

## PENGARUH PENYULUHAN KESEHATAN TENTANG ANEMIA TERHADAP PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN SISWI REMAJA MENGGONSUMSI TABLET FE

Samria <sup>1)\*</sup>, Lina Fitriani <sup>2)</sup>

<sup>1</sup> Ilmu Keperawatan, Stikes Bina Generasi Polewali Mandar, Polewali Mandar  
email : samria923@gmail.com

<sup>2</sup> Ilmu Keperawatan, Stikes Bina Generasi Polewali Mandar, Jl. Poros Basseang  
email : linafitriani@biges.ac.id

### ABSTRAK

Menurut data Riskesdes (2018), Prevalensi Anemia di Indonesia yaitu 48,9% dengan proporsi anemia pada kelompok umur 15-24 tahun dan 25-34 tahun (Kemenkes RI, 2018). Menurut *World health organization* (WHO) Remaja putri menjadi lebih rawan terhadap anemia gizi besi dibandingkan dengan laki-laki, karena remaja putri mengalami menstruasi/haid berkala yang mengeluarkan sejumlah zat besi setiap bulan. Selain itu, zat besi dibutuhkan pada masa pubertas untuk pembentukan sel-sel darah merah yang berfungsi untuk pertumbuhan. Oleh karena itu, remaja putri lebih banyak membutuhkan zat besi pada remaja putra. Masalah kepatuhan merupakan kendala utama suplementasi besi harian, karena itu suplementasi mingguan sebagai alternatif untuk mengurangi masalah kepatuhan tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan tentang anemia terhadap pengetahuan dan kepatuhan siswi remaja putri mengkonsumsi tablet Fe di SMAN 2 Polewali Mandar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan rancangan penelitian *pre and post test design*. Pengambilan sampel dengan teknik *Non probability sampling* dengan *consecutive sampling*, 1 kelompok berjumlah 10 orang akan diberikan intervensi dan 10 orang akan dijadikan kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai p untuk pengetahuan 0,003 dan kepatuhan 0,004 dan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok kontrol dengan nilai p untuk pengetahuan 0,059 dan kepatuhan 0,083. Saran dapat membantu untuk mempermudah remaja putri dalam mengkonsumsi tablet sehingga kedepannya pengetahuan dan kepatuhannya semakin baik lagi.

Kata kunci : Anemia, Remaja, Pengetahuan, kepatuhan, Penyuluhan Kesehatan.

### ABSTRACT

According to Riskesdes data (2018), the prevalence of anemia in Indonesia is 48.9% with the proportion of anemia in the age group 15-24 years and 25-34 years (Kemenkes RI, 2018). According to the World Health Organization (WHO), adolescent girls are more prone to iron deficiency anemia compared to boys, because young girls experience periodic menstruation which releases a certain amount of iron every month. In addition, iron is needed at puberty for the formation of red blood cells that function for growth. Therefore, young women need more iron than young men. The problem of adherence is the main obstacle to daily iron supplementation, therefore weekly supplementation is an alternative to reduce the problem of adherence. The purpose of this study was to determine the effect of health education on anemia on the knowledge and compliance of female adolescent girls consuming Fe tablets at SMAN 2 Polewali Mandar. The method used in this study is a quasi-experimental research design with pre and post test design. Sampling with non-probability sampling technique with consecutive sampling, 1 group of 10 people will be given intervention and 10 people will be used as controls. The results showed that there was a significant effect on knowledge and adherence before and after the intervention with a p-value for knowledge of 0.003 and adherence 0.004 and there was no significant effect between knowledge and adherence to taking medication before and after health education was carried out in the control group with a value of p for knowledge is 0.059 and compliance is 0.083. Suggestions can help to make it easier for young women to consume tablets so that in the future their knowledge and compliance will be even better.

Keywords: Anemia, Adolescents, Knowledge, compliance, Health Counseling.

## PENDAHULUAN

Anemia merupakan suatu keadaan dimana komponen didalam darah yaitu hemoglobin dalam darah yang jumlahnya kurang dari kadar normal. Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lipat lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal ini dikarenakan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Penentuan anemia juga dapat dilakukan dengan mengukur hematokrit remaja yang rata-rata setara dengan tiga kali kadar hemoglobin. Batas kadar Hb remaja putri untuk mendiagnosis anemia yaitu apabila kadar Hb kurang 12 gr/dl. Anemia Merupakan masalah gizi utama yang terjadi di seluruh dunia, anemia merupakan suatu keadaan kadar hemoglobin (HB) didalam darah lebih rendah dari pada nilai normal untuk kelompok orang menurut umur dan jenis kelamin.

