

**SKRIPSI**

**PENGARUH KEPATUHAN MINUM FE TERHADAP KADAR  
HB PADA REMAJA DI MA ASY-SYIFA GARUT**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Sarjana  
Terapan Kebidanan



**EVA SRI AGUSTIN**  
**NIM : P2.06.24.3.25.054**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN  
KESEHATAN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**

**SKRIPSI**

**PENGARUH KEPATUHAN MINUM FE TERHADAP KADAR  
HB PADA REMAJA DIMA ASY-SYIFA GARUT**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Sarjana  
Terapan Kebidanan



**EVA SRI AGUSTIN**  
**NIM : P2.06.24.3.25.054**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN  
KESEHATAN TASIKMALAYA  
TAHUN 2026**

**PENGARUH KEPATUHAN MINUM TABLET FE TERHADAP  
KADAR HEMOGLOBIN (HB) PADA REMAJA PUTRI  
DI MA ASY-SYIFA GARUT**

**Eva Sri Agustin**  
**Politeknik Kesehatan Tasikmalaya**  
**Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan**  
**Email: evasriagustin505@gmail.com**

**ABSTRAK**

Anemia pada remaja putri masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi, terutama akibat kekurangan zat besi. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, mudah lelah, gangguan pertumbuhan, serta menurunkan produktivitas remaja. Salah satu upaya pencegahan anemia yang dilakukan pemerintah adalah pemberian tablet tambah darah (Fe). Namun, keberhasilan program tersebut sangat dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe secara rutin.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap kadar hemoglobin (Hb) pada remaja putri di MA Asy-Syifa Garut. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain observasional analitik menggunakan pendekatan kohort prospektif dan rancangan one group pretest-posttest. Sampel penelitian sebanyak 40 remaja putri yang dipilih menggunakan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui lembar observasi, kartu pemantauan konsumsi tablet Fe, kuesioner kepatuhan, serta pemeriksaan kadar Hb sebelum dan sesudah intervensi selama 12 minggu. Analisis data dilakukan menggunakan uji Paired T-Test dan uji Chi-Square.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk kategori patuh dalam mengonsumsi tablet Fe yaitu sebanyak 22 responden (55%), sedangkan 18 responden (45%) termasuk kategori tidak patuh. Rata-rata kadar hemoglobin sebelum intervensi sebesar 11,2 g/dL dan meningkat menjadi 12,4 g/dL setelah intervensi. Hasil uji Paired T-Test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), yang berarti terdapat peningkatan kadar Hb yang signifikan setelah pemberian tablet Fe. Hasil uji Chi-Square juga menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan kadar hemoglobin pada remaja putri.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa kepatuhan minum tablet Fe berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri di MA Asy-Syifa Garut. Semakin baik tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe, maka semakin baik pula peningkatan kadar hemoglobin yang diperoleh sehingga risiko anemia dapat menurun.

**Kata Kunci:** Kepatuhan, Tablet Fe, Hemoglobin

**The Effect of Compliance in Taking Iron (Fe) Tablets  
on Hemoglobin (Hb) Levels Among Adolescent Girls  
at MA Asy-Syifa Garut**

**Eva Sri Agustin**

Health Polytechnic of the Health Tasikmalaya  
Applied Bachelor of Midwifery Program  
**Email:** evasriagustin505@gmail.com

**ABSTRACT**

Anemia among adolescent girls remains a significant health problem, especially due to iron deficiency. This condition may cause decreased concentration, fatigue, growth disorders, and reduced productivity in adolescents. One of the government's efforts to prevent anemia is the provision of iron supplementation tablets (Fe tablets). However, the success of this program is strongly influenced by the level of adolescents' compliance in consuming Fe tablets regularly.

This study aimed to determine the effect of compliance in taking Fe tablets on hemoglobin (Hb) levels among adolescent girls at MA Asy-Syifa Garut. This study used a quantitative method with an analytic observational design using a prospective cohort approach and a one-group pretest-posttest design. The sample consisted of 40 adolescent girls selected using a total sampling technique. Data collection was conducted through observation sheets, Fe tablet consumption monitoring cards, compliance questionnaires, and hemoglobin examinations before and after the 12-week intervention period. Data analysis was performed using the Paired T-Test and Chi-Square test.

