

HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI

*The Relationship Of Knowledge With The Consumption
Of Blood Adding Tablets In Adolescent Women*

Sab'ngatun¹, Danik Riawati²

¹STIKES Mamba'ul 'Ulum Surakarta

²Politeknik AKBARA Surakarta

sabngatun@yahoo.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Remaja dikategorikan rentan dalam masalah gizi. dikarenakan percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh, perubahan gaya hidup dan kebiasaan makan, persiapan kehamilan. Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri disebabkan karena kehilangan darah saat menstruasi. Salah satu intervensi yang dilakukan dalam upaya menurunkan prevalensi anemia pada remaja adalah suplementasi zat besi dan asam folat melalui pemberian tablet tambah darah.

Tujuan : penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian *Survey analitik* dengan pendekatan *Crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X IPS 2 Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an PPTQ) Ibnu Abbas Klaten sebanyak 30 responden. Dalam penelitian ini seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner. Metode pengumpulan data primer dengan kuisioner. Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi sedangkan analisa bivariat menggunakan chi square.

Hasil : Mayoritas pengetahuan tentang tablet tambah darah baik sebanyak 16 responden (53%) dan mayoritas konsumsi tablet tambah darah tidak teratur sebanyak 19 responden (63%). Hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah ada hubungan dengan taraf signifikan 0,01

Kesimpulan : Ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

Kata kunci: pengetahuan, konsumsi, tablet tambah darah

ABSTRACT

Background: Adolescents are categorized as vulnerable to nutritional problems due to accelerated growth and body development, changes in lifestyle and eating habits, preparation for pregnancy. The high prevalence of anemia in adolescent girls is caused by blood loss during menstruation. One of the interventions carried out in an effort to reduce the prevalence of anemia in adolescents is iron and folic acid supplementation through the provision of blood-added tablets.

Objective: *This study aims to determine the relationship between knowledge and consumption of blood-added tablets in adolescent girls.*

Methods: *This research is an analytical survey research with a cross-sectional approach. The population in this study were all students of class X IPS 2 Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an PPTQ) Ibn Abbas Klaten as many as 30 respondents. In this study, the entire population was sampled as many as people. The data collection tool uses a questionnaire. The primary data collection method is a questionnaire. Univariate data analysis used frequency distribution while bivariate analysis used chi square.*

Results : *The majority of knowledge about blood-added tablets were good as many as 16 respondents (53%) and the majority of consumption of blood-added tablets were irregular as many as 19 respondents (63%). There is a relationship between knowledge and consumption of blood-added tablets with a significant level of 0.01*

Conclusion : *There is a relationship between knowledge and consumption of blood-added tablets in adolescent girls.*

Keywords: *knowledge, consumption, blood-added tablets*

PENDAHULUAN

Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen makanan yang mengandung zat besi dan folat. Zat besi adalah mineral yang banyak terkandung di dalam makanan secara alami, atau ditambahkan ke dalam beberapa produk makanan. Zat besi berperan penting dalam pembuatan sel darah merah yang mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan. Selain itu, juga diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan fungsi normal sel. (Kemenkes, 2015)

Cakupan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri (12-18 tahun) sebanyak 76,2 persen dan yang tidak konsumsi TTD sebanyak 23,8%, yang mendapatkan tablet tambah darah di sekolah sebanyak 80,9% dan yang tidak mendapatkan TTD di sekolah sebanyak 19,1%, konsumsi TTD selama setahun < 52 butir sebanyak 98,6% dan yang konsumsi > 52 butir selama setahun sebanyak 1,4%. (Riskesmas, 2018).

Remaja dikategorikan rentan dalam masalah gizi. Pertama, percepatan pertumbuhan dan perkembangan tubuh memerlukan energi dan zat gizi yang lebih banyak. Kedua, perubahan gaya hidup dan kebiasaan pangan menuntut penyesuaian asupan energi dan zat gizi. Ketiga, kehamilan, keikutsertaan dalam olah raga, kecanduan alkohol dan obat, meningkatkan kebutuhan energi dan zat gizi lainnya. Tingginya prevalensi anemia pada remaja putri antara lain disebabkan karena kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi yang tidak cukup, penyerapan yang tidak adekuat, dan peningkatan kebutuhan akan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung pada masa

pertumbuhan bayi, masa pubertas, masa kehamilan, dan menyusui (Arisman, 2012).

