

## FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI DI KOTA BUKITTINGGI

Fadhilatun Nisa<sup>1\*</sup>, Neila Sulung<sup>2</sup>, Adriani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Kesehatan Masyarakat, Universitas Fort De Kock, Jalan Soekarno Hatta, Kelurahan Manggis Gantiang  
Kecamatan Mandiangin Koto Selayan, Bukittinggi

\*Email Korespondensi : [fnisa779@gmail.com](mailto:fnisa779@gmail.com)

**Submitted: 24-08-2020, Reviewer: 22-04-2022, Accepted: 21-05-2022**

### ABSTRACT

*The incidence of anemia is a global health problem, with adolescent girls having anemia prevalence of 25%. One of the programs is blood supplementation tablets (TTD) in schoolchildren. The coverage of TTD received by school girls was 80.9% and those who consumed TTD  $\geq 52$  grains were only 1.4% of those who received. The aim of the research was to find out the distribution, frequency, and interpretation of the consumption of blood supplement tablets in teenage girls in the city of Bukittinggi. Research uses analytical design with a cross-sectional approach. Done in March - July 2020, a sample of 93 high school/SMK students in Bukittinggi Data Analysis with Chi Square test and logistic regression test. The results of the study showed that the factors influencing the consumption of blood supplement tablets in teenage girls were attitude ( $p=0.001$ ), availability of TTD ( $p=0.000$ ), media ( $P=0.036$ ), the role of health care workers ( $P=0.042$ ), teacher role ( $p=0.007$ ), role of UKS ( $p<0.004$ ), role of peers ( $p>0.000$ ). Whereas knowledge ( $p=0.094$ ), motivation ( $p=0.083$ ), family ( $P=0.313$ ), parent income ( $P=0.564$ ), parental education ( $C=0.773$ ), parental work ( $C=0.692$ ) did not affect the consumption of blood supplement tablets in teenage daughters. The multivariate result is the role of health energy ( $p=0.004$ ). The study concluded that the most dominant variable is the role of health energy. Hopefully the health and education services can work together to shape a new policy towards this program.*

**Keywords:** Anemia, adolescents, consumption of blood additives

### ABSTRAK

Kejadian anemia merupakan masalah kesehatan secara global, pada remaja putri angka prevalensi anemia sebesar 25%. Salah satu programnya adalah suplementasi tablet tambah darah (TTD) pada siswi di sekolah. Cakupan TTD yang diterima remaja putri disekolah sebesar 80.9% dan yang mengkonsumsi TTD  $\geq 52$  butir hanya 1,4% dari yang menerima. Tujuan penelitian untuk mengetahui distribusi, frekuensi, dan interpretasi konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di kota Bukittinggi. Penelitian menggunakan rancangan analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Dilakukan pada bulan Maret - Juli 2020, sampel 93 orang siswi SMA/SMK di Bukittinggi Analisis data dengan uji *Chi Square* dan uji *regresi logistic*. Hasil penelitian menunjukkan faktor yang berpengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri adalah sikap ( $p=0.001$ ), ketersediaan TTD ( $p=0.000$ ), media ( $p=0.036$ ), peran tenaga kesehatan ( $p=0,042$ ), peran guru ( $p=0.007$ ), peran UKS ( $p=0.004$ ), peran teman sebaya ( $p=0.000$ ). Sedangkan pengetahuan ( $p=0.094$ ), motivasi ( $p=0.083$ ), keluarga ( $p=0.313$ ) tidak memiliki pengaruh terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Hasil Multivariat adalah peran tenaga kesehatan ( $p=0.004$ ). Kesimpulan

penelitian ini variabel yang paling dominan adalah peran tenaga kesehatan. Diharapkan dinas kesehatan dan pendidikan dapat bekerja sama membentuk suatu kebijakan baru terhadap program ini.

**Kata Kunci** : *Anemia, remaja, konsumsi tablet tambah darah*

## PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah gizi yang sering ditemui di negara maju maupun berkembang dan menjadi masalah kesehatan masyarakat (Chakma *et al*, 2012). *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa lebih dari 30% penduduk di dunia mengalami anemia. Persentase pada negara maju sebesar 4,3-20% dan pada negara berkembang sebesar 30-48% dengan anemia zat besi (WHO, 2015). Di Indonesia, anemia karena kekurangan zat besi (Anemia Gizi Besi) merupakan salah satu masalah gizi yang belum selesai diatasi, baik pada ibu hamil maupun pada remaja. Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 terjadi peningkatan anemia pada ibu hamil sebesar 11,8% dibanding tahun 2013. Sebesar 37,1% ibu hamil menderita anemia pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 sebesar 48,9%. Hal ini terjadi karena tingginya prevalensi anemia pada remaja putri yaitu sebesar 25% dan 17% pada WUS (RISKESDAS, 2018). Remaja putri sangat rentan kekurangan zat besi yang disebabkan oleh berbagai hal diantaranya menstruasi, pertumbuhan yang cepat, dan peningkatan kebutuhan zat besi jaringan (Kemenkes, 2016).

