

## Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta

Ega Putri Novalia<sup>1</sup>, Intan Mutiara Putri<sup>2</sup>, Evi Wahyuntari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Email: [legaputrinovalia@gmail.com](mailto:legaputrinovalia@gmail.com), [intan.mutiaraputri@unisayogya.ac.id](mailto:intan.mutiaraputri@unisayogya.ac.id)

### Abstrak

Anemia defisiensi zat besi merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang paling sering terjadi pada remaja putri, terutama disebabkan oleh meningkatnya kebutuhan zat besi selama masa pertumbuhan, serta faktor-faktor seperti menstruasi, kurangnya asupan makanan bergizi, dan rendahnya penyerapan zat besi. Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi anemia pada remaja putri meningkat signifikan, terutama di Kabupaten Sleman. Salah satu upaya pemerintah adalah pemberian tablet tambah darah. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dapat dimaksimalkan melalui dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri di Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta. Desain penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sampel dalam penelitian ini adalah siswi kelas X dan XI yang berjumlah sebanyak 51 siswi dengan pengambilan sample secara teknik *total sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan pemeriksaan Hb menggunakan *easy touch GCHb*, kemudian dianalisis dengan uji *Chi Square*. Hasil menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri. Harapan selanjutnya bagi remaja lebih sadar pentingnya konsumsi TTD secara teratur dan terbuka kepada keluarga tentang kondisi kesehatannya untuk mencegah anemia.

Kata kunci: Dukungan Keluarga, Kejadian Anemia

### Abstract

*Iron deficiency anemia is one of the most common health problems in female adolescent, mainly caused by the increased need for iron during growth, as well as factors such as menstruation, lack of nutritious food intake, and low iron absorption. In the Special Region of Yogyakarta, the prevalence of anemia in female adolescent has increased significantly, especially in Sleman Regency. One of the government's efforts is the provision of iron tablets. Compliance with iron tablet consumption can be maximized through family support. This study aims to determine the relationship between family support and the incidence of anemia in female adolescent at Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta. This study design applied observational analytics with a cross-sectional approach. The sample population in this study were 51 female students in grades X and XI with a total sampling technique. Data were collected through questionnaires and Hb examination using easy touch GCHb, then analyzed using the Chi Square test. The results showed a  $p\text{-value} = 0.001 < 0.05$ , so  $H_0$  was rejected, and  $H_a$  was accepted, which means there is a relationship between family support and the incidence of anemia in female adolescent. It is expected that teenagers will be more aware of the importance of consuming iron tablet regularly and being open with their families about their health conditions to prevent anemia.*

Keywords: Incidence Of Anemia, Family Support

## 1. PENDAHULUAN

Remaja seringkali mengalami anemia defisiensi zat besi dengan alasan tingginya kebutuhan zat besi remaja karena masa pertumbuhan. Salah satu akibat yang utama dari defisiensi zat besi adalah anemia. Penyebab kurangnya zat besi paling banyak ditemui pada remaja putri dengan beberapa alasan seperti menstruasi sehingga menyebabkan kekurangan darah, kurangnya penyerapan zat besi, serta konsumsi zat besi atau makanan yang mengandung besi tidak adekuat. Umumnya anemia defisiensi besi dapat dihindari dengan memenuhi zat besi melalui makanan yang bergizi, serta mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) untuk remaja putri yang telah mengalami menstruasi secara teratur. Obat yang mengandung zat besi serta asam folat dengan salut gula disebut pula sebagai tablet tambah darah [1]

Menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI), pada tahun 2023, sebanyak 27,7% ibu hamil di Indonesia mengalami anemia. Dari jumlah tersebut, 48,9% kasus anemia terjadi pada ibu hamil berusia 15-24 tahun, yang termasuk dalam kategori usia remaja. Anemia pada remaja dapat berdampak hingga dewasa, meningkatkan risiko perdarahan saat kehamilan, menghambat persalinan yang sehat, serta berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin [2]

