

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anemia adalah suatu kondisi pada jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal (Hastuty & Khodijah, 2017). Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Kategori anemia pada laki-laki dengan hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml sedangkan pada wanita hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100ml (Proverawati, 2011). Penyebab anemia adalah akibat faktor gizi dan non gizi, faktor gizi terkait dengan defisiensi protein, vitamin, dan mineral, sedangkan faktor non gizi terkait penyakit infeksi (Hastuty & Khodijah, 2017). Protein berperan dalam proses pembentukan *hemoglobin*, ketika tubuh kekurangan protein dalam jangka waktu lama pembentukan sel darah merah dapat terganggu dan ini yang menyebabkan timbul gejala anemia (Savitry, 2017). Remaja usia 15–19 tahun di Indonesia pada tahun 2010 sudah mencapai 20 juta jiwa. Jumlah remaja putri umur 15-19 tahun di Indonesia mencapai 11 juta jiwa (Lestari. P, 2015). Data survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) (2012), prevalensi anemia pada balita sebesar 50,5%, ibu nifas sebesar 45,1%, remaja putri usia 10-18 tahun sebesar 57,1%, dan usia 19-45 tahun sebesar 39,5%. Wanita mempunyai resiko terkena anemia paling tinggi terutama pada remaja putri (Putri, 2017). Ada beberapa kelompok yang rentan mengalami anemia salah satunya adalah remaja putri.

Anemia pada remaja putri menjadi rentan karena remaja putri mengalami siklus menstruasi (Savitry, 2017). Periode remaja di usia 10-19 tahun, prevalensi anemia di Negara berkembang 27% dan 6% di Negara maju. Menstruasi merupakan perdarahan teratur dari uterus sebagai tanda bahwa sistem reproduksi sudah berfungsi, Dinastiti (2018). Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dan siklus dari uterus yang disertai dengan pelepasan (deskuamasi) endometrium, rata-rata darah yang keluar saat menstruasi 16cc-33cc (Dinastiti, 2018). Anemia akibat kekurangan zat gizi besi (Fe) merupakan salah satu masalah gizi utama di Asia termasuk di Indonesia. Pada anak usia sekolah, prevalensi anemia tertinggi ditemukan di Asia Tenggara dengan perkiraan sekitar 60% anak mengalami anemia. Pada remaja putri anemia disebabkan karena kurangnya asupan zat besi melalui makanan, kehilangan zat besi basal, banyaknya zat besi yang hilang pada saat menstruasi, penyakit malaria, dan infeksi-

infeksi lain serta pengetahuan yang kurang tentang anemia gizi besi. Rata-rata darah yang keluar saat menstruasi 16-33,2 cc (Lestari. P, 2015). Pada wanita yang lebih tua maupun wanita dengan anemia defisiensi zat besi, jumlah darah haid yang keluar lebih banyak (Listiana, 2016). Setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi, khususnya melalui feses (tinja), remaja putri mengalami haid setiap bulan dengan kehilangan zat besi $\pm 1,3$ mg per hari, sehingga kebutuhan zat besi lebih banyak daripada pria. Bila asupan zat besi sebagai salah satu mikro nutrisi ini berkurang, tubuh kita akan mengalami penurunan kadar hemoglobin, yang kita sebut dengan anemia. Akibat berkurangnya jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah tersebut, darah tidak dapat mengangkut oksigen dalam jumlah sesuai yang diperlukan tubuh. Oleh karena itu suplementasi zat besi saat menstruasi sangat diperlukan. Ketidakseimbangan zat gizi juga menjadi penyebab anemia pada remaja (Lestari. P, 2015). Remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh, sehingga banyak yang membatasi konsumsi makanan dan banyak pantangan terhadap makanan (Risva, 2016). Penyakit talasemia juga menyebabkan anemia, produksi sel darah merah yang tidak cukup dan kehilangan darah karena perdarahan akut/kronis (Proverawati, 2011). Anemia memiliki dampak pada kehidupan remaja putri.

