

Original Artikel *)

Hubungan Pengetahuan, Konsumsi Tablet FE Dan Status Gizi Dalam Penanganan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

(Correlation between Knowledge, FE Tablet Consumption and Nutritional Status in Handling Anemia in Young Girls in Nania Village, Ambon City in 2022)

Anastasya A. Soekardy¹

¹Rumkital dr. F. X. Suhardjo Ambon

Email correspondent: Letivanno.elsya95@gmail.com

Abstract

Introduction: Anemia is a condition where the level of hemoglobin (Hb) in the blood is lower than the normal number. According to the World Health Organization (WHO) In 2020 the prevalence of Anemia in adolescents in the world ranges from 40-80%, while in Indonesia itself it is 39,1%, Based on data from all these age groups, women have the highest prevalence of Anemia, including young women. The target for handling Anemia in Maluku province is 30%, and the achievement of handlers is 35%. This shows that the achievement of Anemia treatment has not been maximized and still requires further treatment. Anemia in adolescents has the impact of decreased concentration when carrying out learning activities, and decreased physical fitness can cause growth disorders so that height and weight do not reach normally. Prevention and prevention of Anemia in adolescents can be done by increasing knowledge about the pattern of food intake of iron sources, and routine consumption of iron supplementation by consuming blood-added tablets (FE), therefore, adolescents are expected to be able to apply Anemia prevention measures in daily life.

Method: This research is descriptive-analytic by using a cross-sectional approach. The population of this study is young women in Nania Village, Ambon City in 2022. The sample is 63 people. With the Total Population Sampling method. The analysis uses the Chi-Square Test.

Results: The results of statistical tests show that there is no relationship between knowledge and Anemia treatment (*p-value* 0,487) and Nutritional status (*p-value* of 1,000). There is a relationship between FE Tablet Consumption and Handling of Anemia (*p-value* 0,003). With an OR value of 0,727; a min value of 0,164; and a max of 3,22.

Discussion: there is a significant relationship between the consumption of FE tablets in treating Anemia in adolescent girls with an OR value of 0,727 and affecting a minimum of 0,164% and a maximum of 3,22%. which means the strength of the variable relationship in the strong category. Suggestions are expected for further researchers to examine other variables related to the symptoms of this Anemia treatment.

Keywords: anemia, knowledge, consumption of FE tablets, nutritional status. bibliography: 41-(2017-2022)

Artikel

Disubmit (Received) : 05 December 2022
Diterima (Accepted) : 21 February 2023
Diterbitkan (Published) : 23 February 2023

Copyright: ©2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

Pendahuluan

Remaja putri ditandai dengan masa peralihan atau perpindahan dari masa anak-anak hingga menjadi dewasa. Berfungsinya alat reproduksi seperti mentruasi merupakan salah satu tanda perubahan fisik biasanya terjadi pada umur 10-19 tahun.¹ Untuk menghasilkan sebuah generasi penerus bangsa yang kreatif, berdaya saing dan produktif, maka kesehatan serta status gizi remaja harus dipersiapkan sedini mungkin, karena remaja yang sehat merupakan sebuah investasi masa depan bangsa untuk melanjutkan estafet kepemimpinan bangsa. Permasalahan kesehatan di Indonesia yang terjadi akibat dari permasalahan gizi yang dihadapi oleh remaja Indonesia salah satunya yaitu masalah gizi mikronutrien, yaitu Anemia. Anemia pada remaja wajib ditangani lebih cepat apabila tidak akan menimbulkan masalah bagi remaja itu sendiri.

