

Analisis Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi

Agustina

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Abstrak

Latar belakang: Anemia Gizi Besi pada remaja sampai saat ini masih menjadi permasalahan Kesehatan Masyarakat. Salah satu penanggulangan dan pencegahan dengan Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Penelitian ini ditujukan untuk menganalisis pengetahuan dengan kepatuhan mengonsumsi TTD

Metode: Desain penelitian yang digunakan yaitu cross sectional dengan sampel 153 siswi SMP Negeri 24 Kota Tangerang. Pengumpulan data dengan kuesioner, kadar Hemoglobin diukur dengan alat Quick Check Hb, tinggi badan dengan microtoise, berat badan dengan timbang digital HN 289. Data dianalisis menggunakan uji Chi Square dengan nilai signifikansi 0,005.

Hasil: Proporsi anemia sebesar, siswi tidak sehat, malnutrisi, tidak patuh mengonsumsi TTD secara berturut-turut yaitu 28,8%, 42,5%, 46,4%, dan 47,1%. Seluruh siswi mempunyai pengetahuan kategori cukup dan baik. Proporsi pengetahuan baik tentang anemia, zat besi, TTD secara berturut-turut sebesar 76,5%, 21,6%, dan 52,8%. Ada hubungan signifikan pengetahuan anemia gizi besi, pengetahuan mengenai TTD (p value <0.005), sedangkan pengetahuan zat besi tidak berhubungan secara statistic, dengan kepatuhan mengonsumsi TTD (p value = 0,233).

Kesimpulan: Pengetahuan anemia, zat besi dan TTD berhubungan dengan kepatuhan siswi dalam mengonsumsi TTD, kecuali pengetahuan zat besi. Diperlukan pengawasan dan pendampingan saat siswi mengonsumsi TTD dan mencatat pada kartu monitoring.

Kata kunci: Anemia gizi besi, pengetahuan, kepatuhan, remaja putri

Analysis Of Knowledge To Compliance Of Iron-Fortified Formula Among Adolescents As Prevention And Treatment To Iron Deficiency Anemia

Abstract

Background: Iron deficiency anemia is reported as one of public health problem in Indonesia. Iron-fortified formula is used as prevention of this health problem. This study was aimed to assessed knowledge with iron-fortified formula consuming adherence

Methods: A cross sectional was conducted within 153 female students of SMP Negeri 24 Kota Tangerang. Data was collected using questionnaire. Hemoglobin levels were measured using means of the Quick Check Hb, height was measured using microtoise, and weight was measured using digital weighing HN 289. Chi Square test was used in a significance value of 0.005.

Result: The proportion of anemia, malnourished, and disobedient to consume iron-fortified formula were 28.8%, 42.5%, 46.4%, and 47.1%. We found that all students had sufficient and good category knowledge. The proportion of good knowledge about anemia, iron, and iron-fortified formula were 76.5%, 21.6%, and 52.8%, respectively. However, knowledge of iron was not statistically significant, with adherence to consuming iron-fortified formula (p value = 0.233).

Conclusion: Knowledge of anemia, iron and iron-fortified formula were related to students' compliance in consuming iron-fortified formula, except for knowledge of iron. Supervision and assistance are needed when students consume iron-fortified formula and record it on the monitoring card.

Keywords: adolescent girls, compliance, iron nutritional anemia, knowledge

Alamat korespondensi:

Agustina

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional
Veteran Jakarta, Jl. Raya Limo, Depok

Email: tinaupn@yahoo.com

PENDAHULUAN

Remaja merupakan populasi yang sedang dalam masa pertumbuhan dan perkembangan dengan rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah¹. Pada masa ini terjadi perkembangan kognitif, dan emosional serta pematangan sel telur dari sistem reproduksi. Hormon yang berperan yaitu *luteinizing hormone*, dan *follicle-stimulating hormone*². Pertumbuhan dan perkembangan membutuhkan zat gizi, baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro³. Kebutuhan zat gizi akan terpenuhi apabila kuantitas dan kualitas nutrisi yang dikonsumsi sesuai dengan pedoman gizi seimbang, yaitu makan makanan beragam dengan frekuensi tiga kali sehari (Sarapan, makan siang dan makan malam), konsumsi sayur dan buah dua pertiga dari separuh piringku⁴.