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, prevalensi anemia pada remaja putri justru mengalami peningkatan dari 37,1% tahun 2022 menjadi 42,3% pada SKI 2023, dengan proporsi anemia terbesar ada di kelompok umur 15-24 tahun. Berdasarkan survey pada tahun 2023 dengan sasaran 2000 remaja putri di 5 Kabupaten dan Kota yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan DIY, menunjukkan bahwa sebanyak 22,3% remaja putri mengalami anemia dan paling tinggi di kabupaten Sleman (Hb di bawah 12 g/dl) (Dinkes DIY, 2023). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman data rekapitulasi hasil penjangkauan kesehatan peserta didik Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman Tahun 2023 Kecamatan Godean menempati prevalensi kejadian anemia paling tinggi di Kabupaten Sleman dengan angka prevalensi sebesar 38,53% [3]

Salah satu intervensi yang dilakukan oleh pemerintah untuk menurunkan angka prevalensi anemia pada remaja putri ialah suplementasi zat besi dan asam folat melalui pemberian tablet tambah darah (TTD). Sumber perolehan TTD antara lain, fasilitas kesehatan, sekolah dan inisiatif sendiri. Sasaran program TTD di tingkat sekolah telah dikembangkan yaitu mencapai remaja putri SMP, SMA dan sederajat, serta wanita di luar sekolah sebagai upaya strategis dalam upaya memutus simpul siklus masalah gizi. Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri terdapat dalam program pemerintah yaitu Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS), yang mana salah satu tujuan khususnya adalah meningkatkan kepatuhan mengonsumsi TTD pada remaja putri, sehingga dapat menurunkan prevalensi anemia remaja putri (Kemenkes RI, 2018).

Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah dapat dimaksimalkan dalam tahap keluarga melalui dukungan keluarga. Hal tersebut merupakan salah satu peranan keluarga di bidang kesehatan Keluarga sebagai lingkungan pertama remaja putri berperan besar dalam kesehatannya. Tindakan yang paling tepat untuk keputusan kesehatan anggota keluarga dapat diambil dari keputusan orang tua. Keluarga juga dapat mempertahankan serta menciptakan atmosfer rumah yang profitabel kesehatan serta perkembangan kepribadian anggota keluarga [4]

Dukungan keluarga terhadap kesehatan remaja khususnya anemia pada remaja putri dan kaitannya dengan kepatuhan pengobatan atau kepatuhan konsumsi TTD. Tingginya dukungan yang diberikan oleh keluarga maka dapat terbentuk suatu keyakinan normatif dan remaja putri cenderung membentuk persepsi positif terhadap konsumsi tablet tambah darah, sehingga terbentuklah suatu niat yang kuat untuk mengonsumsi tablet tambah darah agar terhindar dari risiko anemia. Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mengonsumsi

tablet tambah darah. Bentuk dukungan keluarga dapat berupa mengingatkan jadwal minum tablet tambah darah dan menyediakan makanan yang mengandung tablet tambah darah [5]

Oleh sebab itu seseorang yang memiliki jaringan pendukung yang adekuat seperti keluarga, teman dekat, atau orang kepercayaan maka akan memiliki kesadaran yang kuat akan resiko terkena penyakit sehingga seseorang akan memelihara kesehatannya. Bahwa keluarga biasanya akan menurunkan pola perilaku, kebiasaan, dan gaya hidup kepada generasi berikutnya, termasuk dalam mempengaruhi kesehatan anggota keluarganya. Fungsi keluarga adalah digunakan untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi, Oleh karena itu dukungan keluarga pada remaja putri untuk mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sangat berpengaruh dalam kejadian anemia[5]

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian analitik observasional. Penelitian ini mencari hubungan antara variabel. Desain pada penelitian ini menggunakan desain pendekatan *cross sectional*. Desain pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian atau pengumpulan data sekaligus pada satu saat tertentu saja [6]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga tentang konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri di Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini yaitu siswi di Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta sejumlah 51 siswi kelas X, dan XI. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*, karena jumlah populasi yang kurang dari 100. Kriteria inklusi penelitian ini meliputi siswi yang bersedia menjadi responden dan remaja yang sudah selesai menstruasi lebih dari 7 hari sedangkan kriteria eksklusi meliputi remaja siswi yang mengalami infeksi.

Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dengan menggunakan lembar kuisisioner dan pengecekan Hb menggunakan *easy touch GCHb*. Analisa data adalah analisis univariat dengan mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, indeks masa tubuh dan jumlah saudara. Analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji hubungan Chi Square untuk mengetahui ada dan tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat menggunakan uji Chi square. Pengambilan keputusan hipotesis didasarkan tingkat *signifikansi* Jika nilai *probabilitas*  $< \alpha$  (0,05), maka hipotesis penelitian ( $H_a$ ) dapat diterima namun jika nilai *probabilitas*  $> \alpha$  (0,05), maka hipotesis penelitian ( $H_o$ ) tidak dapat diterima. *Ethical clearance* penelitian dengan nomor No.2136/KEP-UNISA/IV /2025.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 HASIL

#### Karakteristik Responden

Setelah dilakukan penelitian di Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta pada bulan Mei 2025 mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri” maka hasil pembahasan dapat dijelaskan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
15 tahun	7	14%
16 tahun	20	39%
17 tahun	24	47%
Total	51	100%

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Indeks Masa Tubuh</b>		
<i>Underweight</i>	4	8%
Normal	42	82%
<i>Overweight</i>	5	10%
Obesitas	0	0%
Total	51	100%
<b>Jumlah Saudara</b>		
Tunggal	14	28%
bersaudara	37	72%
Total	51	51%
<b>Dukungan keluarga</b>		
Baik	18	35%
Cukup	15	30%
Kurang	18	35%
Total	51	100%
<b>Kejadian Anemia</b>		
Tidak anemia	32	63%
Anemia	19	37%
Total	51	100%

Sumber data: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 1, distribusi frekuensi berdasarkan usia bahwa mayoritas responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 24 responden (47%) sedangkan jumlah terendah berada pada usia 15 tahun sebanyak 7 responden (14%). Distribusi frekuensi berdasarkan indeks masa tubuh mayoritas responden adalah dalam kategori normal sebanyak 47 responden (82%) sedangkan jumlah terendah dalam kategori *underweight* sebanyak 4 responden (8%). Distribusi frekuensi berdasarkan jumlah saudara sebagian besar responden mempunyai saudara sebanyak 37 responden (72%) sedangkan 14 responden lainnya tunggal (28%). Distribusi Frekuensi berdasarkan dukungan keluarga mayoritas responden memiliki dukungan baik sebanyak 18 responden (35%) sedangkan jumlah terendah dalam kategori cukup 15 responden (30%) dan distribusi frekuensi berdasarkan kejadian anemia sebagian besar responden tidak mengalami anemia sebanyak 32 responden (63%) sedangkan 19 reponden (37%) lainnya mengalami anemia.

### Hasil Uji *Chi Square*

**Tabel 3. Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian anemia**

Dukungan keluarga tentang konsumsi tablet tambah darah	Kejadian anemia						P Value
	Tidak anemia		Anemia		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	15	83,3 %	3	16,7%	18	100%	0.001
Cukup	12	80%	3	20%	15	100%	
Kurang	5	27,8%	13	72,2%	18	100%	
<b>Jumlah</b>	32	62,7%	19	37,3%	51	100%	

Berdasarkan tabel 3, dapat diketahui bahwa dari 18 responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik yaitu sebagian besar sebanyak 15 responden tidak mengalami anemia, sedangkan 3 responden mengalami anemia. Sementara itu, dari 15 responden yang memperoleh dukungan keluarga dalam kategori cukup sebanyak 12 responden (80%) tidak mengalami anemia dan hanya 3 responden (20%) yang mengalami anemia. Berbeda dengan kategori kurang, dari 18 responden yang mendapatkan dukungan keluarga kurang, justru mayoritas responden 13 (72,2%) mengalami anemia, sedangkan hanya 5 responden (27,8%) yang tidak mengalami anemia.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui hasil uji statistik Chi Square dengan hasil p-value = 0,001 < 0,05 dan bisa dibaca  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga tentang konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta.

