



JNPH

Volume 11 No. 2 (Oktober 2023)

© The Author(s) 2023

PENGETAHUAN DALAM PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI KECAMATAN CIMANGGIS KOTA DEPOK TAHUN 2023

KNOWLEDGE AND BEHAVIOUR OF BLOOD SUPPLEMENTING TABLETS CONSUMPTION AMONG ADOLESCENT GIRLS IN CIMANGGIS DISTRICT DEPOK CITY

NURUL ALIYAH, TRI KRIANTO

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU FAKULTAS
KESEHATAN MASYARAKAT, UNIVERSITAS INDONESIA, DEPOK, INDONESIA**

Email: nurulaliyaah@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Prevalensi anemia pada remaja yang terjadi di negara maju yaitu sebesar 6% dan di negara berkembang yaitu sebesar 27%. Tren kasus anemia pada proporsi anemia pada kelompok remaja putri usia 15-24 tahun mengalami peningkatan, yaitu 37,1% pada tahun 2013, 48,9% pada tahun 2018. Program pendistribusian tablet tambah darah untuk remaja putri telah dilaksanakan kembali dengan capaian nasional. Remaja putri diberikan tablet tambah darah dengan dosis preventif, yaitu seminggu satu kali dan sehari satu kali saat menstruasi. Akan tetapi, fakta di lapangan pemberian tablet tambah darah hanya berkisar pada ibu hamil, sedangkan untuk remaja putri belum secara optimal dilakukan. Metode: Penelitian kualitatif menggunakan FGD dan Wawancara Mendalam. Sebanyak 19 responden diambil menggunakan teknik purposive sampling. Data dianalisis dengan metode triangulasi data. Hasil dan Pembahasan: Sebagian besar remaja putri memiliki perilaku dan pengetahuan yang tidak baik dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Kesimpulan: Perilaku konsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri di Kecamatan Cimanggis Kota Depok belum sesuai dengan jumlah TTD dan jadwal konsumsi TTD, perlu dilakukan pemantauan pemberian TTD dari guru ke remaja putri serta konsumsi TTD oleh remaja putri.

Kata Kunci: Perilaku, Remaja, Tablet Tambah Darah

ABSTRACT

Intoduction: The prevalence of anemia among adolescent girls are 27% in developing countries, and 6% in developed countries. The trend of anemia cases in the proportion of anemia in the group of 15-24 years old adolescent girls has increased, 37.1% in 2013, 48.9% in 2018. The program of giving blood supplement tablets for adolescent girls has been re-implemented with a national target. Adolescent girls get blood supplement tablets with preventive doses, namely once a week and once a day during menstruation. However, the facts in the field of blood

supplement tablets only focus on pregnant women, while for adolescent girls has not been done optimally. Method: Qualitative research using FGDs and In-depth Interviews. A total of 19 respondents were taken using purposive sampling technique. Data was analyzed using data triangulation method. Result and Discussion: Most of the adolescent girls had poor behavior and knowledge in taking blood supplement tablets.. Conclusion: The behavior of Blood Supplementing Tablets consumption among adolescent girls in Cimanggis Subdistrict, Depok City is not in accordance with the amount of TTD and TTD consumption schedule, it is necessary to monitor the provision of TTD from teachers to adolescent girls as well as the consumption of TTD by adolescent girls.

Keywords: Behaviour, Adolescent Girls, Blood Supplementing Tablets

PENDAHULUAN

Anemia didefinisikan sebagai bentuk penurunan kadar hemoglobin (Hb) atau hematokrit (HCT) atau jumlah sel darah merah kurang dari yang seharusnya. (WHO, 2023) Hemoglobin didefinisikan sebagai protein yang ditemukan dalam sel darah merah yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh organ tubuh lainnya. Anemia terjadi ketika kadar hemoglobin tidak cukup di dalam tubuh untuk membawa oksigen ke organ dan jaringan. Pasien dengan anemia biasanya muncul dengan gejala yang samar-samar seperti kelesuan, kelemahan, dan kelelahan, lazim disebut dengan 5 L, yaitu lesu, lelah, letih, lemah dan lunglai. Anemia juga merupakan tanda seseorang kekurangan zat gizi makro (protein) dan zat gizi mikro terutama zat besi. (Putri et al., 2017)

