

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH TERHADAP ANEMIA
REMAJA DI SMPN 1 PARONGPONG****Savely Simatupang¹, Sapti Heru Widiyarti^{2*}**¹⁻²Fakultas Ilmu keperawatan, Universitas Advent Indonesia

Email Korespondensi: sapti.djula@unai.edu

Disubmit: 12 Februari 2024

Diterima: 13 Maret 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i4.14273>**ABSTRACT**

Anemia can affect the social and economic development of a country. Adolescent girls are a group with a ten times greater risk of developing anemia compared to adolescent boys. The government carries out a program to prevent and control anemia in young girls and women of childbearing age by administering blood supplement tablets (TTD). By administering TTD, it is hoped that the incidence of anemia will be reduced. This study aims to determine pre, post Hb levels and the effect of TTD administration on Hb levels. This research is quantitative research, with an experimental research design. The population in this study was 67 female students at SMPN 1 Parongpong. Samples were taken purposively with a total sample of 23 female students who after checking their Hb showed mild and moderate anemia. Data were collected in this study by checking Hb levels before and after administering TTD 4 times in a row for 4 weeks. The results of the study were that there was no significant difference between Hb levels before and after giving TTD to young women at SMP 1 Parongpong. The average Hb level before giving TTD was 10.85g/dL, and after giving TTD 10.83g/dL. The result of the t - count of this research is 0.047, while the t - table is 2.069. The result is t - count < t - table, this means that there is no significant difference. The results of this research recommend that schools pay attention to snacks sold in the school environment, provide direction for female students to maintain healthy eating patterns, and regulate good sleep patterns.

Keyword: Anemia, Haemoglobin, Teenager**ABSTRAK**

Anemia dapat mempengaruhi pembangunan sosial dan ekonomi suatu negara. Remaja putri merupakan kelompok dengan resiko sepuluh kali lebih besar untuk terjadinya anemia dibandingkan dengan remaja putra. Pemerintah melakukan Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur dengan pemberian tablet tambah darah (TTD). Dengan pemberian TTD diharapkan menurunkan angka kejadian anemia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kadar Hb pre, post dan pengaruh pemberian TTD pada kadar Hb. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan design penelitian eksperimen. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri SMPN 1 Parongpong sebanyak 67 siswi. Diambil sampel secara purposive dengan jumlah

sampel 23 siswi yang setelah di cek Hb didapat hasil anemia ringan dan sedang. Pengumpulan data dalam penelitian ini dengan cara melakukan pemeriksaan kadar Hb sebelum dan sesudah pemberian TTD 4 kali berturut-turut selama 4 minggu. Hasil penelitian adalah tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar Hb sebelum dan setelah pemberian TTD pada remaja putri di SMP I Parongpong. Rata-rata kadar Hb sebelum pemberian TTD adalah 10,85g/dL, dan setelah pemberian TTD 10,83g/dL. Hasil dari t - hitung penelitian ini adalah 0.047, sedangkan t - tabel adalah 2.069. Hasilnya adalah t - hitung < t - tabel, hal ini mempunyai arti bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Hasil penelitian ini merekomendasikan agar pihak sekolah memperhatikan jajanan yang dijual di lingkungan sekolah, memberi arahan agar siswi mengatur pola makan sehat, mengatur pola tidur yang baik.

Kata Kunci: Anemia, Hemoglobin, Remaja Putri, TTD

PENDAHULUAN

Anemia merupakan keadaan dimana kadar hemoglobin dalam darah kurang dari nilai normal, yaitu 11,5-16,5 gr/dl untuk perempuan dan 12,5-18,5 gr/dl untuk laki-laki (Aulya et al., 2022). Menurut WHO anemia juga merupakan masalah kesehatan yang mampu mempengaruhi negara berkembang maupun negara maju dan dapat memberi dampak pada kesehatan manusia serta pembangunan sosial dan ekonomi. Data yang didapat dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) pada tahun 2007 sampai 2018 didapati terjadinya peningkatan prevalensi anemia pada remaja di Indonesia (umur 15-24 tahun) yaitu dari 6,9% menjadi 18,4% dan 32,0%. Bila dilihat dari jenis kelamin, pada tahun 2018 prevalensi anemia pada perempuan (27,2%) lebih tinggi dibanding laki-laki (20,3%). Melalui skrining yang dilakukan kepada siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) di Jawa Barat tahun 2016 menunjukkan prevalensi anemia di atas 50%. (Savitri et al., 2021).