### **3.2 PEMBAHASAN**

#### **a. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar responden berusia 17 tahun, yaitu sebanyak 24 orang (47%), yang termasuk dalam kategori remaja, remaja adalah hal yang penting untuk diperhatikan. remaja adalah individu yang berusia 10-24 tahun serta belum berada dalam status pernikahan. Apabila dilihat dari sudut pandang psikologis, remaja adalah usia ketika seseorang mulai masuk ke dalam masyarakat dewasa. [7]. Pada usia ini, individu merasa bahwa dirinya telah memiliki status yang setara dengan orang dewasa di sekitarnya tahapan ini merupakan fase perkembangan yang sangat krusial karena remaja sedang berada dalam masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Pada tahap ini, terjadi berbagai perubahan signifikan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Secara fisik, remaja mengalami percepatan pertumbuhan (*growth spurt*), yang menyebabkan peningkatan kebutuhan akan berbagai zat gizi, termasuk zat besi. Pada remaja putri, kebutuhan zat besi lebih tinggi karena adanya menstruasi yang terjadi setiap bulan, yang mengakibatkan hilangnya darah dan zat besi dari tubuh. Apabila kebutuhan zat besi ini tidak tercukupi melalui makanan sehari-hari, maka risiko terjadinya anemia defisiensi besi meningkat.[8]. Oleh karena itu, usia 17 tahun merupakan usia yang rentan mengalami anemia, meskipun secara fisik remaja tampak sehat dan aktif. usia 17 tahun menjadi momen yang sangat strategis untuk membentuk perilaku kesehatan jangka panjang, karena pada usia ini remaja mulai memiliki kesadaran diri yang lebih baik dan dapat belajar untuk bertanggung jawab terhadap kesehatan tubuhnya. Intervensi melalui edukasi dan dukungan keluarga sangat dibutuhkan agar remaja mampu membentuk perilaku sehat, termasuk kebiasaan rutin dalam mengonsumsi TTD sebagai upaya pencegahan anemia. [9]

Karakteristik responden berdasarkan indeks masa tubuh sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 42 orang (82%). Status gizi yang baik umumnya mencerminkan kecukupan asupan zat gizi, termasuk zat besi. Namun, bukan berarti remaja dengan status gizi normal bebas dari risiko anemia. Pola makan yang tidak seimbang atau kurangnya asupan zat besi tetap dapat menyebabkan anemia. Risiko anemia tetap dapat terjadi pada remaja dengan status gizi normal apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi, terlebih pada remaja putri yang mengalami menstruasi secara rutin setiap bulan. Kehilangan darah saat menstruasi meningkatkan kebutuhan zat besi harian, sehingga jika asupan tidak mencukupi, cadangan zat besi tubuh akan menurun dan berujung pada anemia. Dalam konteks ini, pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) menjadi salah satu strategi efektif dalam mencegah dan mengatasi anemia pada remaja putri. TTD merupakan suplemen zat besi yang diberikan secara rutin sebagai upaya pencegahan anemia, terutama di kalangan remaja sekolah. [10]. Kepatuhan

konsumsi TTD tidak hanya ditentukan oleh faktor individu, seperti pengetahuan dan sikap terhadap anemia, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh faktor eksternal, terutama dukungan keluarga. Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan motivasi, mengawasi konsumsi rutin TTD, serta menciptakan lingkungan yang mendukung pola hidup sehat. Keterlibatan orang tua atau wali dalam memantau asupan gizi dan penggunaan suplemen menjadi penentu keberhasilan program pencegahan anemia di kalangan remaja. Dengan demikian, meskipun mayoritas responden memiliki status gizi normal, tetap diperlukan perhatian terhadap pola konsumsi zat besi dan dukungan keluarga agar remaja terhindar dari risiko anemia yang dapat berdampak negatif terhadap kesehatan dan produktivitas mereka [11].

