

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN ANEMIA PADA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN
AL-JUNAIDIYAH BIRU KABUPATEN BONE**

***ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED TO ANEMIA PREVENTION
MEASURES IN FEMALE STUDENTS IN THE ISLAMIC BOARDING SCHOOL
OF AL-JUNAIDIYAH BIRU, BONE REGENCY***



**NUR SHADIQAH HAMID
K012212009**



**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN ANEMIA PADA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN
AL-JUNAIDIYAH BIRU KABUPATEN BONE**

***ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED TO ANEMIA PREVENTION
MEASURES IN FEMALE STUDENTS IN THE ISLAMIC BOARDING SCHOOL
OF AL-JUNAIDIYAH BIRU, BONE REGENCY***

**Tesis
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister**

**Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat**

Disusun dan diajukan oleh:

**NUR SHADIQAH HAMID
K012212009**

Kepada

**PROGRAM STUDI S2 ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

HALAMAN PENGESAHAN**TESIS**

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN
ANEMIA PADA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN AL-JUNAIDIYAH BIRU
KABUPATEN BONE**

NUR SHADIQAH HAMID

K012212009

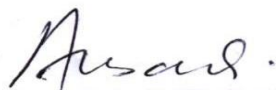
telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Magister pada tanggal 8 Juli 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing Utama



Ansariadi, SKM., M.Sc.PH., Ph.D.
NIP 19720109 199703 1 004

Pembimbing Pendamping,



Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc.PH
NIP 19671227 199212 1 001

Ketua Program Studi S2
Ilmu Kesehatan Masyarakat,



Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc., PH
NIP 19671227 199212 1 001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin,



Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D
NIP 19720529 200112 1 001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Pencegahan Anemia Pada Santri Putri Di Pondok Pesantren Al-Junaidiyah Biru Kabupaten Bone” adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Ansariadi, SKM., M.Sc.PH., Ph.D sebagai Pembimbing Utama dan Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc.PH sebagai Pembimbing Pendamping). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang bearasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi tesis ini telah dipublikasikan di Jurnal (Journal of Education and Health Promotion) sebagai artikel dengan judul “Anemia Prevention Measures in Female Students in Islamic Boarding School of Al-junaidiyah Biru, Indonesia”. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 02-Agustus-2024



Nur Shadiqah Hamid
NIM K012212009

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian yang saya lakukan dapat terlaksana dengan sukses dan tesis ini dapat terampungkan atas bimbingan, diskusi dan arahan Bapak Ansariadi, SKM., M.Sc.PH., Ph.D sebagai pembimbing utama dan Prof. Dr. Ridwan, SKM., M.Kes., M.Sc.PH sebagai pembimbing pendamping, saya mengucapkan berlimpah terima kasih kepada mereka. Terima kasih kepada seluruh Guru, Pembina dan Santri Putri di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru kabupaten Bone yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan telah menerima saya dengan hangat untuk menyelesaikan tugas akhir saya sebagai mahasiswa Pasca Sarjana.

Ucapan terima kasih juga saya ucapkan kepada pimpinan Universitas Hasanuddin dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memfasilitasi saya menempuh program pasaca sarjana serta para dosen dan rekan-rekan dalam tim penelitian.

Akhirnya, kepada kedua orang tua tercinta saya mengucapkan limpah terima kasih dan sembah sujud atas doa, pengorbanan dan motivasi mereka selama saya menempuh pendidikan. penghargaan yang besar juga saya sampaikan kepada seluruh keluarga (Kakak/adik, nenek, tante, om dan sepepu) dan sahabat atas motivasi dan dukungan yang tak ternilai. Terakhir saya ucapkan terima kasih kepada idola saya Bangtan Seonyeondan yang telah memotivasi saya lewat karya-karyanya.

Penulis,



Nur Shadiqah Hamid

ABSTRAK

Nur Shadiqah Hamid. **ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN ANEMIA PADA SANTRI PUTRI DI PONDOK PESANTREN AL-JUNAIIDIYAH BIRU KABUPATEN BONE** (dibimbing oleh Ansariadi dan Ridwan Amiruddin).

Latar belakang Anemia pada remaja putri secara khusus akan berdampak lebih serius, mengingat mereka merupakan calon ibu. Oleh karena itu, tujuan dari tindakan pencegahan yaitu untuk mengurangi risiko kematian ibu dan berat badan lahir rendah. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, sumber informasi, persepsi kerentanan dan persepsi manfaat dengan tindakan pencegahan anemia. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitic dengan desain cross sectional study. Sebanyak 235 total populasi dengan jumlah besar sampel sebanyak 149 santri di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru. Teknik pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling. Analisis data menggunakan program STATA 14.0 dengan uji chi-square dan regresi logistik berganda. **Hasil.** Santri putri yang memiliki tindakan pencegahan yang kurang yaitu 61,74%. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa pengetahuan ($p=0.001$; Odds Ratio (OR) 4.57; 95% Confidence Interval (CI): 1.90-10.99) dan sikap ($p=0.000$; OR 12.30; 95% CI: 5.24-28.86) merupakan faktor yang paling berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia. **Kesimpulan.** Kurangnya informasi mengenai makanan sumber zat besi, enhancer zat besi, inhibitor zat besi dan anjuran minum tablet tambah darah bagi snatri putri yang tinggal di pondok pesantren akan membuat mereka kurang memiliki pengetahuan dalam upaya pencegahan anemia.

Kata kunci: tindakan pencegahan anemia; pengetahuan; sikap; sumber informasi; persepsi kerentanan; persepsi manfaat; santri putri



ABSTRACT

Nur Shadiqah Hamid. **ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED TO ANEMIA PREVENTION MEASURES IN FEMALE STUDENTS IN THE ISLAMIC BOARDING SCHOOL OF AL-JUNAIDIYAH BIRU, BONE REGENCY** (supervised by Ansariadi and Ridwan Amiruddin).

