

Pengetahuan, Sikap, Dukungan dan Persepsi Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana

Knowledge, Attitudes, Support, and Perceptions of Iron-Folic Acid (IFA) Supplementation among Female Medical Students at Satya Wacana Christian University's Faculty of Medicine and Health Sciences

Sarah Melati Davidson^{1*}, Vio Herawati br Tampubolon¹, Rifatolistia Tampubolon²

¹Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana, Jln. Kartini No. 11A, Salatiga

²Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana, Jln. Kartini No. 11A, Salatiga

*Korespondensi: sarah.davidson@uksw.edu

Abstract

Iron-deficiency anemia is a significant nutritional concern in Indonesia. This type of anemia is more common among children, adolescents, pregnant and breastfeeding women, and low-income workers. Although students from the Faculty of Medicine and Health Sciences have been informed about anemia and iron (Fe) tablets, there are still many who have not started taking them. This research aims to describe the knowledge, attitudes, support, and perception of Fe tablet consumption among female students at this University. The research used a descriptive-analytic method with a cross-sectional approach. The study population consisted of 93 female students from the 2021 batch, specifically from the Faculty of Medicine and Health Sciences. The research sample was selected based on inclusion and exclusion criteria. A questionnaire was used as the research instrument and analyzed using univariate analysis. The findings revealed that only 22.6% of the respondents reported consuming Fe tablets, while 77.4% did not. Twenty-six respondents displayed a good level of knowledge, and 31 had a positive attitude. The level of support from family and peers was low, with only 22 respondents reporting family support and 30 reporting peer support. Despite not taking iron tablets regularly, the respondents' knowledge, attitudes, perception of benefits, and constraints were generally in a good category. However, the support variable obtained still needs improvement as it remains in the low category, which contributes to the irregular intake of iron tablets by the respondents.

Keyword: anemia, attitude, fe supplementation, knowledge, perception

Pendahuluan

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu masalah gizi saat ini di Indonesia. Anemia defisiensi besi jenis ini lebih sering terjadi pada anak-anak, remaja, wanita hamil dan menyusui, serta pekerja berpenghasilan rendah (1). Tanda dan gejala anemia diantaranya: pusing, mata berkunang-kunang, lemah, letih, lesu, lelah dan lunglai (5L), serta pucat di bagian kelopak mata, bibir, lidah dan telapak tangan (2).

Mahasiswi merupakan kelompok remaja akhir yang memasuki masa dewasa awal dengan rentang usia 18 – 24 tahun yang menempuh pendidikan di universitas, institusi maupun akademi (3). Mahasiswi termasuk

kelompok yang rentan terkena anemia dan prevalensi tertinggi ditemukan pada remaja putri usia 15-24 tahun. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi anemia pada remaja putri usia 15-34 tahun sebanyak 48,9% dan prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 84,6% (4). Berdasarkan data provinsi dari Riskesdas, prevalensi anemia pada remaja di Jawa Tengah pada tahun 2013 mencapai 57,1% dan menurun pada tahun 2018 menjadi 53,7% (4). Menurut Rencana Aksi Pangan dan Gizi Daerah Kota Salatiga periode tahun 2017 hingga 2022, angka anemia pada tahun 2013 sebesar

3,53% dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 11,1% (5).

Anemia terjadi pada remaja putri karena kurang mendapat asupan makanan hewani dan nabati yang merupakan sumber zat besi untuk pembentukan hemoglobin (6). Anemia juga dapat terjadi apabila remaja putri memiliki pola makan yang kurang beragam dengan kandungan gizi yang seimbang, kekurangan energi kronis (KEK), tidak terbiasa sarapan pagi, sering mengonsumsi teh dan kopi sehingga dapat menghambat penyerapan zat besi (2). Selain itu, anemia pada remaja putri dapat terjadi karena infeksi kronis yang menyebabkan hilangnya zat besi, seperti infeksi cacikan, malaria, TBC, HIV/AIDS, dan infeksi penyakit yang kronik dan akut (7).