Karakteristik responden berdasarkan jumlah saudara sebagian besar responden memiliki saudara (bersaudara), yaitu sebanyak 37 orang (72%). Remaja yang memiliki saudara cenderung harus berbagi perhatian dan sumber daya dari orang tua. Hal ini berpotensi membuat dukungan yang diberikan terhadap masing-masing anak, termasuk dalam hal kesehatan, menjadi terbagi atau bahkan berkurang. Misalnya, dalam konteks konsumsi tablet tambah darah (TTD), perhatian orang tua terhadap kebutuhan remaja putri yang mengalami menstruasi dan rentan terhadap anemia bisa saja tidak maksimal karena harus dibagi dengan saudara lain yang juga membutuhkan perhatian dalam aspek berbeda, seperti pendidikan, kesehatan, atau kebutuhan emosional. Hal ini dapat menyebabkan tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi TTD menjadi lebih rendah karena kurangnya pengawasan atau dorongan dari keluarga [12]. Remaja yang memiliki saudara cenderung harus berbagi perhatian dan sumber daya dari orang tua. Hal ini berpotensi membuat dukungan yang diberikan terhadap masing-masing anak, termasuk dalam hal kesehatan, menjadi terbagi atau bahkan berkurang. Misalnya, dalam konteks konsumsi tablet tambah darah (TTD), perhatian orang tua terhadap kebutuhan remaja putri yang mengalami menstruasi dan rentan terhadap anemia bisa saja tidak maksimal karena harus dibagi dengan saudara lain yang juga membutuhkan perhatian dalam aspek berbeda, seperti pendidikan, kesehatan, atau kebutuhan emosional. Hal ini dapat menyebabkan tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi TTD menjadi lebih rendah karena kurangnya pengawasan atau dorongan dari keluarga, sebaliknya, anak tunggal yang tidak memiliki saudara cenderung menerima perhatian penuh dari kedua orang tua. Situasi ini memungkinkan orang tua lebih fokus dalam memantau dan memberikan dukungan kepada anak, termasuk dalam hal pemberian informasi kesehatan, pengawasan terhadap perilaku sehat, serta dorongan untuk mengonsumsi suplemen seperti TTD secara teratur. Dengan dukungan dan perhatian yang lebih intensif ini, anak tunggal memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk menunjukkan tingkat kepatuhan yang baik dalam mengonsumsi TTD dibandingkan dengan remaja yang memiliki saudara [1].

#### **b. Dukungan Keluarga tentang Konsumsi Tablet Tambah Darah**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 51 responden, sebanyak 18 responden (35%) mendapatkan dukungan keluarga yang baik dalam konsumsi tablet tambah darah (TTD), 15 responden (30%) memperoleh dukungan yang cukup, dan 18 responden lainnya (35%) mendapatkan dukungan yang kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga terhadap konsumsi TTD di kalangan remaja putri di Madrasah Aliyah Nur Iman cukup bervariasi, dan proporsi antara responden yang memperoleh dukungan baik dan dukungan kurang berada pada angka yang sama, yaitu 35%. Sementara itu, responden dengan tingkat dukungan yang cukup memiliki presentase sedikit lebih rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa dari 12 pernyataan yang termasuk dalam kategori “selalu” pernyataan yang paling banyak dipilih adalah pernyataan 12 “apabila terdapat efek samping, keluarga siap memberikan dukungan finansial untuk perawatan

di rumah maupun di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki kesadaran yang tinggi terhadap pentingnya kesehatan remaja dan bersedia memberikan dukungan instrumental dalam bentuk bantuan finansial jika terjadi efek samping akibat konsumsi tablet tambah darah (TTD). Kesiapan ini mencerminkan adanya persepsi bahwa efek samping merupakan kondisi yang serius dan memerlukan tindakan segera, yang sejalan dengan konsep *perceived severity* dan *cues to action* dalam *health belief model*. Dukungan finansial dari keluarga juga mencerminkan bentuk tanggung jawab kolektif dalam menjaga keberlanjutan konsumsi TTD pada remaja [13]

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa dari 12 pernyataan yang termasuk dalam kategori "tidak pernah", pernyataan yang paling banyak dipilih adalah pernyataan nomor 9 "Keluarga membantu membeli atau memesan tablet tambah darah jika stok di rumah hampir habis", dengan jumlah responden sebanyak 7 orang (14%). Rendahnya keterlibatan keluarga dalam membantu penyediaan tablet tambah darah (TTD) ini dapat disebabkan oleh adanya harapan dari keluarga bahwa kebutuhan TTD akan sepenuhnya dipenuhi oleh fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya puskesmas. Kondisi ini mencerminkan persepsi masyarakat bahwa TTD merupakan bagian dari program pemerintah yang seharusnya diberikan secara cuma-cuma, sehingga keluarga cenderung pasif dan tidak mengambil inisiatif untuk membeli atau memesan TTD secara mandiri ketika persediaan habis. Pandangan ini menunjukkan masih terbatasnya pemahaman keluarga terhadap pentingnya kesinambungan konsumsi TTD bagi remaja putri dalam upaya pencegahan anemia, serta rendahnya kesadaran bahwa peran aktif keluarga sangat diperlukan, tidak hanya dalam aspek pengawasan konsumsi, tetapi juga dalam pemenuhan ketersediaannya di rumah [10]

