

DETERMINAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA REMAJA PUTRI DI TINGKAT SMA/MA KECAMATAN PIDIE KABUPATEN PIDIE

Putri Salsabila^{1*}, Basri Aramico Ib², Nopa Arlianti³

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh^{1, 2, 3}

*Corresponding Author : putrisalsabilaa7128@gmail.com

ABSTRAK

Anemia menjadi salah satu gangguan kesehatan tertinggi pada kalangan remaja di Indonesia. Prevalensi anemia mencapai hingga 32%, berarti 3 dari 10 remaja mengalami anemia. Terutama pada remaja putri yang lebih beresiko terkena anemia dibandingkan remaja putra, karena remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan. Pemerintah berupaya menurunkan prevalensi anemia yaitu dengan membagikan tablet tambah darah pada wanita sejak usia remaja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Penelitian ini dilakukan dengan metode *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini berupa remaja putri di 4 sekolah tingkat SMA/MA di kecamatan Pidie kabupaten Pidie sebanyak 1.729. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *cluster random sampling* dengan mengambil 10% dari keseluruhan remaja putri dari tiap sekolah dan didapatkan sampel sebanyak 173. Penelitian dilakukan pada 26 dan 27 Januari 2024 menggunakan angket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan sumber informasi (P value = 0.000), peran keluarga (P value= 0.001), peran teman sebaya (P value= 0.005) dengan konsumsi tablet tambah darah, serta tidak ada hubungan antara peran guru (P value=0.694) dan peran petugas kesehatan (P value= 0.962) dengan konsumsi tablet tambah darah. Dapat disimpulkan bahwa terdapat 3 variabel yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah yaitu sumber informasi, peran keluarga, dan peran teman sebaya.

Kata kunci : anemia, konsumsi tablet tambah darah (TTD), peran keluarga, peran teman sebaya, sumber informasi

ABSTRACT

Anemia represents a significant public health concern among adolescents in Indonesia. The prevalence of anemia is as high as 32%, indicating that approximately three out of every ten adolescents are affected. The government is attempting to reduce the prevalence of anemia by distributing blood supplement tablets to women from adolescence onwards. The objective of this study is to identify the factors that influence the consumption of blood supplement tablets among adolescent girls. This study employed a cross-sectional methodology. The study population consisted of 1,729 adolescent girls from four high schools/MA-level schools in the Pidie subdistrict of Pidie district. A cluster random sampling technique was employed to obtain a sample of 173 adolescent girls, representing 10% of the total adolescent population in each of the four selected schools. The research was conducted on January 26 and 27, 2024, utilizing a questionnaire. The results indicated a correlation between the source of information (P value = 0.000), the role of family (P value = 0.001), and the role of peers (P value = 0.005). The consumption of blood supplement tablets was found to be unrelated to the role of teachers (P = 0.694) and the role of health workers (P = 0.962). This suggests that there are three variables associated with the consumption of blood supplement tablets: the source of information, the role of family, and the role of peers.

Keywords : anemia, consumption of blood supplement tablets (TTD), source of information, role of family, role of peers

PENDAHULUAN

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, prevalensi anemia pada perempuan usia produktif rentang umur 15-49 tahun sebesar 30% di dunia. Sekitar 2,3

miliar orang di dunia mengalami anemia. Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa sebesar 32% remaja di Indonesia mengalami anemia, dimana berarti dari 10 orang remaja 3 diantaranya menderita anemia. Bahkan prevalensi anemia di Aceh sebesar 36,93% (Riskesdas, 2018). Hal tersebut terjadi karena banyak remaja putri yang tidak meminum tablet tambah darah (TTD), sekitar 8,3 juta dari 12,1 juta remaja putri tidak mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD). Meskipun pencapaian cakupan pembagian tablet tambah darah (TTD) sudah hampir mencapai 80% di Indonesia. Bahkan di Bangka Belitung pembagian tablet tambah darah (TTD) mencapai 87,9%, di Sulawesi Selatan mencapai 85,9%, namun cakupan pemberian TTD di Aceh hanya sebesar 68,1% (Riskesdas, 2020). Puskesmas Pidie di kecamatan Pidie rutin membagikan tablet tambah darah setiap tiga bulan sekali kepada remaja putri sebanyak 12 tablet. Cakupan pembagian tablet ini mencapai 85% dari keseluruhan siswi (Puskesmas Pidie 2023).