Data *Global School Health Survey* tahun 2015, didapatkan 93,6% remaja kurang mengonsumsi sayur buah, dan lebih cenderung mengonsumsi makanan yang berpenyedap⁵. Kondisi ini beresiko untuk terjadi penyakit degeneratif dan anemia defisiensi besi. Angka kejadian anemia pada remaja putri di negara-negara berkembang sebesar 27%, sedangkan di negara maju hanya 6%⁶. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menunjukkan prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7%, terjadi pada umur 5 -14 tahun sebesar 26,4% dan 15-24 tahun sebesar 18,4%⁴. Penelitian di SMA 6 Negeri Depok, Jawa Barat, menunjukkan prevalensi anemia pada remaja putri cukup tinggi, yaitu 46,4%⁷.

Hasil survei Dinas Kesehatan Kota Tangerang Banten tahun 2010 menunjukkan dari 500 siswi yang diperiksa hemoglobin, 22,6% di antaranya mengalami anemia⁸. Anemia merupakan keadaan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari normal (<12gr/dl)⁹. Anemia gizi besi lebih sering terjadi pada remaja putri karena mengalami menstruasi, sehingga kebutuhan zat besi pada remaja putri tiga kali lebih besar dari pada laki-laki¹⁰.

Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah untuk pencegahan dan menanggulangi anemia gizi besi tersebut, seperti fortifikasi besi pada tepung, program edukasi gizi dan Program Pencegahan dan

Penanggulangan Anemia Gizi Besi dengan Tablet Tambah Darah, yang diberikan satu tablet setiap minggu. Cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) oleh Puskesmas melalui sekolah pada remaja putri sudah mencapai 80,9% pertahun¹¹. Namun anemia gizi besi pada remaja tetap tinggi. Berbagai faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja, terutama remaja putri secara tidak langsung yaitu pengetahuan tentang anemia, pengetahuan gizi termasuk pengetahuan zat besi, pengetahuan tentang TTD, pola makan, dan kepatuhan minum TTD. Penelitian terdahulu menemukan ada hubungan pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi TTD dengan anemia pada remaja putri¹². Rikesdas 2018 menunjukkan jumlah remaja putri yang mengonsumsi TTD setiap minggu atau ≥ 52 kapsul dalam satu tahun hanya sebesar 1,4%, sedangkan 98,6% remaja mengonsumsi <52 kapsul/tahun¹¹. Hal ini mencerminkan bahwa kepatuhan remaja putri dalam konsumsi TTD masih kurang baik.

Mengingat anemia Gizi besi dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia, dan remaja sebagai generasi penerus bangsa Indonesia, perlu diketahui analisis hubungan pengetahuan terhadap kepatuhan remaja dalam konsumsi TTD. Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) pada remaja putri merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Banten dalam menurunkan prevalensi anemia yang masih tinggi pada remaja putri. Kegiatan ini berupa pemberian TTD kepada remaja putri satu tablet setiap minggu dan satu tablet setiap hari saat menstruasi selama 10 hari¹³. SMP Negeri 24 Kota Tangerang, Banten, merupakan salah satu institusi pendidikan yang telah menjalankan program pemberian TTD pada siswi, yang merupakan wilayah binaan Universitas Pembangunan Nasional Jakarta. Oleh sebab itu peneliti ingin menganalisis tingkat pengetahuan siswi tentang anemia gizi besi, pengetahuan zat besi dan pengetahuan Tablet Tambah Darah terhadap kepatuhan siswi dalam konsumsi TTD untuk mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi.

