



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph4505>

GAMBARAN PERILAKU KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH MAHASISWI DI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UMI
TAHUN 2023

^KNadiya¹, Chaeruddin Hasan², Andi Mansur Sulolipu³

^{1,2,3}Peminatan Promosi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): nadyadhya1112@gmail.com

nadyadhya1112@gmail.com¹, hasan_chaeruddin@gmail.com², amsulolipu@gmail.com³

ABSTRAK

Sekitar 40% di Negara berkembang berkaitan dengan anemia pada masyarakat dan kebanyakan anemia pada masyarakat khususnya remaja putri yang terjadi disebabkan oleh defisiensi besi. Defisiensi besi dapat dicegah dengan mengkonsumsi suplemen tablet tambah darah untuk menghindari remaja putri dari anemia. Konsumsi tablet tambah darah (TTD) merupakan cara efektif untuk mengatasi masalah anemia, apabila dikonsumsi secara rutin akan terjadi peningkatan pada kadar Hb. Hasil observasi awal yang diperoleh bahwa presentase remaja putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Tahun 2023 yang menerima dan mengkonsumsi tablet tambah darah masih tergolong kategori kurang baik 56,6%. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan pendekatan observasi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*, Menurut Arikunto (2010) total *proportional random sampling* adalah teknik pengambilan proporsi untuk memperoleh sampel yang representatif. Tujuan umum dalam penelitian ini ialah untuk mengetahui gambaran perilaku konsumsi tablet tambah darah Mahasiswi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Tahun 2023.

Kata kunci : Anemia; Perilaku; Remaja Putri; Tablet Tambah Darah

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 23 April 2023

Received in revised form : 29 April 2023

Accepted : 18 Oktober 2023

Available online : 30 Oktober 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

About 40% in developing countries is related to anemia in the community and most anemia in the community, especially young women, is caused by iron deficiency. Iron deficiency can be prevented by consuming iron supplements to prevent young women from anemia. Consumption of iron supplement tablets (TTD) is an effective way to overcome the problem of anemia, when consumed regularly there will be an increase in Hb levels. The results of preliminary observations obtained that the percentage of young women at the Faculty of Public Health at the Muslim University of Indonesia in 2023 who received and consumed iron tablets was still in the poor category of 56.6%. The type of research used is quantitative descriptive with an observation approach. The sampling technique in this study used a proportional random sampling technique. According to Arikunto (2010) total proportional random sampling is a proportion taking technique to obtain a representative sample. The general aim of this research is to determine the behavior of consuming blood supplement tablets for female students at the Faculty of Public Health, Indonesian Muslim University in 2023.

Keywords : Anemia; Behavior; Teenage girl; Blood Supplement Tablets

PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah gizi mikro yang banyak terjadi di seluruh dunia terutama di negara berkembang yang diperkirakan terjadi pada 30% populasi penduduk dunia. Prevalensi anemia remaja dunia berkisar 40-88%. Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kejadian anemia pada remaja putri di Negara berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri. Prevalensi anemia di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 berdasarkan jenis kelamin yaitu pada laki-laki sebesar 20.35%, sedangkan perempuan sebesar 27.2%. Untuk prevalensi anemia pada usia 5- 14 tahun sebesar 26.8% dan usia 15-24 tahun sebesar 32.0%.⁽¹⁾

Masyarakat Indonesia terutama wanita sebagian besar mengalami anemia hal ini dikarenakan kurangnya konsumsi sumber makanan yang mengandung zat besi yang mudah diserap oleh tubuh. Salah satu masalah yang dihadapi remaja Indonesia adalah masalah gizi mikronutrien, yakni sekitar 12% remaja laki-laki dan 23% remaja perempuan mengalami anemia, yang sebagian besar diakibatkan kekurangan zat besi.⁽²⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2009, 40% di negara berkembang berkaitan dengan anemia pada masyarakat dan kebanyakan anemia pada masyarakat dan kebanyakan yang terjadi disebabkan oleh defisiensi besi dan pendarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi. Menurut *survey* kesehatan rumah tangga prevalensi anemia di Indonesia pada masyarakat masih tinggi yaitu sekitar 40,1% (Mularsih, 2017). Di Indonesia penanggulangan masalah gizi masih menemui hambatan diantaranya keterbatasan dana, jalur distribusi, mutu pelayanan, Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE), serta sikap yang kurang patuh.⁽³⁾