Background. Adolescent girls in particular will be more severely affected by anemia because they will become mothers in the future. Consequently, the goal of preventative measures is to lower the likelihood of low birth weight, wasting, stunting, and maternal death. **Aim.** This study aimed to determine the relationship between knowledge, attitudes, sources of information, perceived susceptibility, and perceived benefits in relation to anemia prevention measures. **Method.** This research is an observational analytical study using a cross-sectional design. In Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru, there are about 235 total residents, including 149 santri in a large sample size. Stratified random sampling is used in sample preparation technique. Data analysis using the STATA 14.0 tool with chi-square and multiple logistic regression. **Result.** 61,74% of female students lacked adequate preventive measures. The results of multivariate analysis indicated that the most significant variables were attitude ($p=0.000$; Odds Ratio (OR) 12.30; 95% Confidence Interval (CI): 5.24-28.86) and knowledge ($p=0.001$; OR 4.57; 95% CI: 1.90-10.99). **Conclusion.** The lack of information about iron-source foods, iron enhancers, iron inhibitors and the recommendation to take blood supplement tablets for female students living in boarding schools will make them have insufficient knowledge in anemia prevention measures.

Keywords: anemia prevention measures; knowledge; attitudes; source of information; perceived susceptibility; perceived benefits; female students



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kerangka Teori.....	5
1.3 Kerangka Konsep.....	6
1.4 Rumusan Masalah	7
1.5 Tujuan Penelitian	7
1.6 Manfaat Penelitian	7
1.7 Sintesa Penelitian	8
BAB II METODE PENELITIAN	13
2.1 Jenis Penelitian	13
2.2 Tempat dan Waktu Penelitian	13
2.3 Populasi dan Sampel Penelitian	13
2.4 Parameter Pengamatan	16
2.5 Hipotesis Penelitian.....	19
2.6 Pengolahan dan Analisis Data	20
2.7 Penyajian Data	21
2.8 Etik Penelitian	21
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	22
3.1 Hasil	22

3.1.1	Analisis Univariat.....	22
3.1.2	Analisis Bivariat.....	24
3.1.3	Analisis Multivariat	26
3.2	Pembahasan	28
3.2.1	Tingkat Pengetahuan	28
3.2.2	Sikap	30
3.2.3	Sumber Informasi.....	31
3.2.4	Persepsi Kerentanan.....	34
3.2.5	Persepsi Manfaat	35
3.3	Keterbatasan Penelitian	36
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN		37
4.1	Kesimpulan.....	37
4.2	Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....		38
LAMPIRAN		42

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Sintesa Penelitian	8
Tabel 2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	16
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik	22
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Variabel Independen dan Dependen	23
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	23
Tabel 6 Hubungan Variabel Penelitian dengan Tindakan Pencegahan Anemia.....	24
Tabel 7 Analisis Korelasi Koefisiensi Kontigensi 3	26
Tabel 8 Hasil Analisis Seleksi Regresi Logistik	27
Tabel 9 Uji Regresi Logistik	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori.....	5
Gambar 2 Kerangka Konsep	6

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Izin Penelitian	42
Lampiran 2 Keterangan Telah Melakukan Penelitian	43
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian PTSP Provinsi.....	44
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian DPMPTSP Kabupaten Bone.....	45
Lampiran 5 Rekomendasi Persetujuan Etik.....	46
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden	47
Lampiran 7 Kuesioner Penelitian	49
Lampiran 8 Hasil Output Stata	59
Lampiran 9 Master Tabel Penelitian	64
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian	80
Lampiran 11 Riwayat Hidup Penulis	81

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Kepanjangan/Pengertian
α	Alpha
Anemia	Kondisi dimana jumlah sel darah merah dan hemoglobin dalam sel darah merah berada di bawah kadar normal
BBLR	Berat bayi lahir rendah
Enhancer	Zat yang membantu meningkatkan penyerapan zat besi dalam tubuh
IDA	<i>Iron Deficiency Anemia</i>
IUGR	<i>Intra Urine Growth Retardation</i>
Inhibitor	Zat yang menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh
MA	Madrasah Aliyah
MTS	Madrasah Tsanawiyah
PDF	Pendidikan Dinyah Formal
Risekesdas	Riset Kesehatan Dasar
<i>Stunting</i>	Kondisi yang ditandai dengan kurangnya tinggi badan anak apabila dibandingkan dengan anak-anak seusianya
<i>Wasting</i>	Kondisi yang ditandai dengan badan rendah jika dibandingkan dengan tinggi bdnannya dan atau lingkaran lengan atas (LiLA)
WHO	<i>World Health Organization</i>
Zat Besi	Zat dalam tubuh manusia yang erat dengan ketersediaan jumlah darah yang diperlukan

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang banyak terjadi dan tersebar di seluruh dunia terutama di negara berkembang (Hamidiyah, Rohmani and Zahro, 2019). Data WHO dalam *Worldwide Prevalence of Anemia* menunjukkan bahwa total keseluruhan penduduk dunia yang menderita anemia adalah 1,62 miliar orang dengan prevalensi usia pra sekolah 47,4%, usia sekolah 25,4%, wanita usia subur 41,8% dan pria 12,7% (Budiarti, Anik and Wirani, 2021). WHO mengestimasi bahwa sepertiga dari wanita usia subur (15-49 tahun) menderita anemia (World Health Organization, 2020). Negara berkembang menempati posisi tertinggi pada kejadian anemia dengan angka 27% sedangkan negara maju 6% (Savitri *et al.*, 2021). Di Asia Tenggara khususnya, prevalensi anemia pada wanita usia subur mencapai 46,6% pada tahun 2019 (WHO, 2021) yang berarti hampir separuh wanita dengan usia subur mengalami anemia.

Hasil data Departemen Kesehatan diperoleh informasi bahwa anak usia remaja yang menderita anemia mencapai 45,8% untuk remaja pria usia 10-14 tahun dan 57,1% untuk remaja putri atau anemia diderita oleh sekitar 5-6 juta orang (Hidayat and Sunarti, 2015). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan bahwa kasus anemia dengan rentang umur 15-24 tahun di Indonesia mencapai 32%. Jika dibandingkan berdasarkan jenis kelamin, prevalensi anemia pada perempuan lebih tinggi yaitu 27,2% sedangkan laki-laki yaitu 20,3% (Kemenkes, 2018). Hasil data penjarangan anak sekolah Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 bahwa terdapat 5.785 siswa yang risiko anemia di Sulawesi Selatan dan 217 siswa yang risiko anemia di Kabupaten Bone (Dinkes Provinsi Sulawesi selatan, 2022).

