

## PENGARUH PENYULUHAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH

Tinjauan pada Remaja Putri di SMP Negeri 25 Banjarmasin

Muhammad Azra Inan Abdillah<sup>1</sup>, Triawanti<sup>2</sup>, Azma Rosida<sup>3</sup>,  
Meitria Syahadatina Noor<sup>4</sup>, Noor Muthmainah<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Biokimia dan Biomolekuler, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>3</sup>Departemen Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat,  
Banjarmasin, Indonesia

<sup>4</sup>Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran,  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

<sup>5</sup>Divisi Mikrobiologi, Departemen Biomedik, Fakultas Kedokteran,  
Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin, Indonesia

Email korespondensi: I1A015226@mhs.ulm.ac.id

**Abstract:** *Iron supplementation tablets (TTD) are dietary supplements containing iron that can be given to adolescent girls to prevent iron deficiency anemia (ADB). Although the administration of TTD in adolescent girls has been implemented, the lack of knowledge and unsupportive attitude toward consuming TTD in adolescent girls can reduce the effectiveness on preventing ADB. This study aims to determine the effect of health education on knowledge and attitude of consuming TTD, a review of adolescent girls at SMP Negeri 25 Banjarmasin. Quasi-experimental research method with one-group pretest-posttest design. The research subjects were 30 people with random sampling technique. Data collection techniques using knowledge and attitude questionnaires. The analysis using the Wilcoxon Signed Ranks test showed that there was a significant difference between knowledge ( $p=0.00$ ) and attitude ( $p=0.019$ ) before and after health education for adolescent girls. In conclusion, health education can increase the knowledge and attitude of consuming TTD in adolescent girls.*

**Keywords:** *Health Education, Knowledge, Attitude, Iron Supplementation Tablets, Adolescent Girls*

**Abstrak:** *Tablet tambah darah (TTD) adalah suplemen makanan yang mengandung zat besi yang dapat diberikan kepada remaja putri untuk mencegah anemia defisiensi besi (ADB). Meskipun pemberian TTD pada remaja putri telah diimplementasikan, kurangnya pengetahuan dan sikap tidak mendukung dalam mengonsumsi TTD pada remaja putri dapat mengurangi efektivitas pencegahan ADB. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap mengonsumsi TTD, tinjauan pada remaja putri di SMP Negeri 25 Banjarmasin. Metode penelitian eksperimen semu dengan *one-group pretest-posttest design*. Subjek penelitian berjumlah 30 orang dengan teknik *random sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap. Analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks* menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan ( $p=0,00$ ) dan sikap ( $p=0,019$ ) sebelum dan sesudah penyuluhan pada remaja putri. Kesimpulan, pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mengonsumsi TTD pada remaja putri.*

**Kata-kata kunci:** *Penyuluhan, Pengetahuan, Sikap, Tablet Tambah Darah, Remaja Putri*

## PENDAHULUAN

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terjadi pada negara berkembang maupun negara maju.<sup>1</sup> Prevalensi global anemia tahun 2019 berdasarkan penelitian oleh Gardner W. *et al.* telah mencapai 22,8%.<sup>2</sup> Menurut WHO, prevalensi global anemia pada perempuan tidak hamil usia 15-49 tahun 2021 mencapai 29,6%.<sup>3</sup> Data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi anemia di Indonesia sebesar 23,7% dan pada anak usia 5-14 tahun sebesar 26,8%.<sup>4</sup> Berdasarkan data dinas kesehatan (Dinkes) kota Banjarmasin, pada tahun 2017 tercatat 440 kasus anemia defisiensi besi (ADB) dan di Kecamatan Banjarmasin Selatan memiliki kasus ADB terbanyak yaitu 91 kasus.<sup>5</sup>

