

Analisis Faktor Determinan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi Di Smpn 4 Kota Payakumbuh

Early Widya¹ ✉ Adila Kasni Astiena²

¹Magister Manajemen, Institut Teknologi dan Bisnis Haji Agus Salim Bukittinggi

²Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Andalas, Padang

Abstrak

Anemia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai pada remaja. Tablet suplemen zat besi merupakan salah satu cara mencegah anemia, namun tingkat konsumsi suplemen zat besi di Indonesia masih rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proporsi dan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tidak mengonsumsi suplemen zat besi pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional, jumlah sampel sebanyak 82 siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh yang dipilih menggunakan teknik proporsional stratified random sampling. Variabel penelitian ini adalah perilaku tidak mengonsumsi tablet suplemen zat besi, pengetahuan, sikap, dukungan teman sebaya, dukungan keluarga, dukungan guru dan dukungan petugas kesehatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dan analisis menggunakan chi-square dan regresi cox. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pengetahuan yang rendah menyebabkan remaja tidak mengonsumsi tablet suplemen zat besi. Sehingga kepada sekolah untuk lebih aktif dalam memberikan informasi tentang suplemen zat besi kepada remaja putri

Kata Kunci: *Tablet Suplemen Zat besi, Remaja Putri, Anemia, Dukungan, Keluarga*

Copyright (c) 2024 Early Widya

✉ Corresponding author :Early Widya

Email Address : earlywidya@gmail.com

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia subur (WUS) usia 15 - 49 tahun diseluruh dunia adalah 29,9%, (WHO, 2021). Anemia merupakan masalah kesehatan utama wanita Usia Subur di Negara Asia Tenggara dengan prevalensi sebesar 46,6% pada (WHO, 2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas pada tahun 2018 diketahui prevalensi nasional anemia pada perempuan mencapai 23% dari seluruh perempuan pada usia 15 - 24 tahun yang menderita anemia (Kemenkes RI, 2018).

Pemerintah Indonesia memprioritaskan pelaksanaan program pemberian Tablet Tambah darah (TTD) kepada remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 tahun 2014 menjelaskan bahwa Standar Pemberian TTD pada Ibu Hamil dan wanita Usia Subur dengan anjuran dosis pemberian TTD adalah 1 (satu) kali seminggu dan setiap hari setiap hari selama haid bagi Wanita Usia Subur (Kemenkes RI, 2021).

Pemberian TTD pada remaja putri menjadi salah satu program pemerintah guna menurunkan angka kejadian anemia pada remaja putri. Kementerian kesehatan republik Indonesia mengeluarkan surat edaran Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian Tablet tambah darah pada remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Untuk sasaran anak usia 12 - 18 tahun diberikan melalui institusi pendidikan, dan wanita usia subur usia 15 - 49 tahun di institusi tempat kerja. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018 untuk remaja putri yang sudah mendapatkan TTD di Indonesia adalah sebesar 76,2% yang sebagian besar yaitu 80,9% di dapatkan di sekolah.

Kementerian Kesehatan menetapkan angka prevalensi Anemia Nasional yaitu 29,8% pada perempuan dan 27,6% pada laki-laki. Angka Prevalensi Anemia di Propinsi Sumatera Barat berada di atas rata-rata prevalensi Nasional 14,8% yang merupakan propinsi nomor empat tertinggi penderita Anemi setelah Maluku, Sulawesi Tenggara dan Gorontalo (Kemenkes RI, 2018).

Untuk tingkat Nasional angka prevalensi Anemia masih (23%) berada dibawah standar WHO (29,9%), sementara untuk tingkat propinsi berada pada angka 14,8% dimana angka ini masih terbilang rendah apabila dibandingkan dengan angka Nasional maupun WHO. Untuk tingkat Kota sendiri angka prevalensi Anemia untuk Kota Payakumbuh berdasarkan angka dari Profil Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh tahun 2013 adalah sebesar 8,21%, angka ini juga merupakan masih dibawah angka untuk tingkat propinsi yaitu sebesar 14,8% berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, dan Nasional sendiri,

Angka prevalensi Anemia untuk tingkat Kota Payakumbuh masih dibawah angka Propinsi yaitu pada angka 8,21%. Untuk Puskesmas Payolansek sendiri menempati posisi tertinggi dari 8 Puskesmas yang ada yaitu sebesar 13,68% yang mana angka ini juga tinggi apabila dibandingkan dengan angka prevalensi anemia dari Total Kota Payakumbuh sebesar (8,21%).

Puskesmas Payolansek pada tahun 2023 melalui kegiatan TTD telah melaksanakan pemberian TTD pada remaja putri di sekolah. Pemberian TTD diberikan kepada remaja putri yang tersebar di 5 sekolah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Payolansek. Distribusi TTD telah dilakukan sebesar 100% untuk jumlah sasaran remaja putri sebanyak 685 orang (Payolansek, 2023). Pemeriksaan Anemia yang dilakukan pada saat kegiatan Aksi Bergizi dengan sasaran pemeriksaan sebanyak 257 siswi didapatkan hasil 74 orang (28,7%), angka ini termasuk sangat tinggi apabila dibandingkan dengan data tingkat Kota yaitu 8,21%

Perilaku mengkonsumsi TTD pada remaja putri merupakan salah satu bentuk upaya pencegahan Anemia, didasari oleh teori *Precede Proceed Model* yang dikembangkan oleh Lawrence W Green bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*Predisposing factor*), Faktor Pendukung (*Enabling Factor*) dan Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*). Faktor Predisposisi adalah faktor yang memudahkan terjadinya perilaku seseorang, seperti pengetahuan individu, sikap, keyakinan, jenis kelamin, social ekonomi dan umur (Green L.W, 2005). Remaja putri yang mempunyai pengetahuan yang baik akan lebih memperhatikan makanannya untuk mencukupi kebutuhan gizi sehingga terhindar dari anemia. Penelitian yang pernah dilakukan pada siswi SMP N 24 Kota Tanggerang menunjukkan bahwa remaja putri dengan kategori pengetahuan baik mempunyai peluang sebesar 5,947 kali lebih patuh mengkonsumsi TTD apabila jika dibandingkan dengan remaja putri dengan tingkat pengetahuan cukup (Agustina, 2019). Sikap seseorang dalam pencegahan anemia akan mempermudah terbentuknya perilaku dalam mengkonsumsi TTD, berdasarkan penelitian yang dilaksanakan sebelumnya pada remaja putri di SMK Negeri 1 Klaten mengatakan bahwa semakin positif sikap yang terbentuk, maka remaja putri akan semakin patuh dalam mengkonsumsi TTD secara teratur (Sari et al., 2020).

Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*) adalah yang memperkuat terjadinya tindakan individu, seperti dukungan guru, orang tua, teman sebaya, tokoh masyarakat, petugas kesehatan maupun pengambil kebijakan (Green, L.W & Kreuter, 2005). Berdasarkan penelitian pada remaja putri dari enam sekolah di Kota Bogor memperlihatkan bahwasanya terdapat hubungan antara dukungan guru terhadap konsumsi TTD remaja putri (Nuradhiani et al., 2017). Dukungan keluarga juga mempengaruhi niat remaja putri dalam mengkonsumsi TTD, dari penelitian yang dilaksanakan terhadap siswi di SMA PGRI 4 Banjarmasin menunjukkan remaja putri yang mendapatkan dukungan keluarga memiliki niat lebih tinggi dalam mengkonsumsi TTD yaitu sebesar 87,5% dibandingkan dengan remaja putri yang mendapatkan dukungan keluarga kurang yaitu sebesar 55,6% (Savitry et al., 2017). Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan pada siswi SMPN 9 Jember memperlihatkan bahwa adanya hubungan teman sebaya dengan tingkat konsumsi TTD secara teratur pada remaja putri (Savitry et al., 2017).

Tingginya kasus Anemia pada remaja putri disebabkan karena masih kurangnya kesadaran untuk mengkonsumsi TTD secara rutin. Pelaksanaan pendistribusian Tablet Tambah Darah bagi remaja putri disekolah sekolah telah dilakukan di Kota Payakumbuh, Untuk wilayah kerja Puskesmas Payolasek sendiri pendistribusian TTD untuk remaja putri telah terlaksana pada seluruh SLTP dan SLTA di wilayah kerja Puskesmas Payolasek, dimana SMPN 4 adalah sekolah dengan jumlah siswinya terbanyak dari 5 sekolah yang ada. Penelusuran peneliti terkait dengan konsumsi TTD terhadap remaja putri untuk Kota Payakumbuh belum pernah dilakukan dan data terkait konsumsi TTD pada remaja putri juga belum ada. Berdasarkan hal tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Faktor Determinan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh”

TINJAUAN LITERATUR

Anemia

Anemia merupakan gangguan yang terjadi bila terdapat penurunan jumlah dan ukuran sel darah merah, atau bila jumlah Hemoglobin (Hb) dalam tubuh tidak mencukupi kebutuhan Normal. Kedua faktor ini menyebabkan penurunan kemampuan untuk mengangkat oksigen (O₂) ke seluruh jaringan tubuh. Oleh karena itu kapasitas sel darah merah untuk membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh terhambat. Anemia sering menjadi indikasi Gizi yang tidak memadai dan masalah kesehatan lainnya (WHO, 2021). Transfer Proton dan Karbondioksida dari jaringan perifer ke organ pernafasan, serta pengiriman oksigen ke jaringan adalah dua tugas pengangkutan terpenting yang dilakukan Hemoglobin di dalam tubuh (Sarasawati 2021). Banyak gejala termasuk ketidakmampuan berkonsentrasi, dapat disebabkan oleh kekurangan oksigen di otak dan jaringan otot dan kelelahan yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Kemenkes RI, 2018)

Ketika Kadar Hemoglobin dalam darah rendah atau turun anemia berkembang keduanya berada dibawah kadar normal. Anemia berkembang ketika pasokan sel darah merah tubuh tidak memadai untuk mendukung operasi fisiologisnya. Persyaratan fisiologis ini mungkin berbeda dari orang ke orang berdasarkan karakteristik seperti jenis kelamin, lokasi tempat tinggal, tingkat kebiasaan merokok dan tahap kehamilan. Anemia dapat berkembang ketika seseorang tidak cukup mengkonsumsi makanan yang kaya akan zat besi. Pada tahap awal malnutrisi mungkin tidak menunjukkan tanda-tanda yang jelas. Namun itu telah mengganggu kemampuan organ untuuk bekerja secara normal. Jumlah orang yang menderita kekurangan zat besi sekitar dua setengah kali lebih banyak daripada jumlah orang yang menderita anemia kekurangan zat besi (Permanasari, 2021).

Tablet Tambah Darah (TTD)

Beberapa upaya dalam mencegah anemia diantaranya adalah memberikan informasi mengenai anemia serta cara pencegahannya, memakan makanan yang mendukung penyerapan zat besi seperti daging merah, jeroan serta sayuran hijau dan mengurangi konsumsi minuman yang menghambat penyerapan zat besi seperti Kopi, susu dan teh. Upaya yang dilakukan pemerintah guna mengurangi kejadian anemia pada remaja putri adalah dengan suplementasi TTD pada remaja putri di WUS yang dapat menaikkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Fathony et al., 2022).

Anjuran Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Secara global untuk daerah dengan prevalensi anemia $\geq 40\%$ pemberian TTD untuk remaja putri beserta wanita usia subur tersusun atas 30-60 mg elemental iron dan diberikan setiap hari selama tiga bulan berturut-turut dalam satu tahun. Sedangkan untuk daerah dengan prevalensi anemianya $\geq 20\%$ suplementasi terdiri dari 60 mg elemental iron dan 280 mcg asam folat dan diberikan satu kali seminggu selama tiga bulan berikutnya tidak diberikan (Kemenkes RI, 2018c)

Remaja putri dianjurkan untuk mengonsumsi TTD dikarenakan remaja putri rutin menstruasi setiap bulannya hingga memerlukan zat besi yang didapat melalui TTD guna mengganti darah yang hilang selama menstruasi. Anjuran mengonsumsi TTD adalah berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan RI No.88 tahun 2014, yang mana Wanita Usia Subur dianjurkan untuk mengonsumsi TTD dalam seminggu dan satu TTD setiap hari selama menstruasi. TTD dikonsumsi setelah makan, diminum dengan air putih, konsumsi buah dengan vitamin C agar meningkatkan penyerapan zat besi, serta tidak boleh diminum bersamaan dengan kopi, teh maupun susu (Rachmi CN, 2019).