Menurut data hasil Riskedas tahun 2013 remaja putri mengalami anemia yaitu 37,1%, mengalami peningkatan menjadi 48,9% pada Riskedas 2018, dengan proporsi anemia ada di kelompok umur 15- 24 tahun dan 25-34 tahun. Hal ini jelas menguatkan bahwa kesehatan remaja sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan, terutama dalam upaya mencetak kualitas generasi penerus bangsa di masa depan. Faktor yang menyebabkan tingginya angka kejadian anemia pada remaja diantaranya rendahnya asupan zat besi dan zat gizi lainnya misalnya A,C, folat, riboflavin dan B12, kesalahan dalam konsumsi zat besi misalnya konsumsi zat besi bersamaan dengan zat lain yang dapat mengganggu penyerapan zat besi

tersebut.⁽⁴⁾

Hasil riskesdas 2018 menunjukkan proporsi remaja putri yang mendapat tablet tambah darah sebesar 76,2% dan 23,8% tidak mendapat tablet tambah darah. Kemudian konsumsi tablet tambah darah remaja putri <52 butir sebanyak 98,6% dan >52 butir hanya 1,4%. Program pemberian tablet tambah darah (TTD) kepada remaja belum berjalan dengan baik, bahkan diketahui 98 persen remaja belum meminum tablet tambah darah sesuai yang dianjurkan. Pada remaja putri yang anemia ditemukan 70–89 persen yang tidak patuh konsumsi tablet tambah darah dengan penyebab yang beragam karena lupa, pengetahuan yang rendah, tidak berminat, dan efek samping yang dihasilkan dari konsumsi tablet tambah darah.⁽⁵⁾

Prevalensi anemia di Sulawesi Selatan menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2019 yaitu jumlah remaja putri yang mengalami anemia sebesar 33,7% (Profil Kesehatan Sulawesi Selatan). Kejadian anemia pada remaja berdampak pada berbagai hal seperti sulit konsentrasi, kognitif rendah, produktivitas rendah, dan prestasi yang menurun. Bahkan remaja dengan anemia memiliki peluang lebih besar tidak hadir di sekolah dibandingkan dengan remaja tidak anemia. Anemia pada remaja putri dapat memicu masalah gizi kronik dan anemia saat dewasa. Selain itu, remaja putri juga lebih berisiko anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal itu terjadi karena anemia pada remaja putri diperparah dengan kondisi menstruasi setiap bulan.⁽⁶⁾

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan atau tahu bisa juga berarti mengerti sesudah melihat atau menyaksikan, mengalami atau diajar, sehingga timbul kesadaran dalam dirinya dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi mau untuk menerapkan perilaku konsumsi tablet tambah darah.⁽⁷⁾

Sikap adalah tingkah laku atau gerakan-gerakan yang tampak dan ditampilkan dalam interaksinya dengan lingkungan sosial. Interaksi tersebut terdapat proses saling merespon, saling mempengaruhi serta saling menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial, maka dapat menimbulkan kesadaran dalam diri seseorang pentingnya konsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia.⁽⁸⁾

Tindakan merupakan suatu perbuatan, perilaku, atau aksi yang dilakukan oleh manusia sepanjang hidupnya guna mencapai tujuan tertentu. Tindakan dipandang sebagai tingkah laku yang dibentuk oleh pelaku sebagai ganti respon yang didapat dari dalam dirinya. Tindakan sosial dapat pula dibedakan dari sudut waktu sehingga ada tindakan yang diarahkan kepada waktu sekarang, waktu lalu, atau waktu yang akan datang. Sasaran suatu tindakan sosial bisa individu tetapi juga bisa kelompok atau sekumpulan orang.⁽⁹⁾