Anemia didefinisikan sebagai berkurangnya kapasitas pembawa oksigen pada darah. Hal tersebut bisa diakibatkan oleh kurangnya jumlah hemoglobin maupun sel darah merah. Anemia dikatakan sebagai ADB apabila anemia disebabkan oleh kurangnya kadar zat besi pada tubuh yang diperlukan untuk pembentukan sel darah merah.<sup>6</sup> Perempuan berusia 10-19 tahun atau disebut sebagai remaja putri (rematri), lebih rentan mengalami ADB. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kebutuhan zat besi untuk pertumbuhan dan penurunan zat besi pada

tubuh saat menstruasi.<sup>7,8</sup> Rematri mengalami siklus menstruasi pertama atau *menarche* pada umur 10-15 tahun.<sup>9</sup>

Tablet tambah darah (TTD) merupakan suplemen makanan berisi zat besi yang dapat diberikan kepada rematri untuk menangani sekaligus mencegah terjadinya ADB.<sup>8</sup> Upaya pemerintah di Indonesia untuk menurunkan prevalensi anemia pada rematri telah dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) melalui Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) dan diatur pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 88 tahun 2014 tentang Standar Tablet Tambah Darah bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. TTD mengandung 60 mg besi elemental dengan bentuk sediaan *Ferro Fumarat* atau *Ferro Gluconat*, dan *Ferro Sulfat* dan Asam Folat 0,400 mg. TTD diberikan kepada rematri sebanyak satu kali seminggu. Pada menstruasi diberikan satu kali sehari.<sup>10</sup>

Berdasarkan penelitian oleh Andani Y. *et al.*, pengetahuan dan sikap rematri terhadap TTD berpengaruh terhadap kepatuhan rematri dalam mengonsumsi TTD.<sup>11</sup> Penyuluhan merupakan kegiatan yang berupaya meningkatkan gaya hidup lebih sehat pada masyarakat melalui perubahan pengetahuan, sikap, keterampilan, dan perilaku.<sup>12</sup> Penyuluhan

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Usia *Menarche*

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah	
		n	%
Usia	13	1	3,3
	14	16	53,4
	15	12	40
	16	1	3,3
Total		30	100
Usia <i>menarche</i>	10	1	3,3
	11	3	10
	12	17	56,7
	13	5	16,7
	14	4	13,3
Total		30	100

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan *Pretest* dan *Posttest* tentang Mengonsumsi TTD pada Remaja Putri di SMP Negeri 25 Banjarmasin

Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan ( <i>Pretest</i> )		Sesudah Penyuluhan ( <i>Posttest</i> )	
	n	%	n	%
Baik	11	36,7	27	90
Cukup	14	46,7	3	10
Kurang	5	16,6	0	0
Total	30	100	30	100

bertindak sebagai jembatan yang menghubungkan masyarakat dan fasilitas kesehatan dengan menyadarkan masyarakat terhadap suatu masalah kesehatan.<sup>13</sup>

Pengetahuan dan sikap rematri di Indonesia dalam mencegah terjadinya anemia masih kurang. Penelitian oleh Nasruddin H. *et al.* mengatakan bahwa pada tahun 2021 terjadi peningkatan angka anemia pada remaja karena edukasi asupan gizi yang seimbang masih kurang.<sup>14</sup> Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, rematri Indonesia yang pernah peroleh TTD hanya sebesar 22,9%. Alasan terbanyak rematri Indonesia tidak mengonsumsi/menghabiskan TTD yaitu karena merasa tidak perlu.<sup>4</sup>

Berdasarkan data Dinkes Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2019, rematri Provinsi Kalimantan Selatan yang mendapatkan TTD sebanyak 54,5%