Anemia pada remaja putri dapat menyebabkan menurunnya konsentrasi belajar, kurang bersemangat dalam beraktifitas, menurunnya daya ingat serta menurunnya kemampuan belajar di sekolah. Anemia pada remaja bisa menjadi berbahaya jika tidak ditangani dengan baik, terutama untuk persiapan hamil dan melahirkan pada saat mereka dewasa, karena akan beresiko melahirkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan *Stunting*. Remaja putri pada masa pubertas sangat beresiko mengalami Anemia, hal ini disebabkan banyaknya Zat Besi yang hilang saat menstruasi. Selain itu diperburuk oleh kurangnya asupan zat besi, dimana zat besi pada remaja putri sangat di

butuhkan untuk percepatan pertumbuhan dan perkembangan. Konsumsi Tablet Fe berkaitan secara Signifikan dengan penurunan resiko Anemia (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andriastuti, dkk (2019) menyatakan bahwa prevalensi anemia pada anak usia sekolah dan remaja di Indonesia 3 kali lipat angkanya pada tahun 2013 dibandingkan tahun 2007. Anak-anak dan remaja sangat rentan terhadap anemia defisiensi besi (IDA) karena pertumbuhan dan pubertas mereka yang cepat. Kemudian status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor remaja mengalami kekurangan zat besi.

Kesehatan seorang remaja putri sebagai calon seorang ibu dan sekaligus sebagai penerus bangsa perlu menjadi perhatian utama. Hal ini berkaitan juga dengan target SDGs yang masih memerlukan upaya keras untuk pencapaiannya, yaitu kesehatan ibu melahirkan. Dalam siklus hidup, tahap masa remaja terutama remaja putri sangat penting, karena pada masa ini terjadi proses tumbuh kembang, sehingga bila proses ini berlangsung secara optimal akan menghasilkan remaja putri yang sehat dan pada akhirnya akan menghasilkan calon ibu yang sehat pula. *United Nations Population Fund* (UNFPA) menyatakan bahwa ketika remaja perempuan diberi kesempatan untuk mengakses pendidikan dan kesehatan mereka, termasuk kesehatan reproduksi, akan menciptakan peluang bagi remaja untuk merealisasikan potensi, maka remaja dapat mengelola dengan baik masa depan diri mereka, keluarga, dan masyarakat (BKKBN, 2016).

Salah satu program dari pemerintah untuk mengatasi anemia pada remaja putri yaitu pemberian suplemen tambah darah pada remaja putri sesuai dengan PERMENKES RI No.88 tahun 2014 tentang



standar TTD bagi wanita usia subur dan ibu hamil dan Surat Edaran (SE) Kementerian Kesehatan RI No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan wanita usia subur. Pemberian TTD ini umumnya dilakukan pada anak Sekolah Menengah Pertama (SMP)/ sederajat dan Sekolah Menengah Atas (SMA)/ sederajat (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan RISKESDAS tahun 2018, didapatkan bahwa cakupan TTD yang diterima remaja putri sebesar 76,2%, dimana sebanyak 80,9% mendapat TTD di sekolah. Berdasarkan angka tersebut konsumsi TTD remaja putri  $\geq 52$  butir hanya 1,4%, sedangkan  $< 52$  butir sebesar 98,6%. Berarti masih rendahnya kesadaran remaja putri akan pentingnya konsumsi TTD sebagai langkah untuk pencegahan anemia (RISKESDAS, 2018)

Jumlah konsumsi tablet tambah darah di kota Bukittinggi tahun 2016 sebesar 12,1%, kemudian tahun 2017 terjadi peningkatan sebesar 87%, dan kembali mengalami penurunan pada tahun 2018 sebesar 28,7%. (Dinas Kesehatan Provinsi, 2019) Angka tersebut masih sangat rendah dari cakupan TTD dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang diterima oleh remaja putri sebesar 76,2%, dimana sebanyak 80,9% mendapat TTD di sekolah. Kemudian masih sangat jauh dari harapan pada tingkat pusat dan daerah dalam pengadaan TTD secara mandiri sebesar 90%. (Kemenkes, 2016)