Dukungan keluarga merupakan faktor eksternal yang sangat penting dalam mendorong perilaku kesehatan remaja, termasuk dalam hal kepatuhan mengonsumsi TTD. Dukungan tersebut dapat berupa pengingat rutin, pemberian informasi, motivasi, serta perhatian terhadap kebutuhan gizi anak. Remaja yang mendapatkan dukungan baik dari keluarga cenderung lebih patuh dalam mengonsumsi TTD karena merasa diperhatikan dan didukung secara emosional maupun praktis (Musthalina, 2015). Dampak apabila remaja putri terkena anemia dapat menyebabkan daya konsentrasi prestasi belajar remaja putri menjadi kurang optimal, sedangkan dampak jangka panjang yaitu perempuan nantinya akan hamil dan memiliki anak apabila pada masa remaja terkena anemia dapat memperburuk gizi pada masa kehamilan [14]

Hal ini diperkuat dengan penelitian yang berjudul dukungan orang tua dalam pencegahan anemia yang menyatakan bahwa remaja yang mendapatkan dukungan dari orang tua dalam bentuk pengingat, penyediaan informasi, serta motivasi untuk menjaga kesehatan, memiliki risiko anemia yang lebih rendah. Sementara itu menunjukkan bahwa kepatuhan konsumsi tablet tambah darah meningkat secara signifikan pada kelompok remaja yang didampingi dan didukung oleh keluarganya [15]

### **c. Kejadian Anemia**

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui 32 responden (63%) tidak mengalami anemia, sedangkan 19 responden (37%) mengalami anemia. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar remaja putri dalam penelitian ini tidak mengalami anemia, masih terdapat sepertiga responden yang teridentifikasi mengalami kondisi tersebut. Angka ini cukup signifikan dan menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang perlu diperhatikan, khususnya pada remaja putri.

Remaja perempuan berisiko lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan remaja laki-laki karena perempuan mengalami menstruasi setiap bulan sehingga banyak kehilangan zat besi apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan remaja lekas lelah, konsentrasi belajar

menjadi menurun sehingga akan mempengaruhi prestasi belajar dan dapat menurunkan produktivitas kerja [16].Usia remaja seringkali masih berada pada perilaku labil sehingga remaja putri yang tidak memperoleh suport keluarga akan lebih mudah untuk tidak mematuhi konsumsi obat tablet tambah darah [4]

Anemia merupakan kelainan hematologi yang sangat sering dijumpai baik di klinik maupun dimasyarakat. Anemia ialah keadaan dimana masa eritrosit atau massa hemoglobin (Hb) yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen bagi jaringan tubuh. Secara laboratorik dijabarkan sebagai kejadian penurunan di bawah normal kadar hemoglobin, hitung eritrosit dan hematokrit. Jenis anemia terbanyak adalah karena defisiensi zat besi. Tanda-tanda anemia adalah 5L yaitu lemah, letih, lesu, lelah, dan lalai. Selain itu sering juga didapat keluhan seperti mata berkunang-kunang dan pusing, pucat pada mukosa kelopak mata, bibir, lidah, kulit, dan telapak tangan [17]

Anemia pada remaja putri umumnya disebabkan oleh defisiensi zat besi, yang berhubungan erat dengan kebutuhan zat besi yang meningkat selama masa pertumbuhan serta kehilangan darah akibat menstruasi. Tablet tambah darah (TTD) merupakan salah satu intervensi penting yang telah direkomendasikan oleh pemerintah untuk mencegah anemia pada remaja putri, terutama melalui program suplementasi yang diselenggarakan di sekolah [18].

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan Tablet Tambah Darah menjadi intervensi yang efektif untuk mengurangi anemia pada remaja putri yang menyatakan Tablet Tambah Darah mingguan dapat menurunkan anemia pada remaja dari 20% menjadi 5,7% dalam 12 minggu maka tablet tambah darah mingguan dinilai efektif dalam mencegah dan menurunkan anemia [19]

#### **d. Hubungan Dukungan Keluarga Tentang konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta**

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui mayoritas responden yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori baik tidak mengalami anemia sedangkan mayoritas responden dengan dukungan keluarga dalam kategori kurang mengalami anemia .Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menggunakan kuesioner dan pengukuran HB menggunakan *easy touch GCHb* kemudian dilakukan uji statistik Chi Square p value 0,001 ( $< 0,05$ ) dan bisa dibaca  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga tentang konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta.