Perilaku

Perilaku berasal dari kata “peri” yang artinya cara berbuat, keluarkan perbuatan, kemudian “laku” yang berarti cara menjalankan, perbuatan dan kelakuan. Skinner membedakan perilaku menjadi dua jenis yaitu innate behavior atau perilaku alami berupa perilaku yang telah dibawa oleh organisme sejak dilahirkan seperti insting dan reflex lalu selanjutnya adalah operant behavior atau perilaku yang berasal dari kendali pusat kesadaran ataupun kognitif dan perilaku yang diperoleh (Windi Chusniah Rachmawati, 2019). Seluruh kegiatan ataupun aktifitas manusia yang diamati secara langsung ataupun yang tidak mampu diamati secara langsung didefinisikan sebagai perilaku manusia (Pakpahan M, 2021). Berdasarkan bentuk respon terhadap stimulus perilaku dibagi menjadi dua yaitu :

a. *Cover Behavior* (Perilaku Tertutup)

Tanggapan individu pada stimulus ini antara lain berupa perasaan, perhatian, persepsi dan pengetahuan. Respon seseorang masih terbatas karena pada perilaku tertutup tanggapan dari stimulus tersebut belum mampu diamati oleh orang secara jelas.

b. *Overt Behavior* (Perilaku Terbuka)

Pada perilaku terbuka respon seseorang terhadap stimulus bisa diamati oleh orang lain, sehingga responnya sudah jelas pada suatu tindakan yang dapat diamati oleh orang lain.

Perilaku kesehatan ialah tindakan kelompok, individu maupun organisasi yang termasuk didalamnya pengembangan dan implementasi kebijakan, perubahan social, peningkatan kualitas hidup, dan peningkatan keterampilan (Pakpahan M, 2021). Perilaku kesehatan dapat berupa tanggapan seseorang terhadap rangsangan yang berkaitan terhadap sistem pelayanan kesehatan, makanan dan lingkungannya, sakit dan penyakit. Green menyatakan menganalisa perilaku manusia dari tingkatan kesehatan menyatakan bahwa didapatkannya dua faktor yang bisa mempengaruhi tingkat kesehatan masyarakat maupun seseorang yaitu *behavior causer* atau faktor perilaku dan *non behavior causer* atau faktor yang memulai dari luar perilaku (Irwan, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian analitik observasional dengan desain cross sectional. Hubungan anatara faktor resiko dan penyakit (efek) diselidiki dengan menggunakan desain penelitian cross-sectional. Penelitian dilakukan di SMPN 4 Kota Payakumbuh pada April - Mei 2024. Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi SLTP Negeri 4 Kota Payakumbuh tahun 2024 kelas VII, VIII dan IX sebanyak 456 orang. Sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus *Slovin* seperti dibawah ini :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

- n : Besar Sampel
 N : Besar populasinya (456)
 e : Derajat penyimpangan 10% (0,1)

Maka jumlah sampel yaitu :

$$n = \frac{456}{1 + 456(0,1)^2}$$

$$n = \frac{456}{1 + 456(0,01)}$$

$$n = \frac{456}{1 + 4,56}$$

$$n = \frac{456}{5,56}$$

$$n = 82 \text{ orang}$$

Penelitian ini menggunakan analisis chi-square dan regresi cox Cox Regression digunakan untuk melihat factor-faktor yang secara signifikan berpengaruh pada suatu peristiwa. Dibawah ini akan diuraikan langkah-langkah dalam analisis multivariate menggunakan cox regression:

- Diketahui bila hasil uji chi square yang didapatkan dari analisis bivariante menghasilkan nilai P- Value <0,25 maka variable tersebut ditetapkan menjadi kandidat untuk analisis multivariate atau dapat dengan mempertimbangkan substansi.
- Variabel dengan nilai P-value > 0,05 tidak akan berada pada model namun variable tersebut akan dikeluarkan secara bertahap dari P-value yang memiliki nilai terbesar. Tahap ini dilakukan secara terus menerus hingga tidak lagi terdapat variable dengan nilai P-value >0,05
- Variabel dengan nilai asosiasi tertinggi maka variable tersebut merupakan faktor dominan terhadap variable dependen.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Teman Sebaya, Orang Tua, Guru dan tenaga Kesehatan dengan Konsumsi TTD pada siswi di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Analisis bivariat pada penelitian ini memakai uji statistic chi-square guna menetapkan apakah variable independen berhubungan dengan variable dependen. Variabel dependen yang dipakai pada penelitian ini adalah tidak konsumsi TTD yang berdasarkan konsumsi remaja putri dalam tiga bulan terakhir dan setiap hari saat menstruasi. Untuk hasil lengkapnya dapat dilihat tabel berikut :

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dukungan Teman Sebaya, Orang Tua, Guru dan Tenaga Kesehatan dengan Konsumsi TTD pada Siswi di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Variabel	Konsumsi TTD					
	Ya		Tidak		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan						
Baik	31	52,5	28	47,5	59	100
Kurang Baik	0	0	23	100	23	100
Sikap						
Positif	16	34,8	30	65,2	46	100
Negatif	15	41,7	21	58,3	36	100
Dukungan teman sebaya						
Baik	10	27,8	26	72,2	36	100
Kurang Baik	21	45,7	25	54,3	46	100
Dukungan guru						
Baik	14	34,1	27	65,9	41	100
Kurang Baik	17	41,5	24	58,5	41	100
Dukungan Orang Tua						
Baik	14	31,8	30	68,2	44	100
Kurang baik	17	44,7	21	55,3	38	100
Dukungan tenaga kesehatan						
Baik	14	33,3	28	66,7	42	100
Kurang Baik	17	42,5	23	57,5	40	100

Sumber: Hasil Pengolahan data, 2024

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa siswi pada variabel pengetahuan Baik yang mengkonsumsi TTD adalah sebesar 52,2% sementara untuk pengetahuan baik yang tidak mengkonsumsi sebesar 47,5%. Siswi dengan Sikap Positif yang mengkonsumsi TTD ada sebanyak 34,8% sementara yang bersikap positif tidak mengkonsumsi sebanyak 65,2%. Untuk dukungan teman sebaya Baik yang mengkonsumsi TTD sebesar 27,8% dan dukungan teman sebaya yang baik tidak mengkonsumsi TTD sebesar 72,2%. Siswi dengan dukungan orang tua Baik yang mengkonsumsi TTD sebesar 31,8% dan dukungan baik yang tidak mengkonsumsi sebesar 68,2%. Untuk dukungan guru baik yang mengkonsumsi sebesar 34,1% dan dukungan guru baik yang tidak mengkonsumsi sebesar 65,9%. Pada variable dukungan tenaga kesehatan Baik yang mengkonsumsi TTD sebesar 33,3% dan dukungan baik tidak mengkonsumsi sebesar 66,7%.

