



**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN MINUM TABLET FE
PADA REMAJA**

Sri Sat Titi Hamranani*, Devi Permatasari, Sinta Ari Murti

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Klaten, Jl. Jombor Indah, Gemolong,
Buntalan, Kec. Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57419, Indonesia

*titihamranani@yahoo.com

ABSTRAK

Anemia defisiensi besi merupakan salah satu masalah yang dapat timbul pada remaja yang mana remaja banyak memerlukan zat besi pada saat menstruasi. Anemia defisiensi besi dapat timbul akibat kosongnya cadangan besi untuk membentuk hemoglobin. *Remaja putri* yang menderita anemia dapat meningkatkan *resiko* terjadinya masalah kesuburan hingga selanjutnya menjadi ibu hamil anemia. Konsumsi tablet fe menjadi salah satu upaya untuk mencegah dan menanggulangi anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum tablet fe pada remaja. Desain Penelitian ini menggunakan *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel 83 responden dengan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *porposional random sampling*. Teknik analisis yang digunakan adalah *kendall tahu dan regresi logistik berganda*. Hasil analisis dukungan keluarga dengan kepatuhan minum tablet Fe p-value : 0,000. Hasil analisis hubungan antara sosialisasi dengan kepatuhan minum tablet Fe ditunjukkan dengan p-value sebesar 0,72. Sedangkan hasil analisa antara persetujuan responden dengan kepatuhan minum tablet Fe sebesar 0,094. Kesimpulan : hasil dalam penelitian ini didapatkan dukungan keluarga menjadi faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum tablet fe pada remaja.

Kata kunci: anemia; kepatuhan; remaja

**FACTORS AFFECTING COMPLIANCE WITH FE TABLET DRINKING IN
ADOLESCENTS**

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is a problem that can arise in adolescents where adolescents need a lot of iron during menstruation. Iron deficiency anemia can arise due to empty iron reserves to form hemoglobin. Adolescent girls who suffer from anemia can increase the risk of fertility problems so that later they become anemic pregnant women. Consumption of Fe tablets is an effort to prevent and treat anemia. The purpose of this study was to determine the factors that influence adherence to taking Fe tablets in adolescents. This research design uses descriptive analytic with a cross sectional approach. The number of samples is 83 respondents with the sampling technique used is proportional random sampling. The analysis technique used is Kendall Tofu and multiple logistic regression. Results of analysis of family support with adherence to drinking Fe tablets p-value: 0.000. The results of the analysis of the relationship between socialization and adherence to taking Fe tablets are shown with a p-value of 0.72. While the results of the analysis between respondents' agreement with adherence to taking Fe tablets were 0.094. Conclusion: the results in this study found that family support is a factor that influences adherence to taking fe tablets in adolescents.

Keywords: anemia; compliance; youth

PENDAHULUAN

Remaja adalah individu dengan jenis baik perempuan dan laki-laki yang berada pada rentang usia 10 sampai 19 tahun. Pada usia ini remaja mengalami pubertas, pada perempuan akan terjadi menstruasi. Menstruasi akan mengeluarkan darah sebanyak 16-33,2 cc serta akan kehilangan zat besi $\pm 1,3$ mg per hari. Pada kondisi ini perempuan yang menstruasi rentan terkena anemia (Kemenkes, 2016). Pada wanita usia subur cenderung menderita anemia gizi dikarenakan wanita mengalami menstruasi setiap bulan dan diperberat dengan kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi. Anemia defisiensi besi terjadi akibat kosongnya cadangan besi pembentukan hemoglobin (Proverawati, 2011).