Remaja putri merupakan kelompok dengan resiko sepuluh kali lebih besar untuk terjadinya anemia dibandingkan dengan remaja putra. Salah satu faktornya ialah karena mengalami menstruasi pada tiap bulannya sehingga membutuhkan

asupan zat besi yang lebih banyak. Menurut WHO, bila asupan makanan yang masuk kurang maka akan terbongkarnya cadangan zat besi pada tubuh (Kusuma, 2022).

Dalam pemenuhan zat besi dalam tubuh, salah satu yang dapat dilakukan ialah pemberian tablet tambah darah. Sama halnya yang dilakukan oleh pemerintah dalam upaya menurunkan kejadian anemia melalui program pemberian tablet tambah darah (TTD) yang tujuannya untuk meningkatkan status gizi sehingga dapat mencegah anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh (Alkdede et al., 2020). Pemberian tablet tambah darah ini masuk dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS) dimana salah satu tujuannya ialah untuk meningkatkan kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah pada remaja putri sehingga dapat menurunkan prevalensi anemia pada remaja putri (Rusdi et al., 2021).

Standar pemberian TTD untuk remaja putri yaitu dosis 60 mg elemental (dalam bentuk sediaan *ferro sulfat*, *fero fumarat* atau *fero gluconat*) dan *asam folat* 0,400 mg yang diberikan 1(satu) kali seminggu dan 1 (satu) kali setiap hari selama menstruasi (PMK No. 88, 2014).

Pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui guru UKS di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama dengan dosis 1 (satu) tablet 60 mg setiap minggu (Kemenkes, 2018).

Dan berdasarkan data awal pada skrining kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Parongpong pada Januari 2023 lalu, dari 209 siswi yang di periksa kadar Hb didapati 90 siswi yaitu sekitar 43% mengalami anemia ringan dan sedang.

Merujuk kepada data diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "EFEKTIFITAS PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH TERHADAP ANEMIA REMAJA DI SMPN 1 PARONGPONG". Yang menjadi tujuan utama dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah pemberian TTD pada remaja putri efektif dalam meningkatkan Hb.

KAJIAN PUSTAKA

Anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensiasam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun (De Franceschi et al., 2017).

Ada 3 penyebab anemia :

1. Defisiensi zat gizi

Rendahnya asupan zat gizi baik hewani maupun nabati sebagai sumber zat besi berperan penting untuk pembuatan Hb sebagai komponen dari sel darah merah atau eritrosit

2. Perdarahan

Perdarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan Hb menurun. Juga karena mensturasi yang lama.

3. Hemolitik

Perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi di organ tubuh, seperti hati dan limpa.

Patofisiologi anemia defisiensi besi (ADB) disebabkan karena gangguan homeostasis zat besi dalam tubuh. Homeostasis zat besi dalam tubuh diatur oleh absorpsi besi yang dipengaruhi asupan besi dan hilangnya zat besi/ iron loss. Kurangnya asupan zat besi/iron intake, penurunan absorpsi, dan peningkatan hilangnya zat besi dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat besi dalam tubuh sehingga dapat menimbulkan anemia karena defisiensi besi. Zat besi yang diserap dibagian proksimal usus halus dan dapat dialirkan dalam darah bersama hemoglobin, masuk ke dalam enterosit, atau disimpan dalam bentuk ferritin dan transferin. Terdapat 3 jalur yang berperan dalam absorpsi besi yaitu jalur heme, jalur fero, dan jalur feri. (Smeltzer, 2014), (LeMone et al., 2016).

Zat besi tersedia dalam bentuk ion fero dan ion feri. Ion feri akan memasuki sel melalui jalur integrin-mobili ferrin (IMP), sedangkan ion fero memasuki sel dengan bantuan transporter metal divalent (DMT). Zat besi yang berhasil masuk ke dalam enterosit akan berinteraksi dengan paraferitin untuk kemudian diabsorpsi dan digunakan dalam proses eritropoiesis. Sebagian lainnya dialirkan ke dalam plasma darah untuk reutilisasi atau disimpan dalam bentuk ferritin maupun berikatan dengan transferin. Kompleks besi-transferrin disimpan di dalam sel diluar sistem pencernaan atau berada dalam darah.

