

Research Articles

Determinan Kejadian Anemia pada Remaja Puteri di Madrasah Aliyah Negeri 1 Bima*Determinants of The Anemia In Young Women At Madrasah Aliyah Negeri 1 Bima*

A.Syamsiah Adha, Syarfaini *, Putri Amelia

Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Alauddin Makassar

*Alamat korespondensi : Email : syarfaini.suyuti@uin-alauddin.ac.id

(Received 28 Januari 2026; Accepted 25 Februari 2026)

Abstrak

Latar Belakang: Anemia adalah suatu kondisi di mana jumlah sel darah merah atau konsentrasi *hemoglobin* di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan determinan kejadian anemia pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 1 Bima.

Metode: Metode penelitian ini menggunakan desain analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* (studi potong lintang). Metode Pengambilan data melalui pengisian kuesioner, pemeriksaan *hemoglobin*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas 12 Madrasah Aliyah Negeri 1 Bima. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 105 siswi.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan antara variabel pendapatan keluarga ($P = 0,000$) dukungan keluarga ($P = 0,000$) terhadap kejadian anemia dengan nilai $p < 0,05$ sedangkan tidak terdapat hubungan pada variabel pengetahuan anemia ($P = 0,494$).

Kesimpulan: Variabel yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu pendapatan keluarga, dukungan keluarga

Kata Kunci: anemia; dukungan keluarga; pengetahuan; pendapatan keluarga

Pendahuluan

Anemia adalah kondisi dimana kadar *hemoglobin* dalam darah di bawah normal. Ketika jumlah *hemoglobin* tidak mencukupi baik itu sel darah merah terlalu cacat atau sedikit, atau keduanya. Anemia adalah kondisi dimana kadar *hemoglobin* dalam darah rendah. *Hemoglobin* merupakan komponen eritrosit, bertugas mengikat oksigen dan membawanya ke seluruh sel jaringan tubuh. Jaringan tubuh memerlukan oksigen untuk beroperasi dengan baik. Masalah konsentrasi dan

kebugaran fisik yang buruk adalah salah satu indikasi kekurangan oksigen di otak dan otot. Sel darah merah, atau eritrosit, terbuat dari besi dan protein, yang bergabung untuk membuat *hemoglobin*. Anemia adalah gejala yang perlu diselidiki untuk penyebab yang mendasarinya sebelum pengobatan dapat diberikan (Kemenkes, 2018). Gejala tersebut antara lain lemas, mudah lelah, dada sesak, sesak napas, dan lain-lain. Penyebab anemia yang paling umum termasuk kekurangan nutrisi, terutama kekurangan zat besi. Anemia kebanyakan menyerang anak muda dan ibu hamil serta menjadi masalah kesehatan global (WHO, 2022).

Badan kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2019, prevalensi global anemia pada wanita usia 15–49 tahun adalah 29,9%. Jumlah total wanita terkena anemia meningkat pesat karena pertumbuhan penduduk, dari 492,9 juta jiwa pada tahun 2000 menjadi 570,8 juta jiwa pada tahun 2019. Sedangkan untuk wilayah ASEAN sendiri kejadian anemia mencapai 45,6% (WHO, 2022)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan (Kemenkes), dari tahun 2013 sampai 2018 terdapat kenaikan prevalensi anemia pada kelompok usia 15-24 tahun yaitu 18,4% menjadi 32% atau 14,7 juta jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Provinsi Nusa Tenggara barat diketahui bahwa pada tahun 2019 terdapat kejadian anemia pada remaja putri dengan prevalensi sebanyak 31,1%, kejadian anemia ini termasuk kedalam empat besar setelah Maluku 43,4%, Sumatra barat 39% dan Gorontalo 33,1% (Dinas kesehatan Provinsi NTB, 2019). Berdasarkan data dari dinas kesehatan Kabupaten Bima pada tahun 2018 terdapat 61,9% yang mengalami anemia. Salah satu intervensi dalam upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan kejadian anemia pada remaja dengan pemberian suplementasi zat besi dan asam folat melalui pemberian tablet tambah darah. Data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nusa Tenggara Barat Tahun 2018, pemberian tablet tambah darah di Kabupaten Bima mencapai 70,33%.