Pada tahun 2018, terdapat 32% remaja usia 15-24 tahun di Indonesia yang mengalami anemia. Hal ini berarti bahwa terdapat kurang lebih 7.5 juta remaja Indonesia yang berisiko untuk mengalami hambatan dalam tumbuh kembang, kemampuan kognitif dan rentan terhadap penyakit infeksi. Kebutuhan zat besi pada remaja putri meningkat karena mengalami pertumbuhan yang pesat pada masa pubertas. Anemia pada remaja putri dapat menurunkan daya tahan tubuh, kebugaran, dan prestasi belajar. Selain itu, tidak hanya memengaruhi kehidupannya dalam jangka pendek, namun berpengaruh pada jangka panjang yaitu kehamilan nantinya. Remaja putri merupakan calon ibu yang dapat meningkatkan risiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, stunting dan gangguan neurokognitif (Kemenkes, 2016)

Program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri oleh Kementerian Kesehatan dimasukkan ke dalam Rencana Strategis (Renstra) 2015-2019 dengan target pemberian TTD (tablet tambah darah) pada remaja putri sebesar 30%. Pada pedoman program pencegahan dan penanggulangan anemia diharapkan nantinya pada remaja putri dapat tumbuh dan berkembang menjadi calon ibu yang sehat serta melahirkan bayi sehat. Pemberian TTD pada remaja putri mengandung minimal 60 mg zat besi dan 400 mcg asam folat. Untuk remaja putri TTD diminum dalam waktu seminggu satu kali dan saat menstruasi sepuluh hari beturut-turut. (Kemenkes, 2016)

Salah satu intervensi yang dilakukan dalam upaya menurunkan prevalensi anemia pada remaja adalah suplementasi zat besi dan asam folat melalui pemberian tablet tambah darah (TTD). Pada tahun 2018, terdapat 76.2% remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah dalam 12 bulan terakhir, Namun, hanya sebanyak 2,13% diantaranya yang mengkonsumsi TTD sesuai anjuran (sebanyak ≥ 52 butir dalam satu tahun) (Riskesdas, 2018)

Sosialisasi untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri salah satunya dapat dilakukan penyuluhan di sekolah SMP dan SMA. Kepatuhan konsumsi TTD di sekolah dilakukan dengan minum tablet FE di sekolah seminggu sekali dan dilakukan pengawasan oleh guru. Serta melakukan pencatatan setelah minum TTD. Sehingga dapat tercapai tujuan program pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri untuk menurunkan prevalensi anemia di Indonesia. Berdasarkan Riskesdas Tahun 2018 cakupan TTD yang diperoleh ratri adalah 76,2%, dan 80,9% nya mendapatkan dari sekolah. 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. Pemberian TTD dengan komposisi terdiri dari 60 mg zat besi elemental (dalam bentuk sediaan Ferro Sulfat, Ferro Fumarat atau Ferro Glukonat) dan 0.4 mg asam folat. Pelaksanaan pemberian TTD sebelumnya adalah 1 (satu) tablet per minggu dan pada masa haid diberikan 1 (satu) tablet per

hari selama 10 (sepuluh) hari, tetapi pertemuan para pakar memberi rekomendasi pemberian TTD diubah supaya lebih efektif dan mudah pelaksanaannya. Pelaksanaan pemberian TTD menurut SE Kemenkes adalah (1) Cara pemberian dengan dosis 1 (satu) tablet per minggu sepanjang tahun, (2) Pemberian TTD dilakukan untuk remaja putri usia 12-18 tahun, (3) Pemberian TTD pada ratri melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama setiap minggunya sesuai kesepakatan di wilayah masing-masing. (4) Pemberian TTD pada WUS di tempat kerja menggunakan TTD yang disediakan oleh institusi tempat kerja atau secara mandiri (Dinkes Surakarta. 2019)

Pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah sangat penting untuk menentukan perilaku remaja dalam konsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan pada remaja akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan disekolah maupun dirumah yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat tablet Fe. Pengetahuan tentang manfaat tablet Fe yang baik dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga mencapai status gizi yang baik. Penyuluhan tentang manfaat tablet Fe sangat penting untuk menambah pengetahuan remaja sehingga perlu diberikan penyuluhan agar dapat merubah perilakunya dalam mengkonsumsi tablet Fe (Sediaoetama, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Agustina (2019) bahwa 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%. 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 menstruasi. individu dengan pengetahuan kategori baik mempunyai peluang 5.947 kali untuk patuh dalam konsumsi TTD dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan cukup.