Remaja putri mempunyai resiko yang lebih tinggi terkena Anemia dari pada remaja putra, alasan pertama karena setiap bulan pada remaja putri mengalami haid. Seorang wanita yang mengalami haid yang banyak selama lebih dari lima hari dikhawatirkan akan kehilangan zat besi, sehingga membutuhkan zat besi pengganti lebih banyak dari pada wanita yang haidnya hanya tiga hari dan sedikit. Alasan kedua adakah karena remaja putri seringkali menjaga penampilan, keinginan untuk tetap langsing atau kurus sehingga berdiet dan mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti zat besi.²

Anemia merupakan suatu kondisi dimana kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari angka normal. Anemia merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang termasuk ke dalam permasalahan terbesar di dunia, terutama di negara berkembang (developing countries). Indonesia sendiri merupakan salah satu negara berkembang sehingga memiliki kejadian Anemia yang cukup tinggi. Prevalensi Anemia di Indonesia pada remaja yaitu sebesar 32% yang memiliki pengertian bahwa 3-4 dari 10 remaja Indonesia menderita Anemia.⁴ Efisiensi atau kekurangan zat besi yang umum terjadi di dunia merupakan penyebab utama Anemia zat besi merupakan sebuah unsur utama yang dibutuhkan oleh tubuh untuk pembentukan hemoglobin.³

Rendahnya asupan atau masuknya zat besi serta zat gizi lainnya kedalam tubuh misalnya vitamin A, vitamin C, folat, riboflavin, B12, dan kesalahan di dalam mengkonsumsi zat besi contohnya pada saat mengkonsumsi zat besi bersamaan dengan zat lain sehingga dapat mengganggu di dalam proses penyerapan zat besi yang merupakan faktor penyebab tingginya angka kejadian Anemia pada remaja putri.⁵ Menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2020 prevalensi Anemia di dunia berkisar antara 40-80%, di India prevalensi Anemia pada remaja putri sebesar 45%, sedangkan di Indonesia sendiri sebesar 39,1%, dan didapatkan bawah proporsi Anemia lebih tinggi dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 27,2% pada perempuan, dan 20,3% pada laki-laki.⁴ Berdasarkan data semua kelompok umur tersebut, wanita memiliki prevalensi tertinggi mengalami Anemia, termasuk diantaranya adalah remaja putri.⁶

Target capaian penanganan Anemia Provinsi Maluku yaitu 30%, dan capaian penanganannya sebesar 35%. Hal ini menunjukkan capaian penanganan Anemia belum maksimal dan masih membutuhkan penanganan yang lebih lanjut. Data yang diperoleh dari Kemenkes RI tahun 2020 terdapat lima Provinsi dengan presentase tertinggi kejadian Anemia pada remaja putri adalah Maluku Utara (76,2%); Jambi (69,0%); Djogjakarta (67,7%); Riau (64,2%); dan Nusa Tenggara Timur (59,7%); sedangkan yang terendah yaitu pada Provinsi Kalimantan Timur (7,8%). Prevalensi angka kejadian Anemia pada remaja putri di Desa Nania Kota Ambon itu sendiri mencapai angka (59,7%), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kejadian Anemia pada remaja putri di Desa Nania Kota Ambon masih tergolong tinggi.⁷

Salah satu faktor yang penyebab terjadinya Anemia adalah tingkat pengetahuan remaja tersebut tentang Anemia, meskipun terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kejadian Anemia, tingkat pengetahuan pada remaja putri juga dapat mempengaruhi terjadinya Anemia, kurangnya pengetahuan tentang Anemia, tanda-tanda Anemia, dampak serta pencegahan Anemia

akan mengakibatkan remaja kurang di dalam mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung zat besi, sehingga zat besi pada tubuh remaja tidak dapat terpenuhi, dalam hal ini semakin baik tingkat pengetahuan remaja maka semakin baik pula perilaku dalam pencegahan dan penanganan Anemia.³

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh 8 mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi tablet FE dengan kejadian Anemia, mengatakan bahwa rendahnya tingkat konsumsi tablet FE disebabkan oleh pemanfaatan pangan belum optimal diakibatkan kurangnya pengetahuan remaja, distribusi pangan belum merata, kurangnya penyuluhan dan faktor pengetahuan dan budaya setempat yang mendukung antara lain masih terdapat tahayul, pantangan dalam masyarakat, sehingga akses Informasi tentang penanganan Anemia tidak didapatkan dengan baik.⁸