Tabel 2. Hasil Uji Chi-Square untuk Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dukungan Teman Sebaya, Orang Tua, Guru dan Tenaga Kesehatan dengan Konsumsi TTD pada Siswi di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Variabel	PR (95%CI)	P-value
Pengetahuan	0,475	
	0.621-0,363	0,000
Sikap	0,747	
	1,834-0,304	0,523
Dukungan teman sebaya	0,458	
	1,163-1,180	0,098
Dukungan guru	0,732	
	1,793-0,299	0,494
Dukungan Orang Tua	0,576	
	1,419-0,234	0,229
Dukungan tenaga kesehatan	0,676	
	1,659-0,276	0,392

Sumber: Hasil Pengolahan data, 2024

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji chi-square untuk melihat hubungan pengetahuan dengan konsumsi TTD didapatkan nilai P-value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh. Hasil analisis juga memperoleh nilai PR sebesar 0,475 (95%CI=(0,621-0,363)) yang berarti siswi dengan kategori pengetahuan kurang memiliki peluang 0,475 kali lebih besar untuk tidak mengkonsumsi TTD apabila dibandingkan dengan remaja siswi yang pengetahuannya baik. Untuk uji Chi-square yang melihat hubungan antara sikap dan tidak konsumsi TTD didapatkan nilai P-value sebesar 0,523 ($P < 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara sikap dengan dan tidak konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh. Hasil analisis juga memperoleh nilai PR sebesar 0,747 (95%CI=((1,834-0,304))).

Berdasarkan uji statistik yang dilakukan dengan uji Chi-square untuk melihat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD didapatkan nilai P-value sebesar 0,098 ($P < 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD pada remaja putri. Hasil analisis juga diperoleh nilai PR sebesar 0,458 (95%CI=(1,163-1,180)). Pada variable Dukungan Orang Tua Hasil uji statistic Chi-square untuk melihat hubungan antara dukungan orang tua dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri diperoleh nilai P-value sebesar 0,229 ($P < 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan orang tua dengan tidak konsumsi TTD pada siswi. Hasil analisis juga memperoleh nilai PR sebesar 0,576 (95% CI = (1,419-0,234))

Hasil uji statistik yang dilakukan dengan uji Chi-square untuk melihat hubungan antara dukungan guru dengan tidak konsumsi TTD didapatkan nilai P-value sebesar 0,494 ($P < 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan guru dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri. Hasil analisis juga diperoleh nilai PR sebesar 0,732 (95%CI=(1,793-0,299)). Sementara hasil uji statistik untuk melihat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tidak konsumsi TTD didapatkan nilai P-value sebesar 0,392 ($P < 0,05$), yang berarti tidak terdapat hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri. Hasil analisis juga diperoleh nilai PR sebesar 0,676 (95%CI=(1,659-0,276)).

Faktor Dominan terhadap Tidak Konsumsi TTD pada remaja Putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Berdasarkan hasil analisis Bivariat antara variable independen dan variable dependen hasil seperti tabel dibawah ini :

Tabel 3. Hasil Analisa Bivariat

Variabel	P - value	Keterangan
Pengetahuan	0,000	Ada Hubungan dengan Konsumsi TTD
Sikap	0,523	Tidak ada hubungan dengan Konsumsi TTD
Dukungan Teman Sebaya	0,098	Tidak ada hubungan dengan Konsumsi TTD
Dukungan Orang Tua	0,229	Tidak ada hubungan dengan Konsumsi TTD
Dukungan Guru	0,494	Tidak ada hubungan dengan Konsumsi TTD
Dukungan tenaga Kesehatan	0,392	Tidak ada hubungan dengan Konsumsi TTD

Sumber: Hasil Pengolahan data, 2024

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa yang menjadi faktor dominan untuk tidak konsumsi TTD berdasarkan hasil pengolahan data adalah variable Pengetahuan dengan nilai P-Value 0,000 ($P < 0,005$), yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh. Hasil analisis juga memperoleh nilai PR sebesar 0,475 (95%CI=(0,621- 0,363)) yang berarti siswi dengan kategori pengetahuan kurang memiliki peluang 0,475 kali lebih besar untuk tidak mengkonsumsi TTD apabila dibandingkan dengan remaja siswi yang pengetahuannya baik.

Pembahasan

Besaran Masalah Tidak Konsumsi TTD Pada remaja Putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Dukungan keluarga terutama orang tua dirumah sangat berhubungan dengan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri, dukungan orang tua diperlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan persepsi positif remaja putri mengenai pentingnya konsumsi TTD agar mencegah resiko terjadinya anemia. (Ningtyas et al., 2021)

Dukungan keluarga terutama orang tua menjadi faktor penguat dalam kepatuhan konsumsi TTD berdasarkan teori precede-proceed yang dikemukakan oleh Green (Green L.W, 2005) Remaja lebih banyak berada diluar rumah bersama teman-teman sebayanya maka pengaruh teman sebaya terhadap sikap, pembicaraan, minat bahkan perilaku untuk mengkonsumsi TTD sangat mempengaruhi kebiasaan remaja, apabila temannya rajin mengkonsumsi TTD maka diharapkan remaja putri akan ikut terbawa untuk mengkonsumsi TTD juga (Utomo tri E, Rohmawati N, 2020)

Hubungan Pengetahuan terhadap Konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh karena hasil uji statistic yang dilakukan dengan uji Chi-square untuk melihat hubungan pengetahuan dengan konsumsi TTD didapatkan nilai P-value sebesar 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh. Hasil analisis juga memperoleh nilai PR sebesar 2,26 (95%CI=(2,07- ,45)) yang berarti siswi dengan kategori pengetahuan kurang memiliki peluang 2,26 kali lebih besar untuk tidak mengkonsumsi TTD apabila dibandingkan dengan remaja siswi yang pengetahuannya baik