Pondok pesantren sebagai salah satu pilihan tempat berpendidikan untuk anak dan memiliki aturan yaitu setiap santri harus tinggal di asrama selama menempuh pendidikan dan pihak pesantren akan menyediakan penyelenggaraan makanan untuk memenuhi kebutuhan santri (Ekayanti, Rimbawan and Kusumawati, 2020). Dikatakan bahwa siswa yang tinggal di asrama memiliki asupan zat gizi lebih rendah daripada siswa yang tidak tinggal di asrama (Luo *et al.*, 2009).

Sedangkan pada fase remaja merupakan fase yang rentan terhadap risiko kesehatan karena didalam fase remaja, terjadi perkembangan tubuh yang pesat sehingga diperlukan sumber gizi yang cukup (Mardalena, 2017). Akan tetapi, kebutuhan gizi yang cukup tersebut sering diabaikan oleh para remaja sehingga akan tampak beberapa masalah kesehatan yang ditimbulkan seperti kejadian anemia pada remaja (Kusnadi, 2021). Selain itu, penyebab *Iron Deficiency Anemia* (IDA) adalah infeksi parasite seperti cacing tambang, kurangnya pengetahuan tentang pencegahan IDA, pendidikan orang tua dan status sosial ekonomi (Mansyur, Khoe and Karman, 2019).

Hasil penelitian Syafrina & Sulistyanto (2022) bahwa terdapat 55,1% kasus anemia dan terbagi menjadi anemia ringan (36,4%), anemia sedang (15,2%) dan anemia berat (4,5%) di Pondok Pesantren International Muhammadiyah Miftakhul Ulum Pekajangan Pekolangan. Nasriyah et al. (2019) melakukan *screening* anemia di wilayah UPT Puskesmas Mayong II dan didapatkan hasil bahwa kejadian anemia berat terjadi pada sekolah dan pondok pesantren atau terdapat 20,97% kasus anemia di pondok pesantren. Penelitian Umriaty et al. (2022) menemukan bahwa terdapat sekitar 18% santriwati yang mengalami anemia di Pondok Pesantren Darul Ulil Albaab Kabupaten Tegal.

Upaya yang dapat dilakukan untuk pencegahan dan penanggulangan anemia adalah dengan pemberian pendidikan gizi seimbang pada remaja putri. Sehingga harapannya remaja putri dapat menerapkan perilaku hidup sehat, mengkonsumsi makanan sumber zat besi dalam kehidupan sehari-hari (Sari et al., 2022). Akan tetapi remaja putri banyak yang tidak mengetahui dan menyadari bahwa dirinya terkena anemia bahkan walaupun mereka tahu terkena anemia, mereka masih menganggap anemia adalah masalah yang sepele (Subiyatin and Mudrika, 2017).

Di Indonesia, berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2017 bahwa masih rendahnya pengetahuan remaja (15-19 tahun) mengenai anemia, yaitu sebanyak 13,2% remaja putri (BKKBN, 2018). Penelitian yang dilakukan di Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Darussalam Kepung Kediri bahwa terdapat perbedaan kejadian anemia antara santri yang tinggal di rumah dan di pondok pesantren. Kejadian anemia lebih banyak ditemukan pada santri putri yang tinggal di pondok pesantren. Hal tersebut dikarenakan salah satunya adalah rendahnya pengetahuan yang dimiliki oleh santri yang tinggal di pondok pesantren (Umriaty, Juhrotun and Astuti, 2022).

Rendahnya pengetahuan remaja terhadap anemia berpengaruh pada kurangnya perhatian remaja dalam pemilihan makanan dan pencegahan masalah kesehatan terutama anemia. Hal tersebut pada akhirnya akan meningkatkan risiko anemia pada remaja (Lestari, 2018). Banyak remaja putri yang kurang kesadaran bahwa mereka rentan terkena anemia. Hal ini tentunya dapat menjadi kondisi darurat dan harusnya lebih didorong oleh pengetahuan mereka yang kurang tentang anemia dan bagaimana cara pencegahannya (Mularsih, 2017). Pengetahuan dan sikap tentang anemia merupakan aspek penting dalam upaya terbentuknya tindakan yang positif untuk mencegah anemia pada remaja putri (Situmeang et al., 2022).

Informasi yang didapat pada seseorang akan meningkatkan pengetahuan, sehingga jika seseorang yang lebih sering mendapatkan informasi maka tingkat pengetahuannya lebih tinggi (Atik and Susilowati, 2021). Dikemukakan bahwa sumber informasi juga merupakan faktor pendukung dalam pembentukan perilaku atau tindakan seseorang. Sumber informasi yang berasal dari petugas kesehatan, pihak sekolah, dan media massa akan mempengaruhi tindakan atau perilaku seseorang karena dengan semakin

banyaknya informasi yang dimiliki oleh remaja akan meningkatkan pengetahuannya sehingga dapat merubah perilakunya (Rohmah, 2019).

Berbeda dengan siswa pada umumnya, santri menghadapi tantangan untuk menggabungkan ilmu agama dan umum, serta keterbatasan informasi yang dapat diakses karena aturan bahwa mereka tidak boleh membawa alat elektronik seperti gadget sehingga mereka menghadapi kesulitan dalam mengakses informasi melalui media online. Setelah dilakukan survey awal bahwa pihak Puskesmas setempat pernah memberikan edukasi mengenai anemia dan pencegahannya namun tidak semua santri putri dilibatkan dalam kegiatan tersebut sehingga informasi yang diberikan tidak meluas atau hanya sebagian santri yang mendapatkannya. Kegiatan pemberian edukasi tersebut juga tidak dilakukan secara berkelanjutan sehingga informasi mengenai anemia dan pencegahannya tidak diketahui oleh setiap santri baru yang masuk di pondok pesantren Al-junaidiyah Biru.

Kurangnya informasi yang diperoleh santri tentunya akan berdampak pada pengetahuan yang dimiliki mengenai pencegahan anemia pada remaja dan diatas telah dijelaskan bahwa kurangnya pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku pencegahan yang akan dilakukan oleh remaja putri. namun santri putri juga tidak akan mengakses informasi apabila tidak mengetahui pentingnya pencegahan anemia pada remaja.