Data dari WHO (2017) menjelaskan prevalensi anemia pada tahun 2016 terdapat 33% terjadi pada wanita usia subur dengan jumlah sekitar 613 juta wanita berusia antara 15 sampai 49 tahun. Hasil RISKESDAS (2013) menjelaskan prevalensi anemia sebanyak 21,7%, berdasarkan kelompok umur prevalensi usia 5-14 tahun sebanyak 26,4% dan pada usia 15-24 tahun sebanyak 18,4%. Data menunjukkan terdapat 23,9% wanita mengalami anemia. Depkes (2016) menjelaskan prevalensi anemia di Jawa Tengah mencapai 57,1%. Sebanyak 26,5% anemia terjadi pada anak usia sekolah. Data menyebutkan pada wanita usia subur sebesar 39,5% dan pada ibu hamil sebesar 43,5% juga mengalami anemia defisiensi besi (Dinkes, 2014). Hasil pemeriksaan anemia pada tahun 2014 yang dilaksanakan oleh bidang kesehatan masyarakat seksi gizi dinas kesehatan kabupaten klaten terhadap 340 remaja putri di 34 wilayah puskesmas Kabupaten Klaten menunjukkan 83 orang (24,40%) remaja putri mengalami anemia.

Upaya yang menjadi strategi pencegahan kejadian anemia pada remaja telah dilakukan pendekatan seperti penambahan zat besi pada bahan pangan, selain itu juga dilakukan edukasi gizi untuk meningkatkan jumlah asupan serta *bioavailabilitas* zat besi berupa hewani atau daging dan tumbuhan (Savitry, Arifin, & Asnawati, 2017). Pemerintah telah menetapkan standar tablet Fe dalam rangka mencegah dan menanggulangi terjadinya anemia gizi WUS dan wanita hamil. Pada remaja putri dan WUS, pemberian tablet Fe telah disosialisasikan melalui institusi pendidikan (SMP dan SMA sederajat) dengan menentukan hari minum tablet bersama dengan dosis yang diberikan (Kemenkes, 2017).

Hasil studi pendahuluan masih ditemukan rendahnya prevalensi pemberian tablet Fe pada remaja putri di Indonesia yaitu hanya 29,51% di tahun 2017 (Kemenkes, 2017). Dari data ditemukan juga meskipun pemberian Tablet Fe sudah memenuhi target pemerintah, namun masih ada remaja putri yang tidak patuh minum tablet Fe dengan alasan setaunnya diminum ketika haid, ada efek samping setelah minum terasa mual, dan ada yang belum habis waktunya, serta adanya anggapan merasa tidak minum karena rasa dan bau tidak enak (RISKESDAS, 2018). Alifah (2016) menyatakan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum tablet Fe dapat terjadi karena adanya masalah pengetahuan, motivasi, dan dukungan keluarga. Salah satu faktor *reinforcing* (penguat) untuk patuh minum tablet Fe menurut Notoatmodjo, (2010) adalah dukungan keluarga. Hasil penelitian dari Susanto, (2015) menunjukkan tingkat dukungan keluarga dalam kepatuhan minum obat pasien masuk pada kategori sedang yaitu sebanyak 64% dan didominasi oleh tingkat kepatuhan yang rendah tergolong rendah sebanyak 45,7%. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan

dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat yang mana dapat diberikan dalam bentuk dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian (Fridman, 2010).

Dukungan keluarga dapat berbentuk instrumental yaitu dengan menyediakan dukungan jasmani seperti pelayanan, bantuan finansial dan material ((Nurhidayati & Bahar, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian Savitry et al., (2017) dimana terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan niat konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMA PGRI 4 Banjarmasin. Dengan adanya kepatuhan dalam minum obat maupun mematuhi diet maka akan meningkatkan kesehatan (Kozier, 2010). Kepatuhan menjadi faktor yang dapat berpengaruh dalam keberhasilan program pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan anemia (Yuniarti, Rusmilawaty, 2013). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Yuniarti, Rusmilawaty, (2013) didapatkan hasil bahwa responden yang mengalami anemia sebanyak 20 orang (40,8%) dan sebanyak 20 orang (40,8%) tidak patuh mengkonsumsi tablet besi 1 kali sehari selama 6 minggu. Hasilnya didapatkan ada hubungan antara kepatuhan minum tablet besi dengan kejadian anemia di MA Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar Tahun 2013. Selain itu faktor penyebab rendahnya kepatuhan remaja putri dalam minum Tablet Fe dapat terjadi karena kurangnya pengetahuan dan kesadaran remaja putri untuk minum Tablet Fe. Kejadian ini diperparah jika kurangnya dukungan untuk mengingatkan minum Tablet Fe. Hasil studi dari