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh Yunita,dkk pada remaja putri di SMA 3 Bukittinggi pada tahun 2019 yang mengemukakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan keteraturan konsumsi TTD pada remaja putri. Hal itu ditunjukkan dengan nilai P-value sebesar 0,042 ($p < 0,05$) dan nilai PR sebesar 2,989 yang berarti responden dengan pengetahuan rendah mempunyai peluang sebesar 2,989 yang berarti responden dengan pengetahuan rendah mempunyai peluang sebesar 2,989 kali terkena anemia apabila dibandingkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi (Yunita M, Novela V, 2020). Penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Wahyuningsih,dkk pada remaja putri di SMPn 1 Karangnongko yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD. Hasil tersebut dibuktikan dengan nilai P-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), peneliti juga menyatakan bahwa dari 5 responden yang mempunyai pengetahuan baik 4 diantaranya tidak mengkonsumsi TTD secara teratur (Wahyuningsih A, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Nuzrina,dkk pada siswi kelas 8 dan 9 di SMPN 26 Kota Bekasi juga sejalan dengan penelitian ini. Pada penelitian yang dilakukan menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD dengan nilai P-value sebesar 0,002 ($p < 0,05$). Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan dalam kategori kurang dan tidak mengkonsumsi TTD yaitu sebesar 58% dimana hasil tersebut lebih kecil apabila dibandingkan dengan responden yang mempunyai pengetahuan baik dan mengkonsumsi TTD yaitu sebesar 82,1%. (R, 2021)

Penelitian ini tidak selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Lismiana ,dkk pada remaja putri di SMP 27 Semarang pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi TTD dengan nilai P-value 0,93 ($p < 0,05$). Hasil penelitian ini menyayatakan bahwa dari 69 orang remaja putri yang mempunyai pengetahuan tinggi dimana sebanyak 57 diantaranya tidak mengkonsumsi TTD secara teratur. Kesamaan pada penelitian ini adalah penelitian dilaksanakan di sekolah yang telah melaksanakan program pencegahan anemia di sekolah berupa penyuluhan dan juga pemberian TTD (Lismiana H, 2021). Hasil penelitian yang sama juga diperlihatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ningtya,dkk kepada remaja putri SMPN 01 Brondong Lamongan pada tahun 2021 yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD pada remaja putri. Hasil tersebut didukung dengan nilai P-value sebesar 0,414 ($p < 0,05$). Dari 18 responden yang mempunyai pengetahuan baik hanya sebanyak 7 (38,9%) yang mengkonsumsi TTD secara teratur, sementara 15 remaja putri yang mempunyai pengetahuan kurang terdapat 6 orang (40%) yang mengkonsumsi TTD secara teratur.

Hubungan Sikap terhadap Konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh

Hasil penelitian menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh , karena hasil uji statistic yang dilakukan dengan uji Chi-square untuk melihat hubungan pengetahuan dengan konsumsi TTD didapatkan nilai P-value sebesar 0,594 ($P < 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh. akan tetapi siwa yang mempunyai sikap kategori negatif memiliki peluang lebih besar untuk tidak mengkonsumsi TTD (46,6%) dibandingkan dengan siswi dalam kategori sifat positif (22,45%). Selaras dengan penelitian ini penelitian yang dilakukan oleh Putri, dkk terhadap mahasiswa ekstensi FKM UI menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan konsumsi TTD. Hasil tersebut ditunjukkan dengan nilai P-value sebesar 0,293 ($p < 0,05$) dengan nilai QR 2,3 (95%CI=(0,530-10,133)), yang berarti remaja putri dengan sikap negative memiliki peluang 2,3 kali lebih kecil kepatuhannya dalam mengkonsumsi TTD dibandingkan dengan responden yang memiliki sikap Positif (Putri NF, 2023)

Penelitian ini tidak sejalan dengan yang dilaksanakan oleh Andini dkk pada remaja putri SMPN 1 Kepahiang pada tahun 2020 yang mengatakan ada hubungan antara sikap dengan konsumsi TTD, hal tersebut ditunjukkan dengan nilai p -value sebesar 0,048 ($p < 0,05$) yang berarti secara statistik H_0 ditolak dan H_a diterima (Andayani Y, Esmianti F, 2019). Penelitian juga tidak sejalan dengan yang dilakukan oleh Sari dkk pada remaja putri SMKN I Klaten pada tahun 2020 yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara sikap dan konsumsi TTD dengan nilai P -value sebesar 0,004. Peneliti ini menyatakan bahwa semakin positif sikap yang terbentuk maka remaja putri akan semakin patuh dalam mengkonsumsi TTD. Penelitian ini menduga bahwa hubungan antara sikap dengan kepatuhan karena adanya pemahaman yang baik mengenai anemia dan TTD juga pengalaman dari remaja putri yang menjadi responden (Permatasari D, Sat tati Hamranani S, 2020). Tidak sejalan dengan penelitian ini juga adalah penelitian yang dilaksanakan oleh Ramlah, dkk mengatakan adanya hubungan antara sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi TTD di wilayah kerja Puskesmas Minasa UPA Makasar pada tahun 2021. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai P -value sebesar 0,020 (Ramlah, Ida AS, 2011).

Sikap adalah reaksi ataupun respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dikatakan manifestasi karena sikap tidak mampu untuk dilihat secara langsung dan hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap belum menjadi suatu tindakan ataupun aktifitas, namun merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Andayani Y, Esmianti F, 2019). Sikap memiliki beberapa tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai dan bertanggung jawab (Irwan, 2017). Berdasarkan fakta pada penelitian mayoritas siswi ada pada tingkatan merespon (*responding*), dimana remaja putri memberikan respon apabila ditanyakan mengenai TTD, Anemia maupun makanan mengandung zat besi. Akan tetapi belum sampai pada tahap menghargai (*Valuing*) yang berarti mengajak orang untuk mendiskusikan masalah mengenai TTD, anemia dan makanan yang mengandung zat besi. Pihak Puskesmas maupun sekolah dapat menggunakan media booklet atau video animasi sebagai sarana penyampaian materi agar remaja putri dapat dengan mudah memahami pesan yang disampaikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lestari, dkk didapati peningkatan sikap dalam kategori baik yang sebelumnya 64,2% menjadi 78,6% setelah diberikan materi menggunakan media booklet dan video animasi (Lestari et al., 2021)

Dukungan Teman Sebaya terhadap Konsumsi TTD pada siswi SMPN 4 Kota Payakumbuh

Hasil penelitian menyatakan tidak adanya hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh P -value sebesar 0,154 ($P < 0,05$). Remaja putri yang mempunyai dukungan teman sebaya dalam kategori kurang (56,1%) tidak mengkonsumsi TTD dibandingkan dengan remaja putri yang mempunyai dukungan teman sebaya yang baik (43,9%). Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwasannya lebih banyak remaja putri yang memiliki dukungan teman yang kurang (56,1%) dibandingkan dengan yang mempunyai dukungan teman yang baik (43,9%), sebagian besar teman sebaya tidak mengingatkan dan memberikan semangat kepada sesama teman untuk mengkonsumsi TTD.