The results showed that most respondents were categorized as compliant in consuming Fe tablets, namely 22 respondents (55%), while 18 respondents (45%) were categorized as non-compliant. The mean hemoglobin level before the intervention was 11.2 g/dL and increased to 12.4 g/dL after the intervention. The Paired T-Test analysis showed a p-value of 0.000 (<0.05), indicating a significant increase in hemoglobin levels after Fe tablet administration. The Chi-Square test also showed a p-value of 0.001 (<0.05), indicating a significant relationship between compliance in taking Fe tablets and hemoglobin levels among adolescent girls.

In conclusion, compliance in taking Fe tablets has a significant effect on increasing hemoglobin levels among adolescent girls at MA Asy-Syifa Garut. The better the compliance of adolescents in consuming Fe tablets, the better the increase in hemoglobin levels achieved, thereby reducing the risk of anemia.

**Keywords:** Compliance, Fe Tablets, Hemoglobin

## **KATA PENGANTAR**

Puji serta syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas Rahmat dan Karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kementerian Kesehatan Tasikmalaya dengan judul “Pengaruh Kepatuhan Minum Fe Terhadap Kadar HB pada Remaja Di MA Asyifa”.Shalawat beserta salam semoga senantiasa terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW kepada keluarganya, sahabatnya, serta tidak lupa kita selaku umatnya yang akan senantiasa setia pada ajarannya hingga akhir zaman.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal ini, banyak mendapat bimbingan, bantuan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners., M.Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dr. Hj. Yati Budiarti, SST., M. Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Dede Gantini, SST., M. Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Tasikmalaya.
4. Nunung Mulyani, APP., M. Kes, selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bayu Irianti, SST., M. Keb, selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan serta arahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Staf dan Dosen Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

7. Seluruh anggota keluarga besar yang selalu memberikan do'a dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Seluruh rekan-rekan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan baik dalam segi isi, penulisan maupun dalam susunan kalimat. Penulis mohon kritik dan saran yang membangun untuk menjadi lebih baik kedepannya.

Tasikmalaya, Mei 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PEERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
A. Konsep Remaja.....	7
B. Perubahan Psikologis & Sosial.....	8
C. Kebutuhan Zat Besi pada Remaja .....	8
D. Konsep Anemia pada Remaja .....	9
E. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe .....	11
F. Suplementasi Fe .....	13
G. Contoh Ilustrasi .....	15
H. Hubungan Kepatuhan Minum Fe dengan Status Hemoglobin (Hb).....	16
I. Teori Kepatuhan dan Perilaku Kesehatan .....	17

J. Kerangka Teori .....	20
K. Kerangka Konsep .....	20
L. Hipotesis .....	20
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>21</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	21
B. Waktu dan Tempat Penelitian .....	21
C. Populasi dan Sampel.....	21
D. Variabel Penelitian .....	22
E. Definisi Operasional .....	22
F. Instrumen Penelitian .....	23
G. Teknik Pengumpulan Data .....	23
H. Teknik Pengolahan Data.....	24
I. Analisis Data.....	25
J. Etika Penelitian.....	27
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>30</b>
A. Hasil.....	30
B. Pembahasan .....	35
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>38</b>
A. Kesimpulan.....	38
B. Saran.....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>43</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian .....	5
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	22
Tabel 3. 2 anemia .....	27
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Remaja Di MA Asy-Syifa Garut.....	31
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Remaja Di MA Asy-Syifa Garut.....	32
Tabel 4. 3 Distribusi Kadar Hb Sebelum Dan sesudah Intervensi Pada Remaja Di MA Asy-Syifa Garut .....	33
Tabel 4. 4 Hasil Uji Paired T-Test.....	34
<b>Error! Bookmark not defined.</b>	

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	20
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep.....	20

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Informed Consent.....	44
Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden .....	46
Lampiran 3 Lampiran SPSS .....	47
Lampiran 4 Lembar Observasi .....	48
Lampiran 5 Kuisisioner Kepatuhan Minum Fe.....	49
Lampiran 6 Lembar Pretes Dan Postes Pengukuran Hb .....	50
Lampiran 7 Foto Penelitian .....	52
Lampiran 8 Riwayat Hidup .....	60

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Remaja merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi, salah satunya adalah anemia. Anemia pada remaja umumnya disebabkan oleh kekurangan zat besi yang berperan penting dalam pembentukan hemoglobin (Hb). Kondisi ini sering terjadi pada remaja putri karena kehilangan darah saat menstruasi serta pola makan yang tidak seimbang.

Anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masih menjadi beban global, terutama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO 2011), anemia terutama disebabkan oleh defisiensi zat besi dan terutama memengaruhi kelompok rentan seperti anak-anak, wanita hamil, serta remaja putri menstruasi yang memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi dibanding kelompok usia lain.

Masa remaja merupakan fase pertumbuhan yang cepat dengan peningkatan massa tubuh dan pembentukan jaringan yang memerlukan pasokan zat besi yang adekuat. Pada remaja putri, kehilangan zat besi setiap bulan akibat menstruasi ditambah dengan asupan makanan yang sering kali tidak mencukupi menyebabkan mereka lebih mudah mengalami anemia defisiensi besi. Kondisi ini dapat menurunkan konsentrasi hemoglobin (Hb), sehingga kemampuan darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh berkurang.

WHO (2023) merekomendasikan *suplementasi zat besi* dalam bentuk tablet tambah darah (Fe) sebagai strategi pencegahan yang penting di komunitas dengan prevalensi anemia yang tinggi ( $\geq 20\%$ ), termasuk di kalangan remaja putri, untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia defisiensi besi. Data WHO menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa prevalensi anemia pada remaja masih tergolong tinggi, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan penanggulangan yang efektif. Salah satu upaya yang

dilakukan pemerintah adalah pemberian suplementasi tablet Fe pada remaja, khususnya remaja putri.

Keberhasilan pemberian tablet Fe sangat terkait dengan tingkat kepatuhan konsumsi oleh remaja, karena manfaat biologis dari suplementasi baru dapat terwujud apabila dikonsumsi secara rutin sesuai anjuran. Namun, dalam prakteknya, kepatuhan minum Fe sering kali rendah akibat efek samping seperti mual, rasa tidak nyaman, serta kurangnya pemahaman tentang pentingnya suplementasi. Hal ini menyebabkan peningkatan kadar Hb tidak optimal, sehingga tujuan pencegahan anemia belum tercapai secara maksimal. Kepatuhan minum tablet Fe secara teratur dapat meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sehingga membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada remaja sebagai dasar dalam perencanaan intervensi kesehatan yang lebih efektif.

Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: menunjukkan tren anemia pada remaja (15–24 tahun) sekitar 15,5%. Data lokal aplikasi SIGIZI 2023 (kelas remaja putri) menunjukkan 24,95%–25,12% remaja putri anemia di Jawa Barat (data sekolah berdasarkan SIGIZI 2024), Tahun 2021: sekitar 856 remaja dari 1.672 diperiksa mengalami anemia di Garut.

Berdasarkan hasil wawancara Bersama Guru MA Asyifa ditemukan 10 siswa dari 32 siswa yang HB nya rendah saat dilakukan Cek Kesehatan Gratis disekolah, sehingga tim Kesehatan dari puskesmas setempat memberikan tablet tambah darah secara rutin, tetapi siswa siswanya tidak patuh mengkonsumsi Fe nya sehingga disaat pemeriksaan HB ulang , HB nya belum normal

Dengan melihat kondisi tersebut dan rekomendasi WHO, penelitian tentang pengaruh kepatuhan minum Fe terhadap kenaikan Hb pada remaja menjadi penting untuk dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti empiris tentang hubungan antara kepatuhan suplementasi Fe dan perubahan kadar Hb, sehingga dapat menjadi dasar evaluasi program kesehatan

remaja serta menyusun strategi intervensi yang lebih efektif untuk menurunkan prevalensi anemia di kelompok usia ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang diambil adalah “Apakah Terdapat Pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin (Hb) pada remaja di MA Asyifa Garut”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin (Hb) pada remaja di MA Asyifa Garut.