Mengidap anemia dapat menyebabkan kelelahan, kelemahan dan sesak napas. Anemia lebih berisiko terjadi pada remaja putri dibandingkan dengan remaja putra. Faktor penyebab terjadinya anemia pada remaja putri disebabkan oleh melakukan pola makan yang salah dengan tujuan untuk menurunkan berat badan, konsumsi protein hewani yang dikurangi sedangkan konsumsi protein sangat diperlukan untuk pembentukan hemoglobin darah, proses menstruasi yang dialami oleh remaja putri yang juga mengalami gangguan menstruasi seperti masa haid yang lebih lama dari biasanya atau banyaknya darah yang keluar dari biasanya saat menstruasi. Hal lain penyebab remaja putri mengalami anemia yaitu karena sedang

tumbuh pesat yang tidak seimbang dengan asupan gizinya. (Kemenkes RI, 2021) Remaja putri merupakan kelompok usia yang paling penting jika dibandingkan dengan kelompok usia lainnya. Pematangan seksual pada anak perempuan menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi. Kebutuhan zat besi remaja putri lebih tinggi dibandingkan remaja laki-laki karena diperlukan untuk mengganti zat besi yang hilang saat menstruasi. Penyebabnya adalah gaya hidup remaja putri, antara lain kebiasaan makan sedikit (terutama zat besi), kebiasaan minum teh dan kopi saat makan malam, dan kurang olahraga. Oleh karena itu, remaja putri lebih berisiko tinggi mengalami anemia akibat kekurangan zat besi. Anemia akan mempengaruhi kesehatan remaja putri, khususnya pada penurunan daya tahan tubuh, konsentrasi, prestasi akademik, kebugaran fisik remaja dan produktivitas jika tidak ditangani dengan benar. (Fitriana & Dwi Pramardika, 2019) Remaja memiliki peran penting dalam pembangunan suatu bangsa, karena remaja yang sehat merupakan investasi masa depan. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi beban bagi remaja, khususnya remaja putri, adalah anemia. Untuk memastikan remaja mendapatkan cukup zat besi, perlu dicukupi untuk makanan yang seimbang setiap hari, dimulai dengan sarapan yang mengandung sumber zat besi, seperti sereal atau roti yang diperkaya zat besi. Daging tanpa lemak, kismis, lobak, telur, kacang-kacangan, kacang kering, saus tomat, dan molase juga merupakan sumber zat besi yang baik.

Kelompok populasi yang paling rentan

terhadap anemia adalah pada anak-anak di bawah usia 5 tahun, terutama bayi dan anak-anak di bawah usia 2 tahun, remaja perempuan, perempuan menstruasi, dan wanita hamil dan postpartum. Anemia adalah penyebab utama kecacatan kedua di dunia dan dengan demikian salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang paling penting. (Rakesh et al., 2015) Anemia diperkirakan mempengaruhi setengah miliar wanita berusia 15-49 tahun dan 269 juta anak-anak usia 6-59 bulan di seluruh dunia. Pada tahun 2019, 30% (539 juta) wanita tidak hamil dan 37% (32 juta) wanita hamil berusia 15-49 tahun terkena anemia. Wilayah WHO di Afrika dan Asia Tenggara paling terpengaruh dengan perkiraan 106 juta wanita dan 103 juta anak-anak terkena anemia di Afrika dan 244 juta wanita dan 83 juta anak-anak terkena dampak di Asia Tenggara. (WHO, 2023) Prevalensi anemia pada remaja yang terjadi di negara maju yaitu sebesar 6%. dan di negara berkembang yaitu sebesar 27%. (Lismiana & Indarjo, 2021)

Proporsi anemia pada ibu hamil di Indonesia, berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 meningkat dari 37,1% pada tahun 2013 menjadi 48,9% pada tahun 2018 dengan kejadian anemia terbanyak pada ibu hamil di kelompok umur 15-24 tahun sebesar 84,6%. Selain itu, proporsi pendistribusian tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di sekolah sebesar 76,2% walaupun baru 1,4% remaja putri yang sudah mendapatkan TTD \geq 52 butir, kemudian sebanyak 98,6% remaja putri hanya mendapatkan $<$ 52 butir. Selain itu, dilaporkan bahwa pada usia 5-14 tahun, sebanyak 26,8% anak menderita anemia dan pada usia 15-24 tahun sebanyak 32%. (Kemenkes RI, 2018) Tren kasus anemia pada proporsi anemia di kelompok 15-24 tahun remaja putri mengalami peningkatan, 37.1 % pada 2013, 48.9% pada 2018. (Kemenkes RI, 2013)

Program pendistribusian tablet tambah darah untuk remaja putri telah dilaksanakan kembali dengan capaian nasional oleh Kemenkes RI berdasarkan surat edaran No.

HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur, yaitu dengan memberikan satu butir suplemen zat besi setiap minggu sepanjang tahun (52 tablet) untuk remaja putri di sekolah. Pemberian tersebut dilakukan dilakukan selama 16 minggu dengan rincian satu kali seminggu dan selama 10 hari saat menstruasi, sehingga total pemberian adalah 52 tablet. Pendistribusian TTD pada remaja putri di sekolah dilakukan melalui program UKS serta program Gizi dari Puskesmas. (Kemenkes RI, 2018) Akan tetapi, fakta di lapangan pendistribusian tablet tambah darah hanya berkisar pada ibu hamil, sedangkan untuk remaja putri belum secara optimal dilakukan. (Budiarti et al., 2021)

Anemia pada kelompok remaja putri berdasarkan baseline survey nutrition internasional (NI) di Provinsi Jawa Barat tahun 2018 tergolong tinggi 41,93% dan anemia pada ibu hamil berdasarkan hasil laporan rutin dari kabupaten kota pada tahun 2020 sebesar 8,03%. Cakupan pemberian tablet tambah darah di Provinsi Jawa Barat tahun 2021 sebanyak 92,4% namun belum diketahui berapa persen yang benar-benar dikonsumsi oleh ibu hamil sehingga diperlukan upaya untuk pemantauan konsumsi TTD pada ibu hamil dan pencatatan pelaporannya sehingga dapat di evaluasi sejauh mana keberhasilan programnya. Sedangkan cakupan pemberian TTD pada remaja putri sebanyak 25,2% dan cakupan remaja puteri yang mengonsumsi TTD hanya sebesar 16,7%. (Dewi, 2022) Cakupan remaja putri yang mendapatkan TTD di Provinsi Jawa Barat saat ini masih di bawah target Jawa Barat yaitu sebesar 52%. (Lestary Levy, 2022)

Seiring waktu, anemia dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh, sehingga lebih sensitif terhadap infeksi. Anemia juga menyebabkan kekurangan oksigen pada sel saraf dan otak, yang dapat menurunkan kesehatan fisik dan mental remaja putri, yang sebenarnya dapat menurunkan kemampuan belajar dan produktivitas/kinerja. Pada akhirnya, pengaruh anemia pada remaja putri

akan berlanjut dengan anemia pada ibu hamil. Bayi dari ibu anemia dapat mengalami retardasi pertumbuhan janin (PJT), kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah, dan gangguan perkembangan anak termasuk retardasi pertumbuhan dan gangguan neurokognitif. Anak yang lahir dengan simpanan besi (Fe) rendah akan terus menderita anemia selama masa bayi dan kanak-kanak, menaikkan risiko morbiditas serta mortalitas neonatal dan bayi. (Kemenkes RI, 2020)

Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan yang mengandung banyak zat besi, mengandung banyak asam folat, mengandung banyak vitamin A, mengandung banyak vitamin C, mengandung banyak vitamin E dan mengandung banyak zinc, serta dengan pemberian tablet tambah darah (TTD). (Julaecha, 2020) Dengan itu, tubuh dapat memproduksi hemoglobin dan menyerap zat besi dengan baik. Penting bagi para remaja putri untuk makan makanan dengan gizi seimbang (isi piringku), makan banyak buah dan sayuran, cek rutin kadar Hb. Sedangkan untuk meminum TTD satu tablet per minggu harus dengan air putih dan tidak dengan cairan lain (seperti teh, kopi, dan susu), karena dapat menghambat penyerapan zat besi. (Kemenkes RI, 2021)