METODE

Pendekatan Cross Sectional, Sampel adalah siswi SMP Negeri 24 Kota Tangerang, berjumlah 153 siswi. Pengumpulan data

pengetahuan dengan kuesioner yang berisi pengetahuan anemia gizi besi, pengetahuan zat besi, pengetahuan TTD, serta tingkat kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD. Status anemia dengan mengukur Hemoglobin menggunakan alat *Quick Check Hb*, status gizi dengan mengukur tinggi badan memakai alat *microtoise*, berat badan dengan timbangan *digital HN 289*. Analisis data meliputi *univariat dan bivariat*. Analisis *bivariat* dengan uji *Chi Square*.

Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan November 2019. Kriteria inklusi yaitu siswi SMP Negeri 24 Kota Tangerang berumur 12-15 tahun, telah mengkonsumsi Tablet Tambah Darah selama satu tahun, terdaftar menjadi siswi aktif dan bersedia terlibat dalam penelitian dengan menandatangani formulir *Infomconsent*. Kriteria eksklusi yaitu subjek tidak hadir atau mengundurkan diri dari penelitian. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai karakteristik responden (umur dan uang saku perhari), karakteristik orang tua (pendidikan, pekerjaan, penghasilan), status gizi, status anemia, status kesehatan (menanyakan keluhan satu bulan terakhir, serta sakit yang dirasakan), pengetahuan siswi tentang anemia gizi besi, zat besi, dan TTD serta kepatuhan siswi dalam mengkonsumsi TTD.

Pertanyaan pengetahuan tentang anemia gizi besi terdiri dari pengertian anemia gizi besi, standar hemoglobin yang normal bagi laki-laki dan perempuan, penyebab anemia gizi besi, tanda dan gejala anemia gizi besi, akibat dan dampak anemia gizi besi pada remaja (jumlah 16 pertanyaan). Pengetahuan baik apabila siswi mendapatkan skor >76% (apabila siswi menjawab minimal 13 pertanyaan dengan benar) pengetahuan cukup apabila skor >56-76% (menjawab minimal 9 -12 pertanyaan dengan benar), pengetahuan rendah bila skor ≤56% (menjawab <9 pertanyaan dengan benar). Pertanyaan tentang pengetahuan zat besi terdiri dari pengertian zat besi, sumber zat besi, jenis zat besi, dampak kekurangan zat besi (jumlah 9 pertanyaan). Pengetahuan baik apabila siswi mendapatkan skor >76% (menjawab minimal 7 pertanyaan dengan benar), pengetahuan cukup apabila skor >56-76% (menjawab minimal 5- 6 pertanyaan dengan benar), pengetahuan rendah bila skor ≤56% (menjawab <5 pertanyaan dengan benar).

Pertanyaan tentang pengetahuan TTD terdiri dari pengertian, kandungan dan dosis, efek

minum TTD (jumlah 7 pertanyaan). Pengetahuan baik apabila siswi mendapatkan skor >76% (minimal 6 pertanyaan dengan benar) pengetahuan cukup apabila skor >56-76% (minimal 4 sampai 5 pertanyaan dengan benar), pengetahuan rendah bila skor ≤56% (menjawab <4 pertanyaan dengan benar). Pertanyaan tentang kepatuhan terdiri dari 7 pertanyaan, yaitu kepatuhan waktu, kepatuhan dosis dan kepatuhan cara minum TTD. Selain itu ditanyakan faktor yang penting dilakukan sebelum minum dan saat minum TTD, seperti membaca petunjuk sebelum minum TTD, cairan yang baik untuk minum TTD, serta minat responden untuk minum TTD. Responden dikatakan patuh apabila seluruh pertanyaan dijawab dengan benar.

Data dianalisis menggunakan uji *Chi Square*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2019, setelah mendapatkan persetujuan etik dari komisi etik UPN"Veteran" Jakarta. yaitu no B/255/V/2019/KEPK.