Siswa-siswi di Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an (PPTQ) Ibnu Abbas Klaten selama masa pandemi covid-19 pembelajaran dilakukan secara daring. Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan secara online dimana selama siswi kelas X belum mendapatkan tablet tambah darah (TTD) dari pondok, akan tetapi ada beberapa siswa yang sudah pernah mendapatkan tablet tambah darah di sekolah asalnya. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik mengambil judul "Hubungan Pengetahuan Dengan Konsumsi Tablet Tambah darah pada remaja Putri"

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Survey analitik* dengan pendekatan *Crossectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X IPS 2 Pondok Pesantren Tahfidzul Qur'an PPTQ) Ibnu Abbas Klaten sebanyak 30 responden. Dalam penelitian ini seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner yang sudah dilakukan uji validitas dengan hasil r hitung $>$ r tabel yaitu $0,486 > 0,444$ dan uji reliabilitas dengan hasil $0,805$ dengan α cronbach dan soal dinyatakan reliabel (dengan $N=20$). Metode pengumpulan data primer dilakukan secara online dengan menyebarkan kuisioner melalui google form pada siswi kelas X IPS 2. Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi sedangkan analisa bivariat menggunakan chi square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Distribusi Frekuensi pengetahuan dan konsumsi tentang tablet tambah darah

Variabel	Frekwensi (f)	Prosentase (%)
Pengetahuan		
Baik	16	53
Kurang baik	14	47
Total	30	100
Konsumsi TTD		
Teratur	11	37
Tidak teratur	19	63
Total	30	100

Tabel 1 menunjukkan mayoritas pengetahuan baik sebanyak 16 responden (53%) dan mayoritas tidak teratur mengkonsumsi TTD sebanyak 19 responden (63%)

Tabel 2 Analisis Bivariate Hubungan pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah

Variabel Independent	Konsumsi TTD				Total		Uji Statistik
	Teratur		Tidak Teratur				
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Pengatahuan							
Baik	6	20	10	33	16	53	P=0,010
Kurang baik	5	17	9	30	14	47	
Total	11	37	19	63		100	

Tabel 2 menunjukkan mayoritas berpengetahuan baik dan tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 10 responden (33%)

Pembahasan

1. Pengetahuan TTD

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan, 2011).

Hasil penelitian ini mayoritas responden berpengetahuan baik sebanyak 6 responden (53%). Pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, informasi, sosial budaya ekonomi dan pengalaman (Budiman, 2013). Walaupun mayoritas pengetahuannya baik tetapi di PPTQ Ibnu abbas Klaten belum ada penyuluhan tentang tablet tambah darah dan belum ada gerakan minum tablet tambah darah tiap hari jumat seperti yang digalakkan pemerintah, hal ini mendukung hasil penelitian bahwa responden yang belum pernah mendapatkan informasi tentang pentingnya konsumsi tablet tambah darah akan menyebabkan perilaku minum / konsumsi tablet tambah darah menjadi kurang. Pengetahuan yang baik ini bisa bersumber dari informasi yang pernah diperoleh melalui media massa.

Hal ini sesuai dengan penelitian Dewi (2020) bahwa Sebagian besar siswi memiliki pengetahuan yang baik(88/51,46%) karena sudah melakukan penginderaan melalui membaca atau mendengarkan informasi tentang konsumsi tablet tambah darah yang dapat diakses dari berbagai media.

2. Konsumsi TTD

Hasil penelitian ini mayoritas konsumsi tablet tambah darah tidak teratur sebanyak 16 responden (63%). Remaja dikatakan patuh apabila dapat mengkonsumsi TTD satu tablet setiap minggu, dan satu tablet setiap hari pada saat menstruasi (Kemenkes, 2016). Pada penelitian ini konsumsi tablet tambah darah yang kurang disebabkan karena kurangnya kesadaran individu akan pentingnya tablet tambah darah untuk perempuan dan juga kurangnya kontrol dari sekolah dikarenakan masih pandemi covid-1.

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang terhadap stimulus yang berhubungan dengan konsep sehat, sakit dan penyakit. Bentuk operasional perilaku kesehatan dapat dikelompokkan menjadi tiga wujud, yaitu: 1) perilaku dalam wujud pengetahuan yakni dengan mengetahui situasi atau rangsangan dari luar yang berupa konsep sehat, sakit dan penyakit; 2) perilaku dalam wujud sikap yakni tanggapan batin terhadap rangsangan dari luar yang dipengaruhi faktor lingkungan fisik yaitu kondisi alam, biologis yang berkaitan dengan makhluk hidup lain dan lingkungan sosial yakni masyarakat sekitar; 3) perilaku dalam wujud tindakan yang sudah nyata, yakni berupa perbuatan terhadap situasi atau rangsangan luar (Budiharto, 2013).