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret - Juli 2020 menggunakan desain *crosssectional*. Sampel dalam penelitian ini diambil menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan mengambil remaja putri yang berada di 5 SMA sederajat dengan jumlah remaja putri tertinggi sebanyak 93 orang. Analisa data dilakukan secara univariat, bivariat dengan uji Chi-Square dan multivariate dengan uji *regresi logistik berganda*

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### Univariat

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 93 orang responden terdapat 54 orang (58.1%) yang berperilaku positif, 50 orang (53.8%) yang berpengetahuan tinggi, kemudian terdapat 47 orang (50.5%) yang bersikap positif, dan terdapat 48 orang (51.6%) yang menyatakan motivasi ikut berperan, 49 orang (52.7%) yang menyatakan TTD tersedia, dan terdapat 50 orang (53.8%) yang menyatakan media ikut berperan, 52 orang (55.9%) yang menyatakan tenaga kesehatan ikut berperan, terdapat 44 orang (47.3%) yang menyatakan guru ikut berperan, lalu terdapat 48 orang (51.6%) yang menyatakan UKS tidak berperan, terdapat 55 orang (59.1%) yang menyatakan teman sebaya ikut berperan, dan terdapat 51 orang (54.8%) yang menyatakan keluarga ikut berperan.

Keberhasilan pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja dan WUS perlu dukungan manajemen yang SMART (*Specific, Measurable, Attainable, Relevant, Timely*). Intervensi perubahan perilaku dimulai dari penyediaan pedoman tata laksana serta pengembangan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE). Dengan adanya pedoman tata laksana dan media KIE, maka pelatihan tenaga kesehatan di masyarakat dapat dilakukan, dilanjutkan dengan orientasi kader oleh tenaga kesehatan, dan edukasi oleh kader. Intervensi perubahan perilaku ini diharapkan dapat merubah pengetahuan dan sikap masyarakat sehingga mau mengkonsumsi TTD sesuai yang dianjurkan (PERMENKES, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Prasetya Lestari, Widardo dan Sri Mulyati tahun 2015 dengan judul Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul. Diketahui bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup yakni 54 responden (84,4%).



**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, Faktor Penguat Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri**

Variabel	Kategori	Frekuensi (N=93)	%
Perilaku Konsumsi	- Negatif	39	41.9
	- Positif	54	58.1
<b>Faktor Predisposisi</b>			
Pengetahuan	- Rendah	43	46.2
	- Tinggi	50	53.8
Sikap	- Negatif	46	49.5
	- Positif	47	50.5
Motivasi	- Tidak Berperan	45	48.8
	- Berperan	48	51.6
<b>Faktor Pemungkin</b>			
Ketersediaan TTD	- Tidak tersedia	44	47.3
	- Tersedia	49	52.7
Media	- Tidak Berperan	43	46.2
	- Berperan	50	53.8
<b>Faktor Penguat</b>			
Peran Tenaga Kesehatan	- Tidak Berperan	41	44.1
	- Berperan	52	55.9
Peran Guru	- Tidak Berperan	49	52.7
	- Berperan	44	47.3
Peran UKS	- Tidak Berperan	48	51.6
	- Berperan	45	48.4
Peran Teman Sebaya	- Tidak Berperan	38	40.9
	- Berperan	55	59.1
Peran Keluarga	- Tidak Berperan	42	45.2
	- Berperan	51	54.8

Kemudian hasil penelitian yang berjudul analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia gizi besi pada remaja putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah oleh Akma Listiana (2016) diketahui sebesar 159 orang (62.4%) yang menyatakan sikap tidak mendukung dan sebesar 96 orang (37.6%) sikap tidak mendukung dalam kejadian anemia pada remaja. Hasil ini sejalan dengan penelitian Weliyati (2010) diketahui terdapat lebih banyak yang mempunyai sikap mendukung atau setuju (60,7%) terhadap anemia, namun belum terwujud dalam perilaku. Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus ataupun objek serta pandangan atau perasaan yang disertai kecenderungan untuk bertindak sesuai objek tersebut (Notoatmodjo, 2005).