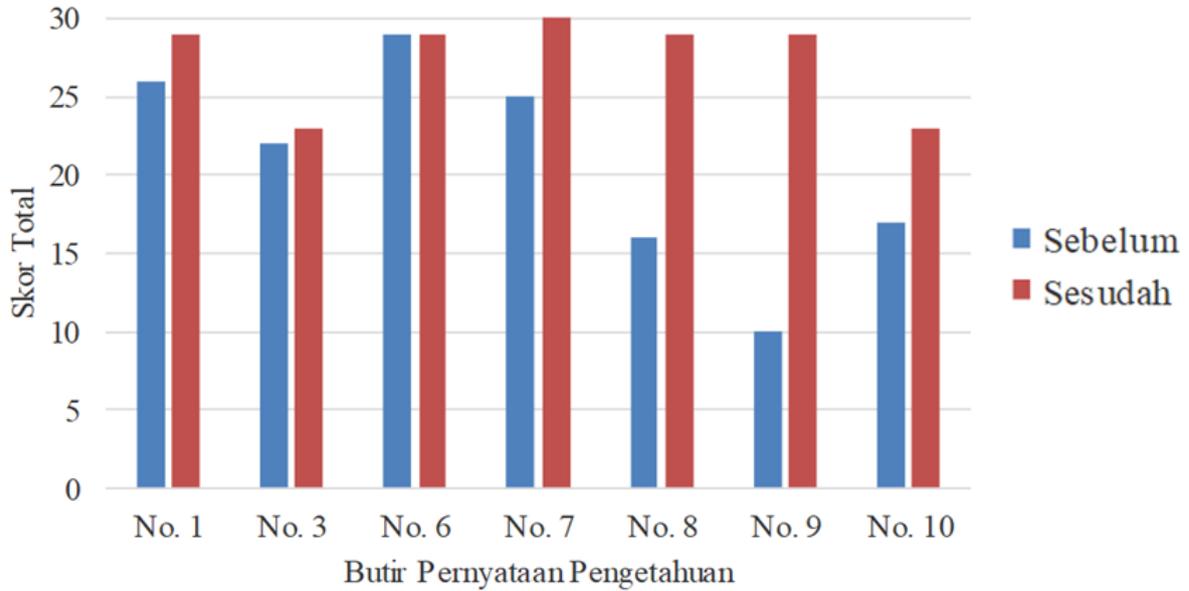
dengan Kota Banjarmasin mendapati persentase terendah yaitu 6,55%.<sup>15</sup> Dinkes Kota Banjarmasin tahun 2014 menyebutkan bahwa sekolah menengah pertama (SMP) yang memiliki jumlah siswi rematri dengan penyakit anemia terbanyak adalah SMP Negeri 25 Banjarmasin.<sup>16</sup> Rematri pada kelas VII atau tahun pertama pada SMP, sering mengalami *menarche* karena usia rata-rata mereka adalah 13-15 tahun. Menstruasi dan peningkatan kebutuhan zat besi membuat rematri rentan terkena ADB. ADB pada rematri yang tidak diatasi akan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh, kebugaran, ketangkasan berpikir, dan menurunnya prestasi belajar maupun produktivitas.<sup>10</sup>

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah mendapatkan

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap *Pretest* dan *Posttest* tentang Mengonsumsi TTD pada Remaja Putri di SMP Negeri 25 Banjarmasin

Sikap	Sebelum Penyuluhan ( <i>Pretest</i> )		Sesudah Penyuluhan ( <i>Posttest</i> )	
	n	%	n	%
Mendukung	21	70	22	73,3
Netral	9	30	7	23,3
Menolak	0	0	1	3,4
Total	30	100	30	100