Transport transferrin dalam tubuh masih belum diketahui dengan

pasti. Kapasitas dan afinitas transferin terhadap zat besi dipengaruhi oleh homeostasis dan kebutuhan zat besi dalam tubuh. Kelebihan zat besi lainnya kemudian dikeluarkan melalui keringat ataupun dihancurkan bersama sel darah. Perdarahan baik makro ataupun mikro merupakan penyebab utama hilangnya zat besi. Sering kali perdarahan yang bersifat mikro atau okulta tidak disadari dan berlangsung kronis, sehingga menyebabkan zat besi ikut terbuang dalam darah dan lama-kelamaan menyebabkan cadangan zat besi dalam tubuh ikut terbuang. (Murawska et al., 2016)

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan menurut (Haryanti et al., 2021)

1. Meningkatkan konsumsi besi dari sumber alami terutama makanan sumber hewani yang mudah diserap. Contohnya ialah makanan yang mengandung sumber protein dan zat besi pada lauk hewani yaitu ayam, telur, ikan, dan daging.
2. Suplemenasi zat besi (mengkonsumsi tablet besi dengan frekuensi 1x seminggu). Suplementasi besi folat secara rutin kepada penderita anemia selama jangka waktu tertentu untuk meningkatkan kadar Hb penderita secara cepat. Mengonsumsi tablet besi disarankan seminggu sekali, selama 4 minggu.
3. Mengonsumsi makanan yang meningkatkan penyerapan zat besi. Makan sayur-sayuran dan buah-buahan yang banyak mengandung vitamin c sangat bermanfaat untuk meningkatkan penyerapan zat besi dalam usus.
4. Menghindari makanan yang menghambat zat besi. Mengonsumsi teh dan kopi setelah makan akan

menghambat penyerapan zat besi ke dalam tubuh. Hal tersebut karena dalam teh dan kopi terdapat tanin dan kafein dimana zat tersebut yang menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.

METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penulisan skripsi ini menggunakan desain penelitian eksperimen. Penelitian eksperimen merupakan metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dalam kondisi yang terkendalikannya.

Populasinya merupakan anak remaja putri SMPN 1 Parongpong yaitu sebanyak 67 siswi. Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri SMPN 1 Parongpong yang menderita anemia dari ringan sampai sedang. Pertimbangan yang diambil dalam penelitian ini terdiri dari kriteria inklusi, terdapat 23 siswi yang sesuai dengan kriteria dan mengikuti penelitian ini.

Dalam penelitian ini, instrumen yang dipakai ialah Hemoglobin Biometer untuk pemeriksaan kadar Hb dalam tubuh responden, log book pencatatan pemeriksaan HB sebelum dan setelah, absensi siswa saat menerima tablet tambah darah.

Sebelum pelaksanaan peneliti, peneliti telah mendapat surat layak etik dari KEPK FIK UNAI dengan nomor 328/KEPK-FIK.UNAI/EC/VIII/23. Pelaksanaan penelitian mulai dari 8 - 29 September 2023. 23 Responden diberikan TTD sebanyak 4 kali.

Setelah data terkumpul akan dilakukan Analisa data univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk mengetahui gambaran karad Hb sebelum dan setelah pemberian TTD, sedangkan Analisa Bivariat

untuk mengetahui uji beda kadar Hb sebelum dan setelah pemberian TTD.

Hasil penelitian akan dianalisa menggunakan Analisa univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Tingkat Anemia Sebelum Pemberian TTD

| Jenis Anemia | Jumlah | Frekuensi (%) |
|---------------|--------|---------------|
| Anemia Ringan | 12 | 52.2 |
| Anemia Sedang | 11 | 47.8 |
| Total | 23 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan anemia yang dialami oleh remaja putri di SMP 1 Parongpong, 52,2% (12 responden) mengalami anemia

ringan dan 47.8% (11 responden mengalami anemia sedang.