Menurut penelitian Utomo (2020) konsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh dukungan keluarga ($p=0,00$) dan teman sebaya ($p=0,019$), hal ini dikarenakan Dukungan keluarga merupakan salah satu fungsi keluarga untuk membentuk pola makan, kebiasaan, dan gaya hidup. Dukungan keluarga dapat dilakukan dalam bentuk mengingatkan jadwal minum TTD dan menyediakan makanan yang dapat meningkatkan absorpsi zat besi. Sedangkan peran dari teman sebaya untuk mendukung dan mengingatkan remaja putri lainnya untuk teratur mengkonsumsi TTD sangat penting.

3. Hubungan pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah
Hasil penelitian ini mayoritas berpengetahuan baik dan tidak teratur mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak responden 10 responden (33%). Dalam penelitian ini responden berada di pondok hanya beberapa bulan karena dengan adanya pandemi responden dipulangkan, pengetahuan yang baik dari responden dapat dipengaruhi oleh informasi yang pernah didapatkan baik melalui sekolah, maupun media masa, akan tetapi pengetahuan yang baik tidak selalu memiliki perilaku konsumsi tablet tambah darah dengan baik / teratur disebabkan karena lingkungan, selama di pondok responden tidak menerima tablet tambah darah dari sekolah sehingga responden tidak konsumsi TTD. Seperti yang di uraikan oleh Budiman dan Riyanto (2013) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, pengalaman, informasi dan sosial budaya. Berdasarkan hasil penelitian Agustina (2019) 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 konsumsi tablet tambah darah. Individu dengan pengetahuan kategori baik mempunyai peluang 5.947 kali untuk patuh dalam konsumsi TTD dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan cukup. Selain dipengaruhi oleh faktor perilaku dan pengetahuan, konsumsi tablet tambah darah pada remaja juga dipengaruhi oleh kurangnya minat untuk mengkonsumsi tablet tambah darah sebagai suplemen penambah darah. Hal ini disebabkan karena individu merasa tidak sakit dan tidak memerlukan suplementasi serta kurang diterimanya efek samping yang biasa ditimbulkan dari tablet tambah darah (Arisman, 2012)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Mayoritas pengetahuan tentang tablet tambah darah baik sebanyak 16 responden (53%) dan mayoritas konsumsi tablet tambah darah tidak teratur sebanyak 19 responden (63%). Hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah ada hubungan dengan taraf signifikan 0,01.

Saran

Bagi PPTQ Ibnu Abbas Klaten diharapkan rutin memberikan tablet tambah darah bagi santriwati, bagi instansi pelayanan kesehatan diharapkan Puskesmas yang membawahi wilayah PPTQ Ibnu Abbas Klaten bekerjasama dengan pihak sekolah memberikan tablet tambah darah bagi santriwati. Bagi remaja putri diharapkan selalu rutin mengkonsumsi tablet tambah darah secara mandiri.

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 Vol. 11 Edisi 4, 2019. Depok : Universitas Pembangunan Nasional
- Arisman. 2012. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Budiman & Riyanto A. 2013. *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap. Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Budiharto. 2013. *Pengantar Ilmu Perilaku Kesehatan dan Pendidikan Kesehatan Gigi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EgC
- Depkes RI. 2016. *Surat Edaran Nomor HK.03.03/V/0595/2016 Tentang Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Dinkes Kota Surakarta. 2019. *Tablet Tambah Darah Untuk Remaja*. Surakarta : Promosi Kesehatan
- Dewi, KAP. 2020. *Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Siswi Smpn 11 Denpasar*. Jurnal Riset kesehatan nasioanl (ITEKES) Bali vol4 no 2 (2020).
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. "*Pedoman Pelaksanaan Pemberian Tablet Tambah Darah*". Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Juknis Pemberian TTD pada Remaja Putri* . Jakarta : Ditjen Kesehatan Masyarakat
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Sediaoetama. 2014. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid. II*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Utomo, ETR, Rohmawati, N, Sulistiyani. 2020. *Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri*. ILMU GIZI INDONESIA.. ISSN 2580-491X (Print) ISSN 2598-7844 (Online) Vol. 04, No. 01, 1-10 Agustus 2020. Jember : Universitas Jember