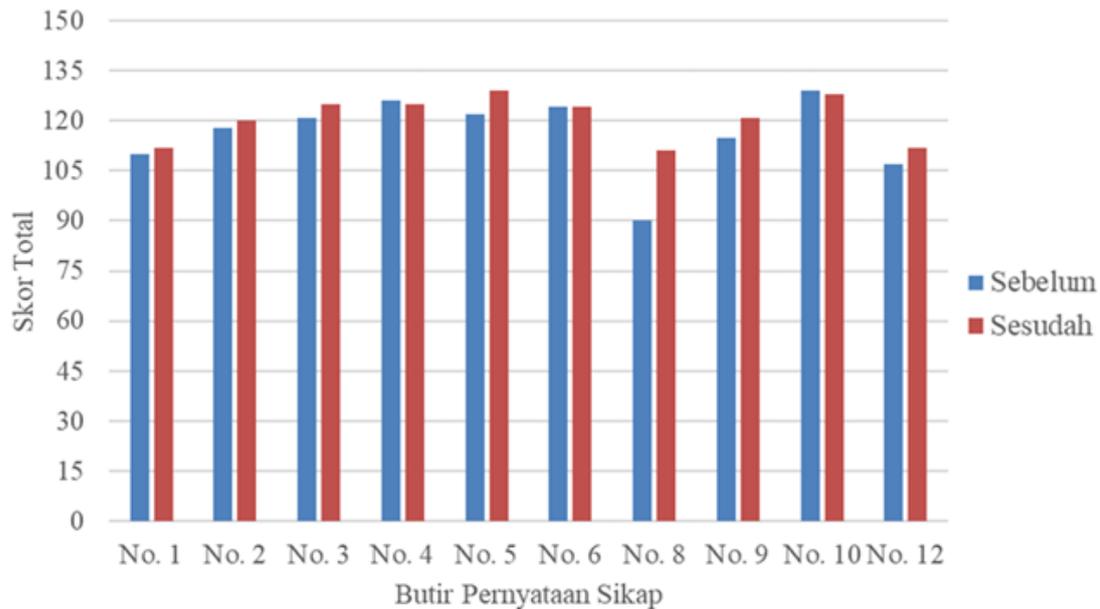
Gambar 1. Grafik Skor Total dari setiap Butir Pernyataan Kuesioner Pengetahuan Mengonsumsi TTD pada Remaja Putri

persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dengan nomor surat No.934/KEPK-FK ULM/EC/XI/2021. Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan rancangan satu kelompok *pretest* dan *posttest* (*The One-Group Pretest-Posttest Design*) dan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap mengonsumsi TTD pada remaja putri di SMP Negeri 25 Banjarmasin. Populasi penelitian ini adalah remaja putri SMP Negeri 25 Banjarmasin. Sampel penelitian berjumlah 30 orang yang ditentukan dengan teknik *random sampling* melalui presensi pada kelas VII

dan VIII. Sampel penelitian harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Terdapat dua kriteria inklusi, yaitu remaja berusia 10-19 dan remaja sudah melewati masa *menarche*. Kriteria eksklusi yaitu remaja yang menderita atau memiliki riwayat penyakit kronis tuberkulosis dan thalasemia. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan menggunakan skala dikotomi, kuesioner sikap menggunakan skala *Likert* dengan lima pilihan, materi penyuluhan, dan alat bantu penyuluhan seperti *sound system* dan proyektor. Kedua kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil data dianalisis univariat dengan cara mengumpulkan berdasarkan usia dan usia *menarche*. Analisis bivariat menggunakan

Tabel 4. Hubungan antara Penyuluhan dengan Pengetahuan Mengonsumsi TTD pada Remaja Putri di SMP Negeri 25 Banjarmasin

Pengetahuan		Sesudah Penyuluhan						Total		p-value
		Baik		Cukup		Kurang		n	%	
		n	%	n	%	n	%			
Sebelum Penyuluhan	Baik	10	33,4	1	3,3	0	0	11	36,7	0,000
	Cukup	13	43,4	1	3,3	0	0	14	46,7	
	Kurang	4	13,3	1	3,3	0	0	5	26,6	
Total		27	90	3	10	0	0	30	100	



Gambar 1. Grafik Skor Total dari setiap Butir Pernyataan Kuesioner Sikap Mengonsumsi TTD pada Remaja Putri

uji *Wilcoxon Signed Ranks*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis univariat pada penelitian ini yaitu karakteristik responden berdasarkan usia dan usia *menarche* disajikan pada tabel 1.