Salah satu bentuk dari kerjasama yang telah dilaksanakan Pemerintah Provinsi Jawa Barat dengan Nutrition International (NI) untuk mencegah anemia pada remaja putri adalah dengan menyelenggarakan kampanye gizi seimbang serta Gebyar Minum TTD secara serentak di seluruh Jawa Barat dengan tema GEMAZ (Generasi Emas Bebas Anemia dan Zero New Stunting). Aktivitas tersebut dilaksanakan pada tanggal 11 Agustus 2022 bersamaan dengan momentum Hari Remaja Internasional. (Lestary Levy, 2022)

Di Kota Depok, pendistribusian TTD pada remaja putri telah mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 23,71% menjadi 66,94% pada tahun 2020. Dalam meningkatkan cakupan tersebut, Dinas Kesehatan bersama DP3AP2KB Kota Depok berinovasi dengan menerapkan Stunting

Warrior (STAR) yang baru diinisiasi oleh 33 SMP-SMA di 11 kecamatan bagi 32 kader STAR. Remaja selayaknya STAR sebagai agent of change dari perubahan perilaku serta dapat mengajak keikutsertaan remaja untuk turut serta dalam menjaga kesehatan dengan secara mandiri mengonsumsi TTD untuk mengurangi prevalensi anemia pada remaja putri. (Berita Depok, 2022) Sebagai contoh adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Cimanggis yang telah menggelar Gebyar Minum tablet tambah darah (TTD) serentak di wilayah Kelurahan Curug yang menargetkan 1511 remaja putri untuk mendapatkan TTD. Kegiatan tersebut dilakukan sebagai upaya dalam mencegah anemia pada remaja putri. (Berita Depok, 2022)

Pengetahuan kesehatan adalah konstruk teoretis yang tersusun atas informasi rinci serta spesifik terkait etiologi penyakit, prevalensi penyakit, faktor risiko penyakit, pencegahan penyakit, penularan penyakit, gejala penyakit, dan pengobatan penyakit yang dalam hal ini yaitu pengetahuan terkait anemia. Pengetahuan terkait anemia dan tablet tambah darah berperan penting dalam mendasari perilaku remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan hasil penelitian Agustina (2019) pengetahuan merupakan dasar dari kesediaan seseorang untuk bertindak. (Agustina, 2019) Berdasarkan hal yang telah diuraikan, peneliti bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan dan perilaku konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah Kecamatan Cimanggis Kota Depok.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang dilaksanakan di wilayah Kecamatan Cimanggis Kota Depok, pada tanggal 5 Juni 2023 yang dilakukan secara luring terhadap remaja putri berusia 14 tahun, 1 orang petugas puskesmas, 1 orang informan guru sekolah dan 1 orang informan orang tua. Data primer diperoleh melalui Focus Group

Discussion (FGD) serta wawancara mendalam (WM) berdasarkan pedoman wawancara yang telah di uji coba sebelumnya dan alat perekam. Teknik pengambilan informan melalui teknik purposive sampling (pengambilan informan berdasarkan tujuan). FGD dilakukan kepada dua kelompok remaja putri berusia 14 tahun, wawancara mendalam dilakukan kepada petugas puskesmas, guru UKS, serta orang tua siswi. Untuk validitas data, digunakan menggunakan metode triangulasi data. Reliabilitas dilaksanakan melalui model audit trail (penelusuran audit). Setelah FGD dan wawancara mendalam selesai dilaksanakan, maka dilakukan pengolahan data yaitu 1) Transkrip data; 2) Pengkodean data; 3) Pembentukan matriks. Analisis data dilakukan dengan membaca naratif dengan cara pengulangan atau repetisi, bertujuan untuk mencari makna serta pemahaman lebih dalam dari matriks yang telah dibuat. Tahapan ini memperhatikan 1) Istilah yang digunakan; 2) Konteks pertanyaan; 3) Konsistensi jawaban; 4) Frekuensi dan ekstensivitas; 5) Intensitas; 6) Spesifikasi dan 7) Membaca ide besar. Lalu dilakukan pencocokan data. Informasi kemudian ditampilkan secara naratif berdasarkan dimensi pertanyaan penelitian. Peneliti juga menampilkan kutipan kalimat informan yang mendukung hasil analisis.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Informan

Pada akhir penelitian, ditetapkan 19 orang yang menjadi informan dalam penelitian. Adapun karakteristik informan dapat dilihat dalam tabel dibawah ini.