Perilaku adalah suatu hal yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik dapat diamati secara langsung atau secara tidak langsung. Hal ini berarti bahwa perilaku baru terjadi apabila ada sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yaitu yang disebut rangsangan. Dengan demikian, rangsangan maka suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu.⁽¹⁰⁾

Banyak faktor penyebab anemia pada remaja dan yang paling utama disebabkan oleh rendahnya konsumsi makanan bergizi seimbang khususnya makanan mengandung zat besi. Selain itu faktor konsumsi zat pelancar dan zat penghambat penyerapan zat besi juga menjadi penyebab yang signifikan. Faktor risiko lainnya juga bervariasi pada berbagai wilayah, yaitu indeks massa tubuh, status menstruasi (termasuk lama

dan volume darah yang keluar), ketahanan pangan, faktor ekonomi keluarga (pekerjaan dan pendidikan orang tua), aktivitas fisik, dan faktor sosial budaya.⁽¹¹⁾

Kejadian anemia pada remaja berdampak pada berbagai hal seperti sulit konsentrasi, kognitif rendah, produktivitas rendah, dan prestasi yang menurun. Bahkan remaja dengan anemia memiliki peluang lebih besar tidak hadir di sekolah dibandingkan dengan remaja tidak anemia. Anemia pada remaja putri dapat memicu masalah gizi kronik dan anemia saat dewasa. Selain itu, remaja putri juga lebih berisiko anemia dibandingkan dengan remaja putra. Hal itu terjadi karena anemia pada remaja putri diperparah dengan kondisi menstruasi setiap bulan, anemia di kalangan remaja perempuan lebih tinggi di banding remaja laki-laki. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi belajar, kebugaran dan produktifitas remaja.⁽¹²⁾

METODE

Jenis penelitian ini adalah bersifat deskriptif dengan pendekatan observasi, yaitu memberikan gambaran pengetahuan sikap dan tindakan mengenai dampak tidak konsumsi tablet tambah darah pada Mahasiswi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Musilm Indonesia Tahun 2023.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Metode penelitian yang digunakan adalah *simple random sampling*. Penelitian ini dapat diartikan sebagai metode penelitian yang digunakan untuk mencari gambaran perilaku dalam kondisi yang terkendali. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional study* dengan model penelitian observasional yang mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama. Di dalam model ini responden mengisi pernyataan kesediaan menjadi sampel kemudian mengisi pertanyaan pengetahuan, sikap dan tindakan terhadap tablet tambah darah pada kuesioner google form.⁽¹³⁾

Penelitian ini dilaksanakan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia. Dengan populasi yaitu 532 Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan teknik pengambilan sampel *proportional random sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan sesuai kriteria responden menurut peneliti. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus slovin untuk menentukan jumlah sampel minimum, sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 228 Mahasiswi.

Teknik analysis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis deskriptif. Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel hasil penelitian dengan menggunakan table distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel penelitian. Analisis deskriptif dilakukan dengan cara mengumpulkan data-data sesuai dengan yang sebenarnya kemudian data-data tersebut disusun, diolah dan dianalisis untuk dapat memberikan gambaran mengenai masalah yang ada.⁽¹⁴⁾

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 228 orang responden yang merupakan Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia tahun 2023 diketahui bahwa umur responden berada pada rentang 19-24 tahun. Usia paling muda adalah 18 tahun dan paling tua 24 tahun dengan usia rata-rata pada kedua kelompok 16 tahun.