Karakteristik responden dibagi berdasarkan usia dan usia *menarche*. Usia responden terbanyak adalah 14 tahun sebanyak 16 orang (53,4%), kemudian 15 tahun sebanyak 12 orang (40%), untuk umur 13 dan 16 tahun masing-masing 1 orang (3,3%). usia *menarche* responden terbanyak adalah pada usia 12 tahun sebanyak 17 orang (56,7%), kemudian usia 13 tahun sebanyak 5 orang (16,7%), usia 14 tahun sebanyak 4 orang (13,3%), usia 11 tahun sebanyak 3 orang (10%), dan usia 10 tahun sebanyak 1 orang (3,3%). Rata-rata usia *menarche* responden pada hasil data penelitian adalah 12,27 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa usia rata-rata *menarche* responden pada data penelitian sesuai dengan hasil laporan RISKESDAS tahun 2018, yaitu 12,43 tahun.<sup>17</sup> Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian Batubara *et. al.* yang menyebutkan usia

12,96 tahun merupakan rata-rata usia *menarche* di Indonesia.<sup>18</sup>

Usia *menarche* dapat dipengaruhi beberapa faktor sehingga usia terjadinya menstruasi pertama kali pada remaja putri dapat bervariasi. Remaja putri dengan klasifikasi indeks massa tubuh (IMT) berat badan berlebih/*overweight* dan obesitas memiliki risiko usia *menarche* yang lebih awal (< 12 tahun). Namun, remaja putri dengan klasifikasi IMT berat badan kurang/*underweight* memiliki risiko usia *menarche* yang lebih telat (> 14 tahun).<sup>19</sup> Hubungan antara IMT dengan usia pertama kali menstruasi kemungkinan besar didasarkan pada interaksi antara hormon leptin, *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH), dan hormon seks estrogen. Leptin adalah hormon yang diproduksi oleh sel-sel adiposa. Kadar hormon leptin pada tubuh lebih banyak pada remaja putri dengan BMI berat badan berlebih dan obesitas.<sup>20</sup> Hormon leptin tidak dapat memulai pubertas dengan sendirinya. Tetapi hormon leptin dapat mengerahkan tindakan permissif pada awal pubertas dengan memodulasi neuron GnRH. GnRH diproduksi di daerah preoptik hipotalamus dan dilepaskan dari

Tabel 5. Hubungan antara Penyuluhan dengan Sikap Mengonsumsi TTD pada Remaja Putri di SMP Negeri 25 Banjarmasin

Sikap	Sesudah Penyuluhan						Total	<i>p-value</i>		
	Mendukung		Netral		Menolak					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sebelum Penyuluhan	Mendukung	20	66,7	1	3,3	0	0	21	70	0,019
	Netral	2	6,6	6	20	1	3,4	9	30	
	Menolak	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Total	22	73,3	7	23,3	1	3,4	30	100	

terminal akson untuk merangsang sekresi pada kelenjar pituitari, yaitu *luteinizing hormone* (LH) dan *follicle-stimulating hormone* (FSH), yang bertindak pada gonad untuk mempromosikan gametogenesis dan produksi hormon estrogen. Pada remaja putri dengan BMI berat badan kurang, terdapat defisiensi sekresi dari LH dan FSH sehingga dapat membuat keterlambatan usia *menarcho*.<sup>21,22</sup>

Pengetahuan dan sikap dari tiga puluh responden penelitian diukur menggunakan masing-masing kuesioner. Pengukuran *pretest* dilakukan sebelum penyuluhan, sedangkan *posttest* dilakukan setelah penyuluhan.

Hasil data penelitian *pretest* dan *posttest* variabel pengetahuan disajikan pada tabel 2, sedangkan hasil *pretest* dan *posttest* variabel sikap disajikan pada tabel 3.

Kuesioner *pretest* pengetahuan memiliki 14 responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan cukup (46,7%). Responden dengan kategori pengetahuan baik sebanyak 11 responden (36,7%), sedangkan kategori pengetahuan kurang memiliki jumlah terendah yaitu 5 responden (16,6%). Selanjutnya, hasil kuesioner *posttest* pengetahuan mendapatkan 27 responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan baik (90%). Responden dengan kategori pengetahuan cukup sebanyak 3 orang

(10%). Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori pengetahuan kurang (0%). Hasil kuesioner *posttest* mendapatkan peningkatan pada kategori pengetahuan baik sebanyak 16 orang. Jumlah responden dengan kategori pengetahuan cukup mengalami penurunan sebanyak 11 orang, sedangkan penurunan kategori pengetahuan kurang sebanyak 5 orang.