Kejadian anemia pada remaja putri berdampak tidak hanya pada status kesehatan remaja saat ini tetapi juga memiliki konsekuensi jangka panjang. Dampak anemia bagi remaja putri yaitu: menurunkan kemampuan dan konsentrasi remaja, mengganggu tumbuh kembang remaja, dan menurunkan imunitas remaja sehingga lebih mudah terinfeksi (2). Sedangkan dampak anemia ketika hamil yaitu penurunan daya tahan tubuh sehingga terdapat penurunan produktivitas pada ibu hamil, ibu menjadi mudah terinfeksi penyakit menular seperti HIV, terjadi pendarahan saat persalinan, keguguran dan kematian (7). Anemia pada ibu hamil berdampak pada janin diantaranya: menyebabkan kelahiran prematur (<9 bulan), berat badan lahir rendah (BBLR) <2500 gr, mempengaruhi kecerdasan anak, panjang badan anak <48 cm ataupun dapat menyebabkan kematian (6).

Dalam upaya mencegah anemia defisiensi besi pada remaja putri, pemerintah telah menerapkan langkah-langkah yang melibatkan remaja putri untuk mengonsumsi 1 tablet per minggu dengan manfaat dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Peraturan tersebut telah tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2014 tentang Standar TTD Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. Kemudian didukung dengan Surat Edaran Kemenkes RI No.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian TTD pada remaja putri dan wanita usia subur. TTD dibagikan secara cuma-cuma kepada remaja putri disekolah, atau dapat diperoleh di puskesmas/klinik dan dapat dibeli secara mandiri di apotek dengan

memperhatikan kandungan zat besi dan asam folat sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi.

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan pada siswi SMP hingga SMA dengan rentang usia 13 – 18 tahun, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi sehingga remaja putri mengonsumsi TTD. Faktor pengetahuan dan sikap yang baik pada remaja putri akan cenderung teratur dan patuh dalam mengonsumsi TTD (8). Demikian juga faktor dukungan dari keluarga dan teman yang diberikan, memiliki peran dalam mengingatkan dan mendukung dalam konsumsi TTD (8). Terdapat faktor yang ikut berperan dalam mengonsumsi TTD dari diri sendiri yaitu persepsi manfaat dan hambatan (9).

Banyak faktor yang memengaruhi konsumsi TTD pada siswi SMP hingga SMA dengan usia 13-18 tahun yang telah diteliti, akan tetapi masih jarang dilakukan penelitian pada mahasiswa terutama jurusan kesehatan termasuk mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana. Padahal nantinya merekalah cikal bakal tenaga kesehatan yang nantinya ditugaskan untuk memberikan edukasi kesehatan pada masyarakat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan juga didapati bahwa mahasiswa kesehatan masih banyak yang tidak mengonsumsi TTD secara teratur. Hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian yang mendeskripsikan pengetahuan, sikap, dukungan yang diterima dan persepsi mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Satya Kristen Wacana. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan pengetahuan, sikap, dukungan, dan persepsi konsumsi TTD pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana.

Metode Penelitian

Penelitian dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Kristen Satya Wacana (FKIK UKSW) pada bulan Juli-Desember 2022.. Penelitian ini mendapat izin etik dari Komite Etik Universitas Kristen Satya

Wacana dengan nomor 096/KOMISI/EC/9/2022.

Populasi penelitian ini terdiri dari 93 mahasiswi FKIK UKSW angkatan 2021 yang merupakan mahasiswa tahun pertama yang sedang melalui masa transisi terkait sistem studi, perubahan peran, tanggung jawab dan lingkungan sekolah sosialnya. Jumlah sampel penelitian sebanyak 53 responden. Teknik *purposive sampling* digunakan untuk menarik sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrumen yang digunakan yaitu lembar data diri yang berisi (insial dan usia) dan kuesioner yang terdiri dari variabel pengetahuan, variabel sikap, variabel dukungan dan variabel persepsi yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Variabel pengetahuan berisi seputar anemia dan TTD. Penilaian pengetahuan akan dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: 1) Kurang, apabila skor akhir < 40%, 2) cukup, apabila skor akhir 40-75% dan 3) baik, apabila skor akhir 75-100% (10).

Variabel sikap terhadap konsumsi TTD dan anemia, dengan penilaian yang dibagi menjadi dua kategori, yaitu: 1) sikap negatif, apabila skor akhir < 50 dan 2) sikap positif, apabila skor akhir > 50 (11). Variabel dukungan keluarga dan dukungan teman sebaya terdiri dari dukungan terkait ketersediaan TTD di tempat tinggal, membelikan TTD pada saat menstruasi, memberikan semangat atau dukungan dalam mengonsumsi TTD dan mengawasi dalam mengonsumsi TTD. Penilaian dukungan keluarga dan teman sebaya dibagi menjadi tiga kategori, yaitu: 1) rendah, apabila skor akhir <55%, 2) sedang, apabila skor akhir 56-75% dan 3) tinggi, apabila skor akhir 76-100% (10).