Anemia menjadi salah satu gangguan kesehatan tertinggi yang menyebabkan kematian di dunia karena dapat terjadi pada seluruh kelompok umur dan juga setiap jenis kelamin. Namun, wanita beresiko lebih tinggi dibandingkan laki laki karena wanita mengalami siklus menstruasi setiap bulan yang banyak menghilangnya zat besi dalam tubuh (Shara et al., 2014). Anemia menjadi gangguan Kesehatan yang dapat menjadi faktor resiko dari penyakit yang mempengaruhi sistem saraf, sistem pernapasan serta sirkulasi, selaput lender kulit, sistem pencernaan, sistem endokrin lain, dan beberapa sistem lainnya (Pamela et al., 2022).

Anemia dapat dikatakan ketika terjadinya penurunan atau rendahnya kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah. Setiap individu memiliki kadar hemoglobin yang berbeda-beda, tergantung pada jenis kelamin, usia, dan kondisi tubuh (Rati Astuti, 2023). Hemoglobin penting dalam darah karena berupa molekul polifungsional, berperan dalam katalitik, metabolisme oksidasi nitrat, pengatur ulang metabolisme, pengatur pH, penjaga keseimbangan redoks. Dan juga berfungsi dalam menjaga bentuk sel darah merah serta mengangkut oksigen (O₂) ke seluruh tubuh dan juga mengangkut karbondioksida (CO₂) dari seluruh jaringan tubuh menuju paru paru (Chaparro & Suchdev, 2019).

Terdapat beberapa faktor umum yang menyebabkan remaja mengalami anemia, berupa pertumbuhan yang sangat cepat, kurangnya asupan gizi baik zat besi ataupun vitamin lainnya yang dibutuhkan tubuh. Melakukan diet yang ketat yang membatasi asupan kalori dan protein, sering melewatkan jam makan, atau makan tidak teratur, banyak melakukan aktivitas fisik yang berlebihan. Resiko paling besar saat remaja putri (rematri) mengalami menstruasi yang banyak menghilangkan darah yang terjadi setiap bulan. Kebiasaan tersebut menjadi faktor utama dalam terjadinya anemia pada remaja (Wicaksana & Rachman, 2018).

Anemia berdampak terhadap perkembangan dan pertumbuhannya pada rematri. Rematri yang mengalami anemia dapat menghambat pertumbuhan serta perkembangannya. Dampak yang langsung dialami seperti mudah merasa lelah, letih lesu, pusing, dan lemas. Sehingga dapat menurunkan daya fokus yang berpengaruh pada kualitas belajar. Dan daya tahan (imun) tubuh menurun sehingga rentan terhadap penyakit atau mudah terserang oleh penyakit (Mubarakatun nafisah & Salafas, 2021).

Anemia dapat dicegah dengan menerapkan pola hidup sehat. Seperti mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi, mengkonsumsi sayur dan buah yang banyak mengandung vitamin C, dan mengurangi makanan yang mengandung banyak kalori. Melakukan aktivitas fisik secukupnya sesuai dengan porsi yang dibutuhkan tubuh. Dapat juga dicegah dengan mengkonsumsi suplemen atau tablet tambah darah (TTD) sesuai dengan anjuran yang telah ditetapkan oleh pemerintah (Nasruddin et al., 2021).

Sejak tahun 1997 pemerintah Indonesia telah melakukan program untuk mencegah serta mengatasi masalah anemia di Indonesia, namun hingga kini anemia masih menjadi masalah yang tinggi di Indonesia. Berdasarkan rekomendasi WHO tahun 2011 pencegahan anemia dilakukan dengan promosi kesehatan dan pencegahan. Dengan memberi makanan yang mengandung zat besi yang tinggi dan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) sesuai

anjuran. Dalam hal ini pemerintah serta sektor swasta diharapkan dapat mendukung program ini guna menurunkan prevalensi anemia, dengan pembagian tablet tambah darah (TTD) pada wanita sejak remaja hingga Wanita Usia Subur (WUS)(Sumarmi, 2020).

