

**Perilaku Remaja Putri Mengonsumsi Tablet Tambah Darah: Studi Kualitatif di SMK An-Nuriyah Jakarta Tahun 2021**

*Behavior Of Female Adolescent Consuming Iron Tablets: A Qualitative Study at An-Nuriyah Vocational School, Jakarta, 2021*

Alfiana Riedha Haerani<sup>1</sup>, Febrianti<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Tangerang Selatan 15419, Indonesia

\*corresponding author – [febrianti.abassuni@uinjkt.ac.id](mailto:febrianti.abassuni@uinjkt.ac.id)

<i>Article Info</i>	<i>Abstract</i>
<i>Article History</i> Submitted <b>10 Januari 2022</b>  Accepted <b>11 Februari 2022</b>  Published <b>25 April 2022</b>	<i>Program of iron tablet supplementation to female adolescent in schools has conducted to overcome the problem of anemia. It was found that at SMK An-Nuriyah Jakarta in November 2020 only 41.7% of female adolescent consumed iron tablets, while the coverage of iron tablet supplementation was already 100%. This study was conducted to know behavior and perceptions behind the behavior of the female at the school in consuming iron tablets. The study used a qualitative approach and thematic analysis, conducted from October 2020 to August 2021 at SMK An-Nuriyah Jakarta. Data was obtained from 5 females as key informants, 4 parents and 1 school health unit teacher as supporting informants. All the key informants in this study had received 60 tablets of iron tablets from the school and consumed them. Two types of behavior were found in consuming iron tablets: drinking according to the rules and not according to the rules. Those who did not drink according to the rules, did not drink iron tablets regularly once a week outside the menstrual period and or did not drink once a day during menstruation period. Some of the informants who did not consume according to the rules felt that they were not threatened by the dangers of anemia</i>

---

*because they did not have good knowledge about the impact of anemia. There were also those who felt threatened by the dangers of anemia but did not have good self-efficacy to face obstacles in drinking iron tablets. It was recommended to the community health center and the school to increase students' knowledge of the impact of anemia on the future of young women during pregnancy and childbirth. In addition, there should be peer counselors to increase the girls' self-efficacy in overcoming the obstacles in consuming iron tablets.*

---

*Keywords*

*Anemia, Consumption of iron tablets, Health Behavior, Female Adolescent*

Program Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) dilaksanakan pada remaja putri di sekolah untuk mengatasi masalah anemia. Ditemukan di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) An-Nuriyah Jakarta pada bulan November 2020 hanya 41,7% remaja putri mengonsumsi TTD, meskipun cakupan pemberian TTD di sekolah sudah 100%. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perilaku dan persepsi yang melatarbelakangi perilaku remaja putri dalam mengonsumsi TTD pada SMK tersebut. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kualitatif menggunakan analisis tematik, dilakukan pada Oktober 2020 sampai Agustus 2021 di SMK An-Nuriyah Jakarta. Data diperoleh dari 5 remaja putri sebagai informan utama, 4 orang tua dan 1 orang guru Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sebagai informan pendukung. Semua informan utama dalam penelitian ini memperoleh TTD dari sekolah sebanyak 60 tablet dan mengkonsumsinya. Ditemukan dua perilaku dalam mengonsumsi TTD yaitu: meminum sesuai aturan dan tidak sesuai aturan. Yang meminum tidak sesuai aturan meminum TTD tidak rutin seminggu sekali diluar masa haid dan atau tidak minum sehari sekali pada saat haid. Informan yang meminum tidak sesuai aturan ada yang merasa tidak terancam oleh bahaya anemia karena tidak memiliki pengetahuan yang benar mengenai dampak anemia. Ada juga yang merasa terancam akan bahaya anemia tetapi tidak memiliki *self efficacy* yang baik untuk menghadapi kendala dalam minum TTD. Disarankan kepada puskesmas dan pihak sekolah untuk meningkatkan pengetahuan siswa terhadap dampak anemia pada masa depan remaja putri, ketika hamil dan melahirkan. Selain itu, perlu ada konselor sebaya untuk meningkatkan *self efficacy* remaja putri yang belum mampu mengatasi kendala dalam mengonsumsi TTD.