Selain dari pengetahuan kepatuhan remaja putri di dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) juga mempengaruhi kejadian Anemia pada remaja. Ketidakepatuhan remaja putri dalam meminum tablet tambah darah akan menghambat suplementasi zat besi (FE), hal ini disebabkan karena adanya rasa bosan atau malas, rasa dan aroma yang tidak enak dari TTD. Kemudian Beberapa remaja putri merasakan efek samping seperti mual, nyeri pada ulu hati. Padahal telah mengeluarkan program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) sehingga bisa menjadi salah satu cara dari penanganan Anemia.⁹ TTD sendiri adalah sebuah suplemen gizi yang memiliki kandungan zat besi setara dengan 60 mg zat besi elemental dan juga 400 mcg asam folat (Achadi, Endang 2015). Cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri sebesar 76,2%; dengan 80,9% diantaranya mendapat TTD di sekolah.⁹

Karena kurangnya kepatuhan mengkonsumsi tablet FE, meningkatkan resiko terjadinya Anemia pada remaja putri, hal ini juga didukung oleh beberapa faktor yaitu, kurangnya mengkonsumsi sumber makanan hewani sebagai salah satu sumber zat besi yang mudah diserap (heme iron), sedangkan bahan makanan nabati (non-heme iron) merupakan sumber zat besi yang tinggi tetapi sulit diserap sehingga dibutuhkan porsi yang besar untuk mencukupi kebutuhan zat besi dalam sehari-hari. Bisa juga disebabkan karena kekurangan zat gizi yang berperan dalam penyerapan zat besi seperti protein dan vitamin C. Konsumsi makanan tinggi serat, tannin dan phytat dapat menghambat penyerapan zat besi. Dari uraian diatas dapat diketahui hubungan pengetahuan, konsumsi tablet FE, dan status gizi dalam sebagai penyebab kejadian Anemia pada remaja putri, sehingga dengan melihat fenomena yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan meneliti apakah ada hubungan "Pengetahuan, Konsumsi Tablet FE, Dan Status Gizi Dalam Penanganan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022."

Metode

Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional yaitu survei analitik adalah survei atau penelitian yang menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan ini terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek dengan rancangan cross-sectional. Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan melakukan penyebaran kuisioner yang ditujukan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, konsumsi tablet FE, dan status gizi terhadap penanganan Anemia remaja putri, penelitian ini direncanakan untuk dilaksanakan mulai bulan Juni 2022 hingga Agustus 2022. Penelitian dilaksanakan di Desa Nania Kota Ambon. Sampel adalah populasi terjangkau yang telah terpilih dengan yehnik *total sampling* yaitu semua remaja putri yang mengalami Anemia di Desa Nania kota Ambon sebanyak 63 orang.

Pembahasan

Analisis Univariante

Distribusi Frekuensi Umur Responden Penelitian

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umur Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

Umur	f	Presentasi (%)
Remaja Awal 11-14 Tahun	9	14,3
Remaja Pertengahan 15-17 Tahun	6	9,5
Remaja Akhir 18-21 Tahun	48	76,2
Total	63	100

Sumber: Data Primer, 2022

Tabel 1 menunjukkan sebagian besar 76,2% umur responden adalah 18-21 tahun dalam kategori remaja akhir. Usia produktif adalah saat dimana seseorang masih mampu bekerja secara maksimal dan masih bisa terus mengembangkan usaha untuk memenuhi kebutuhan hidup pribadi maupun banyak orang. Rentang usia dimulai pada usia umur 15. Sedangkan menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, sebesar 22,7% remaja putri di Indonesia mengalami anemia yang disebabkan kekurangan zat besi risiko Anemia lebih besar terjadi pada remaja putri, Ini terkait dengan menstruasi yang dialami setiap bulan dan membuatnya kehilangan banyak darah. Kehilangan terlalu banyak sel darah merah adalah penyebab umum Anemia. Pada remaja, menstruasi berat terkadang bisa membuatnya mengalami Anemia. Cedera atau pembedahan juga dapat menyebabkan kehilangan darah yang cukup untuk menyebabkan Anemia. Anemia pada remaja berdampak buruk terhadap penurunan imunitas, konsentrasi, prestasi belajar, kebugaran remaja dan produktifitas.^{4,2}