### 2. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe di MA Asyifa Garut.
- 2) Mengetahui kadar hemoglobin (Hb) pada remaja sebelum dan sesudah pemberian FE di MA Asyifa Garut.
- 3) Menganalisis hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan peningkatan kadar Hb pada remaja di MA Asyifa Garut.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoretis

Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, Penelitian ini dapat memperkaya kajian ilmiah mengenai hubungan antara kepatuhan konsumsi suplementasi zat besi (tablet Fe) dengan perubahan kadar hemoglobin (Hb) pada remaja sebagai indikator status anemia.

### 2. Manfaat Praktis

#### 1) Bagi Siswa (Remaja)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat langsung bagi siswa, khususnya remaja, dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran mengenai pentingnya kepatuhan mengonsumsi tablet Fe

untuk mencegah dan mengatasi anemia. Dengan meningkatnya pengetahuan tentang manfaat tablet Fe dan dampak anemia terhadap kesehatan, siswa diharapkan mampu membentuk perilaku hidup sehat serta lebih patuh dalam mengonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran.

2) Bagi Sekolah

Bagi pihak sekolah, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perencanaan dan pelaksanaan program kesehatan sekolah, khususnya dalam upaya pencegahan anemia pada remaja. Penelitian ini dapat memberikan gambaran nyata mengenai tingkat kepatuhan siswa dalam mengonsumsi tablet Fe serta dampaknya terhadap status kesehatan siswa.

3) Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan petugas kesehatan di puskesmas, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi terhadap pelaksanaan program suplementasi tablet Fe pada remaja. Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan peningkatan kadar hemoglobin, sehingga dapat dijadikan dasar dalam penyusunan strategi edukasi dan pendampingan yang lebih efektif.

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian**

No	Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Sari, dkk. (2019)	Pengaruh Pemberian Tablet Fe terhadap Kadar Hemoglobin Remaja Putri	Quasi eksperimen dengan desain pretest- posttest	Terdapat peningkatan kadar hemoglobin yang signifikan pada remaja putri setelah pemberian tablet Fe secara rutin	Penelitian terdahulu menilai pemberian Fe, sedangkan penelitian sekarang menilai tingkat kepatuhan konsumsi Fe
2	Putri & Handayani (2020)	Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	Remaja putri yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki risiko anemia lebih tinggi dibandingkan remaja yang patuh	Penelitian terdahulu fokus pada anemia, penelitian sekarang fokus pada perubahan kadar Hb

3	Rahma wati, dkk. (2021)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah pada Remaja	Deskriptif analitik	Tingkat pengetahuan, efek samping, dan dukungan lingkungan berpengaruh terhadap kepatuhan minum tablet Fe	Penelitian terdahulu membahas faktor kepatuhan, penelitian sekarang menilai dampak kepatuhan
4	Lestari & Nugroho (2022)	Pengaruh Suplementasi Zat Besi terhadap Peningkatan Hemoglobin pada Remaja	Eksperimen semu (quasi experiment)	Suplementasi zat besi dapat meningkatkan kadar Hb secara bermakna apabila dikonsumsi sesuai anjuran	Penelitian terdahulu menilai suplementasi, bukan tingkat kepatuhan
5	Aisyah, dkk. (2023)	Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Perubahan Kadar Hb pada Remaja Putri	Longitudinal observasional	Terdapat hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan minum tablet Fe dengan	Penelitian terdahulu hanya melihat hubungan, penelitian sekarang menilai

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Remaja**

Remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan sosial. Menurut WHO (2022), remaja berada pada rentang usia 10–19 tahun. Pada masa ini, kebutuhan zat gizi meningkat seiring dengan pertumbuhan dan perkembangan tubuh.

Remaja tunduk pada sejumlah batasan usia, menurut berbagai sumber. Remaja didefinisikan oleh WHO (2022) sebagai orang yang berusia antara 10 dan 19 tahun dan remaja berusia antara 15 dan 24 tahun. Remaja didefinisikan sebagai individu dalam rentang usia 10 sampai dengan 18 tahun berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. Dalam Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), remaja didefinisikan sebagai individu dalam rentang usia 10 hingga 24 tahun yang masih lajang

#### **1. Perubahan pada Remaja**

Masa remaja adalah fase transisi dari masa anak-anak menuju dewasa yang ditandai oleh berbagai perubahan cepat, baik secara biologis maupun psikologis:

##### **a. Perubahan Fisik**

- 1) Pertumbuhan cepat tinggi badan dan berat badan. Perubahan komposisi tubuh, seperti meningkatnya massa otot dan volume darah.
- 2) Perubahan fisiologis, termasuk pematangan organ serta sistem reproduksi.
- 3) Remaja putri mengalami menstruasi, sedangkan remaja laki-laki menunjukkan perubahan pada suara dan otot.