Masalah anemia pada remaja juga erat kaitannya dengan persepsi yang dirasakan oleh remaja putri terhadap penyakitnya, salah satunya yaitu persepsi kerentanan (*perceive susceptibility*) dan persepsi manfaat (*perceive benefit*). Tindakan pencegahan terhadap sesuatu penyakit dapat dipengaruhi oleh persepsi kerentanan dan persepsi manfaat. Secara umum diyakini bahwa seseorang akan mengambil tindakan untuk mencegah, mengurangi atau mengontrol kondisi gangguan kesehatan jika seseorang tersebut menganggap dirinya rentan terhadap kondisi tersebut. Selain itu, orang tersebut juga mempunyai kepercayaan terhadap keuntungan dari metode yang disarankan untuk mengurangi risiko penyakit (Narsih and Hikmawati, 2020).

Anemia pada remaja dapat mengakibatkan stunting, perubahan suasana hati, penurunan konsentrasi dan kemampuan kognitif, penurunan produktivitas dan sistem kekebalan tubuh, serta gangguan pada kesehatan reproduksi (Puspa *et al.*, 2022). Secara khusus anemia yang dialami remaja putri akan berdampak lebih serius, mengingat mereka adalah para calon ibu yang akan hamil dan melahirkan seorang bayi, sehingga memperbesar risiko kematian ibu melahirkan bayi prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Kemenkes, 2014). Anemia saling terkait dengan target gizi global seperti: *stunting*, *wasting* dan berat badan lahir rendah (Simanungkalit and Simarmata, 2019).

Di Negara berkembang, banyak BBLR dengan *Intra Urine Growth Retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tapi berat badannya kurang dikarenakan ibunya berstatus anemia. Data profil kesehatan kabupaten/kota tahun 2020 menunjukkan bahwa Kabupaten Bone termasuk memiliki kasus BBLR terbanyak di Sulawesi Selatan yaitu 438 kasus (Dinkes

Provinsi Sulawesi Selatan, 2020). Hal ini jelas menguatkan bahwa kesehatan remaja sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan, terutama dalam upaya mencetak kualitas generasi penerus bangsa di masa depan (Julaecha, 2020).

Intervensi untuk menanggulangi anemia sudah dilaksanakan di kalangan remaja Indonesia tetapi keberhasilannya masih rendah karena tingkat kesadaran remaja putri masih terbilang rendah. Cakupan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri masih cukup rendah, hal ini sejalan dengan tingkat kepatuhan remaja putri terhadap program juga masih rendah (Indriasari *et al.*, 2022).

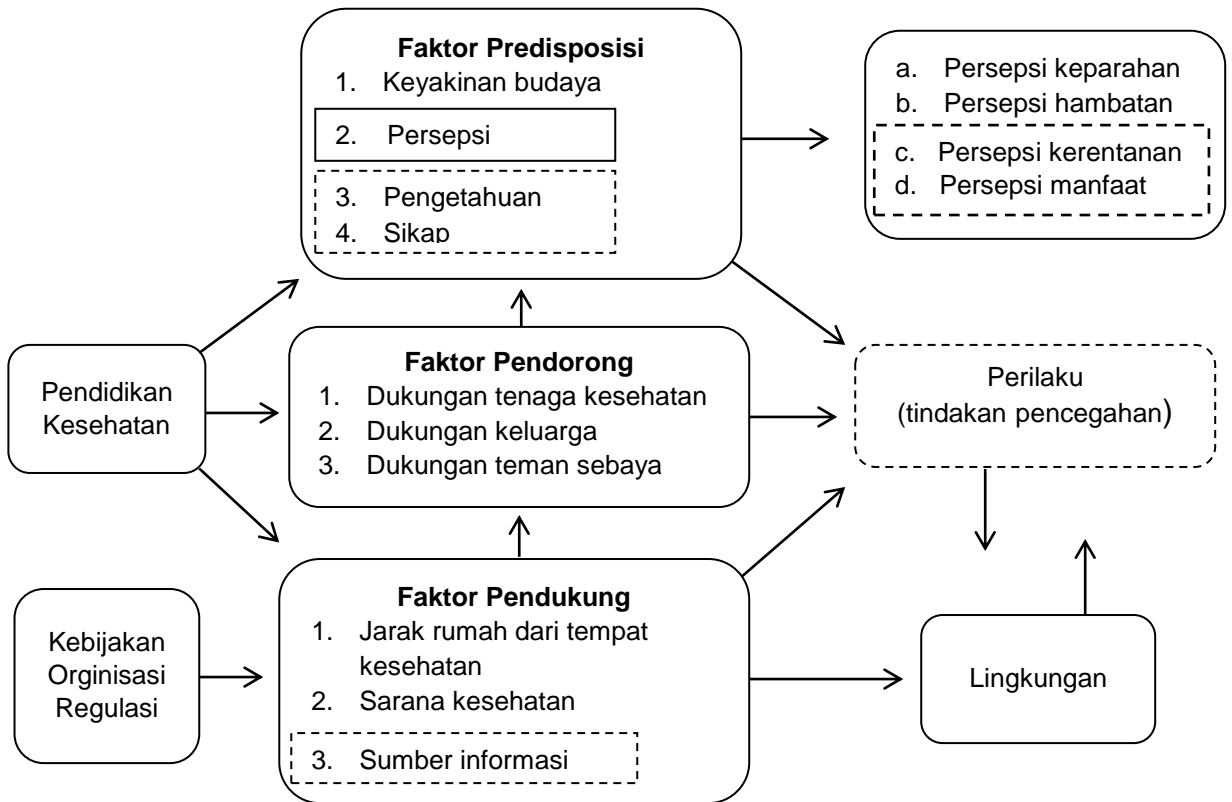
Kurangnya perilaku pencegahan anemia akan menyebabkan gangguan pemenuhan kebutuhan zat gizi khususnya zat besi yang akan berdampak terjadinya anemia (Firmansyah and Fazri, 2022). Tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang anemia akan berpengaruh pada kejadian anemia. Remaja putri yang pengetahuannya kurang mengenai anemia, tanda dan gejala, serta dampak yang ditimbulkan akan mengakibatkan rendahnya sikap dalam upaya pencegahan anemia. Remaja putri cenderung akan mengkonsumsi makanan yang rendah kandungan zat besinya (Putra, Supadi and Wijaningsih, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Situmeang *et al.*, 2022) bahwa pengetahuan, sikap dan pendapatan keluarga berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia pada remaja putri. Begitupula dari hasil penelitian (Izdihar *et al.*, 2022) bahwa terdapat keterkaitan pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan anemia pada siswa putri.