Nuradhiani, Briawan, & Dwiriani, (2017) menyatakan fenomena yang terjadi pada remaja putri yang tidak patuh terhadap program pemerintah dalam konsumsi

Tablet Fe disebabkan karena hanya diminum ketika haid, lupa, rasa dan bau tidak enak, ada efek samping, merasa tidak perlu, dan kurangnya dukungan sosial. Hasil studi pendahuluan di Kabupaten Klaten di SMK Negeri 1 Klaten mayoritas siswanya adalah perempuan dengan 6 jurusan yaitu pemasaran, administrasi perkantoran, akuntansi, broadcast, teknik komunikasi jaringan dan multi media. Jumlah remaja kelas X yaitu 574 siswa dimana 468 adalah siswi. Hasil wawancara kepada 13 siswi perwakilan semua jurusan mendapatkan hasil bahwa 13 remaja putri mampu menjawab tentang pengertian anemia. Dari ke 13 siswi ini mengatakan merasa lemas saat menstruasi, pusing dan pucat. Upaya yang telah dilakukan remaja untuk mengurangi hal tersebut adalah istirahat. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Klaten Utara didapatkan data telah terjalin kerjasama dengan sekolah dalam pemberian Tablet Fe untuk penambahan asupan gizi dan pencegahan anemia. Tablet Fe diberikan kepada siswi setiap hari jum'at dan semua siswi wajib meminum Tablet Fe. Hasil wawancara didapatkan 11 siswi mengetahui tentang manfaat Tablet Fe dan 2 siswi kurang mengetahui tentang manfaat Tablet Fe. Hasil wawancara dengan guru dan keluarga didapatkan data mereka mendukung kegiatan tersebut namun tidak sampai melakukan monitoring kepatuhan minum Tablet fe. Ada 11 siswi yang mengatakan pernah tidak meminum Tablet Fe karena mengalami efek samping yaitu pusing, mual, dan mengantuk. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti bertujuan meneliti tentang faktor -faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi Tablet Fe pada remaja”

METODE

Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian

dalam satu waktu. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri. Sampel yang digunakan dengan teknik *porposional random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 83 remaja putri. Instrumen penelitian ini terdiri dari

kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner kepatuhan minum tablet fe yang telah dilakukan uji validitas (0,56) dan reliabilitas (0,86). Uji analisis yang digunakan yaitu *kendall tahu dan Regresi logistik berganda*.

HASIL

Tabel 1.
Rerata Umur Responden

Variabel	Min	Max	Mean	SD
Umur	15	17	15,66	0,59

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata umur responden yaitu $15,66 \pm 0,59$ tahun dengan umur minimal 15 tahun dan umur maksimal 17 tahun. Penelitian ini menunjukkan umur remaja putri berada di umur 15-17 tahun. Sehingga remaja tersebut masuk dalam kategori masa remaja pertengahan dan lanjut. Pada masa ini remaja memasuki periode pematangan organ reproduksi yang sering dikenal dengan masa pubertas, salah satu tanda kematangan organ reproduksi ditandai dengan datangnya menstruasi. Responden dalam penelitian ini semua perempuan dan sudah mengalami menstruasi dan merasakan tanda dan gejala pucat, lemas, pusing.

Remaja adalah individu baik perempuan maupun laki-laki yang berada pada usia anantara anak-anak dan dewasa (Ariani, 2017). *World Health Organization* (WHO) menjelaskan klasifikasi usia remaja adalah usia 10 sampai 19 tahun. Karakteristik remaja putri yaitu mengalami *manarche* disertai hilangnya zat besi pada saat menstruasi. Hal ini disebabkan remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya ditambah dengan remaja putri membatasi jumlah makanan yang di konsumsi dengan cara diet, selain itu kondisi tertentu seperti haid yang lama (Ariani, 2017). Masalah gizi yang sering dialami oleh para remaja adalah anemia defisiensi zat besi (Savitry et al., 2017).