## B. Perubahan Psikologis & Sosial

1. Remaja mengalami perubahan emosi seperti peningkatan kesadaran diri, rasa ingin tahu, dan pencarian identitas.
2. Perubahan hubungan sosial dengan keluarga dan teman sebaya yang makin penting secara emosional.
3. Terdapat perbedaan pengalaman antara remaja laki-laki dan perempuan dalam hal rasa percaya diri dan kepuasan terhadap tubuh.

Perubahan fisik dan fisiologis ini menyebabkan kebutuhan nutrisi meningkat signifikan untuk mendukung pertumbuhan yang cepat tersebut.

## C. Kebutuhan Zat Besi pada Remaja

Zat besi adalah mineral penting yang sangat dibutuhkan remaja karena terlibat dalam pembentukan darah dan fungsi tubuh lainnya. Volume darah meningkat akibat pertumbuhan pesat. Massa otot berkembang lebih banyak, terutama pada laki-laki. Pada remaja perempuan, kehilangan darah setiap bulan saat menstruasi juga meningkatkan kebutuhan zat besi.

### 1. Angka Kebutuhan Zat Besi

Rekomendasi kebutuhan zat besi untuk remaja berbeda menurut jenis kelamin:

Kelompok	:Kebutuhan zat besi per hari
Remaja laki -laki (13-18 tahun )	:10-12 mg/hari
Remaja Perempuan (13-18 tahun)	:15 g/hari

#### a. Sumber Zat Besi dan Penyerapan

##### 1) Sumber Zat Besi

- a) Zat besi heme dari hewani (lebih mudah diserap): daging merah, ayam, ikan.
- b) Zat besi non-heme dari nabati: sayuran hijau, kacang-kacangan, biji-bijian.

##### 2) Tips Penyerapan

- a) Konsumsi vitamin C bersamaan dengan makanan zat besi dapat meningkatkan penyerapan.

- b) Hindari konsumsi teh atau kopi bersamaan dengan makanan tinggi zat besi karena dapat menghambat penyerapan.
- b. Dampak Kekurangan Zat Besi pada Remaja
- Zat besi rendah dapat mempengaruhi:
- 1) Energi dan performa aktivitas sehari-hari.
  - 2) Konsentrasi dan prestasi belajar
  - 3) Sistem imun dan pertumbuhan optimal.

#### **D. Konsep Anemia pada Remaja**

Anemia merupakan kondisi ketika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berada di bawah nilai normal sesuai usia dan jenis kelamin, sehingga kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh menurun. World Health Organization (WHO 2014) menetapkan bahwa anemia pada remaja ditentukan berdasarkan pemeriksaan kadar hemoglobin yang dibandingkan dengan nilai rujukan yang telah ditetapkan.

Hemoglobin adalah protein di dalam sel darah merah yang berfungsi membawa oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Kadar Hb rendah menandakan anemia dan sering digunakan sebagai parameter utama dalam menilai status anemia pada remaja. Penurunan Hb yang signifikan memengaruhi kesehatan fisik, kemampuan belajar, dan kualitas hidup remaja.

Pada remaja, anemia paling sering disebabkan oleh defisiensi zat besi, sehingga dikenal sebagai anemia defisiensi besi. Kondisi ini menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius karena berdampak langsung pada tumbuh kembang, kemampuan belajar, dan produktivitas remaja.