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan dunia terutama negara berkembang yang diperkirakan 30 % penduduk dunia menderita anemia. Anemia banyak terjadi pada masyarakat terutama remaja dan ibu hamil. Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut *word health organization (WHO)*, prevalensi anemia dunia berkisar 40-88 % jumlah penduduk usia remaja (10-19 tahun), di Indonesia sebesar 26,2 % yang terdiri dari 59 % laki-laki dan 49,1 % perempuan. Riset membuktikan bahwa penyuluhan kesehatan berpengaruh dalam merubah perilaku masyarakat.

Anemia merupakan masalah gizi mikro yang banyak terjadi di seluruh dunia terutama di negara berkembang. Prevalensi anemia saat ini diperkirakan terjadi pada 30% populasi penduduk dunia. Anemia banyak terjadi pada semua ke-lompok usia terutama pada remaja dan ibu hamil. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada wanita usia

subur usia 15-49 ta-hun yakni sekitar setengah juta.

Remaja putri (10-19 tahun) merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami anemia . Remaja putri merupakan generasi masa depan bangsa yang nantinya akan menentukan generasi berikutnya. Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) mendukung upaya perbaikan gizi untuk meningkatkan mutu SDM gen-erasi masa datang.

penyuluhan kesehatan di pengaruhi oleh faktor penyuluh. Penyuluh sendiri merupakan orang yang bergerak dalam bidang kesehatan, hal ini akan memberikan pengaruh pada sikap yang dimiliki responden. Selain itu faktor umur juga memberikan kontribusi meningkatkan pengaruh terhadap perubahan sikap, umur merupakan salah satu faktor sasaran.

Menurut data Riskesdes (2018), Prevalansi Anemia di Indonesia yaitu 48,9% dengan proporsi anemia pada kelompok umur 15-24 tahun dan 25-34 tahun (Kemenkes RI, 2018).

### a. Penyuluhan Kesehatan

penyuluhan kesehatan di pengaruhi oleh faktor penyuluh. Penyuluh sendiri merupakan orang yang bergerak dalam bidang kesehatan, hal ini akan memberikan pengaruh pada sikap yang dimiliki responden. Selain itu faktor umur juga memberikan kontribusi meningkatkan pengaruh terhadap perubahan sikap, umur merupakan salah satu faktor sasaran. Penyuluhan kesehatan reproduksi remaja merupakan salah satu factor yang mempengaruhi pengetahuan remaja putri karena dengan diberikan penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah.

### b. Anemia

Anemia merupakan defisiensi gizi mikro yang paling sering ditemukan didunia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat pada remaja dan dewasa. Masalah ini terutama menjangkiti para

wanita dalam usia reproduktif dan anak-anak dewasa dikawasan tropis dan subtropis. Prevalensianemia di dunia sangat tinggi, terutama di negara-negara sedang berkembang termasuk Indonesia. Anemia adalah masalah gizi utama di Indonesiakhususnya anemia defisiensi besi, yang paling banyak dialami oleh anak-anak sekolahkhususnya remaja. Anemia adalah kekurangan zat gizi makro (protein) dan zat gizi mikro terutama zat besi.

Anemia defisiensi besi disebabkan karena kehilangan darah secara kronis, asupan zat besi yang tidak cukup, penyerapan tidak adekuat dan peningkatan kebutuhan zat besi untuk pembentukan sel darah merah yang lazim berlangsung diantaranya pada masa pubertas dan karena aktifitas yang meningkat, diet yang salah, pola makan yang tidak teratur dan mengalami menstruasi dimana besi hilang bersamaan darah menstruasi.

c. Pengetahuan

Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui seseorang melalui pendidikan atau pengalaman terhadap suatu objek melalui panca indra manusia yaitu pengelihatian, penciuman, pendengaran, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan salah satu domain perilaku yang sangat berperan dalam perubahan perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan dasar dari kemauan seseorang untuk bertindak. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah factor internal yaitu pendidikan, usia, pengalaman, kepribadian. Faktor eksternal yaitu lingkungan, informasi, budaya dan sosial ekonomi. Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, cara tradisional yaitu berdasarkan cara coba

salah, cara kekuasaan, pengalaman pribadi dan melalui jalan pikiran. Serta secara modern atau cara ilmiah yaitu upaya memecahkan masalah melalui berfikir rasional dan berfikir empiris.

d. Kepatuhan

Kepatuhan minum tablet Fe dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor dari petugas kesehatan dan faktor dari diri sendiri seperti kesadaran dalam mengkonsumsi tablet Fe. Remaja putri yang memiliki pola makan yang tidak baik berisiko 1.2 kali untuk menderita anemia di banding remaja putri yang berpola makan yang baik.

e. Remaja

Remaja adalah individu yang berada pada kelompok usia 11-20 tahun. Remaja putri merupakan kelompok yang rentan terhadap anemia (kekurangan zat besi) dan gizi kurang.