Anemia defisiensi besi merupakan anemia yang timbul akibat kosongnya cadangan besi sehingga penyediaan besi untuk pembentukan hemoglobin berkurang. Bila asupan zat besi kosong, mengakibatkan produksi sel darah merah tidak cukup untuk pembentukan Hb, tubuh akan mengalami penurunan kadar hemoglobin dan menyebabkan anemia. Anemia menyebabkan darah tidak cukup mengikat dan mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh, bila oksigen yang diperlukan tidak cukup akan mengakibatkan perkembangan motorik terhambat, menurunnya prestasi belajar, tingkat kebugaran menurun, dan tidak tercapainya tinggi badan maksimal (Savitry et al., 2017). Tanda dan gejala anemia di bedakan menjadi dua yaitu : Anemia ringan dengan kadar hemoglobin 11-11,9 g/dl tanda dan gejala anemia ringan mungkin muncul yang berikut : kelelahan, penurunan energi, kelemahan, sesak napas, tampak pucat. Anemia berat ditandai dengan kadar Hemoglobin <8 g/Dl. Tanda dan gejala anemia berat sebagai berikut : perubahan warna tinja, tekanan darah rendah, pusing tidak bisa berkonsentrasi dan pingsan (Proverawati, 2011).

Penelitian ini didukung dengan penelitian Yuniarti, Rusmilawaty, & Tunggal, T. (2015, h34) dengan judul “Hubungan Antara Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Ma Darul Imad Kecamatan

Tatah Makmur Kabupaten Banjar” dijelaskan bahwa remaja umur 15-18 tahun merupakan salah satu kelompok yang rawan menderita anemia. Penyebab utama anemia gizi pada remaja putri adalah karena kurangnya asupan zat gizi melalui makanan, sementara kebutuhan zat besi relatif tinggi untuk kebutuhan tubuh dan menstruasi. Kehilangan zat besi diatas rata-rata dapat terjadi pada remaja putri yang berdiet dan pola haid yang lebih banyak dan waktunya lebih panjang.

Remaja putri rawan terhadap rendahnya kadar haemoglobin bila tidak diiringi asupan zat besi yang seimbang. Alasan lain karena remaja putri seringkali menjaga penampilan dan keinginan untuk

tetap langsing atau kurus dengan cara diet atau mengurangi makan. Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat gizi (Yuniarti, Rusmilawaty, 2013). Oleh karena itu, remaja putri harus makan yang mengandung zat besi, tidak berdiet serta minum tablet fe secara rutin. Sesuai edaran direktur jendral kesehatan masyarakat kementerian kesehatan Nomor HK.03.03/V/0595/2016 menetapkan standar tablet Fe dalam rangka mencegah dan menanggulangi terjadinya anemia gizi mencapai remaja putri SMP, SMA, dan sederajat, serta wanita di luar sekolah sebagai upaya strategis dalam upaya memutus simpul siklus masalah gizi.

Tabel 2.

Distribusi frekuensi dukungan keluarga, Sosialisasi, Persetujuan dan Kepatuhan Remaja.

Variabel	f	%
Dukungan Keluarga		
Kurang	16	19,3
Cukup	44	53
Baik	23	27,7
Sosialisasi		
a. Ya	68	81,9
b. Tidak	15	18,1
Persetujuan pemberian Tablet Fe		
a. Setuju	66	79,5
b. Tidak Setuju	17	20,5
Kepatuhan		
a. Patuh	30	36,1
b. Tidak Patuh	53	63,9

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat dukungan keluarga paling banyak adalah cukup yaitu sejumlah 44 (53,0%). Remaja yang mendapatkan sosialisasi tetnang tablet Fe sebagian besar mendapatkan sosialisasi sebanyak 68 (81,9%). Responden sebagian besar juga setuju dengan program penambahan tablet FE sebanyak 66 (79,5%) tetapi untuk kepatuhan remaja sebagian besar tidak patuh sebanyak 53 (63,9%).