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil, teori dan jurnal diatas, perilaku konsumsi tablet tambah darah pada remaja

putri dipengaruhi oleh kepatuhan pengonsumsi secara langsung dengan edukasi dan pengawasan dari guru saat di sekolah pada saat dilakukan minum TTD bersama di hari yang telah ditetapkan dan juga dari tenaga kesehatan. Kemudian didukung oleh penelitian diatas penyebab remaja putri tidak mengkonsumsi tablet tambah darah dikarenakan adanya rasa mual dan muntah saat pengonsumsi, termasuk diantaranya pengaruh teman dan keluarga sehingga timbullah keengganan siswa untuk mengkonsumsi TTD. Seperti yang kita ketahui Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Bagi remaja tablet tambah darah memiliki banyak manfaat seperti meningkatkan status gizi remaja sehingga



dapat memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia, meningkatkan daya ingat dan konsentrasi pada saat melakukan proses belajar mengajar.

Kemudian memiliki pendapatan orang tua yang tinggi kemudian mengkonsumsi tablet tambah darah bisa saja dikarenakan oleh orang tua yang peduli kepada anaknya akan pentingnya tablet tambah darah tersebut kemudian memfasilitasi makanan, ataupun obat-obatan untuk putri mereka berbeda dengan orang tua yang bekerja tetapi bukan pekerjaan dengan

gaji besar hal tersebut tentu saja tidak menjadi patokan bagi mereka untuk memfasilitasi putri mereka, hal tersebut tidak menjamin karena pekerjaan orang tua terutama ayah merupakan pendapatan utama keluarga untuk menopang perekonomian keluarga.

### **Analisa Bivariat Hubungan Faktor Predisposisi, Pemungkin dan Penguat terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri**

**Tabel 2**  
**Pengaruh Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, Faktor Penguat Terhadap  
Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri**

Variabel Independen	Perilaku Konsumsi				Total (N = 93)		p value	OR (CI 95%)
	Negatif		Positif		N	%		
	n	%	n	%				
Pengetahuan								
- Rendah	22	51.2	21	48.8	43	100	0.094	2.034
- Tinggi	17	34.0	33	66.0	50	100		
Sikap								
- Negatif	27	58.7	19	41.3	46	100	0.001	4.145
- Positif	12	25.5	35	74.5	47	100		
Motivasi								
- Tidak Berperan	23	51.1	22	48.9	45	100	0.083	2.091
- Berperan	16	33.3	32	66.7	48	100		
Ketersediaan TTD								
- Tidak Tersedia	27	61.4	17	38.6	44	100	0.000	4.897
- Tersedia	12	24.5	37	75.5	49	100		
Media								
- Tidak Berperan	23	53.5	20	46.5	43	100	0.036	2.444
- Berperan	16	32.0	34	68.0	50	100		
Peran Nakes								
- Tidak Berperan	22	53.7	19	46.3	41	100	0.042	2.384
- Berperan	17	32.7	35	67.3	52	100		
Peran Guru								
- Tidak Berperan	27	55.1	22	44.9	49	100	0.007	3.273
- Berperan	12	27.3	32	72.7	44	100		
Peran UKS								
- Tidak Berperan	27	56.3	21	43.8	48	100	0.004	3.536
- Berperan	12	26.7	33	73.3	45	100		
Peran Teman Sebaya								
- Tidak Berperan	25	65.8	13	34.2	38	100	0.000	5.632
- Berperan	14	25.5	41	74.5	55	100		
Peran Keluarga								
- Tidak Berperan	20	47.6	22	52.4	42	100	0.313	1.531
- Berperan	19	37.3	32	62.7	51	100		





Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui variable yang berhubungan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri adalah sikap ( $p=0.001$ ), ketersediaan TTD ( $p=0.000$ ), media ( $p= 0.036$ ), peran tenaga kesehatan ( $p=0,042$ ), peran guru ( $p=0.007$ ), peran UKS ( $p=0.004$ ), peran teman sebaya ( $p=0.000$ ). Sedangkan pengetahuan ( $p=0.094$ ), motivasi ( $p=0.083$ ), keluarga ( $p=0.313$ ) tidak berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah.

Menurut teori pengetahuan (*Knowledge*) adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Fahmi, 2014). Peran guru sangat penting untuk membuat remaja putri patuh mengonsumsi TTD karena waktu remaja putri lebih banyak dihabiskan di sekolah setiap harinya daripada di rumah. Adanya dukungan guru di sekolah yang mengingatkan remaja putri mengonsumsi TTD serta memberikan informasi mengenai TTD dapat memberikan sikap positif dalam diri remaja putri yang akan mewujudkan perilaku positif pula, yaitu patuh mengonsumsi TTD sesuai anjuran (Listiana 2016).