Remaja putri pada setiap bulannya akan mengalami menstruasi yang mana pada saat menstruasi ini mereka akan beresiko terkena anemia, ditambah lagi dengan kebiasaan diet remaja putri yang kurang baik yang dapat meningkatkan resiko terjadinya anemia. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan anemia antara lain adalah status gizi, menstruasi, dan sosial ekonomi. Masa remaja adalah salah satu fase yang penting dari proses pertumbuhan dan perkembangan manusia. Kondisi seseorang pada masa dewasa banyak ditentukan oleh keadaan gizi dan kesehatan pada masa remaja. Oleh karena itu status gizi dan kesehatan merupakan faktor penentu kualitas remaja. Dengan status gizi dan kesehatan yang optimal pertumbuhan dan perkembangan remaja menjadi lebih sempurna.

Berdasarkan data Riskesdas (2013) dilaporkan bahwa kejadian anemia adalah 23,95 terjadi pada perempuan.

Sedangkan berdasarkan pada kriteria usia 5 – 14 tahun mencapai 26,4% dan pada usia 15-25 tahun mencapai 18,4%. Data Dinas Kesehatan Kota Mataram terhadap pemeriksaan kadar Hb siswi SMA/SMP di Mataram pada tahun 2014 dan 2015 diperoleh data diseluruh puskesmas se-Kota Mataram dimana didapatkan jumlah siswa yang diperiksa sebanyak 355 siswa pada tahun 2014, dimana dari 355 siswa tersebut yang mengalami anemia sebanyak 155 siswa atau 43,7%. Dan pada tahun 2015 jumlah siswa yang diperiksa sebanyak 485 siswa tersebut yang mengalami anemia sebanyak 321 siswa atau 66,19 %.

Anemia banyak terjadi pada semua kelompok usia terutama pada remaja dan ibu hamil. Wanita mempunyai risiko terkena anemia paling tinggi terutama pada wanita usia subur usia 15-49 tahun yakni sekitar setengah juta (Gupta et al. 2014). Sebesar 29% Wanita Usia Subur (WUS) yang tidak hamil mengalami anemia serta 38% wanita hamil usia 15-49 tahun mengalami anemia (WHO 2011). Prevalensi anemia yang dialami remaja putri di Indonesia cenderung menunjukkan angka yang tinggi. Data Riskesdas (2013) menunjukkan prevalensi anemia gizi pada kelompok usia remaja (15-24 tahun) adalah 18,4%, meningkat tiga kali lipat dari data Riskesdas tahun 2007 terkait kejadian anemia pada usia remaja (Kemenkes RI 2013).

Data Global School Health Survey tahun 2015, didapatkan 93,6% remaja kurang mengonsumsi sayur buah, dan lebih cenderung mengonsumsi makanan yang berpenyedap Kondisi ini beresiko untuk terjadi penyakit degeneratif dan anemia defisiensi besi. Angka kejadian anemia pada remaja putri di negara -

negara berkembang sebesar 27%, sedangkan di negara maju hanya 6%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, menunjukkan prevalensi anemia di Indonesia yaitu 21,7%, terjadi pada umur 5 -14 tahun sebesar 26,4% dan 15- 24 tahun sebesar 18,4%.

Berdasarkan penelitian Astuti (2013) salah satu hal yang penting adalah dengan peningkatan memberikan penyuluhan kepada responden dikarenakan ada beberapa responden tidak mengetahui sama sekali tentang sumber informasi terkait dengan masalah kejadian anemia untuk menghindari masalah kejadian anemia pada remaja putri dengan masalah perubahan yang paling penting pada masa remaja tersebut karena didapatkan pengalaman proses dalam mengetahui masalah-masalah dalam peningkatan hemoglobin pada remaja yang paling penting pada masa tahap usia remaja ini hal yang harus diberikan media massa ataupun melalui media elektronik.