Tabel 2. Kadar Hb Sebelum Pemberian TTD

| Variabel | Rata-rata | Median | SD |
|--------------------------------|-----------|--------|------|
| Kadar Hb sebelum pemberian TTD | 10.85 | 11.2 | 0.97 |

Tabel 2 menunjukkan kadar Hb remaja putri sebelum diberikan TTD selama 4 minggu. Rata-rata nilai Hb 10.85 gr/dL, kadar Hb terendah 8,5 gr/dL dan kadar Hb tertinggi dari

responden yang mengikuti penelitian ini adalah 11.9 gr/dL.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Anemia Setelah Pemberian TTD

| Jenis Anemia | Jumlah | Frekuensi (%) |
|---------------|--------|---------------|
| Normal | 4 | 17.4 |
| Anemia Ringan | 5 | 21.7 |
| Anemia Sedang | 13 | 56.5 |
| Anemia Berat | 1 | 4.3 |
| Total | 23 | 100 |

Tabel 3 menunjukkan distribusi tingkat anemia remaja putri setelah diberikan tablet TTD selama 4 kali setiap minggunya. Terdapat 4 responden (17.4%) yang mempunyai kadar Hb normal, 5

responden (21.7%) dengan tingkat Anemia ringan, 13 responden (56.5%) mempunyai tingkat anemia sedang dan 1 responden (4,3%) mengalami anemia berat.

Tabel 4. Kadar Hb Setelah Pemberian TTD

| Variabel | Rata-rata | Median | SD |
|--------------------------------|-----------|--------|------|
| Kadar Hb sebelum pemberian TTD | 10.83 | 10.6 | 1.47 |

Kadar Hb remaja putri yang tergabung dalam penelitian ini mempunyai nilai rata-rata 10.83

gr/dL, kadar Hb terendah 7.7 gr/dL dan Kadar Hb tertinggi 14.5gr/dL.

Tabel 5. Uji Perbedaan Sebelum dan Setelah Pemberian TTD

| Variabel | Rata-Rata | <i>P. value</i> |
|--------------------------|-----------|-----------------|
| Hb Sebelum pemberian TTD | 10.85 | 0.958 |
| Hb Setelah pemberian TTD | 10.83 | |

Tabel 5 menunjukkan hasil uji beda pada kadar Hb sebelum dan Setelah pemberian TTD mempunyai *P value* > nilai α , yaitu 0.958. hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kadar Hb sebelum dan Setelah pemberian TTD pada remaja putri di SMP I Parongpong. Hasil dari t - hitung penelitian ini adalah 0.047,

sedangkan t - tabel adalah 2.069. Hasilnya adalah t - hitung < t - tabel, hal ini mempunyai arti bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa H0 di terima dan Ha ditolak, yaitu tidak ada hubungan antara penggunaan tablet tambah darah dengan kadar hemoglobin dalam darah.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 23 remaja putri yang masuk dalam penelitian ini memiliki kadar Hb di bawah normal 52.2 % mengalami anemia ringan dan 47.8% mengalami anemia sedang. Dengan rata-rata kadar Hb sebelum pemberian tablet tambah darah adalah 10.85 g/dL. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hariyati et al., 2020) bahwa dari 50 responden yang masuk dalam penelitian 100 % mengalami anemia dengan kadar Hb di bawah 11,29 g/dL.

Anemia dapat terjadi akibat adanya penurunan kadar hemoglobin dalam darah. Kondisi anemia yang terjadi pada masa remaja dapat dipicu karena kurangnya asupan zat

besi pada makanan yang dikonsumsi setiap hari dan juga karena menstruasi setiap bulannya. Kadar hemoglobin pada remaja putri bisa bervariasi, tetapi dalam populasi yang sehat, rentang normalnya biasanya sekitar 12 hingga 16 gram per desiliter (g/dL) darah. Namun, perlu diingat bahwa nilai normal dapat sedikit bervariasi tergantung pada laboratorium dan metode pengukuran yang digunakan.