Remaja putri lebih rentan berlangsung menderita anemia daripada laki-laki sebab mereka tumbuh dengan cepat saat memasuki masa pubertas sehingga diperlukan zat besi yang banyak untuk mendukung pertumbuhan tersebut. Kejadian anemia pada remaja putri dapat disebabkan karena diet yang keliru dengan tujuan untuk menurunkan berat badan diantaranya dengan cara mengurangi asupan protein hewani yang mana sangat dibutuhkan untuk pembentukan hemoglobin darah. Mengurangi prevalensi anemia pada remaja umur 10-19 tahun jadi prioritas karena bisa menghentikan siklus anemia pada ibu hamil serta melahirkan balita yang akan mengalami stunting serta berat badan lahir rendah akibat ibu hamil anemia (Kemenkes, 2018).

Pengetahuan dan kesadaran tentang penyebab anemia dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai positif seperti sikap, keyakinan, dan kepercayaan. Memahami anemia adalah komponen kunci dari upaya

untuk mengembangkan strategi pencegahan yang efektif untuk remaja yang menderita anemia. Remaja yang mendapat informasi yang baik akan mudah untuk memilih dan memilih mengidentifikasi unsur makanan yang meningkatkan atau membatasi absorpsi zat besi. Dukungan sosial dari teman, keluarga, guru, profesional kesehatan, tokoh masyarakat, pemerintah membantu meningkatkan upaya pencegahan anemia. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Man 1 Bima diketahui bahwa dari 10 siswi, 5 diantaranya mempunyai pengetahuan kurang tentang anemia, dan hasil Screening awal terhadap siswi Man 1 Bima dari 10 remaja putri ditemukan 6 remaja putri yang menderita anemia. Berdasarkan latar belakang, penulis akan mengkaji determinan kejadian anemia pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri 1 Bima secara lebih mendetail berdasarkan data dan faktor-faktor penyebab anemia pada remaja putri.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional study* (studi potong lintang) untuk melihat hubungan antara pengetahuan, pendapatan keluarga, budaya, dukungan keluarga, pola makan, asupan suplemen zat gizi terhadap kejadian anemia pada remaja putri di Madrasah Alyah Negeri 1 Bima. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Maret 2023 yang dilakukan di Madrasah Alyah Negeri 1 Bima. Populasi dalam penelitian ini merupakan siswi Madrasah Aliyah Negeri 1 Bima yang sedang duduk dibangku kelas 12 sebanyak 105 siswi. Sampel pada penelitian ini adalah siswi dari kelas 3 Madrasah Aliyah Negeri 1 Bima dengan tehnik pengambilan sampel yaitu tehnik *total sampling* yang merupakan tehnik penentuan sampel secara kebetulan secara adanya maka jumlah sampel yang digunakan sebanyak 105 siswi.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang tertulis dan digunakan untuk mendapatkan data dan informasi tentang tingkat pengetahuan, pendapatan keluarga, dukungan keluarga terhadap kejadian anemia pada remaja putri di Madrasah Alyah Negeri 1 Bima. Dalam menentukan pola makan, instrumen penelitian yang digunakan Kuesioner FFQ sedangkan pengukuran kadar *hemoglobin* untuk mengetahui status anemia menggunakan alat ukur *hemoglobin* meter dan dilakukan validitas dan uji reabilitas. Pendapat Arikunto (2006) “Validitas merupakan ukuran yang menyatakan tingkat keabsahan dan validitas instrumen penelitian”. Pengujian hubungan antara nilai tiap item pertanyaan dengan skor keseluruhan kuesioner penting untuk melihat apakah kuesioner yang dihasilkan valid dan mampu mengukur apa yang diinginkan. Konstruk dianggap valid jika bagian-bagian penyusunnya konsisten satu sama lain. Sedangkan Indeks uji reliabilitas menunjukkan seberapa besar peralatan pengukuran dapat diandalkan dan dipercaya. Menggunakan perhitungan *Alpha Cronbach* untuk pengujian reliabilitas (Arikunto, 2002). Teknik

analisis dan pengolahan data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis Univariat yaitu cara analisis data yang bergantung pada jenis data dan menjelaskan sifat-sifat variabel penelitian. Analisis bivariat menggunakan uji Chi square untuk menguji korelasi antara dua variabel, yaitu variabel independen dan dependen. Jika nilai p dari hasil pengujian tersebut lebih kecil dari 0,05 berarti terdapat hubungan antara keduanya. Namun jika nilai p lebih besar dari 0,05 artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen.

Hasil

Tabel. 1 menunjukkan persentase umur tertinggi yaitu siswi umur 17 tahun sebanyak 73,3% dan persentase umur terendah yaitu siswi umur 16 tahun sebanyak 9.5%. Untuk jumlah sampel tertinggi terdapat pada kelas 12 MIPA 3 sebanyak 24.8% siswi dan jumlah sampel terendah terdapat pada kelas 12 IPS sebanyak 12.3% siswi.