Dampak anemia pada remaja meliputi terganggunya pertumbuhan dan perkembangan, kelelahan, meningkatnya kerentanan tubuh terhadap infeksi, mengurangi kemampuan fisik serta kemampuan akademik (Susanti, 2016). Anemia pada remaja putri akan mengakibatkan perkembangan motorik, mental dan kecerdasan terhambat, penurunan prestasi belajar, tingkat kebugaran menurun, dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal (Savitry, 2015). Anemia juga mengakibatkan daya konsentrasi, daya ingat dan kemampuan belajar terganggu, ambang batas rasa sakit meningkat, kemampuan mengatur suhu tubuh menurun (Almatsier, 2009). Anemia pada remaja akan berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan, yaitu terjadinya abortus, melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami penyulitan lahirnya bayi karena rahim tidak mampu berkontraksi dengan baik serta risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang dapat mengakibatkan kematian maternal (Listiana, 2016).

Anemia pada remaja putri sampai saat ini masih cukup tinggi, menurut World Health Organization (WHO) (2017), prevalensi anemia pada remaja di dunia berkisar 33%. Angka kejadian anemia masih tinggi tersebar di seluruh dunia dengan angka

prevalensi mencapai 40-88%, kejadian anemia banyak terjadi di Negara berkembang dengan skala kejadian 3-4 kali lebih besar di dibandingkan dengan Negara maju, anemia tertinggi didunia berada di Asia Selatan, Asia Tengah dan Afrika Barat (WHO 2017). Prevalensi anemia di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 sebanyak 21,7% berdasarkan kelompok umur, prevalensi anemia pada usia 5-14 tahun sebanyak 26,4% dan pada usia 15-24 tahun sebanyak 18,4% sedangkan berdasarkan jenis kelamin, prevalensi anemia pada laki-laki sebanyak 18,4% dan wanita sebanyak 23,9%.

Prevalensi anemia di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 mencapai 57,1%. Anemia pada remaja putri di Kabupaten Klaten merupakan masalah kesehatan masyarakat dengan prevalensi lebih dari 15%. Kejadian anemia di Kabupaten Klaten menyatakan bahwa prevalensi anemia pada balita usia 0-5 tahun sebesar 40,5%, usia sekolah sebesar 43,5%, Wanita Usia Subur (WUS) sebesar 39,5%, dan pada ibu hamil sebesar 43,5% (Dinkes Prov.Jateng, 2014). Kejadian anemia dapat dilakukan upaya pencegahan. Upaya pencegahan dan penanggulangan kejadian anemia pada remaja diantaranya adalah dengan meningkatkan konsumsi zat besi. Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun. Cakupan pemberian TTD pada remaja putri di Indonesia pada tahun 2017 adalah 29,51%, di Jawa Tengah cakupan pemberian tablet Fe mencapai 51,27% (Profil Kesehatan RI, 2017). Pada tahun 2018, cakupan pemberian tablet Fe di Jawa Tengah mencapai 84,5% (Riskesdas, 2018). Remaja cenderung menderita anemia karena wanita mengalami siklus menstruasi setiap bulan. Kekurangan zat besi dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga dapat menyebabkan produktivitas menurun. Asupan zat besi dapat diperoleh melalui makanan bersumber protein hewani seperti hati, ikan, dan daging. Namun karena belum semua masyarakat dapat menjangkau makanan tersebut, diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD).

Zat besi (Fe) merupakan unsur sangat penting untuk membentuk hemoglobin (Hb). Zat besi mempunyai fungsi yang berhubungan dengan pengangkutan, penyimpanan, dan pemanfaatan oksigen dan berada dalam bentuk hemoglobin,

miglobin, atau *cytochrome* (Adriani & Wijatmadi, 2012). Apabila menurunnya hemoglobin darah akan berakibat pada metabolisme energi di dalam otot terganggu dan terjadi penumpukan asam laktat yang menyebabkan rasa lelah. Kadar Fe otak yang kurang pada masa pertumbuhan tidak dapat diganti setelah dewasa. Defisiensi besi berpengaruh negative terhadap fungsi otak, akibatnya kepekaan reseptor saraf dopamine berkurang yang dapat berakhir dengan hilangnya reseptor. Kekurangan besi dapat menyebabkan pucat, rasa lemah, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya daya konsentrasi, daya ingat, dan kemampuan belajar terganggu, ambang batas rasa sakit meningkat, fungsi kelenjar tiroid dan kemampuan mengatur suhu tubuh menurun. (Almatsier, 2009).