#### METODE PENELITIAN

Metode Penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasi eksperiment*. Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan rancangan penelitian *one grup, pretest and post test design*. Lokasi dan Waktu Penelitian Penelitian ini berlokasi di SMAN 2 Polewali Mandar. Penelitian telah dilaksanakan Juni-Juli. Populasi dan Sampel. Populasi pada penelitian ini yaitu semua siswi SMAN 2 Polewali. Jumlah sampel dalam penelitian berjumlah 20 siswi yang akan diberikan intervensi penyuluhan kesehatan. Pengumpulan Data Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner mengenai pengetahuan dan kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yang diberikan secara *pre and post test*. 1 kelompok berjumlah 10 orang akan diberikan intervensi dan 10 orang akan

dijadikan control. Instrument yang digunakan adalah kuesioner mengenai pengetahuan dan ceck list kepatuhan. Kuesioner dan cecklist akan dilakukan uji validitas dan reabilitas di SMA 2 yang merupakan tempat karakteristik yang sama pada tempat penelitian sesungguhnya. Uji analisis yang digunakan adalah Wilcoxon. Pengolahan dan Analisis Data Metode angket atau kuesioner adalah suatu daftar

yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai sesuatu masalah atau bidang yang akan diteliti. Untuk memperoleh data, angket disebarkan kepada responden (orang-orang yang menjawab atas pertanyaan yg diajukan untuk kepentingan penelitian), terutama pada penelitian survei Pemberian kuesioner pada Remaja siswa SMAN 2 Polewali.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Umur Responden**

Kategori	Frekuensi	%
<b><i>Intervensi</i></b>		
14 Tahun	5	50,0
15 Tahun	3	30,0
16 Tahun	2	20,0
<b>Total</b>	10	100,0
<b><i>Control</i></b>		
14 Tahun	4	40,0
15 Tahun	4	40,0
16 Tahun	2	20,0
<b>Total</b>	10	100,0

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 10 jumlah responden pada kelompok intervensi yang berusia 14 tahun sebanyak 5 (50%), pada usia 15 tahun sebanyak 3 (30%), dan pada usia 16 tahun sebanyak 2 (20%). Sedangkan untuk responden kelompok Control jumlah responden yang berusia 14 tahun sebanyak 4 (40%), pada usia 15 tahun sebanyak 4 (40%), dan pada usia 16 tahun sebanyak 2 (20%).

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden**  
**Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Kategori	Frekuensi	%
<b><i>Sebelum</i></b>		
Kurang	5	50,0
Cukup	4	40,0
Baik	1	10,0
<b>Total</b>	10	100,0
<b><i>Sesudah</i></b>		
Kurang	0	00,0
Cukup	5	50,0
Baik	5	50,0
<b>Total</b>	10	100,0

Pada tabel 2 responden kelompok pengetahuan sebelum intervensi kategori kurang sebanyak 5 (50%), cukup sebanyak 4 (40%), dan baik sebanyak 1 (10%). Sedangkan untuk responden kelompok pengetahuan sesudah intervensi kategori kurang sebanyak 0 (00%), cukup sebanyak 5 (50%), dan baik sebanyak 5 (50%).

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden**  
**Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Kategori	Frekuensi	%
<b><i>Sebelum</i></b>		
Kurang	5	50,0
Cukup	4	40,0
Baik	1	10,0
<b>Total</b>	10	100,0
<b><i>Sesudah</i></b>		
Kurang	0	00,0
Cukup	6	60,0
Baik	4	40,0
<b>Total</b>	10	100,0

Pada tabel 3 responden kelompok kepatuhan sebelum intervensi kategori kurang sebanyak 5 (50%), cukup sebanyak 4 (40%), dan baik sebanyak 1 (10%). Sedangkan untuk responden kelompok kepatuhan sesudah intervensi kategori kurang sebanyak 0 (00%), cukup sebanyak 6 (60%), dan baik sebanyak 4 (40%).

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden**  
**Sebelum dan Sesudah control**

Kategori	Frekuensi	%
<b><i>Sebelum</i></b>		
Kurang	6	60,0
Cukup	3	30,0
Baik	1	10,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>
<b><i>Sesudah</i></b>		
Kurang	3	30,0
Cukup	4	40,0
Baik	3	30,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>

Pada tabel 4 responden kelompok pengetahuan sebelum control kategori kurang sebanyak 6 (60%), cukup sebanyak 3 (30%), dan baik sebanyak 1 (10%). Sedangkan untuk responden kelompok pengetahuan sesudah control kategori kurang sebanyak 3 (30%), cukup sebanyak 4 (40%), dan baik sebanyak 3 (30%).