Beberapa variabel lainnya yaitu mengenai manfaat TTD yang dirasakan oleh remaja putri untuk mencegah anemia dengan penilaian yang dibagi menjadi dua kategori, yaitu: 1) persepsi negatif, apabila skor akhir < 50 dan 2) persepsi positif, apabila skor akhir > 50 (11). Variabel yang terakhir yaitu persepsi hambatan mengenai hambatan yang dirasakan dalam mengonsumsi TTD dengan penilaian yang dibagi menjadi dua kategori, yaitu: 1) persepsi negatif, apabila skor akhir < 50 dan 2) persepsi positif, apabila skor akhir > 50 (11). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dengan uji *chi-square*.

Hasil

Tabel 1. Gambaran Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah

Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah	n	(%)
Tidak Konsumsi	41	77,4
Konsumsi	12	22,6
Total	53	100

Sumber: Olah data peneliti (2023)

Berdasarkan hasil tabel 1. menunjukkan bahwa terdapat 41 responden (77,4%) tidak mengonsumsi TTD dan 12 responden (22,6%) sudah mengonsumsi TTD meskipun belum teratur.

Tabel 2. Gambaran Pengetahuan Gizi Terhadap Anemia dan Tablet Tambah Darah

Kategori	Tidak Konsumsi	Konsumsi
	n (%)	n (%)
Kurang	2 (50%)	2 (50%)
Cukup	18 (78,3%)	5 (21,7%)
Baik	21 (80,8%)	5 (19,2%)
Total	41 (77,4%)	12 (22,6%)

Sumber: Olah data peneliti (2023)

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 53 responden terdapat 21 responden (80,8%) memiliki pengetahuan yang baik belum mengonsumsi TTD, sedangkan hanya 5 responden (19,2%) yang sudah mengonsumsi TTD akan tetapi belum teratur. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa, hanya terdapat 4 responden yang memiliki pengetahuan gizi tentang anemia dan TTD yang kurang, diantaranya 2 responden (50%) tidak mengonsumsi TTD sedangkan 2 responden (50%) lainnya sudah mengonsumsi TTD.

Tabel 3. Gambaran Sikap Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kategori	Tidak Konsumsi	Konsumsi
	n (%)	n (%)
Negatif	17 (77,3%)	5 (22,7%)
Positif	24 (77,4%)	7 (22,6%)
Total	41 (77,4%)	12 (22,6%)

Sumber: Olah data peneliti (2023)

Gambaran sikap remaja putri terhadap konsumsi TTD dapat dilihat pada tabel 3. di atas yaitu sebanyak 17 responden (77,3%) memiliki sikap yang negatif akan tetapi tidak mengonsumsi TTD. Hal tersebut relatif seimbang bahwa sebanyak 24 responden (77,4%) sudah memiliki sikap positif akan tetapi tetap tidak mengonsumsi TTD. Sementara terdapat 7 responden (22,6%)

yang memiliki sikap positif yang sudah mengonsumsi TTD dan terdapat 5 responden (22,7%) yang telah mengonsumsi TTD, memiliki sikap yang negatif.

Tabel 4. Gambaran Dukungan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kategori	Tidak	Konsumsi
	Konsumsi	Konsumsi
	n (%)	n (%)
Dukungan Keluarga		
Rendah	22 (78,6%)	6 (21,4%)
Sedang	15 (71,4%)	6 (28,6%)
Tinggi	4 (100%)	0 (0%)
Total	41 (77,4%)	12 (22,6%)
Dukungan Teman Sebaya		
Rendah	30 (75%)	10 (25%)
Sedang	9 (81,8%)	2 (18,2%)
Tinggi	2 (100%)	0 (0%)
Total	41 (77,4%)	12 (22,6%)

Sumber: Olah data peneliti (2023)

Tabel 4. menunjukkan bahwa, baik dukungan keluarga dan dukungan teman sebaya masih tergolong rendah sehingga tidak mengonsumsi TTD. Hal ini dapat dilihat pada variabel dukungan keluarga sebanyak 22 responden (78,6%) dan variabel dukungan teman sebaya sebanyak 30 responden (75%). Peneliti juga menemukan bahwa meskipun dukungan keluarga rendah namun terdapat 21,4% responden yang tetap mengonsumsi TTD. Selain itu meski dukungan teman sebaya juga rendah namun 25% responden tetap mengonsumsi TTD.