Kuesioner *pretest* sikap sebagian besar mendapatkan responden dengan sikap mendukung, yaitu 21 responden (70%). Responden dengan sikap netral berjumlah 9 responden (9%). Tidak terdapat responden yang memiliki sikap menolak. Sesudah diberikan penyuluhan, kategori sikap mendukung memiliki jumlah responden terbanyak, yaitu 22 responden (73,3%). Responden dengan sikap netral sebanyak 7 responden (23,3%). Terdapat satu responden dengan sikap menolak (3,4%). Apabila kedua hasil kuesioner *pretest* dan *posttest* dibandingkan, hasil kuesioner *posttest* mendapat peningkatan jumlah responden dengan kategori sikap mendukung dan menolak masing-masing sebanyak 1 orang. Kategori sikap netral mengalami penurunan sebanyak 2 orang.

Hasil skor pada setiap pernyataan kuesioner pengetahuan dan sikap mengonsumsi TTD disajikan pada gambar 1, sedangkan hasil skor setiap pernyataan

kuesioner sikap mengonsumsi TTD disajikan pada gambar 2.

Berdasarkan gambar 1 diketahui butir pernyataan kuesioner *pretest* pengetahuan yang paling banyak dijawab responden dengan benar adalah butir nomor 6 (29 orang). Butir pernyataan nomor 9 paling sedikit terjawab dengan benar oleh responden (10 orang). Pada kuesioner *posttest* pengetahuan, butir pernyataan nomor 7 dijawab dengan benar oleh semua responden (30 orang). Sementara itu, butir pernyataan yang paling sedikit terjawab dengan benar adalah nomor 3 dan 10 (23 orang). Butir pernyataan nomor 9 mengalami peningkatan tertinggi jika hasil *pretest* dan *posttest* dibandingkan (selisih skor 19). Tidak ada butir pernyataan yang mengalami penurunan. Butir nomor 3 paling sedikit mengalami peningkatan (selisih skor 1).

Hasil *pretest* kuesioner sikap pada gambar 2 menunjukkan bahwa butir pernyataan sikap nomor 8 mendapatkan skor paling rendah oleh responden (skor 90). Pernyataan sikap nomor 10 paling disetujui oleh responden (skor 129). Hasil *posttest* kuesioner sikap mendapatkan butir pernyataan nomor 8 masih memiliki skor terendah oleh responden (skor 111). Sementara itu, butir nomor 5 paling disetujui oleh responden (skor 129). Peningkatan skor pada hasil kedua kuesioner terbesar didapatkan pada butir pernyataan nomor 8 (selisih skor 21), sedangkan butir yang mengalami penurunan skor adalah butir nomor 4 dan 10 (selisih skor 1)

Hasil analisis bivariat dari hubungan antara penyuluhan dengan Pengetahuan Mengonsumsi TTD disajikan pada tabel 4. Sedangkan hasil analisis bivariat hubungan antara penyuluhan dengan sikap mengonsumsi TTD disajikan pada tabel 5.

Hasil penelitian pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat 11 orang dengan kategori pengetahuan baik sebelum penyuluhan, tetapi terdapat 1 orang yang mengalami penurunan menjadi kategori

pengetahuan cukup saat sesudah penyuluhan (3,3%). Sementara itu, terdapat 10 orang yang tetap memiliki pengetahuan baik (33,4%). Pada 14 orang dengan pengetahuan cukup saat sebelum penyuluhan, terdapat 13 orang meningkat menjadi pengetahuan baik (43,3%). Namun, hanya 1 orang yang tetap memiliki pengetahuan cukup (3,3%). Pada 5 orang dengan kategori pengetahuan kurang sebelum penyuluhan, terdapat 4 orang (13,3%) dengan pengetahuan baik dan 1 orang (3,3%) dengan pengetahuan cukup pada hasil *posttest*. Hipotesis dari pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan mengonsumsi TTD pada remaja putri SMP Negeri 25 Banjarmasin dibuktikan dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks*. Hasil dari uji *Wilcoxon Signed Ranks* dengan prinsip tabel 3x3 mendapatkan nilai  $p = 0,000 > 0,05$ . Hal ini menyatakan bahwa terdapat hubungan penyuluhan yang bermakna terhadap pengetahuan mengonsumsi TTD sehingga hipotesis diterima.

Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan ini sejalan dengan penelitian dari Sulistyowati *et al.* yang menyebutkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan tentang anemia pada santriwati Kota Semarang tahun 2019.<sup>23</sup> Notoadmojo menyebutkan bahwa pengetahuan merupakan hal yang diketahui mengenai benda. Pengetahuan diterima melalui panca indera yang diberikan oleh individu lain ataupun pengalaman. Cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua, cara tradisional yang berdasarkan mencoba dan pengalaman pribadi, dan cara modern atau cara ilmiah.<sup>24</sup> Pada penelitian ini informasi atau pengetahuan yang diberikan secara ilmiah dengan berpikir secara rasional dan empiris dengan metode penyuluhan konsumsi TTD. Dengan demikian, penyuluhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan pada remaja putri dalam mengonsumsi TTD.<sup>12</sup>

Berdasarkan Tabel 5 diketahui terjadi perubahan sikap mendukung menjadi netral pada 1 orang (3,3%) setelah dilakukan penyuluhan. Sementara itu, sebanyak 20 orang (66,7%) masih tetap memiliki sikap mendukung. Terdapat 2 orang (6,6%) berubah sikap dari netral menjadi mendukung setelah penyuluhan. Namun, terdapat 6 orang (20%) yang tetap dengan sikap netral dan 1 orang (3,4%) dengan sikap menolak. Uji *Wilcoxon Signed Ranks* dilakukan untuk membuktikan hipotesis pengaruh penyuluhan terhadap sikap mengonsumsi TTD pada remaja putri SMP Negeri 25 Banjarmasin. Hasil statistik uji *Wilcoxon Signed Ranks* dengan prinsip tabel 3x3 mendapatkan nilai  $p = 0,019 > 0,05$ . Untuk itu, terdapat hubungan yang bermakna antara penyuluhan dan sikap mengonsumsi TTD sehingga hipotesis diterima.

Sikap pada penelitian ini dipengaruhi oleh penyuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Abu-Baker *et al* yang menyebutkan bahwa sikap terhadap anemia defisiensi besi dipengaruhi oleh penyuluhan nutrisi pada remaja putri di Jordan.<sup>25</sup> Sassen menyatakan bahwa penyuluhan merupakan upaya sistematis dan metodis untuk mengubah gaya hidup melalui perubahan pengetahuan, sikap, keahlian, dan perilaku menuju perilaku hidup sehat. Sikap terbentuk berdasarkan pertimbangan dan apresiasi.<sup>12</sup> Pada penelitian ini, penyuluhan membantu remaja putri untuk mempertimbangkan dalam mengonsumsi TTD. Sikap sendiri dipengaruhi oleh kepercayaan terhadap suatu tindakan, pengetahuan terhadap suatu tindakan, evaluasi penilaian tindakan, dan kecenderungan untuk berindak.<sup>24</sup> Penyuluhan mampu memberikan informasi yang diperlukan untuk menilai suatu tindakan. Sehingga diharapkan dapat meningkatkan sikap remaja putri menjadi sikap mendukung.<sup>12</sup>

## PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap mengonsumsi TTD pada remaja putri SMP Negeri 25 Banjarmasin.

Disarankan bagi penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk data atau referensi penelitian selanjutnya yang sejalan dengan penelitian ini. Bagi sekolah SMP Negeri 25 Banjarmasin, diharapkan dapat mengaktifkan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) agar dapat memberikan penyuluhan tentang pentingnya mengonsumsi TTD terutama bagi remaja putri guna mencegah terjadinya ADB.