Tabel 1. Distribusi berdasarkan karakteristik responden

Umur	N	%
18 tahun	2	6
19 tahun	33	9,4
20 tahun	58	16,6
21 tahun	93	26,6
22 tahun	33	9,4
23 tahun	7	2,0
24 tahun	2	6
Total	228	100%

Sumber : Data Primer 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 228 responden, yang berumur 18 tahun sebanyak 2 orang (6 %), 19 tahun sebanyak 33 orang (9,4 %), 20 tahun sebanyak 58 orang (16,6 %), 21 tahun sebanyak 93 orang (26,6 %), 22 tahun sebanyak 33 orang (9,4 %), 23 tahun sebanyak 7 orang (2,0 %), 24 tahun sebanyak 2 orang (6 %). Dari total umur responden yang mendominasi jawaban yaitu responden berumur 21 tahun sebanyak 93 orang (26,6 %).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Pengetahuan Remaja Putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

No	Pernyataan	Pengetahuan			
		Benar		Salah	
		n	%	n	%
1	Anemia adalah keadaan konsentrasi hemoglobin (Hb) dibawah 12 g/dl	213	60,9	15	4,3
2	Penyebab anemia adalah tekanan darah rendah	204	58,3	24	6,9
3	Salah satu tanda fisik penderita anemia adalah bola mata berwarna kuning	204	58,3	24	6,9
4	Remaja penderita anemia bisa mempunyai nilai prestasi yang buruk	167	47,7	61	17,4
5	Zat besi lebih cepat diserap tubuh jika diminum bersamaan dengan minuman yang mengandung vitamin C	173	49,4	55	15,7
6	Adanya parasite cacing (sakit cacing) di dalam tubuh tidak menyebabkan anemia	198	56,6	30	8,6

7	Anemia dapat dicegah dengan mengonsumsi makanan sumber hewani (misalnya daging merah)	99	28,3	129	36,9
8	Menstruasi yang keluar dalam jumlah banyak tidak menyebabkan anemia	200	57,1	28	8,0
9	Remaja penderita anemia harus mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) secara rutin 1 tablet/bulan	106	30,3	122	34,9
10	Tablet tambah darah bias meningkatkan nafsu makan	199	56,9	29	8,3
11	Remaja putri membutuhkan zat besi yang lebih tinggi dibandingkan dengan remaja putra	146	41,7	82	23,4
12	Penyakit malaria bisa menyebabkan anemia	214	61,1	14	4,0
13	Salah satu efek samping mengonsumsi TTD adalah tinja berwarna hitam	151	43,1	77	22,0
14	Anemia dapat mengganggu pertumbuhan tinggi badan sehingga tidak mencapai optimal	132	37,7	95	27,2
15	Bibir yang pucat adalah salah satu tanda anemia	142	40,6	86	24,6

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan responden terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dari 15 pernyataan dapat di simpulkan skor tertinggi yang menjawab Benar dari pernyataan “Penyakit malaria bisa menyebabkan anemia” yaitu 214 orang (61,1%) dan “Anemia adalah keadaan konsentrasi hemoglobin (Hb) dibawah 12 g/dl” yaitu 213 orang (60,9%) dengan kategori cukup baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Sikap Remaja Putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

No	Pernyataan	Sikap							
		Sangat tidak setuju		Tidak setuju		Setuju		Sangat setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Saya tahu remaja putri perlu mengonsumsi tablet tambah darah (TTD)	4	1,1	26	7,4	170	48,6	28	8,0
2	Menurut saya, (TTD) tidak bermanfaat untuk kesehatan remaja putri	5	1,4	11	3,1	163	46,6	49	14,0
3	Anemia bisa berbahaya bagi tubuh saya	89	25,4	102	29,1	34	9,7	3	9
4	Saya merasa khawatir terkena anemia jika tidak minum Tablet Tambah Darah	9	2,6	16	4,6	148	42,3	55	15,7
5	Jika saya sudah menemukan gejala anemia (letih, lelah, lunglai, lesu, lemah), maka saya diam saja	7	2,0	50	14,3	128	36,6	43	12,3
6	Jika saya sudah tahu kadar hemoglobin (Hb) <12 g/dl, maka saya harus minum	54	15,4	100	28,6	45	12,9	29	8,2
7	Saya akan minum tablet tambah darah sebelum tidur untuk menghindari mual	2	6	24	6,9	176	50,3	26	7,4
8	Menurut saya, orang tua saja yang perlu mengonsumsi TTD	8	2,3	84	24,0	119	34,0	17	4,9
9	Konsentrasi belajar saya terganggu karena anemia	38	10,9	127	36,3	55	15,7	8	2,3
10	Saya tidak perlu banyak makan sayur & buah sumber vitamin C	3	9	21	6,0	171	48,9	33	9,4