Tabel 5. Gambaran Persepsi Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kategori	Tidak	Konsumsi
	Konsumsi	Konsumsi
	n (%)	n (%)
Persepsi Manfaat		
Negatif	18 (75%)	6 (25%)
Positif	23 (79,3%)	6 (20,7%)
Total	41 (77,4%)	12 (22,6%)
Persepsi Hambatan		
Negatif	22 (75,9%)	7 (24,1%)
Positif	19 (79,2%)	5 (20,8%)
Total	41 (77,4%)	12 (22,6%)

Sumber: Olah data peneliti (2023)

Berdasarkan tabel 5. Hasil yang didapatkan yaitu bahwa sebanyak 29 responden memiliki persepsi manfaat yang positif diantaranya 23 responden (79,3%) tidak mengonsumsi sedangkan 6 responden

(20,7%) telah mengonsumsi TTD. Penelitian ini pun juga mendapatkan bahwa terdapat 6 responden (25%) yang memiliki persepsi manfaat yang negatif tetap mengonsumsi TTD. Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 24 responden yang mempunyai persepsi positif terhadap hambatan, yakni 79,2% responden tidak mengonsumsi TTD. Meski demikian, terdapat 24,1% responden yang mempunyai persepsi negatif terhadap hambatan konsumsi TTD.

Pembahasan

Konsumsi TTD di Indonesia telah diatur oleh pemerintah dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 88 tahun 2014 tentang standar tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan ibu hamil dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 41 tahun 2014 tentang pedoman gizi seimbang. Pemerintah melakukan hal tersebut untuk mengatur pola hidup sehat remaja putri dan ibu hamil untuk mencapai kebutuhan gizi yang seimbang seperti kebutuhan zat besi untuk mencegah terjadinya anemia zat besi. Menurut data dari Badan Pusat Statistik dan Riskesdas (2018) menyatakan bahwa kasus anemia di Indonesia sebanyak 48,9% dengan kasus anemia tertinggi terdapat pada usia 15-24 tahun yaitu sebanyak 84,6%.

Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi baik akan berdampak pada pola makan dan meningkatkan ketaatan dalam mengonsumsi TTD remaja putri (12). Tingkat pengetahuan responden dapat dipengaruhi dari informasi yang diterima seperti dari media massa, media sosial, tingkat pendidikan, umur, lingkungan sekitar, budaya serta kemampuan responden dalam memahami informasi yang diberikan (13).

Pada penelitian ini didapati bahwa sebagian tingkat pengetahuan responden dalam kategori cukup dan baik karena responden merupakan mahasiswa kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan mengenai kesehatan dan gizi baik secara teori tentang anemia dan TTD maupun dari praktek (14). Pengetahuan anemia seseorang yang rendah dapat memengaruhi kebiasaan dalam pemilihan makanan dan mencegah masalah kesehatan seperti anemia, sehingga terdapat peningkatan pada masalah anemia. Pengetahuan merupakan faktor yang dapat mendorong perilaku

seseorang, pengetahuan cukup hingga baik belum mampu mengubah perilaku seseorang menjadi sehat (15).

Berdasarkan hasil penelitian ini juga didapati bahwa masih banyak responden memiliki sikap negatif dan tidak mengonsumsi TTD. Studi menyatakan bahwa aroma amis yang terdapat pada TTD memengaruhi sikap responden sehingga berdampak pada rendah konsumsi TTD dan pernyataan sikap negative mengenai konsumsi TTD (16). Sikap positif yang terdapat pada remaja putri yaitu meyakini jika mengonsumsi TTD bisa membantu mencegah anemia dan dampak yang ditimbulkan dari anemia tersebut (17).

Hasil penelitian yang didapat pada variabel dukungan keluarga yaitu dukungan keluarga yang diberikan masih dalam kategori rendah hingga sedang, sedangkan dukungan keluarga yang tinggi juga belum dapat membuat responden mengonsumsi TTD. Dukungan keluarga seharusnya dapat menjadi media pendekatan yang baik dengan memberikan dukungan dan mengingatkan remaja putri hidup sehat seperti dalam mengonsumsi TTD (16). Dukungan keluarga bisa didapatkan dari orang tua, kakak, adik ataupun anggota keluarga lainnya yang tinggal bersama dengan responden (8).