Kata Kunci

Anemia, Konsumsi TTD, Perilaku Kesehatan, Remaja Putri

## Pendahuluan

Masalah gizi kurang dan gizi lebih masih menjadi tantangan bagi pembangunan kesehatan Indonesia hingga saat ini. Beban ganda masalah gizi mengakibatkan kerugian dalam bidang kesehatan, maupun bidang pembangunan dan ekonomi Indonesia. Kerugian tersebut berupa meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil dan janin, meningkatnya mortalitas dan morbiditas pada masa kanak-kanak, hingga berakibat pada kemiskinan intergenerasi dan memperlambat pertumbuhan ekonomi (Watson, dkk., 2019). Anemia merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi prioritas utama di Indonesia karena termasuk dalam kategori masalah berat (Riskesmas, 2019). Anemia merupakan suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau kapasitas hemoglobin dalam darah tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan fisiologis (WHO, 2007).

Remaja dianggap sebagai agen perubahan gizi yang potensial di Indonesia karena berperan dalam memotong rantai kemiskinan dan malnutrisi antargenerasi (Watson, dkk., 2019). Menurut WHO (2007), usia remaja berada pada rentang usia 10-19 tahun. Sementara, menurut BKKBN, remaja adalah seseorang yang berusia 15-24 tahun (Kemenkes RI., 2019). Status gizi remaja putri atau pranikah memiliki kontribusi besar pada kesehatan dan keselamatan kehamilan dan kelahiran apabila remaja putri menjadi seorang ibu (WHO, 2006). Menurut WHO (2013), prevalensi anemia remaja putri di dunia berkisar 40-88%. Di Indonesia tahun 2013, prevalensi kelompok umur remaja mencapai 18.4% yang kemudian mengalami peningkatan hingga 32% di tahun 2018 (Watson, dkk., 2019).

Riskesmas 2018 menunjukkan bahwa sekitar 12% remaja laki-laki usia 13-18 tahun dan 23% remaja putri usia 13-18 tahun di Indonesia mengalami anemia yang sebagian besarnya diakibatkan kekurangan zat besi/anemia defisiensi besi (Watson, dkk., 2019). Prevalensi anemia di Indonesia dan DKI Jakarta pada laki-laki usia 13-18 tahun sebesar 20,3%, dan pada perempuan usia 13-18 tahun sebesar 27,2% (Watson, dkk., 2019). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi anemia di tingkat nasional dan provinsi DKI Jakarta lebih tinggi pada remaja putri dibandingkan remaja laki-laki. Remaja putri lebih mudah menderita anemia dikarenakan perempuan kehilangan darah setiap bulannya karena haid, sehingga membutuhkan zat besi dua kali lipat. Adanya peningkatan kebutuhan zat besi tersebut tidak diimbangi dengan konsumsi zat besi yang cukup, tingginya kejadian infeksi, serta banyaknya kasus pernikahan dini dan kehamilan remaja (Kemenkes RI., 2016).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melakukan intervensi berupa Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi (PPAGB) pada remaja putri (Kemenkes, RI., 2018). Salah satu kegiatan dalam PPAGB adalah Pemberian Tablet Tambah Darah. Kegiatan pemberian TTD dijalankan oleh bagian gizi puskesmas. Kegiatan pemberian TTD pada remaja putri diharapkan dapat berkontribusi dalam memutus lingkaran malnutrisi antargenerasi, memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi (Kemenkes RI., 2016). Rekomendasi WHO pada World Health Assembly (WHA) ke-65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk ibu, bayi, dan anak dengan komitmen mengurangi separuh (50%) prevalensi anemia pada WUS tahun 2025 (Kemenkes RI., 2016). Menindaklanjuti rekomendasi tersebut maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) dengan memprioritaskan pemberian TTD melalui institusi sekolah (Kemenkes RI., 2016).

Prevalensi anemia remaja putri usia 15-18 tahun di SMK An-Nuriyah tahun 2018-2019

termasuk kategori masalah sedang (34%), berdasarkan laporan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) sekolah tersebut. Berdasarkan hasil studi pendahuluan meskipun cakupan pemberian TTD disekolah sudah 100%, namun hanya 41,7% remaja putri mengkonsumsi TTD. Perilaku tidak mengkonsumsi TTD yang diberikan termasuk salah satu perilaku kesehatan. Menurut Glanz, dalam Teori Health Belief Model (HBM) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, persepsi manfaat, persepsi kendala/hambatan, self efficacy, cues to action dan modifying factor yang dapat mempengaruhi persepsi remaja putri dan secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dalam mengkonsumsi TTD (Glanz, dkk., 2008). Masih rendahnya konsumsi TTD di SMK An-Nuriyah Jakarta mendorong peneliti untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui perilaku dan persepsi yang melatarbelakangi perilaku remaja putri dalam mengkonsumsi TTD di SMK An-Nuriyah Jakarta Tahun 2021.