11	Saya langsung mual dan muntah setelah minum tablet tambah darah	92	26,3	94	26,9	38	10,9	4	1,1
12	Saya tidak suka minum tablet tambah darah karena baunya amis	19	5,4	146	41,7	58	16,6	5	1,4
13	Saya menjadi malas belajar jika menderita anemia	11	3,1	148	38,3	62	17,7	7	2,0
14	Saya merasa sehat setelah minum tablet tambah darah	2	6	56	16,0	154	44,0	16	4,6
15	Bila diberi tablet tambah darah saya akan meminumnya	4	1,1	35	18,1	172	49,1	17	4,9

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa Sikap responden terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dari 15 pernyataan dapat di simpulkan skor tertinggi yang menjawab Setuju dari pernyataan “Saya akan minum tablet tambah darah (TTD) sebelum tidur untuk menghindari mual” yaitu 176 orang (50,3%) dan “Bila diberi tablet tambah darah saya akan meminumnya” yaitu 172 orang (49,1 %) dengan kategori kurang baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jawaban Tindakan Remaja Putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

No	Pernyataan	Tindakan			
		Ya		Tidak	
		n	%	n	%
1	Apakah anda meminum tablet tambah darah dengan teratur tanpa diingatkan oleh keluarga	91	26,0	137	39,1
2	Apakah anda meminum tablet tambah darah sesuai dengan dosis yang telah diberikan	198	56,6	30	8,6
3	Apakah anda meminum tablet tambah darah agar anda tidak anemia	118	33,7	110	31,4

4	Apakah anda merasa tablet tambah darah kebutuhan yang sangat penting bagi remaja menstruasi	173	49,4	55	15,7
5	Apakah anda terkadang meminum tablet tambah darah dengan Vitamin C karena mempercepat penyerapannya	170	48,6	58	16,6
6	Apakah anda meminum tablet tambah darah karena takut ditanya oleh bidan	195	55,7	33	9,4
7	Apakah anda merasa mual setiap minum tablet tambah darah sehingga tidak ingin meminumnya	111	31,7	117	33,4
8	Apakah anda tidak ingin minum tablet tambah darah (Fe) karena merasa tanpa tablet Fe juga anda tetap sehat	62	17,7	166	47,4
9	Apakah anda selalu mengalami susah BAB ketika meminum tablet tambah darah, sehingga anda tidak ingin meminumnya lagi	41	11,7	187	53,4
10	Apakah anda meminum tablet tambah darah ketika ingat saja, lebih sering lupa meminumnya	84	24,0	144	41,1
11	Apakah anda mengkonsumsi tablet tambah darah saat ini	30	8,6	198	56,6
12	Apakah anda merasa gejala mual saat mengkonsumsi tablet tambah darah	123	35,1	105	30,0
13	Apakah anda pergi ke puskesmas/BPS untuk mendapatkan tablet tambah darah	75	21,4	153	43,7
14	Apakah anda meminum tablet tambah darah pada malam hari sebelum tidur	44	12,6	184	52,6
15	Apakah anda sudah memeriksa kadar hemoglobin (Hb) pada tubuh	54	15,4	174	49,7