Upaya pemerintah Indonesia dalam menurunkan prevalensi anemia tidak selalu berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Terdapat beberapa kendala yang dapat terjadi seperti kurangnya SDM, susah jangkauan ke tempat sasaran, alokasi dana kurang, serta sarana dan prasarana kurang memadai. Dalam komponen input, proses, dan output masih terdapat kekurangan, pencatatan serta pelaporan masih kurang, sosialisasi, pembinaan nakes, program aksi serta cakupan, dan kepatuhan konsumsi yang tidak sesuai dengan target. Untuk meningkatkan kepatuhan remaja dalam mengkonsumsi TTD dibutuhkan peran tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dengan baik, serta dukungan dari orang tua serta teman(Susanti et al., 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

METODE

Penelitian ini berupa penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian *cross sectional* yang bersifat analitik deskriptif. Penelitian ini berlokasi di 4 sekolah tingkat SMA/MA yang berada di kecamatan Pidie kabupaten Pidie dilakukan pada 26 dan 27 Januari 2024. Populasi dalam penelitian ini berupa remaja putri di 4 sekolah tingkat SMA/MA di kecamatan Pidie kabupaten Pidie sebanyak 1.729. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik cluster random sampling didapatkan sampel sebanyak 173. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan membagikan angket. Angket berupa lembaran pertanyaan yang berisikan pertanyaan yang sesuai dengan tujuan penelitian tentang konsumsi TTD pada remaja putri yang beresiko anemia. Kemudian data di analisis dengan analisis univariat untuk menyederhanakan data dalam bentuk frekuensi dan persentase dan analisis bivariat untuk melihat hubungan terhadap dua variable.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian, maka diperoleh distribusi frekuensi berdasarkan umur, status konsumsi tablet tambah darah (TTD), sumber informasi, peran keluarga, peran teman sebaya, peran guru, dan peran petugas kesehatan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Umur

Umur	n	%
15	47	27.2
16	82	47.4
17	44	25.4
Total	173	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa remaja putri terbanyak pada umur 16 tahun sebanyak 47.4%. Dan remaja putri paling sedikit pada umur 17 tahun sebanyak 25.4%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Status Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)	n	%
Tidak konsumsi	125	72.3
Konsumsi	48	27.7
Total	173	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa lebih banyak remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) daripada yang mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) yaitu sebanyak 72.3%, sedangkan yang mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) hanya 27.7%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber Informasi	n	%
Kurang	99	57.2
Cukup	74	42.8
Total	173	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa lebih banyak remaja putri yang sumber informasinya kurang sebanyak 57.2%, sedangkan remaja putri dengan sumber informasi cukup sebanyak 42.8%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Peran Keluarga

Peran Keluarga	n	%
Tidak Berperan	116	67.1
Berperan	57	32.9
Total	173	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa keluarga yang tidak berperan lebih banyak daripada keluarga yang berperan yaitu sebanyak 67,1%, sedangkan keluarga yang berperan hanya 32,9%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Peran Teman Sebaya

Peran Keluarga	n	%
Tidak Berperan	108	62.4
Berperan	65	37.6
Total	173	100

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa teman sebaya tidak berperan lebih banyak dibandingkan teman sebaya yang berperan. Teman sebaya tidak berperan sebanyak 62,4% sedangkan teman sebaya yang berperan hanya 37,6%.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Peran Guru

Peran Guru	n	%
Tidak Berperan	58	33.5
Berperan	115	66.5
Total	173	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa lebih banyak daripada guru yang tidak berperan yaitu sebanyak 66,5%, sedangkan guru tidak berperan sebanyak 33,5%.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Remaja Putri Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan

Peran Petugas Kesehatan	n	%
Tidak Berperan	50	28.9
Berperan	123	71.1
Total	173	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa petugas kesehatan yang berperan lebih besar daripada petugas kesehatan yang tidak itu sebanyak 71,1%, sedangkan petugas kesehatan yang tidak berperan hanya 28,9%.