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

Tabel 2. Frekuensi Pengetahuan Remaja Terhadap Penangan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

Pengetahuan	F	Presentasi (%)
Kurang Baik <76%	54	85,7
Baik ≥76%	9	14,3
Total	63	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 2 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja terhadap penanganan Anemia dengan nilai signifikansi $P > 0,487$ dan remaja dengan pengetahuan baik dengan Anemia tertangani sebanyak $n = 3$ dan tidak tertangani $n = 6$, pada kelompok dengan pengetahuan kurang baik dengan Anemia tertangani $n = 22$ dan tidak tertangani sebanyak $n = 32$, dan sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang kurang dengan penanganan Anemia yang tidak tertangani sebanyak $n = 32$ dan yang paling sedikit $n = 3$. Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan pada remaja putri terhadap Anemia kurang efektif digunakan sebagai salah satu upaya untuk penanganan dismenorhea. Hal ini dapat dilihat dari hasil Uji dengan nilai signifikansi $p\text{-value} = 0,487$.dimana meskipun remaja memiliki pengetahuan yang baik, namun ada beberapa faktor yang tetap menyebabkan Anemia pada remaja, diantaranya sikap dan minat remaja tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Happy Maria Ulfa tahun 2020. Terdapat tidak hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan Anemia dengan sikap dalam mengatasi Anemia pada remaja putri kelas X MANU Banat Kudus. Dimana ada hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang Anemia dengan sikap dalam mengatasi Anemia pada remaja putri.^{3,6}

Distribusi Frekuensi Konsumsi Tablet FE Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

Tabel 3. Frekuensi Konsumsi Tablet FE Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

Konsumsi Tablet FE	F	Presentasi (%)
Tidak <2 Tablet/Minggu	38	60,3
Ya ≥2 Tablet/ Minggu	25	39,7
Total	63	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 3 secara teori terdapat dua faktor yang menyebabkan terjadinya Anemia yaitu zat besi dan non zat besi penyebab lainnya berdasarkan faktor zat gizi antara lain defisiensi protein, asam folat, vitamin B12, vitamin A, tembaga, selenium, dan lainny. Sedangkan penyebab Anemia berdasarkan faktor non gizi antara lain: malabsorsi akibat diare, peningkatan kebutuhan zat besi yang terjadi selama masa bayi, remaja, ibu hamil dan menyusui; dan peningkatan ekskresi karena pengeluaran darah haid/menstruasi yang berlebihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2019) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi konsumsi tablet FE dengan kejadian Anemia, mengatakan bahwa rendahnya tingkat konsumsi tablet FE disebabkan oleh pemanfaatan pangan belum optimal, distribusi pangan belum merata, kurangnya penyuluhan dan faktor budaya setempat yang mendukung antara lain masih terdapat tahayul, pantangan dalam masyarakat. Penelitian yang dilakukan oleh Retno Desai Putri tahun 2019 menunjukkan hasil pada analisis multivariate variabel yang dominan yaitu kepatuhan konsumsi tablet FE dengan peluang 61,55 kali. Ada hubungan pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet FE dan tidak ada hubungan polamakan dengan status Anemia pada remaja putri. Sebaiknya pihak sekolah membuat kebijakan penyediaan waktu untuk mengonsumsi tablet FE agar kepatuhan dapat meningkat.