HASIL

Hasil penelitian didapatkan rentang baya responden berada antara 13 s/d 15 tahun, dengan prevalensi terbanyak pada usia 14 tahun sebanyak 66,7%. Rata-rata uang saku responden setiap hari Rp 17,000. dengan rentang antara Rp 10.000 sampai Rp 25.000. Responden yang mendapatkan uang saku lebih dari rata-rata sebanyak 44,4% (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
13 tahun	33	21,6
14 tahun	102	66,6
15 tahun	18	11,8
Uang Saku		
Rendah	85	55,6
Tinggi	68	44,4

Distribusi tingkat pendidikan ayah dan ibu responden menunjukkan 77,8 % ayah responden dan 70,6 % ibu responden berpendidikan tinggi, sebagian besar pekerjaan ayah responden (60,8%) karyawan, baik sebagai pegawai negeri, maupun karyawan swasta. Penghasilan orang tua siswi (51,7%) lebih dari

upah minimum kota Tangerang (Rp 3.869.710,-) (Tabel 2).

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik orang tua responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Ayah		
Rendah(SD, SMP)	33	22,2
Tinggi (SMA, PT)	119	77,8
Pendidikan Ibu		
Rendah(SD, SMP)	45	29,4
Tinggi(SMA, PT)	108	70,6
Pekerjaan Ayah		
Buruh	21	13,8
Wiraswasta	39	25,4
Karyawan (PNS/POLRI/Swasta)	93	60,8
Pekerjaan Ibu		
Tidak bekerja	99	64,7
Bekerja	54	35,3
Penghasilan Ayah		
< UMK Tangerang	74	48,3
≥ UMK Tangerang	79	51,7

Hasil penelitian didapatkan 28,8% responden mengalami anemia. Responden yang mengatakan tidak sehat dalam satu bulan terakhir berjumlah 42,5%. Malnutrisi 46,4% (kurus 37,9 %, gemuk 2,0 % dan obesitas 6,5% (Tabel 3). Hasil penelitian didapatkan seluruh responden berpengetahuan kategori baik dan cukup, tentang anemia, zat besi dan TTD. Hampir separuh (47,1%) remaja putri tidak patuh dalam mengkonsumsi TTD (Tabel 4).

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan keadaan kesehatan, status gizi dan status anemia gizi

Keluhan Keadaan Kesehatan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak sehat	65	42,5
Sehat	88	57,5
Status Gizi		
Normal	82	53,6
Malnutrisi	71	46,4
- Kurus	58	37,9
- Gemuk	3	2,0
- Obesitas	10	6,5
Status Anemia		
Anemia	44	28,8
Tidak anemia	109	71,2

Tabel 4. Distribusi pengetahuan anemia, kepatuhan konsumsi TTD, pengetahuan zat besi dan kejadian anemia

Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Pengetahuan anemia gizi besi		
Baik	117	76,5
Cukup	36	23,5
Pengetahuan TTD		
Baik	73	47,7
Cukup	80	52,3
Pengetahuan zat besi		
Baik	33	21,6
Cukup	120	78,4
Kepatuhan konsumsi TTD		
Patuh	81	52,9
Tidak patuh	72	47,1

Hasil penelitian menunjukkan responden dengan pengetahuan anemia gizi besi kategori baik 68 orang (58,1%) patuh dalam mengkonsumsi TTD, sedangkan responden yang berpengetahuan cukup hanya 49 orang (41,9%) patuh dalam mengkonsumsi TTD (p value= 0,034; OR=2,45; 95% CI 1,134-5,318) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan anemia gizi besi dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD.

Hasil analisis didapatkan siswi yang berpengetahuan kategori baik mempunyai peluang 2,45 kali patuh mengkonsumsi Tablet Tambah Darah, dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan cukup. Responden dengan pengetahuan zat besi kategori baik 21 (63,6%) patuh dalam konsumsi TTD, sedangkan diantara responden dengan pengetahuan cukup, hanya 50% yang patuh dalam konsumsi TTD (p value=0,233) sehingga ditetapkan tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan zat besi dengan kepatuhan konsumsi TTD.