Analisis Bivariat

Tabel 8. Hubungan Sumber Informasi dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Sumber informasi	Konsumsi tablet tambah darah (TTD)				Total		P Value
	Tidak konsumsi		Konsumsi		N	%	
	n	%	n	%			
Kurang	66	98.5	1	1.5	67	100	0.001
Cukup	59	55.7	47	44.3	106	100	
Total	125	72.3	48	27.7	173	100	

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih banyak pada sumber informasi yang kurang 98,5%, sedangkan remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah dengan sumber informasi yang cukup hanya 55,7%. Remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah lebih banyak pada sumber informasi yang cukup sebesar 44,3%, sedangkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah dengan sumber informasi yang kurang hanya sebesar 1,5%. Setelah dilakukan uji statistik *chi square*, didapati hasil *p value* = 0,001 ($\alpha < 0.05$). Di mana diketahui bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sumber informasi dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

Tabel 9. Hubungan Peran Keluarga dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Peran Keluarga	Konsumsi tablet tambah darah (TTD)				Total		P Value
	Tidak konsumsi		Konsumsi		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak berperan	93	80.2	23	19.8	116	100	0.001
Berperan	32	56.1	25	43.9	57	100	
Total	125	72.3	48	27.7	173	100	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah tertinggi terdapat pada keluarga yang tidak berperan sebanyak 80,2%, sedangkan remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah pada keluarga yang berperan hanya sebesar 56,1%. Pada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah lebih tinggi pada keluarga yang berperan sebanyak 43,9%, sedangkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah pada keluarga yang tidak berperan hanya sebesar 19,8%. Setelah dilakukan uji statistik *chi square*, didapati nilai *p value* = 0,001 ($\alpha < 0.05$). Di mana didapati bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan tingkat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

Tabel 10. Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Peran sebaya	Konsumsi tablet tambah darah (TTD)				Total		P Value
	Tidak konsumsi		Konsumsi		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak berperan	86	70.6	23	20.4	108	100	0.005
Berperan	39	60	26	40	65	100	
Total	125	72.3	48	27.7	173	100	

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa pada remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah dengan teman sebaya yang tidak berperan lebih besar 79,6%, dibandingkan dengan remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah dengan teman sebaya yang berperan hanya sebesar 60%. Dan pada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah

lebih tinggi pada teman yang berperan 40% dibandingkan pada teman yang tidak berperan sebesar 20,4%. Setelah dilakukan uji statistik chi square, didapati nilai $p\text{ value} = 0,005$ ($\alpha < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara peran teman sebaya dengan tingkat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

Tabel 11. Hubungan Peran Guru dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Peran guru	Konsumsi tablet tambah darah (TTD)				Total	P Value	
	Tidak konsumsi		Konsumsi				
	n	%	n	%			
Tidak berperan	43	74.1	15	25.9	58	100	0.694
Berperan	82	71.3	33	28.7	115	100	
Total	125	72.3	48	27.7	173	100	

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa pada remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih banyak pada guru yang tidak berperan sebesar 74,1%, sedangkan remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah pada guru yang berperan hanya 71,3%. Dan pada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah lebih besar pada guru yang berperan 28,7%, sedangkan pada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah dengan guru yang tidak berperan hanya 25,9%. Setelah dilakukan uji chi square, didapati nilai $p\text{ value} = 0,694$ ($\alpha > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran guru dengan tingkat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

Tabel 12. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Peran petugas kesehatan	Konsumsi tablet tambah darah (TTD)				Total	P Value	
	Tidak konsumsi		Konsumsi				
	n	%	n	%			
Tidak berperan	36	72	14	28	50	100	0.962
Berperan	89	72.4	34	27.6	123	100	
Total	125	72.3	48	27.7	173	100	