Tabel.1
Distribusi karakteristik responden

Karakteristik Responden	N	Persentase %
Umur		
16	10	9.5
17	77	73.3
18	18	17.2
Jumlah Siswi		
12 Mipa 1	25	23.8
12 Mipa 2	24	22.9
12 Mipa 3	26	24.8
12 Agama	17	16.2
12 Ips	13	12.3

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia (58,1%) dan mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebesar 69,5%. Sebagian besar responden yang memiliki pendapatan keluarga kurang (54,3) sedangkan dukungan keluarga yang di dapatkan sebagian besar kurang (65,7%).

Tabel. 2
Distribusi Frekuensi Variabel

Variabel	N	Persentase %
Status Anemia		
Tidak Anemia	44	41.9
Anemia	61	58.1
Pengetahuan		
Baik	73	69.5
Kurang baik	32	30.5
Pendapatan Keluarga		
Cukup	48	45.7
Kurang	57	54.3
Dukungan Keluarga		

Baik	36	34.3
Kurang	69	65.7

Sumber : Data Primer, 2023

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas pengetahuan tentang stunting, pendapatan keluarga, dukungan keluarga, dengan variabel terikat status anemia, menggunakan uji *chi-square*. Hasil analisis bivariat tersebut dilampirkan pada tabel 3, menunjukkan dari 73 sampel yang status pengetahuannya baik terdapat anemia 29 (39,7%) yang tidak anemia dan 44 (60,3%) yang mengalami anemia. Sedangkan dari 32 sampel yang status pengetahuannya kurang baik terdapat 15 (46,9%) sampel yang tidak anemia. Berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p > 0,05$ atau (0,494) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan status anemia.

Tabel.3

Hubungan pengetahuan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 Bima

Pengetahuan	Kejadian Anemia				Total		Nilai <i>p</i>
	Tidak Anemia		Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	29	39.7	44	60.3	73	100	0.494
Kurang baik	15	46.9	17	53.1	32	100	
Total	44	41.9	61	58.1	105	100	

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan dari 48 sampel yang status pendapatan keluarga cukup terdapat 35 (72,9%) yang tidak anemia dan 13 (27,1%) yang mengalami anemia. Sedangkan dari 57 sampel yang status pendapatan keluarga kurang terdapat 9 (15,8%) sampel yang tidak anemia dan 48 (84,2%) yang mengalami anemia. Berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ atau (0,000) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pendapatan keluarga dengan status anemia.

Tabel.4
Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 Bima

Pendapatan keluarga	Kejadian Anemia				Total		Nilai <i>p</i>
	Tidak Anemia		Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	35	72.9	13	27.1	48	100	<i>0.000</i>
Kurang	9	15.8	48	84.2	57	100	
Total	44	41.9	61	58.1	105	100	

Sumber : Data Primer,2023

Berdasarkan tabel 5, menunjukan dari 36 sampel yang status dukungan keluarganya baik terdapat 24 (66,7%) yang tidak anemia dan 12 (33,3%) yang mengalami anemia. Sedangkan dari 69 sampel yang status dukungan keluarganya kurang terdapat 20 (29%) sampel yang tidak anemia dan 49 (71%) yang mengalami anemia. Berdasarkan uji statistik dengan uji *Chi-Square* didapatkan nilai $p < 0,05$ atau (0,000) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan status anemia.

Tabel.5
Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 Bima

Dukungan keluarga	Kejadian Anemia				Total		Nilai <i>p</i>
	Tidak Anemia		Anemia				
	n	%	n	%	n	%	
Baik	24	66.7	12	33.3	36	100	<i>0.000</i>
Kurang	20	29	49	71	69	100	
Total	44	41.9	61	58.1	105	100	

Sumber : Data Primer,2023

Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan anemia dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 bima

Faktor yang bisa mempengaruhi prevalensi anemia yaitu pengetahuan. Tingginya tingkat kesadaran akan anemia pada remaja putri dapat berakibat pada pola makan yang dapat berdampak pada kadar hemoglobin (Khomsan, 2003).