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa Tindakan responden terhadap konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri dari 15 pernyataan dapat di simpulkan skor tertinggi yang menjawab Ya dari pernyataan “Apakah anda meminum tablet tambah darah sesuai dengan dosis yang telah diberikan” yaitu 198 orang (56,6%), dan responden yang menjawab Tidak dari pernyataan “Apakah anda mengkonsumsi tablet tambah darah saat ini” 198 orang (56,6%) dengan kategori kurang baik.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini tingkat pengetahuan remaja putri terhadap tablet tambah darah pada umumnya mempunyai kategori cukup baik, pada pernyataan “penyakit malaria bisa menyebabkan anemia” yaitu sebanyak 214 responden menjawab benar (61,1%) dan pada pernyataan “anemia adalah keadaan konsentrasi hemoglobin di bawah 12g/dl” yaitu 213 responden yang menjawab benar (60,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku pada tingkat pengetahuan remaja putri terhadap tablet tambah darah berada pada tingkat kemampuan mengingat dan memahami artinya remaja sudah mengetahui dan memahami tentang pentingnya tablet tambah darah dan fungsinya, sedangkan pada pernyataan “remaja

penderita anemia harus mengonsumsi TTD secara rutin 1 tablet/bulan” yang menjawab benar yaitu 106 orang (30,3%) dan lebih banyak salah yaitu 122 orang (34,9%) masih dalam kategori kurang baik, hal tersebut menunjukkan bahwa responden masih kurang dalam tingkat menerapkan perilaku konsumsi tablet tambah darah disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh remaja putri yang dapat mempengaruhi kesadaran remaja putri dalam melakukan konsumsi tablet tambah darah. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2019) bahwa Pengetahuan merupakan dasar dari kemauan seseorang untuk bertindak, hasil penelitian didapatkan 30,7% pengetahuan responden tentang TTD kategori kurang baik.⁽¹⁵⁾

Tingkat Sikap remaja putri terhadap tablet tambah darah pada umumnya masih dalam kategori kurang baik. Dimana dari 228 responden dari skor yang paling tertinggi diperoleh dari pernyataan “saya akan minum TTD sebelum tidur untuk menghindari mual” yaitu 176 responden (50,3%) dan pernyataan “bila diberi tablet tambah darah saya akan meminumnya” yaitu 172 responden (49,1%) dengan kategori kurang baik, maka perubahan sikap responden berada pada tingkat menerima dan menanggapi yaitu mau menerima dan memberikan jawaban atau tanggapan mengenai tablet tambah darah, sedangkan pada pernyataan “saya tahu remaja putri perlu mengonsumsi TTD” yaitu 170 orang yang menyatakan setuju (48,6%) dan menyatakan sangat setuju yaitu 28 orang (8,0%) masih dalam kategori kurang baik, karena responden belum mampu bersikap positif terhadap konsumsi tablet tambah darah dan bertanggung jawab terhadap apa yang di yakini. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Azwar (2018) menunjukkan bahwa remaja putri cenderung memiliki reaksi atau respon yang kurang mengenai manfaat tablet tambah darah salah satunya di pengaruhi oleh faktor lingkungan yang tidak terbiasa, faktor yang dapat mempengaruhi kecenderungan sikap yang masih kurang tertarik untuk mengonsumsi tablet tambah darah.⁽¹⁶⁾

Tingkat Tindakan remaja putri terhadap tablet tambah darah remaja putri di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Tahun 2023, responden yang mempunyai tindakan yang baik dengan mengonsumsi tablet tambah darah dari 15 pernyataan dapat di simpulkan skor tertinggi yang menjawab “Ya” dari pernyataan “apakah anda meminum TTD sesuai dengan dosis yang telah diberikan” yaitu sebanyak 198 orang responden (56,6%) sedangkan responden yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah atau kurang tertarik yang menjawab “Tidak” dari pernyataan “apakah anda mengonsumsi TTD saat ini” yaitu sebanyak 198 responden (56,6%), masih dalam kategori kurang baik, perubahan perilaku responden terhadap tindakan nya mengenai konsumsi tablet tambah darah berada pada tingkat persepsi dan respon yaitu mampu memilih objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil dan dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar, sedangkan pada pernyataan “ apakah anda meminum TTD agar anda tidak anemia” yang menjawab “Ya sebanyak 118 responden (33,7%) dan menjawab “Tidak” yaitu 110 responden (31,4%). Hal tersebut menyatakan bahwa tingkat mekanisme dan adaptasi responden belum berkembang dengan baik atau belum mempunyai respon yang baik terhadap konsumsi tablet tambah darah.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Nursyahidah (2019) yaitu diperoleh 46,6% remaja putri memiliki perilaku negatif terhadap anemia. Dengan demikian masih kurangnya pengetahuan, sikap dan tindakan remaja putri mengenai anemia dan manfaat dari TTD setiap

bulannya sebagai upaya sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja.⁽¹⁷⁾