Distribusi Frekuensi Status Gizi Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

Tabel 4. Frekuensi Status Gizi Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

Status Gizi	F	Presentasi (%)
Tidak Normal (IMT <17 & >23)	28	44,4
Normal (IMT 17-23)	35	55,6
Total	63	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 4 penelitian lainnya tentang status gizi pada remaja putri sering dipengaruhi oleh perilaku makan dan body image. Penelitian Nur Widianti tahun 2018 menyatakan bahwa terdapat tidak ada hubungan yang bermakna tentang perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri ($p = 0,017$). Penelitian lainnya di Brazil menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara body image dengan status gizi ($p < 0,37$). Hal ini disebabkan dengan kebiasaan makan sehari-hari sangat berpengaruh terhadap pencapaian tubuh yang ideal, misalnya saja pembatasan asupan makanan agar berat badan tidak berlebihan. Banyak remaja yang merasa tidak puas dengan penampilan dirinya sendiri, apalagi yang menyangkut tentang body image atau persepsi terhadap tubuhnya, dimana bentuk tubuh tinggi dan kurus merupakan hal yang diinginkan oleh remaja putri. Hal ini terkadang membawa pengaruh buruk, banyak remaja yang menerapkan pola makan tidak sehat demi mendapat tubuh ideal. Pola makan yang salah bisa meningkatkan risiko status gizi buruk. Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa meskipun terjadi pada penelitian ini tidak

ada hubungan antara status gizi dengan penanganan Anemia dikarenakan sebagian besar responden memiliki status gizi yang baik namun tetap mengalami Anemia artinya tidak ada hubungan antara status gizi terhadap penanganan Anemia. Hal ini berdasarkan hasil uji statistik dimana nilai $P = 1,000$, artinya tidak terdapat hubungan antara status gizi terhadap penanganan Anemia pada remaja putri di Desa Nania.

Tabel 5. Persentasi kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Desa Nania Kota Ambon Tahun 2022

	Kelompok	F	Persentase (%)
Kadar Hb	Anemia <12 gr/dl	38	60,3
	Tidak Anemia \geq 12 gr/dl	25	39,7
Total		63	100

Sumber: Data Primer 2022

Tabel 5 persentase kejadian Anemia pada remaja putri menunjukkan sebagian besar remaja pada kelompok Anemia dengan kadar Hb < 12 gr/dl sebanyak 60,3% (n = 38). Dan yang tidak Anemia \geq 12 gr/dl sebanyak 39,7% (n = 25). Tabel ini menunjukkan angka kejadian Anemia di desa Nania cukup tinggi yaitu sebesar 60,3%. Remaja putri mempunyai risiko yang lebih tinggi terkena Anemia daripada remaja putra. Alasan pertama karena setiap bulan pada remaja putri mengalami haid. Seorang wanita yang mengalami haid yang banyak selama lebih dari lima hari dikhawatirkan akan kehilangan besi, sehingga membutuhkan besi pengganti lebih banyak daripada wanita yang haidnya hanya tiga hari dan sedikit. Alasan kedua adalah karena remaja putri seringkali menjaga penampilan, keinginan untuk tetap langsing atau kurus sehingga berdiet dan mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi yang penting seperti besi. Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa angka kejadian Anemia pada remaja memang tergolong masih tinggi, dan disebabkan oleh berbagai faktor dengan hasil persentase kejadian Anemia pada remaja putri menunjukkan sebagian besar remaja pada kelompok Anemia dengan kadar Hb < 12 gr/dl sebanyak 60,3% (n = 38). Dan yang tidak Anemia \geq 12 gr/dl sebanyak 39,7% (n = 25) dimana dari 63 responden sebanyak 60,3% yang mengalami Anemia.

Analisis Bivariate

Tabel 6. Gambaran Tingkat Pengetahuan Pada Remaja Putri Terhadap Konsumsi Tablet FE Dan Status Gizi

		Konsumsi Tablet FE				Status Gizi			
		<2 Tablet/ Minggu		2 Tablet/ Minggu		Tidak Normal		Normal	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Pengetahuan	Baik (\geq 76)	5	13,2	4	16,0	5	17,9	4	11,4
	Kurang baik (<76)	33	86,8	21	84,0	23	82,1	31	86,8
Total		38	100	25	100	28	100	35	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang baik dengan tingkat konsumsi tablet FE yang kurang dari 2 tablet/minggu sebanyak 86,6% (n = 33). Pada kelompok remaja dengan pengetahuan yang baik sebanyak 13,2% (n = 5) pada bagian status gizi, remaja yang memiliki pengetahuan baik dengan status gizi yang normal sebanyak 11,4 % (n = 4) dan status gizi tidak normal sebanyak 17,9% (n = 5), sedangkan pada

kelompok remaja dengan pengetahuan kurang baik didapatkan kelompok gizi yang normal sebesar 86,8% (n = 31) dan gizi yang tidak normal sebanyak 82,1% (n = 23).