Responden yang mengikuti penelitian ini banyak yang tinggal sendiri karena berasal dari luar daerah sehingga dukungan keluarga tidak secara maksimal didapatkan seperti pendampingan dan pemantauan secara penuh saat mengonsumsi TTD. Para keluarga terutama orang tua, dapat memberikan dukungan seperti pendampingan dan pemantauan pada saat mengonsumsi TTD. Meskipun dengan jarak yang jauh, dukungan keluarga dapat dilakukan melalui alat komunikasi saat ini.

Selain dukungan keluarga, temuan penelitian mengenai dukungan teman sebaya terhadap konsumsi TTD masih berada pada kategori rendah hingga sedang. Teman sebaya remaja putri memainkan peran penting dalam perkembangan mereka remaja (18). Dukungan yang diberikan satu sama lain menjadi motivasi, harapan dan perasaan remaja putri lainnya untuk selalu menjaga kesehatan. Remaja putri yang tidak mendapat dukungan dari teman sebaya akan secara tidak teratur mengonsumsi TTD. Dukungan teman saya juga bermanfaat

dalam kaitan kemudahan akses informasi manfaat konsumsi TTD.

Peran penting teman sebaya yang dapat diberikan, salah satunya yaitu menjadi pendukung dan pengingat kepada temannya untuk taat dalam mengonsumsi TTD. Selain itu, teman sebaya dapat memberikan informasi terkait dengan anemia dan TTD (8). Studi terdahulu menyatakan bahwa kebersamaan dengan melakukan aktivitas bersama-sama selama hampir 24 jam setiap harinya, seperti para santri di Pondok Pesantren akan saling membantu dan mendukung dalam melakukan aktivitasnya (19). Salah satu contoh aktivitas yang dapat dilakukan bersama yaitu dengan memberikan perhatian untuk mengonsumsi TTD setiap minggu dan selama menstruasi berlangsung.

Pada penelitian ini responden tidak tinggal bersama setiap harinya dan menurut peneliti responden butuh penyesuaian lingkungan dalam berteman karena responden berasal dari berbagai daerah yang berbeda sehingga dukungan dari teman sebaya kurang didapatkan. Sebagai mahasiswa yang sedang menempuh pendidikan yang jauh dari keluarga, sebaiknya dapat saling membantu mengingatkan dan mengajak teman-temannya untuk mengonsumsi TTD secara teratur.

Temuan penelitian ini didukung oleh teori *health belief model* yakni *perceived benefit* bahwa seseorang yang melakukan tindakan preventif seperti mengonsumsi suplemen darah akan dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan responden.

Penelitian terdahulu menyatakan bahwa remaja putri merasakan banyak manfaat pada dirinya, cenderung lebih bertindak baik seperti dalam melakukan pencegahan anemia dan dampak lainnya (20). Penelitian lain juga menemukan bahwa mayoritas responden menyakini hambatan berupa efek samping yang timbul pada saat mengonsumsi TTD bukanlah penghalang dalam dirinya untuk tetap mengonsumsi TTD (21). Akan tetapi, pada hasil penelitian ini masih banyak responden memiliki persepsi hambatan negatif sehingga banyak responden yang memilih tidak mengonsumsi TTD.

Mengenai perilaku kepatuhan konsumsi TTD pada ibu hamil yang mengalami anemia di wilayah kerja puskesmas Bener Kabupaten Purworejo,

didapati bahwa hambatan yang dirasakan dalam patuh mengonsumsi TTD yaitu merasa bosan, bau amis, mual dan muntah, rasa tidak enak, lupa, serta merepotkan (22). Hal ini pun juga yang dirasakan beberapa responden penelitian ini, mengapa responden tidak mengonsumsi TTD secara teratur. Meskipun TTD memiliki bau amis, tidak enak dan merepotkan saat mengonsumsi, akan tetapi responden dapat mempertimbangkan manfaat yang didapatkan ketika mengonsumsi TTD tersebut.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi memiliki tingkat pengetahuan, sikap dan persepsi manfaat serta hambatan yang baik, akan tetapi tidak mengonsumsi TTD secara teratur. Pengetahuan dan sikap yang baik diharapkan meningkatkan praktik untuk remaja putri dalam kaitannya konsumsi TTD.

