
  - b. terlalu banyak makanan yang berlemak
  - c. tidak tahu
13. apakah tanda - tanda gejala anemia ?
- a. napsu makan meningkat, pusing
  - b. mudah lelah, lemas, warna kulit pucat, pusing, lesu
  - c. lemas, letih napsu makan meningkat
14. apakah anda pernah mengalami tanda seperti di atas ?
- a. ya
  - b. tidak
15. apakah kurangnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein dapat menyebabkan anemia ?
- a. ya
  - b. tidak
16. menurut anda apa dampak anemia terhadap prestasi belajar ?
- a. tidak berpengaruh
  - b. menurun
  - c. meningkat
17. menurut anda bagaimana cara mengobati anemia?
- a. meningkatkan konsumsi makanan yg mengandung protein
  - b. istirahat yang cukup
  - c. bener semua
18. apakah saudara suka mengkonsumsi buah - buahan dan lauk pauk hewani ?
- a. ya
  - b. tidak
19. menurut anda apa akibat bila kekurangan gizi ?
- a. daya tahan tubuh rendah
  - b. mudah diserang penyakit
  - c. semua benar
20. apakah anda sering mengkonsumsi makanan siap saji seperti mie bakso, junkfood ?
- a. ya

b. tidak

21. menurut anda yg tergolong IMT normal adalah ?

$$\text{Rumus : } IMT = \frac{\text{BERAT BADAN (KG)}}{\text{TINGGI BADAN (M)} \times \text{TINGGI BADAN (m)}}$$

a. < 18,5 kg/m<sup>2</sup>

b. 18,5-24,99 kg/m<sup>2</sup>

c. >29,5kg/m<sup>2</sup>

22. apakah anda suka ngemil ?

a. ya

b. tidak

23. apakah saudara mengkonsumsi zat besi tiap hari Selama 14 Hari

a. Ya

b. Tidak



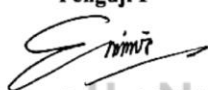
**LEMBAR PENGESAHAN**

**“PENGARUH POLA MENSTRUASI, STATUS GIZI, KONSUMSI ZAT BESI  
DI PONDOK PESANTREN PERIODE  
JANUARI - SEPTEMBER 2021”**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Di Hadapan Tim  
Penguji Program Studi D-III Kebidanan Universitas Binawan

**Jakarta, 09 Desember 2021**

**Penguji I**


  
(Eggy Widya Larasati, SST, M.Keb)  
NIDN : 0917078706

**Penguji II**

  
(Royani Chairiyah, S.St.M.Kes)  
NIDN : 0309057901

**Menyetujui**

**Ka. Program Studi Kebidanan**

  
Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes  
NIDN : 0119088501



**LEMBAR PERSETUJUAN**

Diterima dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan di depan Tim Penguji dan Karya Tulis Ilmiah Program Pendidikan D-III Kebidanan Universitas Binawan Jakarta, pada

Hari : Kamis

Tanggal : 09 Desember 2021



U N I V E R S I T A S  
BINAWAN

Pembimbing

(Royani Chairiyah S.SiT,M.Kes)  
NIDN : 0309057901



**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR  
MAHASISWA PRODI KEBIDANAN FAKULTAS KEPERAWATAN  
DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS BINAWAN**

Nama mahasiswa : Meylina Utami  
 NIM : 051922047  
 Nama Pembimbing : Royani Chairiyah S.SiT.nkes  
 Judul : Pengaruh pola menstruasi, status gizi, konsumsi zat besi di pondok pesantren

No	Hari/tanggal	BAB/Sub BAB	Saran	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1.	Senin 15 Juni 2021	Judul	di Perbaiki		
2.	Jum'at 25-Juni-2021	Bab I	di Perbaiki		
3.	Jum'at 2 Juli 2021	Bab II	di Perbaiki		
4.	Senin 13 Juli 2021	Bab I - Bab II	di Perbaiki		
5.	Senin 2 Agustus 2021	Bab I Bab II - IV Kursus er	di Perbaiki		
6.	Senin 1 November 2021	Bab V	di Perbaiki		
7.	Jum'at 12 November 2021	Bab VI	di Perbaiki		

*NB: Syarat sidang akhir dilakukan dengan minimal bimbingan sebanyak 5 kali*

**LEMBAR PENGESAHAN**

**“PENGARUH POLA MENSTRUASI, STATUS GIZI, KONSUMSI ZAT BESI  
DI PONDOK PESANTREN PERIODE  
JANUARI - SEPTEMBER 2021”**

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Disetujui, Diperiksa, Dan Dipertahankan Di Hadapan Tim  
Penguji Program Studi D-III Kebidanan Universitas Binawan

**Jakarta, 09 Desember 2021**

**Penguji I**


  
(Eggy Widya Larasati, SST, M.Keb)  
NIDN : 0917078706

**Penguji II**

  
(Royani Chairiyah S.SiT.M.Kes)  
NIDN : 0309057901

**Menyetujui**

**Ka. Program Studi Kebidanan**

  
Dinni Randayani Lubis, SST, M.Kes  
NIDN : 0119088501