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih besar pada petugas kesehatan yang berperan sebanyak 72,4%, sedangkan remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah pada petugas kesehatan yang tidak berperan hanya 72%. Dan pada remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah lebih besar pada petugas kesehatan yang tidak berperan 28%, sedangkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah pada petugas kesehatan yang berperan hanya 27,6%. Setelah dilakukan uji statistik chi square, didapati nilai $p\text{ value} = 0,962$ ($\alpha > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

PEMBAHASAN

Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa lebih banyak remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah (72,3%) dibandingkan yang mengkonsumsi tablet tambah darah (27,7%). Sekolah dengan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah tertinggi pada SMA N 2 Sigli (98,5%), sedangkan paling rendah tingkat konsumsi tablet tambah darah pada SMK Lilawansa (18,2%). Perbedaan tingkat konsumsi tablet tambah darah di setiap

sekolah dapat terjadi karena kebijakan yang diterapkan di sekolah serta peran guru dalam pemantauan. Dan yang terpenting pemahaman remaja putri mengenai pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah guna mencegah terjadinya anemia. Pengaruh sesama teman juga sangat penting dalam meningkatkan konsumsi tablet tambah darah, karena remaja cenderung mengikuti sikap dan perilaku kelompok pertemanannya termasuk juga perilaku kesehatan seperti konsumsi tablet tambah darah.

Rendahnya tingkat konsumsi tablet tambah darah terjadi karena efek yang ditimbulkan setelah mengkonsumsinya. Seperti mengalami mual ataupun muntah, nyeri atau perih di ulu hati, tinja berwarna hitam serta mengalami gangguan pencernaan, dan hilang nafsu makan. Sehingga menimbulkan rasa takut ataupun malas untuk mengkonsumsi tablet tambah darah. Dan juga tidak suka rasa serta aroma yang dimiliki oleh tablet tambah darah (Ningtyias et al., 2020).

Hubungan Sumber Informasi dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih banyak dengan sumber informasi yang kurang (83,8%) daripada remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah dengan sumber informasi yang cukup (56,8%). Pada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah lebih banyak pada sumber informasi yang cukup (43,2%), daripada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah dengan sumber informasi yang kurang (16,2%). Dan hasil uji statistik *chi-square* didapati bahwa nilai *p value* sama dengan 0,000, dimana terdapat hubungan antara sumber informasi dengan konsumsi tablet tambah darah. Menurut opini peneliti sumber informasi sangat berpengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah. Karena apabila sumber informasi yang didapati oleh remaja berasal dari sumber yang baik dan jelas, maka dapat mengubah pola pikir remaja putri dalam mendorong konsumsi tablet tambah darah (TTD). Begitupun sebaliknya, jika sumber informasi masih kurang atau berasal dari sumber tidak jelas bisa saja menyebar *hoax* yang membuat remaja enggan mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD).

Pengetahuan remaja putri akan lebih baik apabila sumber informasinya yang baik. Remaja menganggap informasi yang didapatkan dari yang lebih berkompeten sesuai dengan bidang ilmunya. Semakin banyak informasi yang diterima semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja yang mempengaruhi tindakan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah (Elizawarda & Desfaufa, 2023). Remaja putri yang memiliki pengetahuan dari sumber informasi yang jelas memahami mengenai anemia dan memiliki kesadaran untuk mengkonsumsi tablet tambah darah guna penanggulangan anemia. Begitupun remaja putri yang sumber informasinya kurang, maka kesadaran akan konsumsi tablet tambah darah rendah. Oleh karena itu, pentingnya pendidikan kesehatan yang diberikan tentang anemia serta tablet tambah darah untuk meningkatkan pengetahuan yang baik dan benar.