Hasil analisis hubungan pengetahuan TTD dengan kepatuhan konsumsi TTD, didapatkan bahwa responden yang berpengetahuan kategori baik ada 60 orang (82,2%) patuh dalam konsumsi TTD, sedangkan diantara responden yang berpengetahuan cukup hanya 26,3% yang patuh dalam konsumsi Tablet Tambah Darah (p value=0,001; OR=12,967; 95% CI 5,947- 28,272). Hal ini dapat disimpulkan ada hubungan signifikan antara pengetahuan TTD dengan kepatuhan

dalam mengkonsumsi TTD. Siswi yang mempunyai pengetahuan baik tentang TTD memiliki peluang 12,967 untuk patuh dalam mengkonsumsi TTD (Tabel 5)

Tabel 5. Hubungan pengetahuan konsumsi tablet besi

Variabel	Kepatuhan				Total	%	P-Value	OR	95% CI
	patuh	%	Tidak patuh	%					
Pengetahuan anemia									
Baik	68	58,1	49	41,9	117	100	0,034	2,455	(1,134-5,318)
Cukup	22	21,2	82	78,8	104	100			
Pengetahuan zat besi									
Baik	21	63,6	12	36,4	33	100	0,233	1,750	(0,791-3,873)
Cukup	60	50,0	60	50,0	120	100			
Pengetahuan Tablet Tambah Darah									
Baik	60	82,2	13	17,8	73	100	0,001	12,967	(5,947-28,272)
Cukup	21	26,3	59	73,8	80	100			

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan rentang baya responden berada antara 13 s/d 15 tahun, dengan prevalensi 66.7% berumur 14 tahun. Usia tersebut merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan tercepat kedua setelah bayi dalam siklus kehidupan, baik pertumbuhan fisik, psikologis maupun intelektual⁴. Organ reproduksi dan seksualitas mulai matang, sehingga mampu memproduksi, remaja putri ditandai dengan timbulnya menstruasi pertama². Pada masa ini pengaruh teman sebaya semakin meningkat, memahami orang lain dan menjalin persahabatan dengan teman yang sifat relatif sama dengan dirinya¹⁴.

Uang saku merupakan uang yang dibawa responden, yang digunakan untuk jajan dan keperluan lain. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata uang saku setiap hari Rp 17,000, dengan rentang antara Rp 10.000 s/d Rp 25.000. Responden yang mendapatkan uang saku lebih dari rata-rata sebanyak 44,4%. Penelitian Pratiwi (2016) menyatakan uang saku yang rendah beresiko 2,995 kali mengalami

anemia dibandingkan dengan uang saku tinggi¹⁵. Hasil wawancara dengan beberapa responden, mengatakan uang saku selain untuk jajan, juga digunakan untuk transportasi. Penelitian Syamsiah menemukan 34,7% uang saku juga digunakan untuk biaya transportasi¹⁶.

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan¹⁷. Hasil penelitian didapatkan pendidikan ayah dan ibu responden sebagian besar tinggi. Orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi, mempunyai pengetahuan dan pengalaman serta wawasan lebih luas, mudah mengikuti perkembangan modernisasi, mudah mencerna informasi terutama informasi berkaitan dengan anemia gizi besi¹⁸. Pendidikan berkaitan dengan pekerjaan, dan penghasilan, hasil penelitian menemukan seluruh ayah responden mempunyai pekerjaan tetap, sebagian besar bekerja sebagai karyawan, dan lebih dari separuh penghasilan orang tua responden melebihi upah minimum. Penghasilan salah satu faktor yang mempengaruhi kemampuan dalam menyediakan fasilitas-

fasilitas yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Keluarga dengan penghasilan tinggi akan mampu menyediakan jenis makanan beragam dan jumlah makanan yang dibutuhkan untuk kesehatan¹⁹.

Sehat secara awam merupakan keadaan seseorang dalam keadaan tidak sakit, dan tidak ada keluhan, serta dapat melakukan kegiatan sehari-hari²⁰. Keadaan kesehatan yang kurang baik merupakan salah satu penyebab anemia. Keadaan kesehatan pada penelitian ini yaitu kondisi kesehatan responden dalam satu bulan terakhir, berdasarkan pengakuan responden. Hasil penelitian menunjukkan responden yang mengatakan tidak sehat dalam satu bulan terakhir berjumlah 42,5%

Hasil wawancara didapatkan keluhan siswi yaitu, pusing, mata berkunang-kunang, lemas, dan kadang nafas terasa agak sesak, flu dan batuk. Ada kecenderungan sebagian gejala yang dirasakan responden ini sama dengan gejala anemia gizi besi¹⁰.