Dukungan keluarga adalah salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata yang dilakukan oleh keluarga [20]. Dukungan keluarga merupakan salah satu fungsi keluarga untuk membentuk pola makan, kebiasaan, dan life style yang baik. Dukungan keluarga dapat dilakukan dalam bentuk mengingatkan jadwal minum tablet tambah darah dan menyediakan makanan yang mengandung zat besi. Dukungan keluarga dapat diberikan oleh orang tua, kakak, kakek, nenek, maupun anggota keluarga lainnya yang tinggal serumah dengan remaja putri.[20].Dukungan keluarga utamanya orang tua di rumah sangat berhubungan dengan keteraturan konsumsi TTD pada remaja putri. Dukungan ini diperlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan persepsi positif remaja putri tentang pentingnya konsumsi TTD dalam upaya mencegah risiko anemia. Dukungan keluarga merupakan salah satu fungsi keluarga untuk membentuk pola makan, kebiasaan, dan gaya hidup. Dukungan keluarga dapat dilakukan dalam bentuk mengingatkan jadwal minum TTD dan menyediakan makanan yang dapat meningkatkan absorpsi zat besi [15]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia Seseorang yang memiliki jaringan pendukung yang adekuat seperti keluarga, teman dekat, atau orang kepercayaan maka akan memiliki kesadaran yang kuat akan resiko terkena penyakit sehingga seseorang akan memelihara kesehatannya. Koziar juga berpendapat bahwa keluarga biasanya akan menurunkan pola perilaku, kebiasaan, dan gaya hidup kepada generasi berikutnya, termasuk dalam mempengaruhi kesehatan anggota keluarganya. Friedman juga berpendapat bahwa fungsi keluarga adalah digunakan untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarganya agar tetap memiliki produktivitas yang tinggi, Oleh karena itu dukungan keluarga pada remaja putri untuk mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) sangat berpengaruh dalam kejadian anemia [5]

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan mayoritas responden berdasarkan usia paling banyak responden berusia 17 tahun, berdasarkan indeks masa tubuh sebagian besar responden memiliki indeks masa tubuh dalam kategori normal, dan berdasarkan jumlah saudara sebagian besar responden memiliki saudara sedangkan remaja putri yang memiliki dukungan baik 18 orang (35.3%), dukungan cukup 15 orang (29.4%), dan dukungan kurang 18 orang (35.3%) dan remaja putri yang tidak mangalami anemia sebanyak 32 responden (62.7%) dan yang mengalami anemia sebanyak 19 responden (37.3%) dari hasil uji statistik menggunakan Chi Square dengan p value 0,001 ( $< 0,05$ ) dan bisa dibaca  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga tentang konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia pada remaja putri Madrasah Aliyah Nur Iman Sleman Yogyakarta.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. Sari, E. Sulistiani, G. . G. Siregar, I. U. Ismail, P. Ariani, and T. H. T. Wahyuni, "Penyuluhan Pemanfaatan Jus Buah Bit Untuk Meningkatkan Kadar Hb Remaja," *J. Pengabd. Masy. Putri Hijau*, vol. 3, no. 1, pp. 60–64, 2022, doi: 10.36656/jpmph.v3i1.1163.
- [2] Indonesian Ministry Of Health Development Policy Board, "Indonesian Health Survey (Survei Kesehatan Indonesia) 2023," *Minist. Heal.*, pp. 1–68, 2023.
- [3] D. kesehatan kota Yogyakarta, "Profil Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2023," *Pemerintah Kota yogyakarta Dinas Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 10–27, 2023, [Online]. Available: <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- [4] B. A. Prayudhistya, M. Syahadatina Noor, I. Istiana, J. Juhairina, and N. Sterina Skripsiana, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Konsumsi Obat Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Sma It Ukhuwah Banjarmasin," *Homeostasis*, vol. 6, no. 1, p. 9, 2023, doi: 10.20527/ht.v6i1.8783.
- [5] A. Estiyani, "Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri," *J. Kebidanan Mutiara Mahakam*, vol. 8, no. 1, pp. 71–76, 2020, doi: 10.36998/jkmm.v8i1.83.
- [6] N. S. D. Savitry, S. Arifin, and A. Asnawati, "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Niat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Puteri," *Berk. Kedokt.*, vol. 13, no. 1, p. 113, 2017, doi: 10.20527/jbk.v13i1.3447.
- [7] R. T. Wulandari, I. Mutiara Putri, and E. Herfanda, "Hubungan Pengetahuan Dengan Perilaku Personal-Hygiene Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Miftahunnajah Sleman Yogyakarta," *J. Sehat Mandiri*, vol. 19, no. 1, pp. 36–45, 2024.
- [8] K. A. H. Prasetya and D. M. Wihandani, "Hubungan Antara Anemia Dengan Prestasi