Kadar hemoglobin dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, termasuk usia, jenis kelamin, diet, kondisi medis, dan faktor genetik. Selain itu, selama masa remaja, terjadi perubahan fisiologis yang berhubungan dengan perkembangan tubuh, termasuk perkembangan

sistem darah. Oleh karena itu, ada variasi dalam kadar hemoglobin pada remaja putri selama masa pubertas. Kondisi pubertas pada masa remaja putri mengakibatkan kebutuhan akan zat besi lebih tinggi dibandingkan remaja putra. Agar zat besi yang diabsorpsi lebih banyak tersedia oleh tubuh, maka diperlukan bahan makanan yang berkualitas tinggi. Seperti pada daging, ikan, hati, ayam dan selain itu bahan makanan yang mengandung vitamin c membantu penyerapan zat besi (Estri & Cahyaningtyas, 2021) Untuk mengatasi penurunan kadar hemoglobin pada remaja putri, langkah-langkah yang mungkin perlu diambil meliputi:

1. Memperbaiki pola makan untuk memasukkan lebih banyak makanan yang mengandung zat besi, vitamin B12, dan asam folat.
2. Menjalani perawatan medis jika ada kondisi medis yang mendasari.
3. Menilai dan mengelola perdarahan menstruasi yang berat dengan bantuan dokter.

Rekomendasi WHO pada *World Health Assembly* (WHA) ke-65 yang menyepakati rencana aksi dan target global untuk gizi ibu, bayi, dan anak, dengan komitmen mengurangi separuh (50%) prevalensi anemia pada WUS pada tahun 2025. Menindaklanjuti rekomendasi tersebut maka pemerintah Indonesia melakukan intensifikasi pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan WUS dengan memprioritaskan pemberian TTD melalui institusi sekolah.

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019 menargetkan cakupan pemberian TTD pada remaja putri secara bertahap dari 10% (2015) hingga mencapai 30% (2019). Diharapkan sektor terkait di tingkat pusat dan daerah mengadakan TTD secara

mandiri sehingga intervensi efektif dengan cakupan dapat dicapai hingga 90%.

Data penelitian ini menunjukkan setelah mendapatkan tablet tambah darah selama 4 kali setiap minggu, didapati bahwa nilai rata-rata kadar hemoglobin remaja putri adalah 10.83 g/dL. Terdapat 4 responden yang mengalami peningkatan kadar Hb, meningkat ke batas normal.

Zat besi merupakan suplemen penambah darah yang dibutuhkan untuk mencegah terjadinya anemia. Zat besi adalah mineral mikro yang paling banyak terdapat didalam tubuh manusia dan hewan yaitu sebanyak 3 - 5 gram didalam tubuh manusia dewasa. Zat besi mempunyai fungsi sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh (Rusdi et al., 2021).

Asupan zat besi bisa didapatkan dari nutrisi makanan dan juga tablet tambah darah yang berisi asam folat. Manfaat mengkonsumsi tablet penambah darah pada remaja putri untuk menggantikan zat besi akibat terjadinya datang bulan di setiap bulannya. Selain itu, strategi penanggulangan anemia pada remaja putri juga akan lebih efektif jika dilakukan sejak masa dini (Fathony et al., 2022).

Apabila kadar hemoglobin tidak meningkat setelah penggunaan tablet tambah darah, ada beberapa alasan yang mungkin terkait dengan kondisi kesehatan atau pengobatan yang digunakan. Beberapa alasan yang mungkin termasuk (Nurazizah et al., 2022):

1. Penyebab yang Mendasari: Kadar hemoglobin yang rendah bisa disebabkan oleh berbagai kondisi kesehatan, seperti anemia defisiensi besi, anemia sel sabit, defisiensi vitamin B12 atau asam folat, gangguan sumsum tulang, atau masalah ginjal. Untuk

mengatasi penurunan kadar hemoglobin, diperlukan mengidentifikasi dan mengobati penyebab yang mendasarinya.

2. Pengobatan yang Tepat: Terapi tambah darah harus sesuai dengan penyebab anemia. Jika anemia disebabkan oleh defisiensi besi, maka tablet tambah darah yang mengandung besi bisa efektif. Namun, jika penyebabnya berbeda, pengobatan yang sesuai mungkin berbeda pula.
3. Penggunaan yang Benar: Pastikan untuk mengikuti petunjuk dokter atau petugas kesehatan dalam penggunaan tablet tambah darah. Jika menggunakannya dengan benar dan kadar hemoglobin tetap rendah diperlukan tindakan lanjut dengan berkonsultasi pada layanan kesehatan.
4. Penyakit Gastrointestinal: gangguan pada saluran pencernaan, seperti penyakit celiac atau penyakit radang usus, bisa mengganggu penyerapan zat besi dan nutrisi lain yang diperlukan untuk produksi hemoglobin. Pemeriksaan lebih lanjut mungkin diperlukan untuk mengidentifikasi masalah semacam ini.
5. Efek Samping Obat atau Suplemen Lain: Beberapa obat atau suplemen tertentu bisa mengganggu penyerapan besi atau memengaruhi produksi hemoglobin. Diperlukan konsultasi dengan dokter jika sedang mengonsumsi obat atau suplemen lain yang mungkin mempengaruhi kadar hemoglobin.