**Tabel 5**  
**Distribusi Frekuensi Kepatuhan Responden**  
**Sebelum dan Sesudah control**

Kategori	Frekuensi	%
<b><i>Sebelum</i></b>		
Kurang	6	60,0
Cukup	3	30,0
Baik	1	10,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>
<b><i>Sesudah</i></b>		
Kurang	4	40,0
Cukup	4	40,0
Baik	2	20,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0</b>

Pada tabel 5 responden kelompok kepatuhan sebelum control kategori kurang sebanyak 6 (60%), cukup sebanyak 3 (30%), dan baik sebanyak 1 (10%). Sedangkan untuk responden kelompok kepatuhan sesudah control kategori kurang sebanyak 4 (40%), cukup sebanyak 4 (40%), dan baik sebanyak 2 (20%).

**Tabel 6**  
**PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI**

			Sesudah			Total	P-Value
			Kurang	Cukup	Baik		
<b>PENGETAHUAN</b>	<b>Sebelum</b>	Kurang	0	5	0	5	0.003
		%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	
		Cukup	0	0	4	4	
		%	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%	
		Baik	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%	
	Total	0	5	5	10		
	%	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%		
<b>KEPATUHAN</b>	<b>Sebelum</b>	Kurang	0	5	0	5	0.004
		%	0,0%	50,0%	0,0%	50,0%	
		Cukup	0	1	3	4	
		%	0,0%	10,0%	30,0%	40,0%	
		Baik	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%	
	Total	0	6	4	10		
	%	0,0%	60,0%	40,0%	100,0%		

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi nilai p untuk pengetahuan 0,003 dan kepatuhan 0,004 (<0,05). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. (Ho ditolak dan Ha diterima).

**Tabel 7**  
**PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN SEBELUM DAN SESUDAH CONTROL**

			Sesudah			Total	P-Value
			Kurang	Cukup	Baik		
<b>PENGETAHUAN</b>	<b>Sebelum</b>	Kurang	3	2	1	6	0.059
		%	30,0%	20,0%	10,0%	60,0%	
		Cukup	0	2	1	3	
		%	0,0%	20,0%	10,0%	30,0%	
		Baik	0	0	1	1	
		%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%	
	Total	3	4	3	10		
	%	30,0%	40,0%	30,0%	100,0%		
<b>KEPATUHAN</b>	<b>Sebelum</b>	Kurang	4	2	0	6	0.083
		%	40,0%	20,0%	0,0%	60,0%	
		Cukup	0	2	1	3	
		%	0,0%	20,0%	10,0%	30,0%	



	Baik	0	0	1	1
	%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%
	Total	4	4	2	10
	%	40,0%	40,0%	20,0%	100,0%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa dengan menggunakan uji *Wilcoxon* pada kelompok control nilai p untuk pengetahuan 0,059 dan kepatuhan 0,083 (<0,05). Maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok control, maka  $H_0$  ditolak yang berarti tidak ada pengaruh.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan dan kepatuhan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan di nilai p untuk pengetahuan 0,003 dan kepatuhan 0,004 dan tidak ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan minum obat sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan pada kelompok kontrol dengan nilai p untuk pengetahuan 0,059 dan kepatuhan 0,083.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan teori kepatuhan merupakan keterlibatan penuh seseorang atau pasien dalam proses penyembuhan untuk dirinya sendiri sesuai dengan protokol kesehatan yang diberikan . kepatuhan dan kesinambungan berobat lebih menekankan kepada kesadaran pasien dengan dibantu oleh tenaga kesehatan lainnya, pendamping dan ketersediaan obat. (Kemenkes, 2013)

Kesadaran konsumsi tablet Fe tidak lepas dari informasi dan pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan pengetahuan dapat mempengaruhi suatu perilaku konsumsi seseorang. Beberapa faktor dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya faktor internal yaitu tingkat pengetahuan, minat, kondisi fisik dan lain-lain sedangkan faktor eksternal yaitu penyuluhan kesehatan atau sarana informasi media cetak yang luas (Achmadi, 2016). Sehingga dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan yang kurang dapat dikarenakan motivasi dan kesadaran yang rendah sehingga kemampuan sampel dalam mengolah rangsangan dari luar juga rendah begitu juga sebaliknya (Lestari,2015).