Tabel 1. Karakteristik informan

No.	Kode	Jenis Kelamin	Umu r	Status	Jenis Informan	Metode Pengumpulan Data
1	Informan n 1	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
2	Informan n 2	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
3	Informan n 3	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
4	Informan n 4	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
5	Informan n 5	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
6	Informan n 6	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
7	Informan n 7	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
8	Informan n 8	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
9	Informan n 9	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
10	Informan n 10	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
11	Informan n 11	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
12	Informan n 12	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
13	Informan n 13	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
14	Informan n 14	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
15	Informan n 15	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
16	Informan n 16	Perempuan	14 Tahun	Siswi	Informan Utama	FGD
17	Informan n 17	Laki-laki	52 Tahun	Petugas Puskesmas "X"	Informan Pelengkap	Wawancara Mendalam
18	Informan n 18	Laki-laki	36 Tahun	Guru SMP "X"	Informan Utama	Wawancara Mendalam
19	Informan n 19	Perempuan	40 Tahun	Orang tua Siswi	Informan Utama	Wawancara Mendalam

Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah

Seluruh remaja putri pernah mengonsumsi tablet tambah darah. Sebagian remaja putri mengonsumsi tablet tambah darah 1”X” dalam satu hari secara bersamaan pada tanggal 11 Agustus 2022 pada saat kegiatan Gebyar Tablet Tambah Darah.

“Pernah... Tahun lalu... Bulan Agustus... Sekali... Minumnya barengan, semua angkatan dapat 1 tablet... Dikasih petugas puskesmas... Dimakan saat itu juga...”

(Informan Remaja Putri)

Akan tetapi ada salah satu remaja putri yang meminum TTD lebih dari 1 tablet, oleh karena remaja putri tersebut mendapatkan hasil skrining pengecekan HB dan diketahui HBnya rendah.

“Waktu itu ada pengecekan di sekolah, ternyata HB aku rendah jadi disuruh ke puskesmas cek darah, abis itu dikasih obatnya disuruh minum, kalau udah dua minggu di cek lagi, terus naik, kalau emang udah naik obatnya diminum aja ngga apa tapi jangan terlalu sering gitu kata puskesmasnya, tapi obatnya udah berhenti”

(Informan 9, FGD)

Hal ini diperkuat dari informan orangtua siswi tersebut yang menyatakan bahwa siswi tersebut mendapatkan 10 tablet TTD dari Puskesmas yang diminum 1”X” satu minggu.

“Setelah anak saya diperiksa oleh Puskesmas dan Hbnya rendah, dari Puskesmas dikasih tablet penambah darah”

(Informan 19, Wawancara Mendalam)

Informasi dari informan petugas puskesmas kegiatan pemberian TTD, telah dilakukan sebanyak 2 kali pada bulan Agustus 2022 dan Maret 2023 dimana Puskesmas “X” telah mendistribusikan sebanyak 10 tablet

TTD untuk setiap siswi yang akan di konsumsi 1 tablet untuk setiap minggu selama 10 minggu. Hal ini bertolak belakang dengan perilaku konsumsi pada remaja putri yang sebagian besar hanya mengonsumsi 1 tablet hanya 1 kali pada bulan Agustus 2022.

“Kami memberikan tablet tambah darah pada minggu pertama bulan Maret, tanggal 1 Maret sebanyak 10 tablet”

(Informan 17, Wawancara Mendalam)

Berdasarkan informasi dari informan guru hal ini dikarenakan remaja putri tidak banyak yang antusias untuk mengonsumsi TTD sehingga sisa TTD yang tidak diberikan kepada remaja putri oleh pihak sekolah diberikan kepada remaja putri yang meminta TTD kepada pihak sekolah.

“Pernah diadakan pemberian tablet tambah darah. Dulu sebelum pandemi, distribusi TTD dari Puskesmas “X” diterima... Pada Agustus Tahun 2022, ada 3 orang petugas Puskesmas “X”, ...masing-masing siswa meminum 1 tablet saja. Setelah itu, tidak ada lagi pemberian TTD ke siswi-siswi hingga saat ini...,Makanya setahun 2 kali..... Jadi memang yang hanya membutuhkan...Akhirnya hanya ditawarkan dan yang mau saja... setahun 2 kali, berarti kemungkinan yang seorang guru pegang itu adalah yang dikasih lagi karena beberapa siswanya juga masih ada.”