Penelitian secara kualitatif yang dilakukan oleh (Aulya et al., 2022), mendapati beberapa faktor yang dapat mengakibatkan terjadinya anemia pada remaja putri, diantara adalah:

1. Pola makan reamaja putri, dimana informan memiliki pola

makan yang tidak teratur, lebih sering mengonsumsi jajanan dibandingkan dengan makanan pokok.

2. Pola tidur remaja putri, sebagian besar dari informan mempunyai kebiasaan tidur di atas jam 22.00. alasan yang disebutkan adalah informan ingin bermain handpone, streaming drama korea. Sehingga durasi tidur informan tergolong kurang.
3. Kondisi Menstruasi, dalam penelitian ini sebagian besar informan memiliki durasi menstruasi 5-7 hari, dan informan menyebutkan mengganti pembalut 3-4 kali sehari. Dimana diketahui dalam kondisi menstruasi jumlah darah yang keluar terbilang cukup banyak sehingga tentunya mempengaruhi kadar hemoglobin dalam tubuh. Semakin banyak dan lama seseorang menstruasi tentu semakin besar kemungkinan seseorang itu mengalami anemia atau kekurangan hemoglobin (Haryanti et al., 2021). (Nurazizah et al., 2022) banyak remaja putri yang belum memperhatikan asupan nutrisi harinya, remaja putri cenderung mengonsumsi *junk food* dibandingkan makanan lengkap.

Pada remaja putri yang mengalami kekurangan sel darah merah akan menyebabkan fungsi kognitif menurun sehingga menyebabkan proses penerimaan informasi terhambat dan membuat konsentrasi belajar menurun (Sab'ngatun & Riawati, 2021). Anemia yang berkepanjangan akan berdampak serius pada remaja putri pasalnya remaja putri adalah calon seorang ibu yang akan melahirkan bayi, dan akan beresiko mengalami BBLR, Stunting, melahirkan bayi premature dan perdarahan saat melahirkan. Kekurangan sel darah merah pun akan meningkatkan

resiko darah tinggi dan biasanya penyakit jantung pada bayi yang akan dilahirkan (Kunang, 2021). Dampak dari anemia yang dialami oleh remaja putri yaitu dapat menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan, menurunkan kemampuan fisik dalam berolahraga dan mengakibatkan wajah terlihat pucat. (Novita Sari, 2020) juga menyatakan bahwa anemia yang diderita oleh remaja dapat mengakibatkan turunnya konsentrasi dan niat belajar sehingga prestasi belajar juga ikut menurun. Apabila anemia ini diderita dalam waktu lama dan tidak tertangani dengan baik maka akan menyebabkan kemungkinan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Aisah et al., 2022).

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat perbedaan kadar Hb sebelum dan setelah pemberian TTD, dengan rata-rata kadar Hb sebelum pemberian TTD 10.85 g/dL dan rata-rata kadar Hb setelah pemberian TTD 10.83 g/dL. Banyak faktor yang dapat memengaruhi kadar Hb remaja, yang paling dominan adalah asupan nutrisi melalui makanan yang dikonsumsi setiap hari. Sebagai saran dari penelitian ini alangkah baiknya pihak sekolah bekerjasama dengan orang tua untuk memperhatikan pola makan, pola tidur, dan aktivitas dari remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

Aisah, S., Sahar, J., & Hastono, S. P. (2022). Pengaruh Edukasi Kelompok Sebaya terhadap Perubahan Perilaku Pencegahan Anemia Gizi Besi pada Wanita

Usia Subur di Kota Semarang. *Prosiding Seminar Nasional*, 119127. <http://jurnal.unimus.ac.id>