Menurut *World Health Organization (WHO)*, anemia merupakan masalah gizi global yang paling umum dan memengaruhi sekitar 24.8% populasi dunia. Remaja, terutama remaja putri, berisiko tinggi mengalami anemia karena kebutuhan zat besi meningkat selama masa pertumbuhan dan pada perempuan karena menstruasi. Menurut WHO(2022), batasan kadar hemoglobin untuk menentukan anemia pada remaja adalah sebagai berikut:

- a. Remaja usia 12–14 tahun: Hb < 12 g/dl
- b. Remaja putri  $\geq$  15 tahun: Hb < 12 g/dL

c. Remaja putra  $\geq 15$  tahun: Hb  $< 13$  g/Dl

1. Beberapa faktor penyebab anemia pada remaja antara lain:

a. Kekurangan Zat Besi (Iron Deficiency)

Kekurangan zat besi merupakan penyebab paling umum anemia pada remaja. Remaja putri cenderung memiliki kebutuhan zat besi lebih tinggi karena periode menstruasi yang menyebabkan kehilangan darah.

b. Pola Makan Tidak Seimbang

Asupan makanan rendah zat besi, vitamin B12, dan folat dapat menyebabkan produksi sel darah merah tidak optimal. Makanan seperti daging merah, hati, sayuran hijau, dan kacang-kacangan merupakan sumber zat besi penting.

c. Pertumbuhan Pesat

Masa remaja ditandai oleh pertumbuhan yang cepat. Kebutuhan zat besi meningkat untuk mendukung produksi darah dan jaringan tubuh.

d. Infeksi Parasit

Beberapa parasit seperti cacing tambang dapat menyebabkan perdarahan saluran cerna dan anemia.

e. Riwayat Kesehatan

Remaja dengan penyakit kronis seperti thalassemia atau gangguan nutrisi lainnya juga berisiko tinggi anemia.

2. Gejala Anemia pada Remaja

Remaja dengan anemia bisa menunjukkan beberapa gejala berikut:

a. Mudah lelah dan lesu

b. Pucat atau berkurangnya warna kulit

c. Sesak napas saat beraktivitas

d. Detak jantung cepat

e. Sering pusing atau sakit kepala

f. Konsentrasi menurun

### 3. Dampak Anemia pada Remaja

Anemia pada remaja memiliki dampak serius terhadap kesehatan dan kehidupannya

#### a. Perkembangan Fisik Terhambat

Remaja yang mengalami anemia mungkin mengalami pertumbuhan fisik yang lambat karena suplai oksigen dan nutrisi yang tidak mencukupi.

#### b. Penurunan Konsentrasi dan Prestasi Belajar

Karena kurangnya oksigen ke otak, kemampuan konsentrasi di sekolah menurun, sehingga prestasi akademik bisa terpengaruh.

#### c. Gangguan Sistem Kekebalan Tubuh

Anemia dapat melemahkan kemampuan tubuh melawan infeksi.

#### d. Risiko Kesehatan Reproduksi pada Perempuan

e. Remaja putri yang mengalami anemia berisiko mengalami komplikasi selama kehamilan di masa depan.

## E. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

### 1. Konsep Kepatuhan

Kepatuhan minum tablet Fe (zat besi) merupakan salah satu aspek penting dalam upaya pencegahan anemia gizi pada remaja, terutama remaja putri. Anemia pada remaja bukan hanya berkaitan dengan rendahnya kadar hemoglobin, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup, konsentrasi belajar, dan produktivitas sehari-hari. Remaja putri sering mengalami kekurangan zat besi karena kebutuhan zat besi meningkat saat menstruasi dan pertumbuhan yang cepat. Kepatuhan minum Fe adalah tingkat konsistensi dan keteraturan remaja dalam mengonsumsi tablet besi sesuai rekomendasi. Kepatuhan yang baik berarti remaja minum tablet zat besi secara teratur setiap hari atau sesuai jadwal yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

### 2. Pentingnya Kepatuhan minum Fe

Zat besi diperlukan tubuh untuk membentuk hemoglobin yang membawa oksigen ke seluruh jaringan tubuh, mendukung fungsi otak dan daya tahan

tubuh, mencegah gejala anemia seperti lelah, pusing, dan konsentrasi menurun. Remaja yang tidak patuh minum Fe memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia dan gangguan kesehatan lainnya.

### 3. Metode Pengukuran Kepatuhan

Dalam penelitian, kepatuhan biasanya diukur melalui:

- a. Kuesioner atau wawancara langsung: responden menjawab frekuensi mereka minum tablet Fe dalam kurun waktu tertentu.
- b. Diary konsumsi: remaja mencatat asupan tablet Fe harian.
- c. Pengukuran kadar hemoglobin: untuk melihat hubungan antara kepatuhan dan status anemia.