(Informan 18, Wawancara Mendalam)

Kartu Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Semua informan remaja putri menyatakan bahwa tidak ada kartu kepatuhan Konsumsi TTD, akan tetapi mereka mengisi di google form yang disediakan oleh sekolah.

“Gak ada kartu kepatuhan, tapi pernah mengisi aplikasi saat di lapangan”

(Informan 12, Wawancara Mendalam)

Hal ini diperkuat dari informan petugas puskesmas yang menyatakan bahwa tidak ada kartu kepatuhan konsumsi TTD.

"Puskesmas tidak mengadakan kartu kepatuhan tetapi ada aplikasi Ceria dari Kemenkes"

(Informan 17, Wawancara Mendalam)

Pengetahuan Tablet Tambah Darah

Seluruh informan remaja putri pernah mendengar tentang anemia dan TTD, tahu bagaimana cara konsumsi TTD yang tepat, akan tetapi hanya sebagian remaja putri yang memiliki cukup pengetahuan terkait anemia dan TTD. Hal ini diperkuat dengan seluruh remaja putri tidak mengetahui gejala, dampak dan bahaya anemia. Selain itu, hanya sebagian kecil yang mengetahui upaya pencegahan anemia yaitu dengan mengonsumsi sayur dan buah, berolahraga, banyak mengonsumsi air putih dan mengonsumsi Vitamin.

"Anemia adalah kekurangan darah..."

(Informan FGD)

"Pakai air putih"

(Informan FGD)

"Kebanyakan darah putih, kekurangan darah merah"

(Informan 5, FGD)

"banyak mengonsumsi banyak kacang-kacangan....daging... sayuran, buah-buahan"

(Informan 9, FGD)

Hal ini didukung dari hasil wawancara mendalam dengan orang tua dimana orang tua yang anaknya pernah mengalami anemia,

memiliki pengetahuan yang cukup.

"Awalnya anak saya tidak tahu lalu sekarang sudah paham... karena sudah cari-cari di google informasinya. Untuk tablet penambah darah sebelumnya belum tahu. Tentang tablet penambah taunya karena Hbnya rendah, mau tidak tau tablet penambah darah harus diminum supaya Hbnya meningkat..."

(Informan 19, Wawancara Mendalam)

Hal ini juga didukung dari hasil wawancara mendalam dengan guru dimana memang kurang adanya edukasi sehingga mayoritas remaja putri kurang memiliki pengetahuan terkait anemia.

"Remaja Putri belum tahu tentang anemia dan manfaat tablet tambah darah"

(Informan 18, Wawancara Mendalam)

Selain itu, sebagian remaja putri kurang mengetahui pengetahuan makanan yang dapat menghambat dan penyerapan zat besi. Dan seluruh remaja putri tidak mengetahui manfaat TTD dan kapan seharusnya TTD di konsumsi.

"Minuman Bersoda"

(Informan 8, FGD)

PEMBAHASAN

Perilaku kesehatan ialah upaya individu untuk merawat atau usaha yang dilakukan seseorang untuk menyembuhkan atau melindungi kesehatan agar tidak sakit dan berupaya untuk sembuh dari penyakit. (Notoatmodjo, 2012) Perilaku mengonsumsi tablet tambah darah ialah keputusan yang dilakukan dalam bentuk pencegahan anemia untuk meningkatkan kadar hemoglobin darah. Aspek perilaku dalam penelitian ini meliputi praktik dan cara remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur sesuai jadwal minum tablet tambah

darah (TTD).