Hubungan Peran Keluarga dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih tinggi pada keluarga yang tidak berperan (80,2%) daripada remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah pada keluarga yang berperan (56,1%). Sedangkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah lebih tinggi pada keluarga yang berperan (43,9%) daripada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah pada keluarga yang tidak berperan (19,8%). Dan hasil uji statistik *chi square* didapati nilai *p value* sama dengan 0,001, berarti terdapat hubungan antara peran keluarga dengan tingkat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Menurut opini peneliti peran keluarga sangat berpengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah. Karena keluarga berupa lingkungan pertama dalam memperoleh pendidikan. Setiap perilaku yang ada dalam keluarga akan ditiru

oleh anak, termasuk dalam hal konsumsi tablet tambah darah. Bentuk dukungan keluarga yang diberikan dapat berupa mengingatkan jadwal minum tablet tambah darah serta menyediakan makan yang mengandung banyak zat besi. Semakin tinggi dukungan dari keluarga dapat membentuk suatu keyakinan normative dan rematri cenderung membentuk persepsi positif akan konsumsi tablet tambah darah. Sehingga terbentuk niat pada rematri untuk rutin mengkonsumsi tablet tambah darah supaya terhindar dari resiko anemia. Menurut *Theory of Planned behavior* oleh Adjen dan Fshbein menyatakan bahwa niat di seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor seperti sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi control perilaku. Apabila semakin tinggi dukungan yang siberikan untu suatu tindakan , maka semakin kuat juga keinginan individu tersebut. Seseorang yang memiliki pendukung yang adekuat maka akan memiliki kesadaran yang kuat untuk menjaga kesehatannya (Samputri & Herdiani, 2022).

Hubungan Peran Teman Sebaya dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa pada remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih tinggi pada teman sebaya yang tidak berperan (79,6%) dibandingkan dengan remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah pada teman sebaya yang berperan (60%). Sedangkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah lebih tinggi pada teman yang berperan (40%) daripada teman yang tidak berperan (20,4%). Dan hasil uji statistik *chi square* didapati nilai *p value* sama dengan 0,005, berarti terdapat hubungan yang antara peran teman sebaya dengan tingkat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Menurut opini peneliti peran teman sebaya dapat mempengaruhi konsumsi tablet tambah darah, karena perilaku tiap kelompok remaja cenderung sama. Karena agar diterima dalam satu kelompok remaja putri biasanya harus memiliki sebuah persamaan. Dengan demikian apabila teman sebayanya mengkonsumsi tablet tambah darah serta mendorong remaja putri untuk melakukan hal yang sama, maka remaja putri cenderung mengikuti.

Remaja putri dengan teman sebaya memiliki hubungan individu yang akrab relative lebih besar dalam kelompoknya. Dapat ditunjukkan bahwa teman sebaya berfungsi sebagai tempat berkomunikasi sehingga dapat terjadi perubahan perilaku. Pengaruh lingkungan pergaulan teman juga besar setelah lingkungan keluarganya, teman bergaul yang baik akan berpengaruh baik juga pada perilaku remaja putri (Samputri & Herdiani, 2022). Peran teman sebaya sangat penting dalam mendukung serta mengingatkan remaja putri untuk teratur mengkonsumsi tablet tambah darah. Remaja kecenderungan untuk diterima dan disukai oleh teman sebayanya, sehingga biasanya terjadi peniruan kebiasaan. Remaja yang lebih sering diluar bersama temannya cenderung berpengaruh baik dari segi pembicaraan, minat, penampilan, sikap, serta perilaku termasuk konsumsi tablet tambah darah (Utomo et al., 2020).

Hubungan Peran Guru dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah lebih banyak pada guru yang tidak berperan (74,1%) daripada remaja putri yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah pada guru yang berperan (71,3%). Sedangkan remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah lebih besar pada guru yang berperan (28,7%) daripada remaja putri yang mengkonsumsi tablet tambah darah dengan guru yang tidak berperan (25,9%). Dan hasil uji *chi square* didapati nilai *p value* sama dengan 0,694, berarti tidak terdapat hubungan antara peran guru dengan tingkat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Menurut opini peneliti terdapat beberapa penyebab mengapa peran guru tidak berpengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah. Guru menjalankan kewajibannya untuk mendidik dan mengingatkan remaja putri. Namun kurangnya pantauan guru menyebabkan