- Belajar Pada Siswi Kelas Xi Di Sman I Abiansemal Badung,” *E-Jurnal Med. Udayana*, vol. 8, no. 1, p. 46, 2019, doi: 10.24922/eum.v8i1.45757.
- [9] Anisa Yulianti, Siti Aisyah, and Sri Handayani, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Anemia pada Remaja Putri,” *Lentera Perawat*, vol. 5, no. 1, pp. 10–17, 2024, doi: 10.52235/lp.v5i1.276.
- [10] D. P. Sari, S. S. T. Hamranani, and Suyami, “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Remaja Putri,” *Univ. Res. Colloquium*, no. 4, pp. 328–336, 2020.
- [11] A. Lisarani and N. Kurwiyah, “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMKN 39 Jakarta Tahun 2022,” *Univ. Muhammadiyah Jakarta*, no. 1, 2022, [Online]. Available: <https://lib.fikumj.ac.id/index.php?p=fstream-pdf&fid=24225&bid=6197>
- [12] Y. Susanti, R. Sugesti, and M. Magdalena, “Hubungan Persepsi, Sikap Keteraturan Dalam Minum Tablet Fe Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023,” *SENTRI J. Ris. Ilm.*, vol. 2, no. 10, pp. 4414–4427, 2023, doi: 10.55681/sentri.v2i10.1680.
- [13] H. D. Islamina, E. Soesanto, and N. A. Noviasari, “Analisis Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Minum Obat Anemia Pada Remaja Putri,” *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 11, no. 9, pp. 1818–1826, 2024, doi: 10.33024/jikk.v11i9.15637.
- [14] F. R. Samputri and N. Herdiani, “Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri,” *Media Kesehat. Masy. Indones.*, vol. 21, no. 1, pp. 69–73, 2022, doi: 10.14710/mkmi.21.1.69-73.
- [15] E. T. R. Utomo, N. Rohmawati, and S. Sulistiyani, “Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri,” *Ilmu Gizi Indones.*, vol. 4, no. 1, p. 1, 2020, doi: 10.35842/ilgi.v4i1.147.
- [16] V. Silalahi, E. Aritonang, and T. Ashar, “Potensi Pendidikan Gizi Dalam Meningkatkan Asupan Gizi Pada Remaja Putri Yang Anemia Di Kota Medan,” *J. Kesehat. Masy.*, vol. 11, no. 2, p. 295, 2021, doi: 10.15294/kemas.v11i2.4113.
- [17] I. W. G. S. Ketut Ayu Hartarani Prasetya, Desak Made Wihandani, “HUBUNGAN ANTARA ANEMIA DENGAN PRESTASI BELAJAR PADA SISWI KELAS XI DI SMAN I ABIANSEMAL BADUNG”.
- [18] Musdalifah, “Literature Review Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Literatur Review Faktor-Faktor Yang,” 2020.
- [19] R. Sugesti, D. Islami, and M. Munawaroh, “Pola Menstruasi, Gaya Hidup dan Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kejadian Anemia,” *J. Kebidanan Indones.*, vol. 01, no. 02, pp. 105–113, 2021, doi: 10.53801/sjki.v1i2.38.
- [20] O. Ningtyas, E. Ulfiana, and N. Yono, “Hubungan Pengetahuan tentang Anemia dan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMPN 01 Brondong Lamongan,” *Indones. J. Midwifery*, vol. 4, no. 2, p. 128, 2021, doi: 10.35473/ijm.v4i2.1185.