Penelitian ini menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia dengan nilai yang dihasilkan dari uji chi

square nilai $p > 0.05$. Mayoritas responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dari 73 responden yang status pengetahuannya baik terdapat 44 (60,3%) yang mengalami anemia dan 29 (39,7%) yang tidak anemia. Sedangkan responden yang berpengetahuan kurang, dari 32 sampel yang status pengetahuannya kurang baik terdapat 17 (53,1%) yang mengalami anemia dan 15 (46,9%) sampel yang tidak anemia. Fakta lapangan yang terjadi mayoritas responden mendapatkan informasi melalui media elektronik dan internet. Sumber informasi melalui media massa dianggap lebih mudah diakses.

Responden yang memiliki pengetahuan tentang anemia yang baik tetapi mengalami anemia dapat disebabkan oleh faktor lain seperti dukungan keluarga dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Berdasarkan pertanyaan terkait cara mencegah anemia dari 44 responden yang mengalami anemia dan memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 2,3% responden menjawab salah dan 72,1% responden yang menjawab benar dimana cara mencegah anemia dapat dilakukan dengan minum atau konsumsi tablet zat besi. Responden yang mempunyai pengetahuan baik akan tetapi dukungan keluarganya kurang menjadi penyebab adanya responden yang mengalami anemia. Hal ini dibuktikan dengan adanya responden yang memiliki persediaan tablet tambah darah di rumah akan tetapi ketika tablet tambah darah mulai habis, orang tua tidak membelikan persediaan tablet tambah darah lagi. Berdasarkan data terdapat 91,8% responden yang tidak membelikan persediaan tablet tambah darah di rumah ketika tablet tambah darah mulai habis dan hanya 8,2% responden yang membelikan tablet tambah darah lagi. Fakta lapangan yang terjadi bahwa persediaan tablet tambah darah di rumah didapatkan dari sekolah yang dibagikan oleh guru. Program pembagian tablet tambah darah di sekolah merupakan kerja sama antara pihak sekolah dengan pihak puskesmas yang ada pada wilayah Kecamatan Bolo.

Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti & Nadiawati, (2022), tidak terdapat korelasi antara pengetahuan anemia terhadap status anemia pada remaja putri. Mayoritas siswa mempunyai pengetahuan yang baik dikarenakan informasi kesehatan di dapatkan dari

berbagai media salah satunya mengenai anemia. Allah SWT berfirman dalam Qs Al-Alaq /96:1

أَقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ

Terjemahannya :

“Bacalah dengan (menyebut) nama tuhan yang menciptakan” (Departemen Agama RI, 2005)

Berdasarkan Tafsir Quraish Shihab dalam surat ini disarankan supaya orang membaca dan belajar, dan bahwa Tuhan Yang mampu menciptakan manusia dari asal yang lemah akan mampu pula untuk mengajarkannya menulis yang merupakan sarana penting untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan mengajarkannya sesuatu yang belum pernah diketahuinya. Allahlah yang mengajarkan ilmu kepada manusia.

2. Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 Bima

Jumlah dan jenis makanan yang dimakan keluarga disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya pendapatan keluarga. Status gizi dan prevalensi anemia pada remaja selanjutnya akan bergantung pada keuangan keluarga. Keluarga dengan pendapatan memutuskan apakah mereka mampu membeli makanan dan dapat lebih mudah memutuskan jenis makanan apa yang akan diberikan kepada keluarga mereka (Satriani., 2018).

Hasil penelitian menggunakan uji Chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 Bima. Nilai $p < 0,05$ menandakan bahwa hubungan tersebut signifikan. Dari responden yang berpartisipasi, mayoritas memiliki pendapatan kurang, yaitu sebanyak 48 orang. Sedangkan responden yang pendapatan keluarganya cukup dari 48 responden, yang anemia terdapat 13 (27,1%) dan yang tidak anemia terdapat 35 (72,9%). Pendapatan yang rendah berpengaruh pada status gizi seseorang. Orang tua dalam situasi keuangan yang stabil yang dapat memenuhi semua kebutuhan dasar dan sekunder anak-anak mereka (Adha *et al.*, 2021).