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat dukungan keluarga kurang dengan responden yang tidak patuh minum tablet fe sebanyak 15 (18,1%) dan yang patuh minum tablet fe sebanyak 1 (1,2%). Responden tingkat dukungan cukup dengan responden yang tidak patuh minum tablet fe sebanyak 27 (32,5%), dan yang patuh minum tablet fe 17 (20,5). Responden tingkat dukungan baik dengan responden yang tidak patuh minum tablet fe sebanyak 11 (13,3%) dan patuh minum tablet fe sebanyak 12

(14,5%). Hasil analisis selanjutnya diperoleh hasil p value 0,000; $\alpha=0,05$ yang berarti terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan

minum tablet fe pada remaja. Hal ini diartikan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin tinggi pula kepatuhan minum tablet fe.

Tabel 3.
Hasil analisis hubungan Dukungan keluarga, Sosialisasi dan Persetujuan dengan Kepatuhan minum tablet Fe pada Remaja

Varibel	Kepatuhan konsumsi Tablet Fe						P Val
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Dukungan Keluarga							
Baik	15	18,	11	1	16	19	0,00
Cukup	27	32,	17	21,	44	53	
Kurang	11	13,	12	15,	23	28	
Sosialisasi							
Ya	28	34	40	48	68	82	0,72
tidak	2	2,4	13	16	15	18	
Persetujuan							
Setuju	27	33	39	47	66	80	
Tidak Setuju	3	4	14	17	16	20	0,094

Hasil analisa kedua dapat dijelaskan juga bahwa responden yang mendapatkan sosialisasi tentang tablet Fe sebanyak 82 % dan sebagian besar tidak patuh sebesar 48%. Sedangkan responden yang tidak mendapatkan sosialisai sebesar 18 % dan sebagian besar juga tidak patuh sebesar 16%. Hasil analisa selanjutnya menunjukkan bahwa nilai P value sebesar 0,72 yang berarti tidak ada hubungan antara sosialisasi dengan kepatuhan minum tablet Fe.

Hasil analisa ketiga dari tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden setuju terhadap konsumsi tablet Fe pada remaja sebesar 80 %, dan dari jumlah tersebut sebagian besar responden tidak patuh minum tablet Fe sebesar 47 %. Hasil analisa selanjutnya didapatkan bahwa nilai Pvalue sebesar 0,094 yang berarti tidak ada hubungan antara Persetujuan responden dengan kepatuhan minum tablet Fe. Hasil analisa bivariat di atas menunjukkan bahwa yang berhubungan dengan kepatuhan tablet Fe adalah dukungan keluarga saja. Dengan

demikian pada penelitian ini tidak dilanjutkan untuk analisa multivariat.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga paling banyak termasuk dalam kategori cukup yaitu 44 remaja putri (53,0). Dukungan keluarga dalam penelitian ini mempunyai empat bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, informasional, emosional, dan penilaian. Pada dukungan instrumental keluarga mampu menyediakan makanan yang bergizi seperti sayuran, daging dan ikan untuk membantu dalam upaya pencegahan anemia. Pada dukungan informasional keluarga tidak mencari informasi mengenai anemia dan tablet fe, namun keluarga menjelaskan pentingnya mengatur pola makan yang bergizi serta memberikan perhatian supaya remaja putri tidak melakukan diet. Pada dukungan emosional, keluarga membantu dalam mengatasi efek samping setelah minum tablet fe dan mendengarkan keluhan yang dirasakan setelah minum

tablet fe. Pada dukungan penilaian, keluarga mendukung dan memotivasi remaja untuk rutin minum tablet fe dan memberitahu ketika minum tablet fe harus dengan air putih.

Dukungan keluarga merupakan sistem terartikulasi baik dari jalinan rumah tangga ke keluarga inti ada untuk memenuhi kebutuhan hidup, disamping itu antara anggota keluarga bersifat selalu mendukung, siap memberikan pertolongan dan bantuan yang diperlukan (Fridman, 2010). Dukungan keluarga mempunyai empat bentuk dukungan yaitu meliputi : Dukungan informasi keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan yang diberikan oleh keluarga dalam bentuk memberikan saran atau masukan, nasehat atau arahan, dan memberikan informasi – informasi penting yang sangat dibutuhkan keluarga dalam upaya meningkatkan kesehatannya. Dukungan emosional merupakan suatu bentuk dari ekspresi seseorang seperti memberi perhatian, empati dan turut prihatin kepada orang lain. Dukungan intrumental merupakan penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material (*instrumental support material support*). Dukungan penilaian merupakan bentuk dukungan yang memberikan *support*, perhatian dan penghargaan (Nurhidayati & Bahar, 2018).