Pada penelitian ini sampel mengalami kendala setelah mengkonsumsi tablet Fe seperti rasa mual, tablet Fe yang berbau amis darah, merasa pusing, lupa atau hilang, bahkan diantaranya sulit mengkonsumsi obat berbentuk tablet , selain itu rasa malas sampel untuk konsumsi tablet Fe. Beberapa alasan ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2016).

Seluruh siswi mendapatkan tablet Fe secara gratis, beberapa diantaranya tidak menghabiskan tablet Fe yang diberikan. Sekolah yang berada di daerah sebanyak 100% responden menghabiskan tablet Fe yang diterima, sedangkan dipertanian kurang dari 50% responden yang menghabiskan tablet Fe (Widiastuti,2019). Jika dilihat dari hasil penelitian ini, kepatuhan sampel kurang terhadap konsumsi tablet Fe tidak sejalan dengan pernyataan tersebut. Rendahnya minat responden yang dilihat dari beberapa alasan yang telah disebutkan membuat responden tidak mengkonsumsi atau menghabiskan tablet Fe.

Perlunya upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan yang dapat dilakukan dengan cara meningkatkan informasi atau pesan yang disampaikan dengan lebih jelas dan dapat dipahami disertai dengan keterlibatan orang terdekat sampel dengan beberapa pendekatan perilaku. (Puspitasari,2016).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Temi Chintia Risva (2016) dimana hasil penelitiannya menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan dengan kebiasaan mengkonsumsi tablet Fe dengan nilai  $p = 0,0857$  ( $p > 0,05$ ). Dalam penelitian tersebut, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dengan kebiasaan konsumsi tablet Fe pada remaja putri. Selain itu penelitian lain pun menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe dengan nilai  $p = 0,233$  ( $p > 0,05$ ). (Agustina, 2019).

## SIMPULAN

Pelaksanaan penelitian ini dapat membantu pihak sekolah untuk mempermudah remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe sehingga kedepannya kepatuhannya semakin baik lagi. Pihak sekolahpun sebaiknya semakin mempererat hubungan kerjasama dengan pihak puskesmas atau dinas kesehatan untuk mengatasi keluhan yang dirasakan remaja putri saat mengkonsumsi tablet Fe dan mengontrol kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe guna menurunkan angka kejadian anemia beresiko pada proses belajar mengajar dan prestasi remaja putri.

## SARAN

Dengan adanya penelitian ini dapat memperkuat kepatuhan siswa mengkonsumsi FE sehingga bisa menurunkan anemia.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Notoatmodjo. (2010). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta
2. Notoatmodjo S. 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
3. Putri, S. A., Neherta, M., & Fajria, L. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Mixed Media Education Dengan Mixed Media Education Intervention Program Terhadap Pengetahuan Remaja Putri .... : *Jurnal Ilmiah Ilmu ...*, 6(3), 69–79. Retrieved from <http://publishing.krSafon.or.id/index.php/wk-jiik/article/view/109>
4. Rahmiati, B. F. Naktiany, W. C. Ardian, J. (2019). Effectiveness of Nutritional Education Intervention in Iron Supplementation Programs on Knowledge Attitude And Behavior. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 3(2), 47–51.
5. Mariana, D., Kebidanan, J., Kemenkes, P., Keperawatan, J., & Kemenkes, P. (2016). *PENYULUHAN GIZI DAN*

- PEMBERIAN TABLET BESI TERHADAP*.  
2.
6. Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Makan dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kesehatan*, VIII(3), 400–405.
  7. Sma, D. I., & Muaro, N. (2016). *DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA*. 18.
  8. Kesehatan, F. I., Pembangunan, U., & Veteran, N. (n.d.). *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 Iron Deficiency Anemia*. 11, 269–276.
  9. Setiyowati, E., Nadatien, I., Rusdianingsih, R., & Amilia, Y. (2019). Efektifitas Pemberian Tablet Besi (Fe) Terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin pada Siswi yang Menderita Anemia di SMAN 3 Kabupaten Sampang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(1), 11–17. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v14i1.48>
  10. Penyuluhan, P. (2019). *Wellness and healthy magazine*. 1, 123–128.
  11. Kesehatan, F. I., Pembangunan, U., & Veteran, N. (n.d.). *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 Iron Deficiency Anemia*. 11, 269–276.
  12. Di, P., Kerja, W., Paal, P., Kota, M. I., & Tahun, J. (2018). *No Title*. 7(01).
  13. Ruqoiyah, S. (2019). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Kelas XI di SMA Negeri 1 Sentolo Kulon Progo Tahun 2019. *Skripsi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan*

*Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 1–65.