Perilaku mengonsumsi TTD diharapkan dapat menjadi upaya untuk mempersiapkan remaja putri dalam kondisi kesehatan reproduksi yang optimal dan tidak berada dalam kategori anemia yang dapat mempengaruhi kesehatan reproduksi saat memasuki masa reproduksi dan berdampak pada meningkatnya kasus pertumbuhan yang terhambat. (Anita, 2022) Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di SMAN 2 Banguntapan Bantul melalui survei anemia, yang menyatakan bahwa kesadaran remaja dalam upaya pencegahan anemia melalui konsumsi tablet tambah darah masih rendah. (Lestari et al., 2016) Hasil penelitian telah sejalan dengan hasil penelitian Sab'ngatun di mana mayoritas remaja putri tidak mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur. (Sab'ngatun & Riawati, 2021) Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Lisda dimana tidak semua responden mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur, sebagian besar dari mereka tidak pernah mengonsumsi tablet tambah darah. (Pamangin, 2023)

Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu perilaku dalam mengonsumsi tablet tambah darah. (Samputri & Herdiani, 2022) Pengetahuan tentang penggunaan tablet tambah darah berdampak besar terhadap perilaku penggunaan tablet tersebut sejak remaja. Penelitian Wahyuningsih menunjukkan bahwa sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang cukup hingga kurang tentang anemia. (Wahyuningsih & Qoyyimah, 2019)

Pengetahuan tentang pentingnya mengonsumsi tablet tambah darah mendorong remaja putri untuk berpikir dan berusaha mencegah anemia defisiensi besi pada remaja putri. Semakin baik pengetahuan remaja putri, maka semakin tinggi pula tingkat perilaku dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan konsep Lawrence Green, dimana pengetahuan merupakan unsur utama yang mempermudah terciptanya tindakan atau perilaku. Pengetahuan tentang segala peristiwa yang

terjadi pada seseorang akan memperoleh suatu pengalaman dan membentuk keyakinan, kesadaran dan sikap atau kecenderungan dalam perilaku mengonsumsi TTD. Pembentukan perilaku konsumsi TTD yang didasari oleh pengetahuan bisa memakan waktu lama. (Andani et al., 2020)

Dampak kekurangan pengetahuan yang dimiliki, kesadaran tentang bahaya anemia pada remaja putri sangat kurang. Pengetahuan remaja putri mengenai masalah ini sangat memengaruhi perilaku konsumsi TTD. Terlihat dari hasil penelitian yang menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri belum memahami manfaat tablet tambah darah dalam upaya pencegahan anemia. Pada penelitian ini, pengetahuan tentang anemia menjadi kendala dalam pembentukan perilaku konsumsi TTD. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Istri, dimana kendala yang dihadapi remaja dalam mengonsumsi TTD adalah pada pengetahuan dimana informasi yang didapat tidak berkesinambungan, sehingga remaja cenderung lupa akan bahaya anemia. (Istri et al., 2023) Hasil penelitian juga membuktikan bahwa masih belum sepenuhnya remaja putri mengerti tentang kegunaan tablet tambah darah dalam usaha mencegah anemia bagi remaja putri. Hal ini sejalan dengan penelitian Mandagi dimana informan penelitian tidak dapat menjelaskan kegunaan tablet tambah darah bagi kesehatan remaja putri dan kurang adanya edukasi kepada remaja putri menjadi penyebab rendahnya pengetahuan remaja putri. (Ivon Valentin Mandagi et al., 2020)

KESIMPULAN

Perilaku konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kecamatan Cimanggis Kota Depok belum sesuai dengan jumlah TTD dan jadwal konsumsi TTD dari Puskesmas. Remaja putri belum menerapkan perilaku tablet tambah darah secara rutin sesuai dengan anjuran. Faktor predisposisi yaitu pengetahuan remaja putri dalam mengonsumsi TTD masih kurang karena hanya sebagian kecil remaja putri yang

memiliki cukup pengetahuan terkait anemia dan TTD. Belum ada pemantauan rutin yang dilakukan puskesmas. Belum tersedianya UKS di beberapa sekolah yang berada di Kecamatan Cimanggis Kota Depok. Belum adanya petugas khusus yang bertugas di UKS sekolah.