Menurut Purwitasari (2009) ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya anemia defisiensi gizi besi, yaitu peran petugas kesehatan, ketersediaan tablet besi, dan kepatuhan itu sendiri dalam mengonsumsi tablet zat besi. Petugas kesehatan berperan aktif di dalam memberikan penyuluhan kesehatan, dan berperan dalam proses pengobatan serta penyembuhan penyakit (Sarwono, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Risva et al (2016) menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan konsumsi TTD pada remaja putri ( $P=0,857$ ). Penelitian ini dilakukan pada remaja putri tingkat satu di fakultas kesehatan masyarakat Universitas Diponegoro Hal yang sama juga dinyatakan oleh Aprianti et al (2018) bahwa tidak ada

hubungan pengetahuan remaja dengan niat untuk konsumsi TTD

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ervina dan Warsiti (2013) dengan judul pengaruh penyuluhan media audio visual *video* terhadap tingkat pengetahuan pemeriksaan payudara sendiri (sadari) pada kader posyandu di tejkusuman Rw 04 Notoprajan Yogyakarta Tahun 2013 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan media audio visual *video* terhadap tingkat pengetahuan tentang SADARI.

Sejalan dengan penelitian Mulugeta et al (2015) bahwa sekolah dan guru adalah tempat yang sangat mendukung remaja putri (anak sekolah) untuk bisa patuh mengonsumsi TTD. Diharapkan adanya kerja sama sektor kesehatan dan sektor pendidikan, dalam hal ini guru agar mendapatkan pelatihan tentang gizi. Selain itu penyuluhan gizi dapat disampaikan sebelum menyanyikan lagu kebangsaan di pagi hari

Penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Niat Konsumsi Tablet tambah Darah pada Remaja Putri yang dilakukan oleh Nur Syaima Dhiya, dkk (2017) diketahui bahwa terdapat 16 orang (32%) siswi yang memiliki dukungan keluarga yang tinggi, kemudian 16 orang (32%) yang memiliki dukungan keluarga sedang, dan 18 orang (36%) yang mendapatkan dukungan keluarga rendah.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Annisa dkk (2017) dengan judul Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Kota Bogor menyatakan bahwa sebanyak 61.2% subjek kurang mendapatkan dukungan dari orang tua untuk mengonsumsi tablet tambah darah ini.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil penelitian, teori dan didukung oleh jurnal penyebab dari tidak berhubungannya variabel pengetahuan terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dipengaruhi oleh banyaknya penginderaan seseorang terhadap konsumsi tablet tambah



darah itu sendiri. Meskipun responden pernah mendapat informasi terkait materi tersebut, bila intensitas dan persepsi responden rendah maka tingkat pengetahuan tentang tablet tambah darah remaja juga akan berkurang. Sedangkan untuk variable sikap yang diambil tentu akan mempengaruhi karena sikap dapat menentukan perilaku, begitu juga dengan hal hal yang didukung dengan ketersediaan dan media untuk konsumsi tablet tambah darah ini. Dukungan orang disekeliling seperti teman sebaya,

UKS, tenaga kesehatan, guru menjadi semangat dan pengaruh sendiri bagi remaja karena merekalah yang menjadi lingkup terkecil dalam lingkungan mereka, tentu dampaknya akan lebih besar. Sedangkan untuk pengaruh orang tua tidak berhubungan disebabkan oleh semua hal yang diwajibkan oleh remaja putri belum tentu dipahami dan dimengerti oleh orang tua sehingga sangat dibutuhkan sekali kerja sama antara orang tua murid untuk lebih memotivasi mereka untuk mengkonsumsi tablet tambah darah.

### Analisa Multivariat

**Tabel 3**  
**Faktor-faktor Yang Paling Mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri**

Variabel	Koefisien ( $\beta$ )	P Value	Exp (B)	CI 95%	
				Lower	Upper
Tenaga Kesehatan	2.067	0.004	7.900	1.928	32.362
Teman Sebaya	1.767	0.004	5.855	1.736	19.752
Media	1.803	0.007	6.065	1.641	22.421

Berdasarkan tabel 3 faktor yang paling mempengaruhi konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri adalah peran tenaga kesehatan, peran teman sebaya., dan peran media. Dari ketiga variabel tersebut yang paling dominan mempengaruhi konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di kota Bukittinggi adalah variabel Peran Tenaga Kesehatan ( $p=0,313$ ).