Penelitian ini didukung dengan penelitian Savitry et al., (2017) menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan niat minum tablet tambah darah, hal ini disebabkan karena dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang diperlukan untuk membentuk niat para remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah anemia. Dengan tingginya dukungan yang diberikan oleh keluarga, maka akan membentuk persepsi positif untuk konsumsi tablet tambah darah,

sehingga terbentuklah suatu niat yang kuat untuk mengkonsumsi tablet tersebut agar terhindar dari risiko anemia (Savitry et al., 2017).

Dukungan keluarga berupa dukungan dan dorongan dari anggota keluarga akan semakin menguatkan motivasi individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Sunaryo, 2013). Hal ini didukung oleh penelitian dari (Wiradnyani, 2013) bahwa keluarga mempunyai peran yang signifikan dalam mendukung untuk mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Remaja seringkali lupa untuk minum tablet Fe secara rutin bahkan berhenti untuk mengonsumsinya bila tidak ada dukungan dari keluarganya.

Hasil penelitian diketahui bahwa kepatuhan minum tablet fe yaitu responden paling banyak termasuk dalam kategori tidak patuh yaitu 53 remaja putri (63,9%). Dalam penelitian ini responden tidak patuh minum tablet fe yang diberikan dari sekolah setiap hari jum,at dan tidak rutin minum tablet fe seminggu sekali. Responden mengatakan alasan tidak minum tablet fe dikarenakan remaja putri menganggap dirinya tidak perlu minum tablet fe karena tidak merasakan gejala apapun. Alasan lain, remaja tidak minum tablet fe dikarenakan lupa, bosan dan malas serta tablet fe berbau amis. Responden juga mengalami efek samping setelah minum tablet fe yaitu pusing, mual dan ngantuk, alasan tersebut yang menyebabkan remaja putri tidak rutin minum tablet fe.

Kepatuhan merupakan suatu perilaku yang menggambarkan pasien dalam minum obat secara benar tentang dosis, frekuensi dan waktunya (Ardhiyanti, 2015). Kepatuhan adalah tingkat perilaku individu (misal, minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi atau

kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindakan mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi semua rencana terapi (Kozier, 2010).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sebagai berikut: Tingkat pengetahuan seseorang mengenai tablet fe akan mempengaruhi kepatuhan minum tablet fe, remaja akan tahu bagaimana mengkonsumsi tablet fe, manfaat, dan dampak yang mungkin timbul jika tidak konsumsi tablet fe. Motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya. Dukungan keluarga merupakan faktor dukungan yang berasal dari luar individu berupa stimulus untuk membantu dan mengubah sikap. Warisan budaya dan efek samping dari Tablet Fe yaitu mual, konstipasi dan perubahan warna tinja menjadi hitam (Yuniarti, Rusmilawaty, 2013).

Tablet Fe atau Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen gizi penambah darah berbentuk tablet/kapsul/kaplet yang diperoleh dari program atau mandiri dan diminum satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun. Tablet Fe merupakan unsur yang sangat penting untuk pembentukan hemoglobin (Hb), tablet fe mempunyai sel-sel hati dan limfa akan mengambil dari darah, memecahh dan menyiapkan produk-produk pemecah tersebut untuk dikeluarkan dari tubuh dan didaur ulang. Zat besi sebagian besar akan didaur ulang oleh hati, mengakibatkan meningkatnya transferin darah yang mengangkutnya kembali ke sumsum tulang untuk digunakan kembali membuat sel darah merah baru sehingga berfungsi untuk kesehatan tubuh mencegah anemia atau kekuarangan darah (Riskesdas, 2018).