Alkdede, M. J., Binsaeed, A. A., Alameer, W. H. M., Alotaibi, A. A., Alosaimi, A. S. A., Alsugair, M. M., Alharbi, R. A. M., Alkhulaif, M. A., Alanazi, R. S., & Ghannam, S. A. (2020). Iron deficiency anemia, diagnosis, and treatment in primary health care centre. *Archives of Pharmacy Practice*, 11(3), 122-126. <https://archivepp.com/en/article/irondeficiencyanemia-diagnosis-and-treatment-in-primary-health-care-centre>

Aulya, Y., Siauta, J. A., & Nizmadilla, Y. (2022). Analisis Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(Anemia Pada Remaja Putri), 1377-1386. <http://jurnal.globalhealthsciencesgroup.com/index.php/JPPP>

De Franceschi, L., Iolascon, A., Taher, A., & Cappellini, M. D. (2017). Clinical management of iron deficiency anemia in adults: Systemic review on advances in diagnosis and treatment. *European Journal of Internal Medicine*, 42, 16-23. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2017.04.018>

Estri, B. A., & Cahyaningtyas, D. K. (2021). Hubungan Imt Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Ngaglik Kabupaten Sleman. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama)*, 8(2), 192. <https://doi.org/10.31596/jkm.v8i2.683>

Fathony, Z., Amalia, R., & Lestari, P. P. (2022). Edukasi Pencegahan Anemia Pada Remaja Disertai Cara Benar Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), 49.

- <https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i2.9967>
- Hariyati, A. V., Zulkarnain, A., & Cahyaningrum. (2020). Pengaruh Pemberian Tablet Fe Terhadap Hemoglobin Pada Taruni Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang. *Journal Og Holistic and Health Scineces*, 2(2), 52-67.
- Haryanti, E., Kamesworo, K.-, & Maksuk, M.-. (2021). Pengaruh Pemberian Tablet Besi Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Remaja Umur Putri Di Sekolah Menengah Atas Lahat. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(2), 136139. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i2.537>
- Kemenkes. (2018). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subus (WUS)*.
- Kunang, A. (2021). Anemia Pada Remaja Putri Dan Pentingnya Mengonsumsi Tablet Fe Pada Remaja Di SMK 2 Mei Pringsewu. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 5(1), 89-94.
- Kusuma, T. U. (2022). Peran Edukasi Gizi Dalam Pencegahan Anemia Pada Remaja Di Indonesia: Literature Review. *Jurnal Surya Muda*, 4(1), 61-78. <https://doi.org/10.38102/jsm.v4i1.162>
- LeMone, P., Burke, K., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar KJeperawatan Medikal Bedah* (B. Angelina & M. Iskandar (eds.); 5th ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Murawska, N., Fabisiak, A., & Fichna, J. (2016). Anemia of chronic disease and iron deficiency anemia in inflammatory bowel diseases: Pathophysiology, diagnosis, and treatment. *Inflammatory Bowel Diseases*, 22(5), 1198-1208. <https://doi.org/10.1097/MIB.0000000000000648>
- Novita Sari, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Bagus*, 02(01), 402-406.
- Nurazizah, Y. I., Nugroho, A., Nugroho, A., Noviani, N. E., & Noviani, N. E. (2022). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Journal Health and Nutritions*, 8(2),44. <https://doi.org/10.52365/jhn.v8i2.545>
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Rusdi, F. Y., Helmizar, H., & Rahmy, H. A. (2021). Pengaruh Edukasi Gizi Menggunakan Instagram Terhadap Perubahan Perilaku Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri Di Sman 2 Padang. *Journal of Nutrition College*, 10(1), 31-38. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i1.29271>
- Sab'ngatun, & Riawati, D. (2021). The Relationship Of Knowledge With The Consumption Of Blood Adding Tablets In Adolescent Women. *Avicenna: Journal of Health Research*, 4(2), 83-90.
- Savitri, M. K., Tupitu, N. D., Iswah, S. A., & Safitri, A. (2021). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2),4349. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i2.1784>
- Smeltzer, et al. (2014). *Brunner & Sudrath's Textbook of Medical-Surgical Nursing*, 11th ed. In *Lippincott Williams & Wilkins*.