Berlawanan dengan penelitian ini, penelitian yang dilaksanakan oleh Rahayuningtyas, dkk pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Gilingan pada tahun 2021 juga menyatakan ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan praktik konsumsi TTD pada remaja putri, dengan P -value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) (Rahayuningtyas D, Indraswari R, 2021). Penelitian yang dilaksanakan oleh Utomo, dkk pada remaja putri juga memperlihatkan ada hubungan yang bermakna antara teman sebaya dengan konsumsi TTD pada remaja putri dengan nilai P -value sebesar 0,019, peneliti mengungkapkan remaja putri yang memiliki dukungan teman sebaya yang baik cenderung lebih teratur dalam mengkonsumsi TTD. Remaja putri yang memiliki dukungan teman sebaya yang baik sebesar

68,3% diantaranya cenderung mengonsumsi TTD secara teratur (Utomo Tri E, Rohmawati N, 2020)

Sejalan dengan hasil penelitian ini, penelitian yang dilaksanakan oleh Anisa, dkk pada remaja putri kelas XI SMK Kartika X-2 Jakarta pada tahun 2022 yang mengatakan bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan teman dengan perilaku konsumsi TTD saat menstruasi. Hasil *P-value* sebesar 1,000 ($p < 0,05$) dengan nilai OR sebesar 1,023 (95% CI=(0,41-2,50)) yang berarti remaja putri yang mempunyai dukungan teman yang kurang memiliki risiko sebesar 1,023 kali lipat untuk tidak mengonsumsi TTD saat menstruasi (Anisa IN, Widyaningsih EB, 2022).

Hasil penelitian menyatakan tidak ada hubungan antara dukungan teman sebaya dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri. Mayoritas remaja putri memperoleh dukungan teman sebaya yang kurang baik, akan tetapi remaja putri yang mendapat dukungan teman yang baik (43,9%) pada tingkat konsumsi TTD nya masih rendah. Teman sebaya berguna sebagai tempat berkomunikasi sehingga menyebabkan terjadinya perubahan perilaku, yang dimana dalam penelitian perubahan perilaku yang dimaksud adalah perilaku konsumsi TTD. Perilaku yang baik dari teman sebaya dapat ditiru oleh remaja putri, sehingga menghasilkan perilaku yang baik juga ke orang lain. Apabila teman sebayanya mengonsumsi TTD maka kemungkinan besar remaja putri juga akan mengonsumsi TTD. Oleh sebab itu peran teman sebaya dalam bentuk perilaku konsumsi TTD pada remaja sangatlah besar.

Dukungan Orang Tua terhadap Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Hasil penelitian menyatakan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh, dimana *P-value* sebesar 0,485 ($P < 0,05$). Berdasarkan hasil penelitian remaja putri yang mempunyai dukungan keluarga dalam kategori kurang baik mempunyai peluang lebih besar untuk tidak mengonsumsi TTD dibandingkan dengan remaja putri yang memiliki dukungan keluarga yang baik. Dari hasil penelitian banyak keluarga yang tidak mendampingi remaja putri dalam mengonsumsi TTD setiap minggunya ataupun selama menstruasi, sehingga banyak remaja putri yang lupa dan enggan untuk mengonsumsi TTD.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Anisa, dkk pada remaja putri kelas XI SMK Kartika X-2 Jakarta pada tahun 2022 yang mengatakan bahwa tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan konsumsi TTD pada remaja putri saat menstruasi dengan nilai *P-value* sebesar 1,000 ($p < 0,05$). Peneliti mengungkapkan bahwasannya hal ini dapat terjadi disebabkan orang tua hanya mengingatkan saja tanpa memastikan bahwa remaja putri apakah sudah benar-benar mengonsumsi TTD atau belum (Anisa IN, Widyaningsih EB, 2022). Penelitian yang dilaksanakan oleh Yuki, dkk pada siswi SMK Kristen 1 Surakarta pada tahun 2021 juga selaras dengan penelitian ini. Penelitian ini menyatakan bahwasannya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kesadaran siswi untuk mengonsumsi TTD dengan nilai *P-value* 0,564 ($p < 0,05$)

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Utomo, dkk pada siswi di SMPN 9 Jember pada tahun 2020 yang mengatakan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan konsumsi TTD. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai *P-value* sebesar 0,000, hasil penelitian ini juga menyatakan bahwa responden yang menerima dukungan keluarga dalam kategori baik mayoritas mengonsumsi TTD secara teratur yaitu sebesar 76,9% (Utomo Tri E, Rohmawati N, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Savitry, dkk pada remaja putri di SMA 4 PGRI Banjarmasin juga tidak sejalan dengan hasil penelitian ini, yaitu menyatakan bahwasannya ada hubungan antara dukungan keluarga dengan niat konsumsi TTD pada remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan nilai *P-value* sebesar 0,039 ($p < 0,05$), penelitian ini juga memperlihatkan bahwasannya remaja putri yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi mempunyai niat untuk mengonsumsi TTD yang kuat sebesar 87,5%¹⁶. Penelitian yang dilaksanakan oleh Zamadi, dkk pada remaja putri di daerah pesisir

Kecamatan Kabaena Timur pada tahun 2022 juga menyatakan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsumsi TTD dengan nilai *P-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Penelitian ini mengungkapkan bahwasannya remaja putri yang mendapatkan dukungan pemberian TTD dari keluarganya sebanyak 96,3% diantaranya patuh mengonsumsi TTD secara rutin, sementara 3,7% nya tidak patuh⁶⁶. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Fatmawati, dkk pada remaja putri di SMP Bhayankari Kota Bandung yang mengemukakan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi TTD pada remaja putri. Hasil penelitian memperlihatkan *P-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan OR sebesar 0,237 (95%CI=(0,20-2,647)), yang berarti remaja putri dengan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang sebesar 0,237 kali lebih besar untuk patuh mengonsumsi TTD dibandingkan yang memiliki dukungan keluarga kurang⁶⁷

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsumsi TTD, hasil penelitian didominasi dengan remaja putri yang memiliki dukungan keluarga yang kurang baik, akan tetapi tingkat konsumsi TTD masih rendah yaitu sebesar 21%. Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas keluarga tidak pernah mengingatkan (30,8%) remaja putri dalam mengonsumsi TTD setiap minggunya ataupun selama menstruasi. Keluarga ialah unit terkecil dari masyarakat. Keluarga mampu mempengaruhi kesehatan anggota keluarga lainnya, khususnya membentuk perilaku mengonsumsi TTD. Apabila keluarganya rajin untuk memberikan dukungan seperti menyediakan TTD dirumah serta makanan yang kaya akan sumber zat besi dan juga *enhancer* zat besi serta mengingatkan remaja putri untuk mengonsumsi TTD maka akan membentuk kebiasaan atau perilaku remaja putri untuk mengonsumsi TTD.