Remaja dengan meningkatnya pengetahuan tentang anemia akan mempengaruhi tingkat kepatuhan minum tablet Fe. Hasil analisis diperoleh pengetahuan gizi dan kepatuhan minum tablet Fe memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian anemia, remaja putri yang memiliki pengetahuan baik 70,8% tidak mengalami anemia, demikian pula remaja putri yang patuh minum tablet Fe memiliki kadar hemoglobin >12gr/dL. Peningkatan minum tablet Fe dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya peningkatan pengetahuan gizi remaja, pengetahuan gizi yang baik akan membuat seseorang atau sekelompok masyarakat sadar akan pentingnya gizi bagi kesehatan (Putri, 2017). Pengetahuan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (A. Wawan dan Dewi M, 2011). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya, akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula (A. Wawan dan Dewi. M, 2011). Meningkatnya pengetahuan tentang anemia yang baik akan mempengaruhi tingkat kepatuhan tentang minum tablet Fe.

Kepatuhan terhadap program terapeutik mengharuskan individu untuk membuat satu atau lebih perubahan gaya hidup untuk menjalankan aktivitas spesifik seperti meminum obat, mempertahankan diet, membatasi aktivitas, pemantauan mandiri

terhadap tanda gejala penyakit, melakukan hygiene spesifik, melakukan evaluasi kesehatan secara periodik dan ambil bagian sebagai pelaksana tindakan terapeutik dan tindakan pencegahan lain (Brunner dan Suddarth, 2010). Kepatuhan adalah tingkat perilaku individu seperti minum obat, diet, mematuhi gaya hidup sesuai anjuran terapi atau kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga memenuhi semua rencana terapi. Untuk meningkatkan kepatuhan, perlu dilakukan terapi yang diprogramkan, memahami instruktur yang penting, menjadi partisipan yang mau berusaha mencapai tujuan terapi, dan menghargai hasil perubahan perilaku yang direncanakan (Kozier, 2010). Menurut Putri, R. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah (2017), menjelaskan bahwa adanya hubungan pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah.

Fenomena di masyarakat bahwa anemia pada remaja putri disebabkan beberapa faktor seperti perdarahan, malabsorpsi besi, alkoholisme kronik, dan menstruasi. Hasil survey anemia pada remaja putri berusia 15 tahun atau sudah pernah haid (menstruasi) sampai usia 25 tahun dipondok pesantren di lima kabupaten (Lamongan, Kediri, Situbondo, Sampang, Jember) diketahui rata-rata prevalensi sekitar 38,1% sedangkan di Kabupaten Situbondo 28,0% (Dinastiti, 2018). Pengetahuan remaja putri mengenai anemia dapat diperoleh dari berbagai sumber salah satunya media massa (elektronik). Hasil survey menunjukkan bahwa pengetahuan remaja putri mengenai anemia mayoritas berada pada kategori pengetahuan cukup yaitu sebanyak 73 responden (77,7%) (Sihotang % Febriany, 2012). Kesadaran minum tablet Fe saat menstruasi tidak lepas dari informasi dan pengetahuan, hal ini karena pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang. Kesadaran remaja dalam upaya pencegahan anemia melalui minum tablet Fe saat menstruasi masih rendah terbukti dengan survei anemia yang dilakukan pada 9 sekolah baik SMP maupun SMA di kabupaten Sleman Yogyakarta, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hanya 12,5% siswi minum tablet besi Fe dan yang tidak minum tablet Fe sebanyak 87,5% (Lestari, 2015).