Penelitian ini didukung dengan penelitian Budiarni, (2012) “Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil” menunjukkan alasan ketidakpatuhan konsumsi Tablet Fe disebabkan banyak faktor, seperti malas dan efek samping yang sering dirasakan setelah minum Tablet Fe. Berdasarkan hasil penelitian penyebab ketidakpatuhan sebanyak 51,8% dikarenakan responden mengalami efek samping yaitu mual. Penyebab ketidakpatuhan lainnya adalah konstipasi dan perubahan warna tinja menjadi hitam. Alasan lain sebanyak 48,2% responden tidak patuh karena tablet fe memiliki rasa tidak enak dan bau amis, selain itu responden juga merasa bosan, lupa dan malas untuk mengkonsumsi tablet fe.

Penelitian ini didukung penelitian Saptarini & Susilowati, (2015) menunjukkan sebanyak 53,3% tidak patuh minum tablet fe. Terdapat 49 responden mengatakan mengalami lebih dari satu keluhan setelah minum tablet besi. Sebanyak 73,6% responden merasakan mual setelah minum tablet besi. Selain mual, sebanyak (18,9%) responden mengeluhkan tablet besi berbau tidak enak dan sebanyak (7,5%) responden mengeluhkan pusing setelah minum tablet besi. Keluhan paling banyak yang dirasakan responden adalah pusing dikarenakan karena efek bau logam tablet besi.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian besar remaja putri mendapatkan dukungan keluarga yang cukup dan tidak patuh mengkonsumsi suplementasi tablet Fe. Salah satu penyebab ketidakpatuhan adalah kurangnya dukungan keluarga. Jika dukungan keluarga cukup maka kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe juga akan kurang baik, dan sebaliknya jika

dukungan keluarga baik maka kepatuhan remaja putri akan baik. Keluarga terutama ayah, ibu dan saudara mempunyai pengaruh yang besar dalam penyelesaian masalah yang dihadapi remaja putri. Lingkungan keluarga dapat membuat remaja merasa lebih nyaman dan aman karena pada masa ini remaja ingin selalu di berikan kasih sayang dan perhatian lebih oleh keluarga. Faktor lain yang menyebabkan remaja putri tetap tidak patuh mengkonsumsi tablet Fe yaitu kurangnya kesadaran pada diri pada remaja putri tentang pentingnya dan manfaat mengkonsumsi suplementasi tablet Fe, selain itu karena efek samping yang dirasakan setelah minum tablet fe dan faktor lupa (Kristianingsih & Retno, 2015).

Dukungan keluarga berasal dari bapak, ibu atau saudara serta mempunyai empat bentuk dukungan keluarga yaitu dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional dan dukungan penilaian. Keluarga bersifat selalu mendukung, siap memberikan pertolongan dan bantuan yang diperlukan. Keluarga dianggap paling dekat serta paling penting dengan remaja putri dengan demikian semakin baik dukungan keluarga yang diberikan maka akan menimbulkan persepsi yang positif kepada remaja untuk patuh minum tablet fe (Savitry et al., 2017).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susanto, (2015) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat” dengan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat dengan tingkat dukungan keluarga cukup sebanyak 64% dan kepatuhan minum obat tingkat kepatuhan rendah sebanyak 45,7%. Keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting, sehingga dapat disimpulkan bahwa

dukungan keluarga dengan tingkat cukup disebabkan karena kurangnya dukungan keluarga terhadap remaja sehingga remaja merasa kurang diperhatikan.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Kristianingsih & Retno, 2015) dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengonsumsi suplementasi Tablet Fe” menunjukkan hasil ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan mengkonsumsi suplementasi tablet Fe. Dukungan keluarga sebagian besar 19 responden (55,9%) tidak mendukung. Kepatuhan mengkonsumsi suplementasi tablet Fe sebagian besar 22 responden (64,7%) tidak patuh. Artinya semakin baik dukungan keluarga pada anggota keluarga maka akan patuh minum tablet fe. Alasan responden (64,7%) tidak patuh dalam mengkonsumsi suplementasi tablet Fe dikarenakan efek samping dari tablet fe yang dapat menyebabkan mual dan muntah serta susah buang air besar juga bisa dikarenakan lupa minum suplementasi tablet Fe.