Dukungan Guru terhadap Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Hasil penelitian menyatakan tidak terdapatnya hubungan antara dukungan guru dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri pada SMPN 4 Kota Payakumbuh dengan *P-value* 0,666 ($P < 0,05$). Akan tetapi penelitian ini tidak selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Nuradhiani, dkk pada remaja putri di Kota Bogor pada tahun 2017 memperlihatkan adanya hubungan antara dukungan guru dengan kepatuhan konsumsi TTD. Nilai *P-value* pada penelitian ini adalah sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai OR 4,7 (95%CI=(1,5-14,2)) yang berarti dukungan guru yang baik dapat meningkatkan kepatuhan remaja putri untuk patuh dalam mengonsumsi TTD sebesar 4,7 kali lebih besar apabila dibandingkan dengan remaja putri yang memperoleh dukungan guru kurang¹⁵. Penelitian ini juga tidak selaras dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Novita, dkk pada remaja putri kelas 10 di SMKN 1 Kedawung pada tahun 2021 yang mengatakan bahwasannya ada hubungan antara dukungan guru dengan kepatuhan remaja putri meminum tablet Fe. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai *P-value* sebesar 0,008 (48)

Teori Green menyatakan bahwa dukungan guru merupakan faktor reinforcing terhadap kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan bahwasannya mayoritas remaja putri memperoleh dukungan guru yang baik, akan tetapi hanya 4 dari 52 remaja putri yang mengonsumsi TTD. Peran guru sangat penting agar remaja putri mengonsumsi TTD secara teratur, dukungan guru seperti mengingatkan untuk mengonsumsi TTD, menegur remaja putri yang tidak mengonsumsi TTD, serta membagikan informasi mengenai TTD dan anemia dapat mempengaruhi perilaku konsumsi TTD pada remaja putri. Hal tersebut karena sebagian besar waktu remaja putri dalam kesehariannya dihabiskan di lingkungan sekolah. Agar dukungan guru memumpuni maka guru harus dibekali dengan pengetahuan mengenai anemia dan TTD yang cukup, dengan memberikan edukasi mengenai anemia dan TTD pada guru dan melakukan pre-test serta post-test dapat meningkatkan pengetahuan guru mengenai anemia sehingga dapat meningkatkan dukungannya dalam membentuk remaja putri yang mengonsumsi TTD secara teratur.

Dukungan Tenaga Kesehatan terhadap Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh

Hasil penelitian menyatakan tidak terdapatnya hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri pada SMPN 4 Kota Payakumbuh dengan P-value 0,112 ($P < 0,05$).

Teori *Precede-Proceed* yang dikembangkan Lawrence Green (1991) sejalan dengan hasil penelitian ini yang dimana faktor-faktor yang berhubungan dengan tidak konsumsi TTD pada remaja putri adalah Pengetahuan. Berdasarkan Teori *Precede-Proceed* perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendukung. Pengetahuan merupakan faktor predisposisi dalam membentuk perilaku seseorang, faktor predisposisi merupakan pertimbangan personal yang mempengaruhi perilaku. Dukungan orang tua merupakan faktor penguat atau *reinforcing*, merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial (Permatasari D, Sat tati Hamranani S, 2020).

Faktor penguat akan dapat dikuatkan pengaruhnya apabila terdapat faktor predisposisi didalamnya, apabila remaja putri mendapatkan dukungan guru yang baik maka dapat mendorong keinginan remaja putri untuk mengonsumsi TTD.

Berdasarkan laporan Rischesdas tahun 2018 alasan pertama rendahnya tingkat konsumsi TTD pada remaja putri pada umur 16 hingga 18 tahun ialah remaja putri yang merasa tidak perlu untuk mengonsumsi TTD (27,8%). TTD diperlukan untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja putri yang mampu membuat remaja putri merasakan lemah dan lesu yang dapat menurunkan produktivitas. Adapun dampak dalam jangka panjangnya ialah mengganggu kehamilan, meningkatkan risiko kematian ibu, dan melahirkan bayi secara premature serta BBLR. Alasan yang kedua ialah lupa (20,5%), maka dari itu sangat besar peranan guru untuk mengingatkan remaja putri mengonsumsi TTD secara teratur mengingat sebagian besar waktu yang dihabiskan setiap hari oleh remaja putri yaitu berada di sekolah. Alasan yang ketiga ialah rasa dan bau yang tidak enak (20,4%) yang membuat remaja putri enggan dan merasa mual saat mengonsumsi TTD (3)

Untuk mencegah anemia dan meningkatkan konsumsi TTD pada remaja putri Kemenkes RI, Dirjen Kesmas mengeluarkan surat edaran nomor HK 03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur. Dengan sasaran anak usia 12-18 tahun yang diberikan melalui institusi pendidikan dan wanita usia subur (WUS) usia 15-49 tahun di institusi tempat kerja. Komposisi TTD yang diberikan terdiri dari 60 mg zat besi elemental dan 0,4 mg asam folat. Pelaksanaan pemberian TTD menurut surat edaran Kemenkes adalah dengan memberikan 1 tablet/minggu sepanjang tahun, pemberian TTD dilakukan untuk remaja putri dengan usia 12-18 tahun, pemberiat TTD remaja putri melalui UKS di institusi pendidikan SMP dan SMA atau yang sederajat dan menentukan hari untuk mengonsumsi TTD setiap minggunya sesuai kesepakatan wilayah masing-masing, dan pemberian TTD untuk WUS di tempat kerja menggunakan TTD yang telah disediakan oleh institusi tempat kerja atau secara mandiri.