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif fenomenologi. Penelitian dilaksanakan bulan Oktober 2020 – Agustus 2021 di SMK An-Nuriyah Jakarta dan sudah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta dengan nomor Un.01/F.10/KP.01.1/KE.SP/03.08.001/2021

Informan dalam penelitian ini meliputi informan utama dan informan pendukung. Informan utama dalam penelitian ini memenuhi kriteria : 1) remaja putri yang bersekolah di SMK An-Nuriyah Jakarta; 2) mendapat TTD di SMK An-Nuriyah Jakarta; 3) memiliki alat komunikasi elektronik berupa *handphone*; 4) bersedia menjadi informan dengan mendapatkan kompensasi berupa pulsa internet. Bukti kesediaan informan berupa pesan /pesan suara melalui *WhatsApp* setelah mendapatkan penjelasan penelitian. Dengan bantuan guru UKS, direkrut 5 orang informan utama secara bertahap, dan perekrutan dihentikan karena peneliti tidak menemukan lagi jawaban yang bervariasi. Selanjutnya, dalam penelitian ini diwawancarai juga informan pendukung untuk memvalidasi jawaban informan utama yaitu 4 orang tua dan 1 orang guru UKS. Wawancara mendalam terhadap para informan dilakukan melalui media *smartphone*, dan direkam setelah mendapatkan izin perekaman dari informan.

Analisis tematik dilakukan terhadap data hasil wawancara. Tema didapatkan dari kumpulan kode sejenis yang relevan berdasarkan pertanyaan penelitian. Proses pembuatan transkrip hasil wawancara, pembuatan kode dan tema dilakukan peneliti secara manual.

### Hasil

Semua informan dalam penelitian ini memperoleh TTD dari sekolah sebanyak 60 tablet dan mengkonsumsinya. Ditemukan dua perilaku dalam mengkonsumsi TTD yaitu: meminum sesuai aturan dan tidak sesuai aturan. Perilaku yang meminum sesuai aturan, minum rutin TTD minimal seminggu sekali diluar masa haid dan sehari sekali pada saat haid. Sedangkan yang meminum tidak sesuai aturan, minum TTD tidak rutin seminggu sekali diluar masa haid dan atau tidak minum sehari sekali pada saat haid. Menurut Pedoman Pemberian TTD Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) aturan frekuensi minum TTD ialah satu kali per minggu dan satu tablet per hari selama masa menstruasi 10 hari (Kemenkes RI., 2016). Berdasarkan konsep dari teori HBM, perilaku kesehatan dalam hal ini adalah mengonsumsi TTD, terbentuk dari beberapa komponen yaitu persepsi ancaman, persepsi manfaat, persepsi kendala, *self efficacy*, *cues to action*,

dan *modifying factors* (Glanz, dkk., 2008, Abraham dan Sheeran, 2015).

Informan dalam penelitian ini terbagi dua yaitu: remaja putri yang merasa terancam terhadap anemia dan remaja putri yang tidak merasa terancam terhadap anemia. Remaja putri yang merasa terancam terhadap anemia telah merasakan adanya gejala anemia pada diri mereka dan ada yang telah pernah didiagnosa mengalami anemia. Mereka yang merasa terancam ini menganggap anemia berbahaya bagi diri mereka sekarang dan nantinya pada saat mereka melahirkan. Sedangkan remaja putri yang tidak merasa terancam terhadap anemia merasa diri mereka sehat, makanan yang mereka konsumsi bisa mencegah mereka dari anemia, dan anemia bisa mudah disembuhkan jika mereka makan cukup. Remaja putri yang merasa terancam terhadap anemia sebagiannya minum TTD sesuai aturan, sebagian lagi tidak.

Semua informan menganggap TTD bermanfaat, dan sebagiannya telah merasakan manfaatnya. Manfaat yang dirasakan meliputi: menambah darah, membuat badan menjadi lebih segar dan menambah nafsu makan. Sebagian informan merasa ada kendala dalam mengkonsumsi TTD berupa malas, lupa dan sembelit. Sebagian informan yang lain tidak merasa ada kendala dalam mengkonsumsi TTD. Informan yang merasa tidak ada kendala ketika mereka mengkonsumsi TTD namun tidak merasa terancam oleh anemia tidak mengkonsumsi TTD sesuai anjuran. Informan yang merasa terancam oleh anemia, tapi tidak memiliki *self efficacy* yang baik mengatasi rasa malas dan lupa meminum TTD, menjadi minum TTD tidak sesuai aturan.