Sikap yang ditunjukkan remaja putri tergantung pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan tentang Anemia sangat berpengaruh terhadap sikap dalam mengatasi Anemia. Dalam kesinambungan tersebut, terdapat hubungan antara pengetahuan tentang Anemia dengan sikap dalam mengatasi Anemia. Remaja putri yang mendapat informasi yang benartentang anemia maka mereka akan mampu menerima setiap gejala dan keluhan yang dialami dengan positif namun tidak semua remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang Anemia memiliki sikap yang baik dalam penanganan Anemia.

Dengan demikian peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan pada remaja putri terhadap Anemia kurang efektif digunakan sebagai salah satu upaya untuk penanganan dismenorhea hal ini dapat dilihat dari hasil Uji dengan nilai signifikansi *p-value* = 0,487. Dimana meskipun remaja memiliki pengetahuan yang baik, namun ada beberapa faktor yang tetap menyebabkan Anemia pada remaja, diantaranya sikap dan minat remaja tersebut.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri

		Penanganan Anemia		Nilai P	OR(IK95%)
		Tertangani Hb ≥ 12 gr/dl	Tidak Tertangani Hb < 12 gr/dl		
Pengetahuan	Baik (≥ 76)	3	6	0,487	0,727 (0,164-3,22)
	Kurang baik (< 76)	22	32		
Total		25	38		

*Uji Fisher

Tabel 7 menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan remaja terhadap penanganan Anemia dengan nilai signifikansi $P > 0,487$ dan remaja dengan pengetahuan baik dengan Anemia tertangani sebanyak n = 3 dan tidak tertangani n = 6, pada kelompok dengan pengetahuan kurang baik dengan Anemia tertangani n=22 dan tidak tertangani sebanyak n = 32, dan sebagian besar remaja memiliki pengetahuan yang kurang dengan penanganan Anemia yang tidak tertangani sebanyak n = 32 dan yang paling sedikit n = 3 dengan kekuatan hubungan 0,727 dan interval kepercayaan antara 0,164 sampai dengan 3,22.

Sikap yang ditunjukkan remaja putri tergantung pengetahuan yang dimiliki. Pengetahuan tentang Anemia sangat berpengaruh terhadap sikap dalam mengatasi Anemia. Dalam kesinambungan tersebut, terdapat hubungan antara pengetahuan tentang Anemia dengan sikap dalam mengatasi Anemia. Remaja putri yang mendapat informasi yang benar tentang Anemia maka mereka akan mampu menerima setiap gejala dan keluhan yang dialami dengan positif namun tidak semua remaja yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang Anemia memiliki sikap yang baik dalam penanganan Anemia.

Semakin baik pengetahuan tentang Anemia yang dimiliki siswi, maka perilaku yang ditunjukkan untuk menangani Anemia juga semakin baik hal tersebut karena pengetahuan seseorang tentang sesuatu hal akan mempengaruhisikapnya. Sikap positif maupun negatif tergantung dari pemahaman individu tentang suatu hal tersebut sehingga sikap ini selanjutnya akan mendorong individu melakukan perilaku tertentu pada saat dibutuhkan tetapi kalau sikapnya negatif justru akan menghindari untuk melakukan perilaku tersebut.^{3,4}

Tabel 8. Hubungan Konsumsi Tablet FE Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri

		Penanganan Anemia				Nilai P	OR (IK95%)
		Tertangani Hb 12 gr/dl		Tidak tertangani Hb <12 gr/dl			
		F	%	F	%		
Konsumsi Tablet FE	<2 tablet/minggu	9	36,0	16	42,1	0,003	0,773 (0,273-2,19)
	2 tablet/minggu	22	57,9	16	64,0		
Total		25	100	38	100		