Status gizi merupakan keadaan tubuh akibat makanan yang dikonsumsi, hasil penelitian menunjukkan responden yang mengalami status gizi kurang (kurus) 37,9 %, status gizi lebih sebanyak 2.0 % dan obese 6.5%. Status gizi kurang disebabkan asupan gizi yang tidak seimbang, dan penyakit infeksi, dan status gizi lebih dan obese berdampak pada gangguan kesehatan, seperti penyakit degeneratif dan kecenderungan untuk tetap obesitas pada masa dewasa²¹.

Anemia pada remaja putri merupakan suatu keadaan kadar hemoglobin lebih rendah dari normal (<12 gr%), hasil penelitian menunjukkan 28.8 % siswi terkena anemia. Penyebab anemia remaja putri diantaranya karena menstruasi yang mengeluarkan darah mengandung zat besi²¹. Kekurangan zat besi didalam tubuh mengakibatkan terganggunya koordinasi motorik dan fokus perhatian²³. Hal ini dapat menimbulkan kurang konsentrasi dalam belajar, daya tahan tubuh menurun, lelah, letih dan lemah, serta mudah terserang penyakit.

Pengetahuan merupakan salah satu domain perilaku yang sangat berperan dalam perubahan perilaku seseorang¹⁶. Hasil penelitian didapatkan seluruh responden berpengetahuan kategori baik dan cukup tentang anemia. Pengetahuan yang baik tentang anemia berpengaruh pada perilaku mencegah dan menanggulangi anemia gizi besi.

Hasil penelitian menunjukkan 76,5%. Responden mempunyai pengetahuan kategori baik tentang anemia gizi besi, selebihnya berpengetahuan cukup. Pengetahuan yang baik tentang anemia merupakan salah satu faktor penentu kepatuhan dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah. Zat besi merupakan zat mikro elemen yang esensial bagi tubuh, diperlukan terutama dalam sintesis hemoglobin. Mempertahankan sel darah merah, yang digunakan untuk sirkulasi oksigen¹³. Zat besi bersumber dari makanan hewani dan nabati. Penyerapan dalam tubuh dipermudah oleh vitamin C. Zat yang menghambat penyerapan, yaitu tannin, pada kandungan teh²⁴. Pengetahuan remaja tentang zat besi sangat penting, untuk mencegah anemia. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan kategori baik 21.6 %, selebihnya kategori cukup. Analisis hubungan pengetahuan zat besi dengan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah didapatkan, tidak ada hubungan antara pengetahuan zat besi dengan tingkat kepatuhan konsumsi TTD.

Pengetahuan merupakan dasar dari kemauan seseorang untuk bertindak. Hasil penelitian didapatkan 47,7% pengetahuan responden tentang TTD kategori baik, selebihnya kategori cukup. Walaupun pengetahuan responden dalam kategori baik dan cukup, namun kepatuhan dalam mengkonsumsi TTD masih rendah. Riset Kesehatan Dasar 2018 menemukan remaja putri yang teratur mengkonsumsi TTD setiap minggu, hanya sebesar 1,4%⁵. Hasil penelitian menunjukkan hampir separuh (47,1 %) remaja putri tidak patuh mengkonsumsi TTD. Ketidapatuhan remaja ini merupakan salah satu kesulitan dalam mencegah dan menanggulangi anemia. Remaja dikatakan patuh apabila dapat mengkonsumsi TTD satu tablet setiap minggu, dan satu tablet setiap hari pada saat menstruasi¹³. Kami menemukan bahwa individu dengan pengetahuan kategori baik mempunyai peluang 5.947 kali untuk patuh dalam konsumsi TTD dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan cukup. Penelitian ini tidak berbeda dengan hasil penelitian Rizka Angrainy dkk (2019) yang menunjukkan responden pengetahuan cukup lebih banyak terkena anemia dibandingkan responden dengan pengetahuan baik dengan P value < α 0,001²⁵.