Pondok pesantren Al-Junaidiyah Biru Bone merupakan pondok pesantren pertama yang berdiri di kabupaten Bone dan menjadi salah satu pondok pesantren terbesar yang ada di Sulawesi Selatan.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti kemudian menyimpulkan bahwa perlu dilakukan penelitian mengenai faktor yang berhubungan dengan upaya pencegahan anemia khususnya pada santri putri di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone. Hasil penelitian ini nantinya akan berguna untuk menyediakan informasi terkait bagaimana tindakan pencegahan anemia pada santri putri, sebagai langkah menentukan intervensi yang tepat dalam upaya penanggulangan masalah anemia pada remaja putri khususnya pada santri.

1.2 Kerangka Teori



Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : L. Green & Kreuter MW (1999) & Rosenstock (1988)

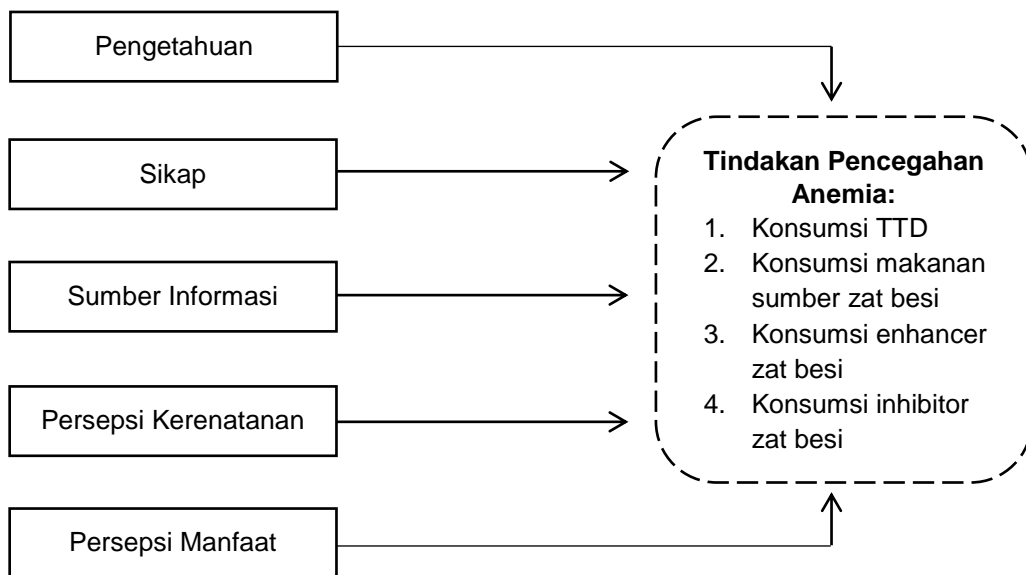
Keterangan :

- = tidak diteliti
 = diteliti

1.3 Kerangka Konsep

Anemia disebabkan oleh kekurangan zat gizi seperti zat besi yang berperan dalam pembentukan hemoglobin (Almatsier, 2009). Penyebab kekurangan zat besi pada remaja dipengaruhi oleh kebutuhan tubuh yang meningkat di fase remaja dan kehilangan darah akibat menstruasi sehingga remaja putri sangat rentan terkena anemia (Proverawati and Misaroh, 2009). Sedangkan penyebab tidak langsung dapat dipengaruhi oleh, tingkat pengetahuan, sikap, informasi dan persepsi.

Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen Hubungan antara variabel digambarkan dalam bentuk bagan seperti di bawah ini:



**Gambar 2 Kerangka Konsep
Faktor Yang Berhubungan dengan Tindakan Pencegahan Anemia**

Keterangan:

- = Variabel independen
- = Variabel dependen
- = Hubungan antar variabel

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang permasalahan yang telah dijelaskan pada poin sebelumnya, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana analisis faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone ?”

1.5 Tujuan Penelitian

2. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari bagaimana analisis faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone.

3. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan santri putri mengenai pencegahan anemia dengan tindakan pencegahan anemia di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
- b. Menganalisis hubungan sikap santri putri dengan tindakan pencegahan anemia di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
- c. Menganalisis hubungan sumber informasi santri putri dengan tindakan pencegahan anemia di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
- d. Menganalisis hubungan persepsi kerentanan santri putri dengan tindakan pencegahan anemia di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
- e. Menganalisis hubungan persepsi manfaat santri putri dengan tindakan pencegahan anemia di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
- f. Menganalisis faktor yang paling dominan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone.

1.6 Manfaat Penelitian

2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan menambah pengetahuan kesadaran serta mampu mempraktikkan tindakan pencegahan anemia pada remaja putri agar dapat mengurangi prevalensi kejadian anemia pada remaja putri.

3. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perhatian khususnya pihak sekolah dan puskesmas setempat dalam pencegahan dan pengendalian kejadian anemia pada remaja putri.

4. Manfaat Praktis

Pengalaman Bagi peneliti dalam memperluas pengetahuan mengenai pencegahan anemia dan mengaplikasikan ilmu.

1.7 Sintesa Penelitian

Tabel 1 Sintesa Penelitian

No	Judul	Penulis	Variabel	Metode	Hasil
1.	Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Padang (2020)	Faza Yasira Rusdi, Hafifatul Auliya Rahmy & Helmizar	Pengetahuan, sikap & tindakan	<i>Quasy experimental pre-post test with control group design</i>	Terdapat peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada kelompok Instagram. Ada perbedaan pengetahuan yang signifikan antara Instagram dan kelompok kontrol. Pemberian edukasi gizi melalui Instagram berdampak pada peningkatan pengetahuan tentang gizi seimbang pada remaja putri untuk mencegah anemia di SMA Negeri 2 Padang.
2.	Pengaruh Persepsi Kerentanan Dan Persepsi Manfaat Terhadap Perilaku Remaja Putri Dalam Pencegahan Anemia (2020)	Umi Narsih & Nova Hikmawati	Persepsi kerentanan, persepsi manfaat, kejadian anemia & perilaku pencegahan	<i>A cross-sectional study</i>	Sebagian besar remaja putri (76,5%) mempunyai persepsi kerentanan yang rendah, persepsi manfaat yang rendah (77,9%), menderita anemia (79,4%) dan mempunyai perilaku pencegahan anemia yang tidak baik (73,5%). Nilai tingkat signifikansi $p = 0,000$ sehingga ada pengaruh