Hasil analisis akhir peneliti faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet Fe adalah Dukungan Keluarga. Berdasarkan analisis data dengan menggunakan *kendall tau* terlihat pada tabel 4.4 nampak bahwa hasilnya p value 0,000; $\alpha:0,05$, maka H_0 ditolak yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum tablet fe pada remaja putri kelas X di SMK Negeri 1 Klaten. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Juwita, 2018) dengan judul “Hubungan konseling dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe” menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe”. Dukungan keluarga yang

berupa perhatian, emosi, informasi, nasehat, motivasi maupun pemahaman yang diberikan oleh sekelompok anggota keluarga terhadap remaja sangat dibutuhkan dalam upaya pencegahan anemia dan meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi tablet Fe.

SIMPULAN

Simpulan yang diperoleh dari penelitian adalah hasil analisis dukungan keluarga dengan kepatuhan minum tablet Fe p-value : 0,000. Hasil analisis hubungan antara sosialisasi dengan kepatuhan minum tablet Fe ditunjukkan dengan p-value sebesar 0,72. Sedangkan hasil analisa antara persetujuan responden dengan kepatuhan minum tablet Fe sebesar 0,094. Sehingga dapat disimpulkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum tablet Fe adalah dukungan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifah, R. N. (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe Di Puskesmas Gamping 2, Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Retrieved from <http://repository.umy.ac.id/handle/123456789/7348> 16 Februari 2019.
- Ardhiyanti. (2015). *Buku Ajar AIDS pada Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Budiarni, W. (2012). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. *Gizi, 1*, 99–107.
- Depkes. (2016). *Departemen Kesehatan*.
- Dinkes. (2014). *Dinas Kesehatan Provinsi Jateng*.
- Fridman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori & Praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Juwita, R. (2018). Hubungan Konseling Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe. *3*(1), 112–120.
- Kemendes. (2016). *Profil kesehatan RI tentang kesehatan keluarga*.
- Kemendes. (2017). *Profil kesehatan Indonesia*.
- Kozier, B. (2010). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Kristianingsih, R., & Retno, S. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Trimester II Dan III Mengonsumsi suplementasi Tablet Fe.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nuradhiani, A., Briawan, D., & Dwiriani, C. M. (2017). DUKUNGAN GURU MENINGKATKAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET. *12*(November), 153–160. <https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.3.153-160>
- Nurhidayati, I., & Bahar, K. (2018). Dukungan keluarga meningkatkan kesiapsiagaan lansia dalam menghadapi bencana gunung berapi. *Keperawatan, 5*(1), 302–308.
- Proverawati, A. (2011). *Anemia dan*

- anemia kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Risikesdas. (2013). *Riset Kesehatan*.
- Risikesdas. (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan*.
- Saptarini, I., & Susilowati, A. (2015). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Besi Pada Ibu Hamil Di Kelurahan Kebon Kelapa , Bogor Factors Affecting Iron Tablets Consumption In Pregnant Women In Kebon Kelapa , Bogor. *Kesehatan Masyarakat*, 9–17.
- Savitry, N. S. D., Arifin, S., & Asnawati. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan niat konsumsi tablet tambah darah pada remaja puteri. *Kedokteran*, 13, 113–118. Retrieved from https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&as_sdt=0%2C5&q=Hubungan+Dukungan+Keluarga+Dengan+Niat+Mengonsumsi+Tablet+Tambah+Darah+Pada+Remaja+Putri%2C+Berkala+Kedokteran.+Vol+13%2C+No.1%2C+Feb+2017%3A+1.
- Sunaryo. (2013). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Susanto, Y. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pasien hipertensi lansia di wilayah kerja puskesmas sungai cuka kabupaten tanah laut*. (April). Retrieved from http://jurnal.akfarsam.ac.id/index.php/jim_akfarsam/article/view/14.
- WHO. (2017). *Nutritional Anaemias : Tools For Effective Prevention*.
- Wiradnyani, L. A. A. (2013). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu mengonsumsi tablet besi-folat selama kehamilan. *Gizi*, 8(1), 63–70.
- Yuniarti, Rusmilawaty, T. T. (2013). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di Ma Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 2011–2016. Retrieved from <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/2707> 17 Januari 2019.