Menurut Zahn (2012) secara garis besar ada peranan-peranan penting yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan sebagai kader kesehatan masyarakat diantaranya yaitu melakukan promosi kesehatan, melakukan tindakan dan perawatan secara komprehensif pada pasien, memberikan dukungan, dan melakukan rujukan. Kemudian menurut Notoadmojo (2010) proses komunikasi yang terjadi antara tenaga kesehatan dan sasaran pelayanan harus efektif karena komunikasi sangat diperlukan untuk mengontrol kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap perilaku kesehatan dalam kehidupan mereka sehari-hari. Selain ketersediaan TTD dan akses terhadap pelayanan, ada hal lainnya yang dapat memengaruhi keefektifan program

suplementasi besi yaitu dari sisi penyedia layanan, yang berupa kualitas konseling tentang suplemen besi, serta dari sisi remaja putrinya yaitu kemauan remaja putri untuk mengonsumsi suplemen besi (Yuni, dkk, 2015).

Kemudian berdasarkan penelitian serumpa yang dilakukan oleh Lina (2013) dengan judul peran petugas kesehatan dan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi diketahui bahwa petugas kesehatan berperan pada tingkat kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe (TTD), Petugas kesehatan dapat berperan sebagai komunikator, motivator, fasilitator dan konselor untuk ibu hamil.

Menurut asumsi peneliti peran tenaga kesehatan menurut hasil penelitian, teori dan jurnal diatas sangatlah berperan dalam pengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dikarenakan tenaga kesehatan memiliki tugas yang harus dilaksanakan dalam program ini seperti promosi kesehatan ke tiap – tiap remaja putri secara komprehensif, kemudian memberikan dukungan agar siswa-siswa yang terkendala atau tidak mau mengkonsumsi tablet tambah



darah menjadi mau, seperti yang kita ketahui tidak sedikit remaja putri tidak mengkonsumsi tablet tambah darah, tetapi mengingat jumlah tenaga kesehatan dalam pelaksanaan program ini tidak lebih dari 5 orang sedangkan jumlah remaja putri sangatlah banyak maka hal tersebut dirasa kurang efektif untuk penyampaian informasi ketiap-tiap siswa. Jadi agar efektif tenaga kesehatan dalam memberikan informasi kepada remaja putri, mereka dapat memberikan leaflet dan juga buku yang dapat membantu dalam peningkatan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah.

## SIMPULAN

Faktor yang paling mempengaruhi konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri adalah peran tenaga kesehatan ( $p$  value = 0.004).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Rektor dan Direktur Pasca Sarjana di Universitas Fort De Kock serta semua pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini. Terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi dan Puskesmas yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian.

## REFERENSI

- Akma Listiana 2016 Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia gizi besi pada remaja putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah
- BKKBN. (2016). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduks*.
- Chakma T, Roo PV, Meshram PK. 2012. *Factor associated with high compliance/feasibility during iron and folic acid supplementation in a tribal area of Madhya Pradesh, India. Public Health Nutr*
- Devi, Ervina Sandra and Warsiti, Warsiti (2013) *Pengaruh Penyuluhan Media Audio Visual Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Kader Posyandu di Tejkusuman Rw.04 Notoprajan Yogyakarta*. Skripsi thesis, STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Fahmi, U. (2014). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Rajawali Pers.
- Kemendes. (2016). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia*. 97.
- Listiana, Akma. 2016. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Anemia Gizi Besi Pada Remaja Putri Di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang.
- Mulugeta A, Tessema M, Kiday H, Seid O. Examining Means of Reaching Adolescent Girls for Iron Supplementation in Tigray, Northern Ethiopia. 2015
- Mursiti, Titi. 2016. Perilaku Makan Remaja Putri Anemia Dan Tidak Anemia Di SMA Negeri Kota Kendal. Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia Vol. 11
- Notoatmodjo, soekidjo. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- 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>
- Lestari P, Mulyani S. Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul. 2015
- RISKESDAS. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Risva TC, Rahfiludin MZ. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kebiasaan Konsumsi Tablet Tambah Darah sebagai Upaya Pencegahan Anemia pada Remaja Putri (Studi pada Mahasiswa tahun Pertama di Fakultas





- Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro).
- Syaima, Nur. Dkk. 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Niat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin
- Weliyati. 2010. Faktor Terjadinya Anemia Pada Remaja Putri Di Sma Negeri Kota Metro. Program Studi Kebidanan Metri Poltekes Kemenkes Tanjungkarang.
- WHO. (2014). *WHO*.
- WHO. (2015). *The Global Prevalance of Anemia in 2011*.