remaja putri tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah. Penelitian ini sejalan dengan Lindawati (2023) terdapat beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya konsumsi tablet tambah darah karena sarana prasarana di sekolah belum tercukupi. Kurangnya kunjungan dan pemantauan konsumsi tablet tambah darah oleh guru. Programnya masih lemah dan tidak tersedia lembar ceklis untuk konsumsi tablet tambah darah per minggu. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan Pou, Siti Azhari and Virzanisda (2024) yang menyatakan adanya korelasi positif antara dukungan guru dengan konsumsi tablet tambah darah. Guru berfungsi sebagai panutan di sekolah sehingga berdampak besar dalam menentukan perilaku remaja putri, termasuk kegiatan yang bersangkutan dengan konsumsi tablet tambah darah. Baik di dalam maupun diluar kelas guru berkewajiban menjadi contoh bagi kehidupan sosial siswi.

Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian didapati bahwa remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah lebih besar pada petugas kesehatan yang berperan (72,4%) daripada remaja putri yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah pada petugas kesehatan yang tidak berperan (72%). Sedangkan remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah lebih besar pada petugas kesehatan yang tidak berperan (28%) daripada remaja putri yang mengonsumsi tablet tambah darah pada petugas kesehatan yang berperan (27,6%). Dan hasil uji statistik *chi square* didapati nilai *p value* sama dengan 0,962, berarti tidak terdapat hubungan yang antara peran petugas kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Menurut opini peneliti petugas kesehatan masih kurang perannya akan perubahan perilaku remaja putri. Petugas kesehatan sudah memberikan penyuluhan serta menyediakan tablet tambah darah, namun masih banyak remaja putri yang tidak mengkonsumsinya. Hal tersebut bisa saja terjadi karena kurangnya keinginan dari remaja putri untuk mengkonsumsinya. Remaja putri hanya mendengarkan saja paparan dari petugas kesehatan, namun hal tersebut belum dapat merubah perilaku remaja putri. Serta kurangnya pemantauan dari petugas kesehatan.

Penelitian ini tidak sejalan dengan Pou, Siti Azhari and Virzanisda (2024) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara peran petugas kesehatan dengan konsumsi tablet tambah darah. Sumber penguat dapat berasal dari petugas kesehatan sebagai kelompok referensi bagi remaja putri. bentuk dukungan petugas kesehatan berupa penyediaan serta penyuluhan mengenai tablet tambah darah. Selain itu, diperlukan juga sikap dan perilaku petugas kesehatan terhadap kesehatan yang mendorong terbentuknya perilaku. Petugas puskesmas harus menjadi sebagai komunikator serta memberikan informasi secara jelas pada remaja putri. informasi yang diberikan sangat perlu untuk mengkondisikan kurangnya pengetahuan dan sikap remaja putri. petugas kesehatan juga harus bisa menjadi motivator untuk mendengarkan keluhan yang dirasakan remaja putri. banyak keluhan yang dialami remaja putri pada saat mengonsumsi tablet tambah darah, hal tersebut yang menyebabkan konsumsi tablet tambah darah rendah (Yanti & Resiyanthi, 2022).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan di sekolah tingkat SMA/MA di kecamatan Pidie kabupaten Pidie dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut terdapat 3 variabel yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri yaitu sumber informasi (*p value* = 0.000), peran keluarga (*p value* = 0.001), dan peran teman sebaya (*p value* = 0.005). dan terdapat 2 variabel yang tidak ada hubungan dengan konsumsi pada remaja putri yaitu peran guru (*p value* = 0.694) dan peran petugas kesehatan (*p value* = 0.962). Konsumsi tablet tambah darah tidak terdapat hubungan pada peran guru dan peran petugas kesehatan dapat terjadi karena keinginan dari remaja putri masih sangat rendah. Hal tersebut dapat terjadi karena remaja putri masih

menganggap tidak begitu penting mengkonsumsi tablet tambah darah, terlebih lagi tidak timbul gejala gejala yang spesifik. Sehingga dibutuhkan pemantauan lebih dari keluarga, guru, serta tenaga kesehatan dalam konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Serta diharapkan remaja putri dapat meningkatkan kepeduliannya untuk mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin guna mencegah terjadinya anemia. Meningkatkan pengetahuan dan mencari sumber informasi yang jelas, karena semakin banyak pengetahuan dapat mendorong perubahan perilaku lebih baik. Serta saling mendorong dan memotivasi sesama teman sebaya untuk mengkonsumsi tablet tambah darah