Selain mengonsumsi TTD, cara mencegah dan menanggulangi anemia pada remaja putri berdasarkan buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS yang diterbitkan oleh Kemenkes diantaranya adalah dengan meningkatkan asupan makanan sumber zat besi, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, mengonsumsi buah-buahan yang mengandung sumber vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi dan menghindari konsumsi teh, kopi, tablet kalsium dosis tinggi, obat sakit maag saat mengonsumsi TTD karena itu akan menghambat penyerapan zat besi di tubuh (5)

Untuk lebih meningkatkan konsumsi TTD di sekolah, sekolah dapat membuat program-program yang lebih aktif untuk menggerakkan remaja putri agar mengonsumsi TTD secara teratur. Sekolah dapat melakukan pengawasan konsumsi TTD tiap minggunya atau memastikan remaja putri membawa pulang TTD yang sudah diberikan untuk dikonsumsi di rumahnya. Sekolah juga dapat lebih mengaktifkan anggota PMR ataupun ekskul lain yang

masih berada di lingkup kesehatan untuk membuat kartu kontrol minum TTD agar tercatat dengan teratur apakah remaja putri mengonsumsi TTD atau tidak setiap minggunya. Untuk konsumsi saat haid, guru dapat menunjuk beberapa orang dalam suatu kelas agar memperingatkan teman-temannya yang sedang haid untuk mengonsumsi TTD.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas maka dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan antara variabel Pengetahuan dengan perilaku konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh. Kemudian Tidak ada hubungan antara variabel Sikap dengan perilaku tidak konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh. Selanjutnya Tidak ada hubungan antara variabel dukungan teman sebaya dengan perilaku tidak konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh. Tidak ada hubungan antara variabel dukungan orang tua dengan perilaku tidak konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh. Terakhir Faktor dominan tidak konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 4 Kota Payakumbuh adalah Pengetahuan, karena berdasarkan hasil uji *n* uji *Chi Square* merupakan satu satunya variable yang berpengaruh terhadap konsumsi TTD dengan (*p-value* 0,000; PR 2,26 (95%CI= (2,07-2,45)).

Referensi :

- Agustina. (2019). Analisis Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi Analysis Of Knowledge To Compliance Of Iron-Fortified Formula Among Adolescents As Prevention And Treatment To. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 269–276.
- Andayani Y, Esmianti F, H. S. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah di SMP N 1 Kepahing. *Kebidanan Besurek*.
- Anisa IN, Widyarningsih EB, W. I. (2022). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Dengan Perilaku Konsumsi tablet Fe pada saat menstruasi pada remaja Putri*.
- Green, L.W & Kreuter, M. . (2005). *Health Program Planning : An Educational and Ecological Approach*. McGraw-Hill.
- Indriyani, Y. (2020). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sebagai upaya mengatasi anemia pada remaja putri*. repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1237/2/Skripsi Yati Indriyani OK.pdf
- Irwan. (2017). *Etika dan Perilaku Kesehatan*. ABSOLUTE MEDIA.
- Kemenkes RI. (2018a). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Kemenkes RI. (2018b). *Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf*. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Kemenkes RI. (2018c). *Pedoman Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah pada era pandemi covid-19*. https://www.google.com/search?q=pedoman+pemberian+tablet+tambah+darah+pada+remaja+pitri+pada+masa+pandemi+COVID-19+&sca_esv=a18538d03b2e33cd&sca_upv=1&sxsrf=ACQVn0-n_jttOcsY0e1vdJu_IHa96LJ2g%3A1709125972047&ei=VDHfZf3IAuqOseMPxOeeyAY&ved=0ahUKEwj9wsKzjs6
- Kemenkes RI. (2021). *Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*. Kemenkes RI. <https://ayosehat.kemkes.go.id/buku-pedoman-penatalaksanaan-pemberian-tablet-tambah-darah>
- Kemenkes RI. (2022). *Remaja Bebas Anemia: Konsentrasi Belajar Meningkatkan Bebas Meningkatkan Prestasi*. Kemenkes RI.

- Lestari, D., Arbaen, M. N., Butar, O. B. B., & Sari, A. R. (2021). Penanggulangan Rendahnya Konsumsi Ttd Remaja Putri Melalui Penyuluhan Dan Pembentukan Duta Remaja. *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 4(3), 545. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v4i3.4800>
- Lismiana H, I. S. (2021). Pengetahuan dan Persepsi Remaja Putri Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet tambah darah. *Public Helath*.
- Ningtyas, O., Ulfiana, E., & Yono, N. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMPN 01 Brondong Lamongan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(2), 128. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i2.1185>
- Nuradhiani, A., Briawan, D., & Dwiriani, C. M. (2017). Dukungan guru meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Bogor. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 12(3), 153–160. <https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.3.153-160>
- Permatasari D, Sat tati Hamranani S, S. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Remaja Putri. *Keperawatan*.
- Puspita, R. C., Tamtomo, D., & Indarto, D. (2017). Health Belief Model for the Analysis of Factors Affecting Hypertension Preventive Behavior among Adolescents in Surakarta. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 02(02), 183–196. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.02.08>
- Putri NF, A. W. (2023). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Mahasiswa Ekstensi FKM UI*.
- Rahayuningtyas D, Indraswari R, M. S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktek Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan. *Kesehatan Masyarakat*.
- Ramlah, Ida AS, S. (2011). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Pada Remaja Putri di wilayah Kerja Puskesmas Minasa Makasar. *Inov Peneliti*.
- Sari, D. P., Hamranani, S. S. T., & Suyami. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan*, 4, 328–336. <http://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/1201>
- Savitry, N. S. D., Arifin, S., & Asnawati, A. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Niat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Puteri. *Berkala Kedokteran*, 13(1), 113. <https://doi.org/10.20527/jbk.v13i1.3447>
- Utomo tri E, Rohmawati N, S. S. (2020). Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Teman Sebaya Berhubungan Dengan Konsumsi tablet Tambah darah Pada Remaja Putri. *FKM Jember*.
- Utomo Tri E, Rohmawati N, S. S. (2020). *Pengetahuan dukunngan keluarga dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi Tablet tambah Darah pada remaja Putri*. [https://repository.unej.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/115889/ILGI_2020_Pengetahuan Dukungan keluarga TTD lengkap.pdf?sequence=1](https://repository.unej.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/115889/ILGI_2020_Pengetahuan%20dukungan%20keluarga%20TTD%20lengkap.pdf?sequence=1)
- Wahyuningsih A, R. W. (2019). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Konsumsi TTD pada Remaja Putri di SMPN 1 Karangnongko. *Ilmu Kebidanan*.
- Windi Chusniah Rachmawati, S. M. (2019). *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Wieneka Media.
- Yunita M, Novela V, M. (2020). Faktor Kehadian Anemia Pada remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bukittinggi. *Public Health*.