No	Judul	Penulis	Variabel	Metode	Hasil
					persepsi kerentanan dan persepsi manfaat terhadap perilaku pencegahan anemia pada remaja putri.
3.	Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Sosioekonomi dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri di Desa Sirnagalih, Bogor (2022)	Ayu Magdalena Natalea Situmeang, Apriningsih, Feda Anisah Makkayiah & Widyani Wahyuningtyas	Pengetahuan, sikap, sosioekonomi & perilaku pencegahan	<i>A cross-sectional study</i>	Tingkat pengetahuan dan sikap remaja putri terhadap anemia di desa sirnagalih masih cukup rendah. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan anemia adalah pengetahuan (p-value 0,005), sikap (p-value 0,021) dan pendapatan keluarga (p value 0,021).
4.	Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kebiasaan Makan pada Remaja Putri di SMPN 237 Jakarta (2020)	Qorri Febriyana Romandani & Teti Rahmawati	Pengetahuan tentang anemia & kebiasaan makan	<i>A cross-sectional study</i>	Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan anemia dengan kebiasaan makan pada remaja putri di SMP N 237 Jakarta (p-value=0,015).
5.	Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri (2020)	Julaecha	Pengetahuan & tablet tambah darah	Pengabdian masyarakat (menggunakan metode ceramah dan diskusi Tanya jawab dengan <i>leaflet</i>)	Hasil dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatnya pengetahuan remaja putri tentang anemia dan manfaat konsumsi tablet

No	Judul	Penulis	Variabel	Metode	Hasil
6.	Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe pada Saat Menstruasi dengan Anemia (2019)	Rizka Angrainy, Lidia Fitri & Vipit Wulandari	Pengetahuan tentang konsumsi TTD & kejadian anemia	<i>A cross-sectional study</i>	<p>tambah darah.</p> <p>Sebagian besar responden 59,3% memiliki pengetahuan baik tentang mengonsumsi tablet Fe pada saat menstruasi dan mayoritas responden 84,3% tidak anemia. Hasil uji diperoleh $P\text{value} < \alpha (0,001 < 0,05)$ dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja putri tentang konsumsi tablet Fe pada saat menstruasi dengan anemia.</p>
7.	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Serta Paparan Media Informasi terhadap Perilaku Pencegahan Anemia di SMA Muhammadiyah 04 Kota Depok (2020)	Frida Kasumawati, Holiday & Novia Ardana Jasman	Pengetahuan, sikap, media informasi & perilaku pencegahan anemia	<i>A cross-sectional study</i>	<p>Responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 54 (66,7%), responden yang memiliki sikap kurang sebanyak 31 (38,3%) dan responden dengan paparan media informasi kurang baik sebanyak 60 (74,1%). Hasil uji statistic pengetahuan tentang anemia ($p=0,621$, $p>0,05$), sikap terhadap pencegahan anemia</p>

No	Judul	Penulis	Variabel	Metode	Hasil
					(p=0,432, p>0,05) dan paparan media informasi tentang pencegahan anemia (p=0,796, p>0,05) maka dapat diartikan tidak memiliki hubungan yang signifikan.
8.	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri di SMA Negeri 4 Kota Jambi (2019)	Nurbaiti	Pengetahuan, peran keluarga, peran tenaga kesehatan, media informasi & pencegahan anemia	<i>A cross-sectional study</i>	Terdapat 4 variabel bebas yang berhubungan dengan pencegahan anemia pada remaja putri yaitu pengetahuan (p value 0,004), peran keluarga p value 0,021), peran tenaga kesehatan (p value 0,017), dan media informasi (0,000).
9.	Hubungan Sikap Remaja Putri tentang Anemia dengan Upaya Pencegahan Anemia Di SMKN 1 Cilimus Kabupaten Kuningan (2022)	Rony Suhada Firmansyah & Aulia Nur Fazri	Sikap & upaya pencegahan	<i>A cross-sectional study</i>	Analisis univariat menunjukkan sikap positif dan sikap negatif responden memiliki nilai yang sama (50%). Analisis bivariat menunjukkan responden dengan sikap positif melakukan upaya pencegahan anemia dengan cukup yaitu 35 responden (85,4%), responden memiliki sikap negatif melakukan upaya pencegahan

No	Judul	Penulis	Variabel	Metode	Hasil
					anemia dengan cukup yaitu 34 responden (82,9%).Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap remaja putri dengan upaya pencegahan anemia (P value 0,365).
10.	<i>Fundamental Aspects of the Development of a Model of an Integrated Health Care System for the Prevention of Iron Deficiency Anemia among Adolescent Girls: A Qualitative Study (2022)</i>	Puspa Sari, Dewi Marhaeni Diah Herawati, Meita Dhamayanti & Dany Hilmanto	<i>The commitment of stakeholders, Governance, Adolescent Lifestyle, Quality, Adolescent Self-Factors, Health Services Access & Social Support</i>	<i>Qualitative research based on a grounded theory (GT) approach</i>	<i>The themes identified become fundamental aspects of the integrated health care system model for preventing IDA in adolescent girls. The model of the integrated health care system consists of several essential points, which include awareness and efforts from policymakers and adolescent girls, supported by parents, teachers, and the community.</i>

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan analitik observasional dan desain studi *Cross Sectional*. Menurut Notoatmodjo (2002) bahwa studi *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2002).

2.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone pada bulan September 2023. Pengumpulan data dilakukan pada santri putri di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru kabupaten Bone.

Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone yaitu pondok pesantren pertama yang berdiri di Kabupaten Bone yang didirikan oleh Anre Gurutta KH. Junaid Sulaiman sejak tanggal 21 Juli 1969 yang saat itu khusus membina Tahfizhil Qur'an (penghafal Al-Qur'an) dan pengajian kitab kuning. Pada tanggal 18 Maret 1973 diresmikan sebagai Pondok Pesantren Modern yang kemudian dikenal dengan istilah empat besar pondok pesantren di Sulawesi Selatan.

Keberadaan Pondok Pesantren Modern Al-junaidiyah Biru sebagai lembaga pendidikan mendapatkan respon positif, baik dari masyarakat maupun pemerintah. Respon dari masyarakat dibuktikan dengan masuknya santri yang bukan hanya dari Kabupaten Bone tetapi juga berasal dari Provinsi lain.