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Gambaran Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Mahasiswi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia Tahun 2023”. Maka dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumsi tablet tambah darah pada mahasiswi masih sangat kurang berdasarkan sikap dan tindakan remaja putri. Diharapkan kepada Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan konsumsi tablet tambah darah agar terhindar anemia.

DAFTAR PUSTAKA

1. Budiami, & Subagio. (2019). Gambaran Faktor Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Overview Factors Of Consumption Of Blood Added Tablets In Female Adolescent. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 92–97.
2. Budiami, & Subagio. (2019). Gambaran Faktor Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Overview Factors Of Consumption Of Blood Added Tablets In Female Adolescent. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(2), 92–97.
3. Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D., (2019) *Buku ajar keperawatan maternitas*. (Maria A. Wijayarini, Penerjemah).
4. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (DINKES) Provinsi Sulawesi Selatan. (2019). *Profil Kesehatan 2019 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2019*. 211.
5. Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
6. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Kenali Masalah Gizi yang Ancam Remaja Indonesia. Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id/article/view/18051600005/kenali-masalah-gizi-yang-ancam-remaja-indonesia.html>
7. Kurniawati, K. D., Kusumawati, A., & Prabamurti, P. N. (2020). Hubungan Pengetahuan, Persepsi Keseriusan, Persepsi Hambatan dan Efikasi Diri Dengan Partisipasi Remaja Dalam Mengikuti Posyandu Remaja. *Journal Kesehatan Masyarakat*, 8(3), 406–409.
8. Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta: Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes. [Online]. <https://cegahstunting.id/>. [diakses pada tanggal 7 September 2021].
9. Nursyamsi, Yusriani, Andi Asrina. Komunikasi Petugas Kesehatan Berhubungan Dengan Pengetahuan Dalam Mencegah Anemia. *Wind Public Healt J.* 10 (2), 260-268, 2020
10. Kemenkes RI. 2019(a). Ditjen Kesehatan Masyarakat, Surat Edaran Nomor H.K.03.03/V/0596/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan WUS. Jakarta
11. Kemenkes RI, 2019(b). Ditjen Kesehatan Masyarakat, Pedoman Pencegahan & Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta
12. Mursyidah Halim Baha, Sitti Patimah, Fatmah Afrianty Gobel, Andi Nurlinda. Hubungan Konsumsi Zat Besi, Protein, Vitamin C dengan Kejadian Anemia Remaja Putri Kabupaten Majene. *Wind Public Healt J.* 2 (4), 99-111, 2021

13. Kemenkes RI. Ditjen Kesehatan Masyarakat. 2019. Kenali Masalah_Gizi Yang Ancam Remaja Indonesia, Jakarta
14. Lestari, Pratiwi Puji, Bening Prawita Sari, and Darmayanti Wulandatika. 2020. "Education About Anemia And Nutrition In Adolescent Girls." *Comment: An International Journal of Community Development* 3 (1):1–4.
15. Machfoedz, Ircham. 2020. *Metodologi Penelitian (kuantitatif & kualitatif)*. Fitramaya. Jakarta
- Notoatmodjo, S 2019. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- S 2019. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. JPT Rineka. Cipta. Jakarta.
16. Narsih, U., Hikmawati, N., Kerentanan, P., Manfaat, P., Putri, R., Narsih, U., Hasan, Z., Narsih, U., & Hikmawati, N. (2020). Pengaruh persepsi kerentanan dan persepsi manfaat terhadap perilaku remaja putri dalam pencegahan anemia. *Indonesian Journal for Health Science*, 4(1), 25–30.
17. Putri R.D., Simanjuntak B.Y., & Kusdalina. (2019). Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Karya Ilmiah*. Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.