## DAFTAR PUSTAKA

1. De Benoist B, World Health Organization, Centers for Disease Control and Prevention (U.S.). Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005 of: WHO Global Database of anaemia. Geneva: World Health Organization; 2008.
2. Gardner W, Kassebaum N. Global, Regional, and National Prevalence of Anemia and Its Causes in 204 Countries and Territories, 1990–2019. *Current Developments in Nutrition*. 2020 Jun 1;4:830–830.
3. World Health Organization. Anaemia in women and children [Internet]. [cited 2021 Nov 30]. Available from: <https://www.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/advisory-groups/gama/gama-advisory-group-members>
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes; 2019.

5. Dinas Kesehatan. Laporan tahunan data kesakitan. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin; 2017.
6. Keohane EM, Smith LJ, Walenga JM, Rodak BF. Rodak's Hematology: clinical principles and applications. 2016.
7. Tesfaye M, Yemane T, Adisu W, Asres Y, Gedefaw L. Anemia and iron deficiency among school adolescents: burden, severity, and determinant factors in southwest Ethiopia. *AHMT*. 2015 Dec;189.
8. World Health Organization. Prevention of iron deficiency anaemia in adolescents. New Delhi: The Organization; 2011.
9. Markosyan R, Arzumanyan A. Age of Menarche and Related Factors. *Endocrinol Metab Syndr*. 2017;06(05).
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Kementerian Kesehatan; 2018.
11. Andani Y, Esmianti F, Haryani S, Yusniarita. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di SMP Negeri 1 Kepahiang. *Jurnal Kebidanan Besurek*. 2020 Dec;5(2):55–62.
12. Sassen B. *Nursing: Health Education and Improving Patient Self-Management*. 1st ed. Cham: Springer International Publishing: Imprint: Springer; 2018. 1 p.
13. Kamau M, Mirie W, Kimani S, Mugoya I. Effect of community based health education on knowledge and attitude towards iron and folic acid supplementation among pregnant women in Kiambu County, Kenya: A quasi experimental study. Ghose B, editor. *PLoS ONE*. 2019 Nov 25;14(11):e0224361.
14. Nasruddin H, Syamsu RF, Permatasari D. Angka Kejadian Anemia pada Remaja di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Indonesia*. 2021 Apr;1(4):357–64.
15. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Laporan Kinerja Bidang Kesehatan Masyarakat tahun 2019. Banjarmasin: Dinas Kesehatan; 2019.
16. Kahfi RA, Rahmayani D, Kurniawan D. The Relationship of Knowledge and The Level of Income of The Parent with The Incidence of Anemia in Young Women in SMPN 25 Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*. 2017 Dec 2;8(2):392–8.
17. Tim Riskesdas 2018. Laporan Provinsi Kalimantan Selatan RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
18. Batubara JRL, Soesanti F, van de Waal HD. Age at menarche in Indonesian girls: a national survey. *Acta Med Indones*. 2010 Apr;42(2):78–81.
19. Durda-Masny M, Hanć T, Czaplą Z, Szwed A. BMI at menarche and timing of growth spurt and puberty in Polish girls – longitudinal study. *anthranz*. 2019 Mar 28;76(1):37–47.
20. Kaplowitz PB. Link Between Body Fat and the Timing of Puberty. *Pediatrics*. 2008 Feb;121:S208–17.
21. Idris IM, Wolday SJ, Habteselassie F, Ghebremichael L, Andemariam M,

- Azmera R, et al. Factors associated with early age at menarche among female secondary school students in Asmara: a cross-sectional study. *Global Reproductive Health*. 2021;6(2):e51–e51.
22. Karapanou O, Papadimitriou A. Determinants of menarche. *Reprod Biol Endocrinol*. 2010;8(1):115.
  23. Sulistyowati AM, Rahfiludin MZ, Kartini A. Pengaruh Penyuluhan dan Media Poster Tentang Anemia terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap pada Santriwati (Studi di Pondok Pesantren Al-Bisyri Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019 Oct;7(4).
  24. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2007.
  25. Abu-Baker NN, Eyadat AM, Khamaiseh AM. The impact of nutrition education on knowledge, attitude, and practice regarding iron deficiency anemia among female adolescent students in Jordan. *Heliyon*. 2021 Feb;7(2).