Pesantren Al-junaidiyah Biru Kabupaten Bone beralamatkan di Jl. Jend. Sudirman No. 5-7 Kabupaten Bone, kompleks ini berjarak kurang lebih 2 KM dari pusat Kota Makassar ibu kota Provinsi Sulawesi Selatan. Tingkatan pendidikan di pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru terdiri dari Raudhatul Athfal, TPA/TPQ, Madrasah Tsanawiyah, Madrasah Aliyah, PDF Wustha, PDF Ulya dan Tahfizhil Qur'an.

2.3 Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh santri putri Madrasah Tsanawiyah, Madrasah Aliyah, Pendidikan Diniyah Formal (PDF) Ulya, Pendidikan Diniyah Formal (PDF) Wustha dan Santri Putri Tahfidz di Pondok Pesantren Al-junaidiyah Biru kabupaten bone yaitu sebanyak 235 santri putri yang terdiri:

No	Kelas	Jumlah
1.	Kelas 1 Madrasah Tsanawiyah	22
2.	Kelas 2 Madrasah Tsanawiyah	50
3.	Kelas 1 Madrasah Aliyah	14
4.	Kelas 2 Madrasah Aliyah	22
5.	Kelas 1 PDF Wustha	1
6.	Kelas 2 PDF Wustha	4
7.	Kelas 1 PDF Ulya	7
8.	Kelas 2 PDF Ulya	11
9.	Kelas 1 Tahfidz Junior	22
10.	Kelas 2 Tahfidz Junior	34
11.	Kelas 1 Tahfidz Senior	27
12.	Kelas 2 Tahfidz Senior	21
Jumlah Keseluruhan (N)		235

Sumber: Data Sekunder, 2023

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian, dimana sampel merupakan bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2017). Adapun penjelasan terkait kriteria inklusi dan eksklusi, besar sampel dan teknik penarikan sampel yang digunakan pada penelitian ini sebaga berikut:

- a. Kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:
 - 1) Kriteria Inklusi

Santri putri yang memenuhi syarat menjadi responden:

 - a) Bersedia secara penuh menjadi subjek penelitian
 - b) Santri putri yang menetap di Pesantren
 - c) Santri putri yang berada dalam tingkatan kelas 1& kelas 2
 - 2) Kriteria Eksklusi
 - a) Santri putri yang tidak sedang berada di pondok pesantren pada saat penelitian
 - b) Santri putri yang berada dalam tingkatan kelas 3
- b. Besar Sampel

Untuk menentukan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin merupakan rumus yang digunakan untuk menghitung banyaknya sampel minimum suatu survey populasi terbatas (*finite population survey*). Rumus Slovin yang digunakan untuk menentukan jumlah atau besar sampel adalah (Sugiyono, 2017):

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

d = Konstanta (% tingkat kesalahan standar yang dapat ditoleransi untuk suatu penarikan sampel, dalam hal ini menggunakan tingkat kesalahan 5%).

Berdasarkan rumus di atas maka sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{235}{1 + 235 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{235}{1 + 235 (0,0025)}$$

$$n = \frac{235}{1 + 235 (0,0025)}$$

$$n = \frac{235}{1 + 0,58}$$

$$n = \frac{235}{1,58}$$

$$n = 148,7 = 149$$

Jadi berdasarkan perhitungan besar sampel, sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebesar 149 sampel.

c. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Stratified Random Sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel dengan memperhatikan suatu tingkatan (strata) pada elemen populasi. Dengan menggunakan rumus seperti di bawah ini :

Keterangan:

X = Besar sampel kelas

N_x = Populasi dalam kelas

N = Populasi keseluruhan

n = Besar Sampel

Berdasarkan rumus tersebut, maka pengambilan sampel menurut bagiannya dapat dibuat gambaran statistik teknik penarikan sampel sebagai berikut:

$$\text{Kelas 1 MTS} = \frac{22}{235} \times 149 = 14$$

$$\text{Kelas 2 MTS} = \frac{50}{235} \times 149 = 32$$

$$\text{Kelas 1 MA} = \frac{14}{235} \times 149 = 9$$

$$\text{Kelas 2 MA} = \frac{22}{235} \times 149 = 14$$

$$\text{Kelas 1 PDF Wustha} = \frac{1}{235} \times 149 = 1$$

$$\text{Kelas 2 PDF Wustha} = \frac{4}{235} \times 149 = 2$$

$$\text{Kelas 1 PDF Ulya} = \frac{7}{235} \times 149 = 4$$

$$\text{Kelas 2 PDF Ulya} = \frac{11}{235} \times 149 = 7$$

$$\text{Kelas 1 Tahfidz Junior} = \frac{22}{235} \times 149 = 14$$

$$\text{Kelas 2 Tahfidz Junior} = \frac{34}{235} \times 149 = 22$$

$$\text{Kelas 1 Tahfidz Senior} = \frac{27}{235} \times 149 = 17$$

$$\text{Kelas 2 Tahfidz Senior} = \frac{21}{235} \times 149 = 13$$

Untuk memudahkan penelitian, maka jumlah dari perhitungan tersebut telah dibulatkan sehingga ukuran sampel mencapai 149 santri putri.

2.4 Parameter Pengamatan

Parameter pengamatan dalam penelitian ini dijelaskan dalam definisi operasional dan kriteria objektif. Berikut adalah tabel definisi operasional dan kriteria objektif:

Tabel 2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala Ukur
1.	Tingkat Pengetahuan	Tingkat pengetahuan santri putri mengenai	Kuesioner	0. Cukup = skor jawaban benar \geq	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala Ukur
		tindakan pencegahan anemia mencakup pengetahuan tentang Tablet Tambah Darah (TTD), asupan makanan sumber zat besi, enhancer zat besi dan inhibitor zat besi.		12 1. Kurang = skor jawaban benar <12	
2.	Sikap	Penilaian pribadi santri putri tentang kesiapan untuk melakukan tindakan yang berkaitan dengan pencegahan anemia mencakup manfaat Tablet Tambah Darah (TTD), asupan makanan sumber zat besi, enhancer zat besi dan inhibitor zat besi.	Kuesioner	0. Cukup = skor responden $n \geq 30$ 1. Kurang = skor responden $n < 30$	Nominal
3.	Sumber informasi	Cara responden mendapatkan informasi mengenai anemia, anjuran konsumsi TTD, enhancer zat	Kuesioner	0. Cukup = skor responden $n \geq 5$ 1. Kurang =	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala Ukur
		besi dan inhibitor zat besi.		skor responde n < 5	
4.	Persepsi Kerentanan	Sejauh mana pandangan santri putri terkait risiko dari tidak melakukan tindakan pencegahan anemia.	Kuesioner	0. Tinggi = skor responde n ≥ 30 1. Kurang = skor responde n < 30	Nominal
5.	Persepsi Mnafaat	Pandangan atau keyakinan santri putri terkait dampak positif dalam melakukan tindakan pencegahan anemia.	Kuesioner	0. Tinggi = skor responde n ≥ 30 1. Kurang = skor responde n < 30	Nominal
6.	Tindakan Pencegahan Anemia	Tindakan yang dilakukan santri putri dalam pencegahan anemia meliputi: 1. Frekuensi konsumsi TTD dan multivitamin yang mengandung	Kuesioner	0. Cukup = skor responde n ≥ 30 1. Kurang = skor responde n < 30	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala Ukur
		zat besi 2. Frekuensi konsumsi asupan makanan sumber zat besi 3. Frekuensi konsumsi enhancer zat besi 4. Frekuensi konsumsi inhibitor zat besi			