Responden yang kategori pendapatan cukup akan tetapi mengalami anemia dapat terjadi karena adanya faktor lain seperti pola makan kurang. Berdasarkan hasil pengamatan jajanan yang sering responden belanjakan di kantin berupa mie instan dimana sebanyak 14%

responden mengonsumsi mie instan 1 kali sehari, 22% responden mengonsumsi mie instan 4-6 kali perminggu, 29% responden mengonsumsi mie instan 3 kali perminggu, 35% responden mengonsumsi mie instan 1-2 kali dalam seminggu yang di beli setiap jam istirahat. Minuman teh hangat/dingin menjadi minuman yang sering di minum, dari 105 responden terdapat 22% responden mengonsumsi teh 1 kali sehari, 14% responden mengonsumsi teh 4-6 kali perminggu, 9% responden mengonsumsi teh 3 kali perminggu, 12% responden yang mengonsumsi teh 1-2 kali perminggu, 19% responden yang mengonsumsi teh 1 kali perbulan. Pada umumnya remaja memiliki kebiasaan makan yang buruk bahkan membatasi makanan yang mereka konsumsi. Selain itu masih terdapat responden lebih menyukai membeli makan diluar rumah bersama temannya seperti makan makanan junk food yang dibeli setelah pulang sekolah. Akibat konsumsi makanan yang tidak terdapat Fe dapat mengakibatkan anemia pada responden. Kebutuhan zat besi untuk remaja akan lebih banyak karena terjadinya pertumbuhan yang pesat terutama pada saat ia memasuki menstruasi. Pemilihan makanan yang buruk akan berdampak pada nutrisi makanan yang masuk kedalam tubuh.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan *Satriani et all* (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri pada SMAN 2 kelas XI dan siswi MA DDI Babussalam Kassi di kecamatan Tamalatea Kabupaten Jeneponto. Siswi dengan pendapatan keluarga yang kurang memiliki resiko 7,464 kali untuk menderita anemia dibandingkan siswi dengan pendapatan keluarganya cukup. Pendapatan keluarga yang berada pada kategori rendah akan berdampak pada daya beli keluarga yang juga akan relatif rendah. Pemenuhan gizi pada anak merupakan salah satu perwujudan perhatian orang tua yang harus diperhatikan dengan baik. Sebagaimana dalam QS An-Nisa/4 : 34 Allah SWT Berfirman :

...وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ

Terjemahan :

“ ... dan karena mereka (laki-laki) telah memberikan nafkah dari hartanya...” (Departemen Agama RI, 2005)

Menurut kitab tafsir Al Misbah, memberikan nafkah kepada istri adalah suatu kebiasaan yang telah lama diterapkan dalam masyarakat. Hal tersebut merupakan suatu kebutuhan yang sesuai dengan fitrah manusia dalam agama Islam, yang meliputi pemberian biaya untuk

kebutuhan hidup istri dan anak-anak. Ini adalah suatu hal yang lazim yang terjadi sejak zaman dahulu sampai zaman modern.

3. Hubungan dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri di Man 1 Bima

Dukungan keluarga adalah bantuan yang diberikan oleh anggota. Salah satu peran keluarga adalah memberikan dukungan, yang membantu membentuk preferensi diet, rutinitas, dan pilihan gaya hidup. Dukungan keluarga dapat diberikan dengan menawarkan makanan yang dapat membantu penyerapan zat besi dan mengingatkan jadwal minum suplemen zat besi. Selain orang tua, anggota keluarga lain yang tinggal bersama remaja putri di rumah antara lain kakak, adik, kakek nenek, dan kerabat lainnya (Fatmawati & Subagja, 2022).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kejadian anemia pada remaja putri dengan nilai yang dihasilkan dari uji *chi square* nilai $p < 0.05$. Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki dukungan yang kurang sebanyak 69 responden, yang mengalami anemia terdapat 49 (71%) responden dan 20 (29%) responden yang tidak mengalami anemia. Jumlah responden yang mendapatkan dukungan baik sebanyak 36 responden, dimana yang mengalami anemia terdapat 12 (33,3%) dan 24 (66,7%) yang tidak anemia.

Pada penelitian ini terdapat responden yang mendapatkan dukungan baik tetapi mengalami anemia. Responden mengalami anemia karena adanya faktor lain yaitu kurangnya asupan suplemen zat besi berupa tablet tambah darah. Dalam penelitian ini responden tidak meminum tablet tambah darah secara teratur. Hal ini dibuktikan sebanyak 31,3% responden yang mengonsumsi tablet tambah darah 1 tablet dalam sebulan, 13,3% responden mengonsumsi 2 tablet perbulan, 3,6% 3 responden mengonsumsi tablet perbulannya bahkan 51,8% responden yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah.. Berdasarkan teori perilaku L. Green bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penguat yang dapat mempengaruhi seseorang dalam berperilaku.