Program pemberian tablet Fe pada remaja putri tingkat SMP dan SMA di Kota Bogor sudah dilaksanakan sejak tahun 2015 dengan pemberian kartu mentoring kepatuhan, akan tetapi data mengenai tingkat kepatuhan minum tablet Fe pada remaja putri belum ada. Kurangnya kepatuhan ini dikarenakan monitoring dan evaluasi program pemberian tablet Fe kepada remaja putri yang belum maksimal dan kurangnya kesadaran remaja putri untuk minum tablet Fe (Nuradhiani, 2017).

Dampak anemia pada remaja yaitu menurunnya produktivitas kerja ataupun kemampuan akademis disekolah, karena tidak ada gairah atau konsentrasi belajar (Listiana, 2016).

Hasil studi pendahuluan dilakukan di SMK Negeri 1 Klaten yang memiliki enam jurusan yaitu Akuntansi, Administrasi Perkantoran, Pemasaran, Teknik Komputer dan Jaringan (TKJ), Multimedia, TPPP (Broadcast) yang berjumlah 574 yang terdiri dari 106 siswa dan 468 siswi. Studi pendahuluan dilakukan dengan mengambil responden sebanyak 13 siswa dan usia siswa 15-16 tahun. Dari 13 responden sebagian besar hanya mengetahui bahwa anemia merupakan kekurangan darah, siswi tidak mengetahui apa saja tanda dan gejala anemia. Konsumsi tablet Fe didapatkan hasil 2 responden minum teratur, 7 responden kadang-kadang, dan 5 responden tidak minum.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin meneliti tentang hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum Tablet Fe di SMK Negeri 1 Klaten.

B. Rumusan Masalah

Fenomena di masyarakat bahwa anemia pada remaja putri disebabkan beberapa faktor seperti perdarahan, malabsorpsi besi, alkoholisme kronik, dan menstruasi. Kesadaran minum tablet Fe saat menstruasi tidak lepas dari informasi dan pengetahuan, hal ini karena pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang. Kurangnya kepatuhan ini dikarenakan monitoring dan evaluasi program pemberian tablet Fe kepada remaja putri yang belum maksimal dan kurangnya kesadaran remaja putri untuk minum tablet Fe. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Negeri 1 Klaten bahwa siswi kurang patuh tentang mengkonsumsi tablet Fe dan tidak adanya pemantauan dari pihak sekolah. Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum tablet Fe pada remaja di SMK Negeri 1 Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum Tablet Fe pada remaja putri di SMK N 1 Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yaitu usia.
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang anemia pada remaja putri di SMK Negeri 1 Klaten.
- c. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan remaja putri minum tablet Fe pada remaja putri di SMK Negeri 1 Klaten.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan pada remaja putri di SMK Negeri 1 Klaten.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang peneliti harapkan setelah proses penelitian yaitu:

1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti empiris peneliti sebagai tambahan informasi tentang anemia pada remaja putri.

2. Praktis

a. Bagi Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya tentang anemia.

b. Bagi Sekolah

Sebagai bahan pertimbangan sekolah untuk lebih mendukung dan dapat memonitor gerakan tentang konsumsi tablet Fe seminggu sekali.

c. Bagi Remaja Putri

Dapat menambah informasi bagi remaja putri agar lebih patuh mengkonsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan anemia.

d. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai langkah awal untuk penelitian selanjutnya dalam bidang ilmu keperawatan khususnya menyangkut peran perawat sebagai edukator.