SARAN

Saran bagi puskesmas, perlu dilakukan pemantauan pemberian TTD dari guru ke remaja putri serta konsumsi TTD oleh remaja putri. Selain itu, perlu adanya kartu kepatuhan konsumsi TTD untuk mencapai keberhasilan program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri. Saran bagi sekolah perlu untuk lebih berkoordinasi dan bekerjasama dengan puskesmas untuk memberikan informasi dan edukasi kepada siswi dan orangtua terkait Anemia dan TTD. Serta memastikan remaja putri meminum TTD dengan menetapkan hari meminum TTD secara bersama-sama dan melakukan pemantauan rutin. Saran untuk orang tua, perlu memberikan informasi tentang konsumsi TTD kepada anaknya dan mengupayakan makanan bergizi serta menyediakan tablet tambah darah di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2019). Analisis Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 269–276.
- Andani, Y., Esmianti, F., & Haryani, S. (2020). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) DI SMPNEGERI I KEPAHIANG Relationship Of Knowledge And Attitudes Of Adolescent Private Vocational School , To The Consumption Of Additional Blood Tablets (Ttd) At. *Jurnal Kebidanan Besurek*, 5(2), 55–62. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/download/744/600>
- Anita, W. (2022). Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri Dalam Upaya Pencegahan Stunting Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Mhaaratu*, 3(1 April), 9–21. <https://ojs.stikestengkumaharatu.ac.id/index.php/JKM/article/view/69>
- Berita Depok. (2022). Puskesmas Cimanggis Gelar Gebyar Minum Tablet Tambah Darah Bagi Remaja Putri.
- Budiarti, A., Anik, S., & Wirani, N. P. G. (2021). Studi Fenomenologi Penyebab Anemia Pada Remaja Di Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(2). <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i2.246>
- Dewi, N. S. (2022). Peningkatan Kapasitas Petugas dalam Pengelolaan Program Gizi Mikro. [https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/R0dSOTdSOFkrQy8"X"X](https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/R0dSOTdSOFkrQy8)SUNpZHzybjJOQT09
- Fitriana, F., & Dwi Pramardika, D. (2019). Evaluasi Program Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. *MPPKI (Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia): The Indonesian Journal of Health Promotion*, 2(3), 200–207. <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3.807>
- Istri, C., Pemayun, M., Winangsih, R., & Ariyanti, K. S. (2023). GAMBARAN PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH. 6, 64–73.
- Ivon Valentin Mandagi, Munir Salham, & Herlina Yusuf. (2020). Pengetahuan Remaja Putri tentang Manfaat Tablet FE dalam Upaya Pencegahan Anemia di SMAN 6 Model Sigi. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 3(5), 252–255. <https://doi.org/10.56338/jks.v3i5.1723>
- Julaecha, J. (2020). Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 2(2), 109. <https://doi.org/10.36565/jak.v2i2.105>
- Kemendes RI. (2013). RISKESDAS 2013.
- Kemendes RI. (2018). Hasil Utama

- RISKESDAS Tahun 2018. 53(9).
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan RI, 22. <http://appx.alus.co/direktoratgiziweb/katalog/ttd-rematri-ok2.pdf>
- Kemenkes RI. (2021). Remaja Putri Sehat Bebas Anemia di Masa Pandemi Covid-19. <https://promkes.kemkes.go.id/remaja-putri-sehat-bebas-anemia-di-masa-pandemi-covid-19>
- Lestari, P., Widardo, W., & Mulyani, S. (2016). Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(3), 145. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(3\).145-149](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(3).145-149)
- Lestary Levy. (2022). Kadinkes: TTD Penting untuk Cegah Stunting. [https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/WTJhajR5SG1"X"deVOQUFWOEgrYjVHdz09](https://diskes.jabarprov.go.id/informasipublik/detail_berita/WTJhajR5SG1)
- Lismiana, H., & Indarjo, S. (2021). Pengetahuan dan persepsi remaja putri terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(1), 22–30.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta.
- Pamangin, L. O. M. (2023). Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(2), 311–317. <https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v6i2.746>
- Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah, K. (2017). Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 404. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.626>
- Rakesh, P. S., Rajeswaran, T., Ramachandran, R., Mathew, G., Sheeja, A. L., Subhagan, S., & Salila, K. (2015). Anaemia among schoolchildren from southern Kerala, India: A cross-sectional study. *National Medical Journal of India*, 28(5), 225–227.
- Sab'ngatun, S., & Riawati, D. (2021). Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(2), 83–90. <https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i2.533>
- 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>
- Wahyuningsih, A., & Qoyyimah, A. U. (2019). Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Karanganom. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, 9(1), 1–12.
- WHO. (2023). Anaemia. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/anaemia>