SIMPULAN

Pengetahuan tentang anemia gizi besi, TTD berhubungan dengan kepatuhan siswi dalam mengkonsumsi TTD, kecuali pengetahuan zat besi. Tingginya prevalensi anemia gizi besi pada siswi dan kurangnya kepatuhan siswi dalam mengkonsumsi TTD, kami menyarankan perlu pengawasan dan pendampingan dalam konsumsi TTD di SMP Negeri 24 Kota Tangerang.

DAFTAR PUSTAKA

1. BKKBN. (2016). Data survei Kesehatan Reproduksi Indonesia. Jakarta.
2. Saifuddin AB, (2014). Ilmu Kebidanan. Jakarta. Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo.
3. Zulaekah, S, Kusumawati, Y, Nugraheni, R, Astuti, RAT 2017, *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga dan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Konsumsi FE Remaja*, Publikasi Ilmiah Universitas Muhammadiyah Surakarta.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. 'Pedoman Gizi Seimbang' Jakarta. Kemenkes RI
5. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018
6. Yesemin, at all (2011) Prevalence and Risk Factors of Anemia among adolescents In Denizli, Turkey. Departemen pf Pediatric Hematology, Pamukkale University, Denizli Turkey, Mar 2012 vol 22(1) Pp 77-81
7. Agustina,*Putri Permasari(2019). Hubungan pengetahuan dan Penerapan Pesan Gizi Seimbang Pada remaja Dalam pencegahan Anemia Gizi Besi. Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. Edisi1, February 2019; Vol. 11, Hal. 1-9 ISSN2085-4366
8. Dinkes Kota Tangerang, 2011, *Profil Kesehatan Kota Tangerang Tahun 2010*, Tangerang : Dinkes Kota Tangerang
9. Tarwoto, Wasnindar. 2010. Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil. Jakarta: KDT
10. Proverawati, 2011, Anemia dan Anemia Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika
11. Riskesdas. Hasil Utama RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018
12. Desita Putri R, Yosephin S, Kusdalinah, 2017, *Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia*. Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Bengkulu.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Juknis Pemberian TTD pada Remaja Putri*, Ditjen Kesehatan Masyarakat.
14. Krori., S.(2011). Developmental Psychology. Homeopathic Journal, Vol 4 No. 3 hal 420.
15. Pratiwi E. (2016) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Siswi MTS Ciwandan. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, 2016.
16. Syamsiah, (2017)' Pola Pemberian Uang saku /Bekal bagi siswa/I di SMNP negeri 7 Kelurahan Purnama Kecamatan Dumai barat Kota Dumai : Jom FISIP Volume 4 No 2-Oktober 2017.
17. Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta; Rineka Cipta.
18. Notoatmodjo, Soekidjo, 2012, Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Jakarta: PT Rineka Cipta.
19. Fikawati, S. Syafiq, A. Veratamala, A. 2017. *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok : Rajawali Pers
20. Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi Jakarta; Rineka Cipta.
21. Adnyani, Ni Nyoman. 2012. Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas X di SMA PGRI 4 Denpasar. Jurnal Keperawatan .Fakultas Kedokteran Universitas UdayanaBali.9-18

22. WHO. Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia and assessment of severity. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development (NHD); 2011
23. Ahmady, Hapzah, Mariana, D. 2016. Penyuluhan Gizi dan Pemberian Tablet Besi terhadap Pengetahuan dan Kadar Hemoglobin Siswi Sekolah Menengah Atas Negeri di Mamuju. *Jurnal Kesehatan Manarang*.
24. Sudargo, Toto. Kusmayanti, Nur Aini. Hidayati, Nurul Laily, 2018, *Defisiensi Yodium, Zat Besi dan Kecerdasan*, Yogyakarta; Gajah Mada University Press.
25. Rizka Angrainy*, Lidia Fitri , Vipit Wulandari (2019) Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi E-ISSN - 2477-6521 Vol 4(2) Juni 2019 (343-349) *Jurnal Endurance* : Available Online <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance> LLDIKTI Wilayah X 343