2.5 Hipotesis Penelitian

Penelitian ini menggunakan nilai α (alpha) yaitu sebesar 5%, yang merupakan batas toleransi peluang salah dalam menolak hipotesis nol. Berdasarkan pendekatan probabilitistik jika nilai $p < \text{nilai } \alpha$, maka keputusannya adalah H_0 ditolak. Dan apabila nilai $p \geq \text{nilai } \alpha$, maka keputusannya adalah H_0 diterima (Stang, 2018). Hipotesis nol dalam penelitian ini yaitu:

1. Tingkat pengetahuan merupakan faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
2. Sikap merupakan faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
3. Sumber informasi merupakan faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
4. Persepsi kerentanan merupakan faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Junaidiyah Biru Kabupaten Bone.
5. Persepsi manfaat merupakan faktor yang berhubungan dengan tindakan pencegahan anemia pada santri putri di Pondok Pesantren Al-Junaidiyah Biru Kabupaten Bone.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data akan dilakukan secara komputerisasi dengan menggunakan program Stata 14. Proses pengolahan data yang dilakukan antara lain:

a. *Editing*

Proses ini dilakukan setelah data dikumpulkan maka akan dilakukan edit untuk meneliti apakah data yang telah dikumpulkan sudah lengkap terisi atau belum. Selain itu, *editing* juga dilakukan untuk memeriksa kebenaran data.

b. *Coding*

Kegiatan yang dilakukan untuk memberi kode atau *scoring* pada jawaban responden untuk memudahkan pada saat proses *entry* data.

c. *Entry*

Setelah dilakukan koding, selanjutnya menginput data pada masing-masing variabel untuk dilakukan analisis data.

d. *Cleaning*

Pada tahap ini akan dilakukan pengecekan kembali terhadap data yang sudah dientry untuk memastikan apakah saat memasukkan data terjadi kesalahan atau tidak. Data yang *missing* akan dibersihkan sehingga dapat dilakukan proses analisis.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan program Stata 14. Analisis data dilakukan dengan 4 langkah, yaitu:

a. Analisis Univariat

Variabel yang akan diteliti dalam analisis univariat ini meliputi karakteristik responden, setiap variabel independen dan variabel dependen. Analisis ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan sebuah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen, dalam penelitian ini analisis bivariat yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan uji korelasi koefisiensi kontigensi. Menurut Stang (2018) uji *Chi-Square* digunakan apabila terdapat dua sampel bebas dengan skala dependen yaitu nominal (Stang, 2018).

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan metode pengolahan variabel dalam jumlah yang banyak, dimana tujuannya adalah untuk mencari pengaruh variabel-variabel tersebut terhadap suatu obyek secara simultan dan serentak. Selain itu analisis multivariat juga merupakan

suatu metode statistika dengan tujuan penggunaannya untuk menganalisis data yang terdiri dari banyak variabel serta diduga antar variabel tersebut saling berhubungan satu sama lain. Analisis multivariat merupakan salah satu bentuk dari analisis inferensial. Analisis inferensial artinya analisis yang melibatkan sejumlah sampel saja, dimana hasilnya nanti akan digunakan sebagai alat generalisasi untuk keseluruhan populasi (Mulyani *et al.*, 2022).

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Regresi logistik dengan alasan yaitu variabel dependen (Tindakan Pencegahan Anemia) merupakan data kategorik. Adapun kegunaan uji regresi logistik yaitu:

- 1) Meramalkan terjadinya variabel dependen terhadap individu berdasarkan nilai-nilai sejumlah variabel predictor yang ada pada individu tersebut.
- 2) Mengukur pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dimana variabel dependen tersebut berskala nominal dikotom dan variabel independen berskala bebas yaitu bisa berskala nomina, ordinal, interval ataupun rasio.
- 3) Dapat mengonversi koefisien regresi (bi) menjadi Rasio Odds (OR) dengan rumus $OR = \exp [bi]$
- 4) Dapat menaksir probabilitas individu untuk sakit (mengalami *event*) berdasarkan nilai-nilai sejumlah variabel bebas.

Adapun variabel yang layak adalah yang memiliki tingkat signifikansi (sig.) atau p value $<0,25$, sedangkan variabel yang nilai $p > 0,25$ dikeluarkan karena tidak memenuhi syarat untuk dilakukan analisis multivariat (Stang, 2017).

Adapun metode yang digunakan untuk mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap tindakan pencegahan anemia dengan menggunakan metode “*enter*” yaitu memasukkan semua variabel bebas ke dalam analisis sekaligus. Metode ini hanya ingin melihat bermakna atau tidaknya variabel bebas mempengaruhi variabel terikat (Stang, 2017).

2.7 Penyajian Data

Data yang telah dianalisis selanjutnya akan disajikan dalam bentuk tabel, yaitu tabel frekuensi (*one-way tabulation*) dan *cross tabulation (two-way tabulation)*. Tabel frekuensi disajikan untuk analisis univariat, sedangkan *cross tabulation* digunakan untuk analisis bivariat. Tabel ini akan disertai dengan narasi berupa penjelasan mengenai frekuensi, hubungan antar variabel dan besar risiko masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen.

2.8 Etik Penelitian

1. Nomor : 4951/UN4.14.1/TP.01.02/2023
2. No. Protokol : 14823032174