Daftar Pustaka

1. Almatsier S. Prinsip dasar ilmu gizi, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. 2010.
2. Kemenkes RI. Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. Kementerian Kesehatan RI. 2020;22.
3. Triyana M, Hardjajani T, Karyanta NA. Hubungan antara resiliensi dan stres dalam menyusun skripsi pada mahasiswa program studi psikologi fakultas kedokteran universitas sebelas maret. Universitas Sebelas Maret, Surakarta. 2013;1–13.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kemenkes RI. Jakarta; 2018. p. 220-3.
5. Dinas Kesehatan Kota Salatiga. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kota Salatiga. 2017;
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta (ID) : RI 2018. 1–92 p.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. Jakarta (ID) : RI 2020.
8. Utomo ETR, Rohmawati N, Sulistiyani S. Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Ilmu Gizi Indones. 2020;4(1):1–10. Tersedia pada: <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/100999>
9. Nur Syaima Dhiya Savitry, Syamsul Arfin A. Hubungan dukungan keluarga dengan niat konsumsi tablet tambah darah pada remaja puteri. Berkala Kedokteran. 2017;13(1):113–8. doi: <http://dx.doi.org/10.20527/jbk.v13i1.3447>
10. Arikunto S. Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2013.
11. Azwar S. Sikap dan Perilaku. Dalam: Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2016.
12. Putri DR, Simanjuntak BY, Kusdalina. Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. Jurnal Kesehatan [Internet]. 30 November 2017 [dikutip 27 Februari 2023];8(3):404–9. doi: <http://dx.doi.org/10.26630/jk.v8i3.626>
13. Putri NF, Astuti WK. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Mahasiswa Ekstensi FKM UI. SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat. 2023 Jan 30;2(1):271-7. doi: <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v2i1.1397>
14. Husna U, Fatmawati R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Dengan Pola Makan. Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian. 2015 Jul 9;12(02).doi: <https://doi.org/10.26576/profesi.95>
15. Kurniawan Y. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Kelas XI SMAN 2 Kota

- Malang (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya). 2022.
16. Irianti S, Sahiroh S. Gambaran Faktor Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 2019 Aug 31;6(2):92-7. doi: [10.35316/oksitosin.v6i2.490](https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i2.490)
 17. Setyaningtyas SW, Rochmah TN, Mahmudiono T, Hidayah S, Adhela YD. Gambaran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Kader Palang Merah Remaja (PMR) di SMAN 2 Lamongan Terhadap Program Suplementasi Tablet Tambah Darah. 2020;213–7. doi: [10.2473/amnt.v4i3.2020.213-217](https://doi.org/10.2473/amnt.v4i3.2020.213-217).
 18. Arifianti DI, Sudiarti T. Determinan Anemia Remaja Putri di Pondok Pesantren di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*. Mei 2023;15(1):1–12. doi: <https://doi.org/10.34011/juriskesbdq.v15i1.2119>
 19. Lestari P, Widardo W, Mulyani S. Pengetahuan berhubungan dengan konsumsi tablet Fe saat menstruasi pada remaja putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*. 2015 Nov 1;3(3):145-9. doi: [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(3\).145-149](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2015.3(3).145-149)
 20. Narsih U, Hikmawati N. Pengaruh Persepsi Kerentanan dan Persepsi Manfaat Terhadap Perilaku Remaja Putri dalam Pencegahan Anemia. *Indonesian Journal for Health Sciences*. 12 Maret 2020;4(1):25–30. doi: [10.24269/ijhs.v4i1.2328](https://doi.org/10.24269/ijhs.v4i1.2328)
 21. Chusna FF, Sulistiawati, Irwanto. Hubungan Persepsi Hambatan dan Kemampuan Diri dengan Intensitas Konsumsi Tablet Fe Pada remaja Putri. *Jurnal Kebidanan*. 2021;10(02):82–8. doi: <https://doi.org/10.35890/jkdh.v10i2.191>
 22. Wijayanti MCB, Widjanarko B, Indraswari R. Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Ibu Hamil yang Mengalami Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Bener Kabupaten Purworejo. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT*

INDONESIA. 2022 Oct;21(5):321-8. doi: <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.5.321-328>