*Uji Chi-Square

Tabel 8 menggambarkan sebanyak n = 38 remaja mempunyai Hb < 12 gr/dl dengan kepatuhan konsumsi tablet FE kurang dari < 2 tablet/minggu sebanyak n = 16 (42,1%) yang tidak tertangani dan n = 9 (36,0%) yang tertangani, sedangkan pada kelompok dengan kepatuhan konsumsi tablet FE 2 tablet/minggu didapatkan sebanyak n = 22 (57,9%) yang tertangani dan n = 16 (64,0%) yang tidak tertangani. Dari hasil analisis diperoleh nilai p = 0,003 yang menunjukkan terdapat hubungan antara konsumsi tablet FE terhadap penanganan Anemia pada remaja putri dengan nilai p = 0,003 dengan kekuatan hubungan sebesar 0,773 dengan interval kepercayaan antara 0,273 sampai dengan 2,19.

Secara teori terdapat dua faktor yang menyebabkan terjadinya Anemia yaitu zat besi dan non zat besi penyebab lainnya berdasarkan faktor zat gizi antara lain defisiensi protein, asam folat, vitamin B12, vitamin A, tembaga, selenium, dan lainnya. Sedangkan penyebab Anemia berdasarkan faktor non gizi antara lain: malabsorpsi akibat diare, peningkatan kebutuhan zat besi yang terjadi selama masa bayi, remaja, ibu hamil dan menyusui, dan peningkatan ekskresi karena pengeluaran darah haid/menstruasi yang berlebihan.¹²

Hasil penelitian ini rata-rata sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa pola konsumsi tablet FE berhubungan dengan anemia dalam hal ini bisa menjadi solusi dalam hal penanganan Anemia. Meskipun pada penelitian ini terdapat hubungan namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan diantaranya status gizi dan pengetahuan remaja itu sendiri, sebagian besar remaja meski mengetahui tentang penanganan Anemia namun beberapa tidak memengaruhi penanganan Anemia itu sendiri hanya pola konsumsi tablet FE yang teratur yang bisa dilakukan sebagai upaya dalam penanganan Anemia itu sendiri.

Tabel 9. Hubungan Status Gizi Terhadap Penanganan Anemia Pada Remaja Putri

		Penanganan Anemia				Nilai P	OR (IK95%)
		Tertangani Hb 12 gr/dl		Tidak Tertangani Hb <12 gr/dl			
		F	%	F	%		
Status Gizi	Normal IMT (17-32)	14	56,0	21	55,3	1,000	1,03 (0,37-2,85)
	Tidak Normal IMT (<17, >23)	11	44,0	17	44,7		
Total		25	100	38	100		

*Uji Chi-Square

Tabel 9 menunjukkan sebanyak responden dengan IMT normal (17-32) dengan Anemia yang tidak tertangani yang normal memiliki Hb < 12 gr/dl sebanyak n = 21 (55,3%) dan yang tertangani sebanyak n = 14 (56,05). Sedangkan ada kelompok dengan IMT tidak normal (< 17,<

23) dengan anemia tidak tertangani sebanyak $n = 17$ (44,7%) dan yang tertangani $n = 11$ (44,0%). Berdasarkan hasil statistik diperoleh nilai $P = 1,000$ artinya tidak terdapat hubungan antara status gizi terhadap penanganan Anemia pada remaja putri. Hasil analisis menunjukkan kekuatan hubungan sebesar 1,03 dengan interval kepercayaan antara 0,37 sampai dengan 2,85.