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih kepada pembimbing I dan pembimbing II yang telah membimbing dan memberi arahan. Kepada kepala puskesmas Pidie serta remaja putri yang telah membantu terlaksananya penelitian ini. Serta kepada keluarga dan teman teman yang senantiasa memberikan semangat serta dukungan dalam seluruh proses penelitian ini, sehingga penulis dapat menyelesaikannya dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaparro, C. M., & Suchdev, P. S. (2019). Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1450(1), 15–31. <https://doi.org/10.1111/nyas.14092>
- Elizawarda, E., & Desfauza, E. (2023). Pengetahuan Dan Sumber Informasi Tentang Tablet Tambah Darah Berhubungan Dengan Remaja Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Saat Menstruasi Di Lingkungan 3. *Jurnal Sosial Teknologi*, 3(9), 736–742. <https://doi.org/10.59188/jurnalsostech.v3i9.934>
- Lindawati, R. (2023). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri di Sma Negeri 3 Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 239–255.
- Mubarokatun nafisah, N., & Salafas, E. (2021). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal of Holistic and Health Sciences*, 3(2), 282.
- Nasruddin, H., Faisal Syamsu, R., & Permatasari, D. (2021). Angka Kejadian Anemia Pada Remaja di Indonesia. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(4), 357–364. <https://doi.org/10.59141/cerdika.v1i4.66>
- Ningtyias, F. W., Quraini, D. F., & Rohmawati, N. (2020). Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di Jember, Indonesia. *Jurnal PROMKES*, 8(2), 154. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i2.2020.154-162>
- Pamela, D. D. A., Nurmala, I., & Ayu, R. S. (2022). Faktor Risiko Dan Pencegahan Anemia Pada Wanita Usia Subur Di Berbagai Negara. *Ikesma*, 18(3), 161. <https://doi.org/10.19184/ikesma.v18i3.26510>
- Pou, R., Siti Azhari, E., & Virzanisda, R. (2024). *DUKUNGAN GURU TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH RUTIN REMAJA PUTRI SEKOLAH*. 9, 97–105.
- Puskemas Pidie. (2023). Rekapitulasi Remaja Putri mendapatkan Tablet Tambah Darah (TTD). *Puskemas Pidie*.
- Rati Astuti, E. (2023). JAMBURA JOURNAL OF HEALTH SCIENCE AND RESEARCH LITERATURE REVIEW: FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB ANEMIA PADA REMAJA PUTRI LITERATURE REVIEW: FACTORS CAUSES ANEMIA IN ADOLESCENT WOMEN the license CC BY-SA 4.0. *Jambura Journal of Health Science and Research*, 5(2), 550–561. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>

- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Riskesdas, A. (2020). *RISKESDAS ACEH 2018* (Vol. 21, Issue 1). <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- Samputri, F. R., & Herdiani, N. (2022). Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 21(1), 69–73. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.1.69-73>
- Shara, F. El, Wahid, I., & Semiarti, R. (2014). Artikel Penelitian Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di SMAN 2 Sawahlunto Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 202–207.
- Sumarmi, S. (2020). Kajian Literatur Sejarah Kebijakan Dan Program Penanggulangan Anemia Di Indonesia. In *stunting. go. id*.
- Susanti, S., Sulastrri, D., & Desmawati. (2021). EVALUASI PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 115–126.
- Utomo, E. T. R., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2020). Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Ilmu Gizi Indonesia*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i1.147>
- Wicaksana, A., & Rachman, T. (2018). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG ANEMIA DENGAN PERILAKU MENKONSUMSI TABLET ZAT BESI DI RW 12 GENENGAN MOJOSONGO JEBRES SURAKARTA. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(1), 10–27. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Yanti, N. L. G. P., & Resiyanthi, N. K. A. (2022). Hubungan Pengetahuan, Motivasi dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan*, 14(S1), 9–18.