Sejalan dengan penelitian Estiyani (2020) terdapat hubungan antara dukungan keluarga mengonsumsi pil TTD dengan kejadian anemia pada remaja putri. Dukungan keluarga perlu diperhatikan untuk memastikan keteraturan remaja putri di rumah dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Kuat lemahnya perilaku seseorang dalam melakukan suatu tindakan dipengaruhi oleh dukungan. Dalam Qs Al-Balad /90: 17 Allah SWT berfirman:

ثُمَّ كَانَ مِنَ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَوَاصَوْا بِالصَّبْرِ وَتَوَاصَوْا بِالْمَرْحَمَةِ

Terjemahannya :

“Dan Dia (tidak pula) termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk berkasih sayang” (Departemen Agama RI, 2005)

Berdasarkan tafsir Quraish Shihab ayat diatas menafsirkan ayat tersebut dengan menggambarkan bahwa di antara orang-orang yang beriman, mereka saling menasehati satu sama lain dengan kesabaran dan cinta. Ini juga memberikan seruan kepada kita untuk saling mencintai dan menasehati, terutama kepada orang-orang yang paling dekat, seperti keluarga. Keluarga berperan penting dalam memberikan dukungan dan nasehat, sama ada dalam kondisi baik atau buruk. Salah satu dukungan dari keluarga yaitu menjaga agar semua anggota keluarga tetap sehat dengan memperhatikan kondisi kesehatannya.

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapat satu variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian anemia yaitu pengetahuan dengan nilai p value yang didapatkan $> 0,05$. Sedangkan Variabel yang berhubungan dengan kejadian anemia yaitu pendapatan keluarga, dukungan keluarga dengan nilai p value $< 0,05$. Bagi pihak Instansi terkait dinas pendidikan, dinas kesehatan, puskesmas serta pihak sekolah setempat lebih meningkatkan pendidikan gizi dan kesehatan, yang di integritaskan pada mata pelajaran IPA (Biologi). Siswi Man 1 Bima dapat menerima penyuluhan anemia dari pihak sekolah melalui kader remaja yang juga dapat melakukan penyuluhan tentang gizi seimbang, resiko anemia, dan pentingnya mengonsumsi suplemen penambah darah.

Referensi

- Adha, A. S., Bahtiar, N. W., Ibrahim, I. A., Syarfaini, S., & Nildawati, N. (2021). Analisis hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita di kabupaten jenepono. *Jurnal Al-Gizzai :Public health Nutrition Journal*. 1(2),71-81. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i2.21825>
- Ahmaniyah, A., Aulia, A., Sarti, S., Suprayitno, E., & Sulistyorini, R. (2021). Perilaku dan Budaya pada Kejadian Anemia Pra Hamil di Pesisir Legung. *Jurnal Keperawatan*, 13(4), 947-952. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1933>
- Budianto, A., & Fadhillah, N. (2016). Anemia pada remaja putri dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan tentang anemia. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(10). <https://doi.org/10.52657/jik.v5i10.1132>
- Estiyani, A. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*, 8(1), 71-76. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i1.83>
- Fatmawati, A., & Subagja, C. A. (2020). Analisis faktor kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi pada remaja putri. *Jurnal Keperawatan*, 12(3), 363-370.
- Kemenkes, R. I. (2018). Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL. pdf. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 198

- Kementrian kesehatan indonesia. (2018). *Revisi pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS)*. Jakarta
- Notoadmodjo S, (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Riset kesahatan dasar. (2013). Badan Penelitian Pengembangan Dan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2013.
- Riset kesahatan dasar. (2018). Badan Penelitian Pengembangan Dan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018.
- Riset kesahatan dasar. (2018). Badan Penelitian Pengembangan Dan Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat Tahun 2018.
- Satriani, S. S., Hadju, V. H., & Nilawati, A. N. (2019). Hubungan Faktor Pendidikan Dan Faktor Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Usia 12-18 Tahun Di Kecamatan Tamalatea Kabupaten Jenepono. *Jurnal JKFT*, 4(2), 56-64.
- Shihab, Quraish (2002) .*Tafsir Al-Misbah pesan, kesan, dan keserasian Al Quran*. Lantera hati :Jakarta
- Susanti, D., & Nadiawati, E. A. (2022). Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kejadian anemia pada remaja . *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(2), 1-10. <http://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/215>
- Widodo, M. D., Candra, L., & Rialita, F. (2019). Determinan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Reteh Kecamatan Reteh Kabupaten Indragiri Hilir Tahun 2019. *Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan*, 9(2), 88-98.
- World Health Organization. (2022). World health statistics 2022: monitoring health for the SDGs, sustainable develo Khomsam, A . 2003, Pangan dan Gizi Untuk Kesehatan . PT Rineka Cipta. Jakarta