E. Keaslian Penelitian

1. Lestari. P (2015), dengan judul “ Pengetahuan Berhubungan dengan Konsumsi Tablet Fe Saat Menstruasi pada Remaja Putri di SMAN 2 Banguntapan Bantul”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet Fe saat menstruasi pada remaja putri. Desain penelitian menggunakan survey analitik secara *cross sectional*, sejumlah 64 responden dengan teknik *total sampling*. Teknik analisis data menggunakan *fisher exact*. Hasil penelitian menunjukkan hanya ada 8 responden (12,5%) konsumsi tablet Fe saat menstruasi dengan kategori pengetahuan cukup. Hasil analisis bivariat dengan *fisher exact* didapatkan nilai $p\text{-value}=0,321$ menunjukkan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet Fe saat menstruasi pada remaja putri.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan yaitu perbedaannya terletak pada variabel terikat yaitu menstruasi pada remaja dan variabel bebas sama yaitu pengetahuan berhubungan dengan konsumsi tablet Fe . perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan kuantitatif, rancangan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Pada penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum tablet Fe pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten dalam 1 (satu) waktu. Populasi pada penelitian ini yaitu remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten sebesar 468 siswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan secara *Probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* diperoleh sebesar 83 responden. Alat dan bahan penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang anemia berjumlah 20 item pernyataan dan kuesioner kepatuhan minum tablet Fe berjumlah 8 item pernyataan. Uji analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*.

2. Dinastiti (2018), dengan judul “Pengaruh Menstruasi Terhadap Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Smpn 1 Pare Kabupaten Kediri”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 1 Pare Kabupaten Kediri. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Tehnik sampling yang digunakan adalah *Sample Random Sampling*. Hasil uji statistik penelitian pengaruh menstruasi

terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 1 Pare dengan menggunakan uji *Chi-Square* menggunakan *coefficient contingency* sebesar $C = 0,263$ berarti pengaruhnya rendah, berarti ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia. Hasil uji statistik menyebutkan bahwa $p = 0,011$ dimana $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti $p < \alpha$ maka H_0 di tolak artinya terdapat pengaruh menstruasi terhadap kejadian anemia pada remaja putri di SMPN 1 Pare. Korelasi atau pengaruh sebesar $C=0,263$ berarti pengaruhnya rendah sehingga dimungkinkan ada faktor lain yang mempengaruhi kejadian anemia.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan yaitu perbedaannya terletak pada variabel terikat yaitu menstruasi pada remaja dan variabel bebas sama yaitu pengetahuan berhubungan dengan konsumsi tablet Fe . perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan kuantitatif, rancangan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Pada penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum tablet Fe pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten dalam 1 (satu) waktu. Populasi pada penelitian ini yaitu remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten sebesar 468 siswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan secara *Probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* diperoleh sebesar 83 responden. Alat dan bahan penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang anemia berjumlah 20 item pernyataan dan kuesioner kepatuhan minum tablet Fe berjumlah 8 item pernyataan. Uji analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*.

3. Nuradhiani(2017), dengan judul “Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kota Bogor”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengaji penggunaan kartu monitoring yang berbeda serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan konsumsi tablet Fe pada remaja putri. Desain penelitian adalah *quasi experimental*. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan tingkat kepatuhan pada ketiga kelompok perlakuan ($p < 0,05$). Kelompok M+TP memiliki tingkat kepatuhan tertinggi dibandingkan kelompok M dan M+T. Tingkat kepatuhan saat mingguan lebih tinggi (15%) dibandingkan ketika menstruasi. Faktor yang paling memengaruhi tingkat kepatuhan adalah adanya dukungan guru ($p < 0,05$; OR=4,7;

95%CI:1,5-14,2). Kartu monitoring yang dikembangkan dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD remaja putri.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan yaitu perbedaannya terletak pada variabel terikat yaitu menstruasi pada remaja dan variabel bebas sama yaitu pengetahuanberhubungan dengan konsumsi tablet Fe . perbedaan penelitian yang akan dilakukan adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan kuantitatif, rancangan yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Pada penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan minum tablet Fe pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten dalam 1 (satu) waktu. Populasi pada penelitian ini yaitu remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten sebesar 468 siswi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan secara *Probability sampling* dengan teknik *simple random sampling* diperoleh sebesar 83 responden. Alat dan bahan penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan tentang anemia berjumlah 20 item pernyataan dan kuesioner kepatuhan minum tablet Fe berjumlah 8 item pernyataan. Uji analisis bivariat dilakukan menggunakan uji korelasi *Kendall Tau*.