Remaja putri memiliki dua *cues to action* dalam mengkonsumsi TTD yaitu : orang tua dan guru. Sebagian remaja putri memiliki pengetahuan yang benar mengenai aturan frekuensi minum TTD, sebagian tidak memiliki. Pengetahuan yang tidak benar seperti dalam kutipan berikut:

*“Saya pikir ini kaya vitamin gitu minum kapan aja bisa”.* (Informan A)

*“Saya biasanya minum obat2 gitu kalo lagi sakit aja, engga mau aja sih saya minum sering2 gitu”.* (Informan C)

*“Saya tidak tahu aturan minumnya seperti apa.”* (Informan D)

Sebagian memiliki pengetahuan yang benar mengenai dampak anemia pada masa depan dan sebagian tidak memiliki. Yang tidak memiliki pengetahuan yang benar misalnya dapat dilihat dalam kutipan berikut:

*“Engga tau sih saya dampak dari anemia ini apa untuk masa depan bukannya kalau dari makanan aja kita udah cukup pasti di masa depan engga bakal terjadi apa2 ya. Saya masih belum begitu paham sih sebenarnya”.*(Informan A)

*“Saya tidak tau dampak anemia dimasa depan seperti apa, mungkin jadi mudah lelah saat bekerja”.* (Informan D)

## Pembahasan

Penelitian ini merupakan salah satu dari sedikit penelitian di Indonesia yang meneliti secara kualitatif perilaku dan latar belakang perilaku individu remaja putri di Indonesia mengkonsumsi TTD dan telah dipublikasikan. Penelitian lain lebih banyak meneliti hal yang sama secara kuantitatif. Secara umum, sesuai teori HBM seseorang akan berperilaku kesehatan sesuai yang diharapkan apabila perilaku tersebut diyakini bermanfaat untuk menghindari bahaya kesehatan tertentu yang mengancam dirinya

(Jones, 1005). Tidak hanya itu, ia juga merasa manfaat yang akan didapatkannya tersebut lebih banyak dari risiko kesulitan yang harus dihadapi ketika menjalankan perilaku kesehatan yang direkomendasikan. Demikian juga, *self efficacy* nya harus cukup sehingga ia bisa mengatasi kesulitan atau hambatan ketika menjalankan perilaku tersebut.

Penelitian ini mengonfirmasi teori HBM dengan temuan bahwa remaja putri yang minum TTD sesuai aturan adalah informan yang merasa dirinya terancam anemia, merasakan manfaat TTD untuk mencegah munculnya gejala anemia pada dirinya, memiliki *self efficacy* yang memungkinkannya minum TTD sesuai aturan selama 6 bulan secara terus menerus. Informan tersebut mendapatkan dukungan dari orang tuanya untuk menghabiskan TTD yang ia dapatkan dari sekolah. Karena ia mengonsumsi tidak dengan dosis minimal di luar masa haid (1 kali per minggu) tetapi 3 kali per minggu, maka TTD dari sekolah lebih cepat habis dari teman-temannya. Pada saat ada kekurangan TTD dan belum ada pembagian TTD dari sekolah, orang tuanya membelikan tambahan TTD baginya.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa remaja putri tidak mengonsumsi TTD sesuai aturan karena 2 latar belakang utama: tidak merasa terancam oleh anemia dan tidak memiliki *self efficacy* yang cukup untuk mengonsumsi TTD sesuai aturan, walaupun mereka semua menganggap TTD bermanfaat untuk mengatasi anemia. Demikian pula masih dibutuhkan edukasi tentang dampak anemia pada kesehatan ibu dan anak saat mereka hamil nanti, karena ditemukan masih ada remaja putri yang belum memahami hal tersebut.