Secara teori terdapat dua faktor yang menyebabkan terjadinya Anemia yaitu zat besi dan non zat besi penyebab lainnya berdasarkan faktor zat gizi antara lain defisiensi protein, asam folat, vitamin B12, vitamin A, tembaga, selenium, dan lainnya. Sedangkan penyebab Anemia berdasarkan faktor non gizi antara lain: malabsorpsi akibat diare, peningkatan kebutuhan zat besi yang terjadi selama masa bayi, remaja, ibu hamil dan menyusui, dan peningkatan ekskresi karena pengeluaran darah haid/menstruasi yang berlebihan.¹²

Meskipun pada penelitian ini terdapat hubungan namun ada beberapa hal yang perlu diperhatikan diantaranya status gizi dan pengetahuan remaja itu sendiri sebagian besar remaja meski mengetahui tentang penanganan anemia namun beberapa tidak memengaruhi penanganan Anemia itu sendiri, hanya pola konsumsi tablet FE yang teratur yang bisa dilakukan sebagai upaya dalam penanganan Anemia itu sendiri. Hal ini disebabkan karena kejadian Anemia tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi tablet FE saja melainkan ada faktor lain yang mempengaruhinya seperti lama masa haid, status gizi, penyakit infeksi, dan riwayat penyakit.

Makna Singkatan (Abbreviations)

IMT	: Indeks Masa Tubuh
FE	: Zat Besi
Hb	: Hemoglobin
TTD	: Tablet Tambah Darah

Persetujuan Etik

Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia Maju dengan nomor 1245/Sket/Ka- Dept/RE/UIMA/VIII/2022.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini dilakukan secara independen dan tidak ada sangkut paut dengan organisasi manapun.

Pendanaan

Sumber dana dalam penelitian ini menggunakan dana pribadi.

Kontribusi Penulis

Penelitian ini dilakukan oleh Anastasya A. Soekardy sebagai author.

Ucapan Terima Kasih

Terimah kasih kepada semua pihak yang mendukung Penelitian ini.

References

1. Kemenkes RI. Kemenkes RI 2019. J Chemical Informasi (Internet). 2019; 53(9): 1689-Available From:https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil_kesehatan_2018_1.pdf.
2. Yuniarti, Zakiah. Anemia Pada Remaja Putri Di Kecamatan Cempaka Kota Banjarbaru. J Inov Penelit. 2021; 2(7): 2253-62.
3. Kusnadi FN. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. J Medical Hutama (Internet). 2021; 03(01): 1293-8. Available from:<http://www.journalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/266/181>.
4. Herwandar FR., Soviyati E. Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan

- Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *J Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Health Science J.* 2020: 11(1): 71-82.
5. Julaecha J. Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri. *J Abdimas Kesehatan.* 2020: 2(2): 109.
 6. Organization WH. Population and Demographics. "Adolescent Health." 2020.
 7. Kementerian, Indonesia Republik 2020. Profil Kesehatan Indonesia.
 8. Puspikawati SI., Sebayang SK., Made D., Kurnia S. Pendidikan Gizi Tentang Anemia Pada Remaja Di Kecamatan Banyuwangi Jawa Timur Nutrition Education about Anemia in Adolescents in Banyuwangi District East Java. *Media Gizi Kesehatan Masyarakat.* 2021: 10(2): 278-83.
 9. Ningtyias FW., Quraini DF., Rohmawati N. Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri Di Jember, Indonesia. *J PROMKES.* 2020: 8(2): 154.
 - Indartanti D. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *J Kebidanan Mutiara Mahakam.* 2020: 8(2): 112-8.
 10. Putri RD., Simanjuntak BY, Kusdalina K. Pengetahuan Gizi, Pola Makan, Dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *J Kesehatan.* 2019: 8(3): 404.
 11. Utami A. Hubungan Pengetahuan dan Konsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMK NU Ungaran. *e-journal Univ Ngudi Waluyo (Internet).* 2019: 1 Available From: <http://repository2.unw.ac.id/id/eprint/256>.
 12. Prasetya Lestari. Hubungan Pengetahuan Dan Konsumsi Tablet FE Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMK Nu Ungaran. 2018: 49-56.
 13. Santrock JW (2016). *Adolescence* (16th ed.). UK: McGraw-Hill Education. 2018. 1
 14. Ali M. Dan Asrori M. Psikologi Remaja (Perkembangan Peserta Didik). In Jakarta: Bumi Aksara: 2018. p. 2-34.

^{*)} Original Article

---ISJNMS---