Belum terbentuknya persepsi ancaman anemia bisa diatasi dengan pemeriksaan kadar hemoglobin pada semua remaja putri di sekolah minimal sekali dalam satu semester di awal semester sekolah. Pemeriksaan sebaiknya dilakukan pada saat mereka sedang haid, untuk mengetahui apakah simpanan zat besi dalam hati mereka cukup untuk mempertahankan kadar zat besi normal dalam darah saat haid. Dengan adanya pemeriksaan secara periodik akan diketahui remaja putri mana saja di sekolah yang harus menjadi sasaran program, mendapatkan TTD gratis dan diawasi konsumsi TTD agar sesuai aturan. Remaja putri yang terindikasi mengalami anemia saat haid, tentu akan merasakan ancaman anemia, jika setelah pemeriksaan dilakukan edukasi tentang dampak anemia pada mereka saat sekolah dan saat menjadi ibu hamil nanti. Hasil pemeriksaan tiap 6 bulan juga akan memberikan pemahaman kepada para remaja putri tentang mungkin tidaknya konsumsi makanan harian mereka, tanpa suplementasi TTD, mencegah atau mengobati kondisi anemia pada diri mereka.

Temuan penting lainnya dari penelitian ini adalah adanya remaja putri yang merasa terancam oleh anemia, merasakan manfaat TTD karena sebelumnya pernah didiagnosa mengalami anemia, tetapi tidak bisa mengatasi rasa malas dan lupa dalam mengonsumsi TTD sesuai aturan. Mengingat *cues to action* para informan dalam penelitian ini adalah orang tua dan guru, perlu peningkatan peran orang tua dan guru dalam mendampingi para remaja putri minum TTD sesuai aturan. Bisa dengan mengadakan minum TTD bersama di sekolah seminggu sekali dan meminta orang tua untuk mengisi kartu pengawasan minum TTD setiap hari selama anak remaja putrinya sedang haid.

## Simpulan

Remaja putri dalam penelitian ini ada yang mengonsumsi TTD sesuai aturan, namun lebih banyak yang tidak. Remaja putri yang meminum TTD tidak sesuai aturan dalam penelitian ini, sebagian adalah yang merasa tidak terancam oleh bahaya anemia

karena tidak pernah merasakan gejala anemia dan tidak memiliki pengetahuan yang benar mengenai dampak anemia bagi ibu hamil. Sebagian lainnya adalah yang merasa terancam akan bahaya anemia tetapi tidak memiliki *self efficacy* yang baik untuk mengatasi kendala dalam mengkonsumsi TTD. Karena itu disarankan agar dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin darah secara rutin minimal satu semester sekali kepada para remaja putri di sekolah, mengadakan minum TTD bersama satu minggu sekali, dan bekerjasama dengan orang tua mengawasi anaknya minum TTD setiap hari selama masa haidnya dengan kartu minum TTD selama masa haid.

### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih peneliti sampaikan kepada Kepala Sekolah, Guru SMK An Nuriyah, dan semua informan yang memungkinkan penelitian ini berlangsung dengan baik.

### Konflik Kepentingan

Peneliti menyatakan bahwa peneliti tidak memiliki *conflict of interest* dengan pihak manapun dalam penelitian ini.

### Daftar Pustaka

- Watson, F., Minarto, D., Rah, J. H., & Maruti, A. K. 2019. *Pembangunan Gizi di Indonesia*. Jakarta: Kementrian PPN/Bappenas.
- Riskesdas, T. 2019. *Laporan nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- WHO, "WHO / Anaemia". 2007. <http://www.who.int/topics/anaemia/en/> (accessed Sep. 29, 2018).
- Data, P., & Informasi Kemenkes, R. I. 2019. *InfoDATIN: Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.
- World Health Organization. 2006. *Adolescent nutrition: a review of the situation in selected South-East Asian countries*.
- World Health Organization. 2013. *Worldwide prevalence of anemia*.
- Kemenkes, R. I. 2016. *Pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS)*. Direktorat Gizi Masyarakat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Kenali Masalah Gizi Yang Ancam Remaja Indonesia*. Di akses pada tanggal 28 Oktober 2020 jam 19.00
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Jakarta
- Glanz et al. 2008. *Health Behavior and Health Education, Theory, Research and Practice 4th Edition*. USA: Jossey-Bass.
- Rosenstock, Irwin M.. 1974. *The Health Belief Model and Preventive Health Behaviour*. Michigan: University of Michigan
- Janz, N.K dan Becker, M.H. 1984. *The Health Belief Model: A Decade Later*. Sophe, 1-47
- Edberg, Mark. 2009. *Buku Ajar Kesehatan Masyarakat, Teori Sosial dan Teori Perilaku*. Jakarta: EGC

Jones and Bartlett Publishers. 2005. *Health Belief Model Chapter 4*. Jones and Bartlett Publishers. LLC

Abraham, Charles and Sheeran, Paschal. 2015. *The Health Belief Model*. Chapter 2