### 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan

Banyak penelitian menghasilkan temuan bahwa kepatuhan minum tablet Fe dipengaruhi oleh beberapa faktor utama berikut:

- a. Pengetahuan tentang anemia dan manfaat Fe
  - 1) Remaja yang memahami fungsi zat besi dan akibat anemia cenderung lebih patuh.
  - 2) Kurangnya informasi menyebabkan banyak remaja merasa minum Fe tidak penting.
- b. Efek Samping Tablet Fe

Beberapa remaja tidak patuh karena mengalami efek samping seperti mual, perut kembung, atau mules.
- c. Dukungan Keluarga dan Sekolah

Remaja yang mendapat dukungan dari orang tua atau guru menunjukkan kepatuhan lebih tinggi, Edukasi di sekolah terbukti meningkatkan kepatuhan.
- d. Motivasi dan Sikap

Motivasi personal seperti ingin tetap sehat dan tidak anemia mendorong kepatuhan.
- e. Program Kesehatan Sekolah

Sekolah yang rutin memberikan penyuluhan dan memantau konsumsi Fe cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibanding yang tidak

#### 5. Dampak Kepatuhan Minum Fe

##### a. Manfaat Kepatuhan

- 1) Mengurangi risiko anemia.
- 2) Meningkatkan energi, konsentrasi, dan prestasi belajar.
- 3) Memperbaiki status gizi remaja.

##### b. Konsekuensi Ketidapatuhan

- 1) Risiko anemia tetap tinggi.
- 2) Menurunnya toleransi terhadap aktivitas fisik.
- 3) Gangguan perkembangan dan produktivitas.

#### 6. Strategi Meningkatkan Kepatuhan

Untuk meningkatkan kepatuhan minum tablet Fe pada remaja, beberapa strategi efektif antara lain:

- a. Penyuluhan kesehatan di sekolah dan keluarga
- b. Pengingat (reminder) minum tablet Fe
- c. Monitoring rutin oleh guru atau petugas kesehatan
- d. Edukasi tentang cara mengurangi efek samping
- e. Pendekatan motivasional individual dan kelompok

### **F. Suplementasi Fe**

Suplementasi zat besi (Fe) dalam bentuk tablet merupakan salah satu strategi utama untuk mencegah dan mengatasi anemia defisiensi besi pada remaja. Suplementasi ini bertujuan untuk meningkatkan cadangan besi yang diperlukan untuk sintesis hemoglobin sehingga menyebabkan kenaikan kadar Hb. Menurut WHO tahun 2023 Tablet Tambah Darah (TTD) adalah suplemen yang mengandung zat besi (Fe) dan biasanya ditambah asam folat, yang berfungsi untuk mencegah dan mengatasi anemia (kurang darah), terutama pada remaja yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan (pada remaja putri) mulai menstruasi.

1. Menurut kementerian Kesehatan RI tahun 2020, kandungan dan Dosis FE yaitu:
  - a. Zat besi (Fe): 60 mg
  - b. Asam folat: 0,4 mg (400 mcg)
2. Dosis Fe pada Remaja Remaja putri dan putra:
  - a. 1 tablet per minggu Remaja putri saat menstruasi atau bila sudah didiagnosis anemia ringan–sedang:
  - b. 1 tablet per hari selama 3 bulan berturut-turut (sesuai anjuran tenaga kesehatan)
3. Cara Minum Tablet Fe yang Benar  
Diminum setelah makan untuk mengurangi mual Minum dengan air putih atau air jeruk vitamin C agar penyerapan lebih baik Telan utuh, jangan dikunyah Hindari minum bersamaan dengan teh, kopi atau susu.  
(minimal beri jarak 1–2 jam karena menghambat penyerapan zat besi)
4. Frekuensi Pemberian
  - a. Rutin 1 kali seminggu
  - b. Dilakukan sepanjang tahun
  - c. Idealnya diminum pada hari yang sama setiap minggu agar tidak lupa
5. Efek Samping yang Mungkin Terjadi (Normal)
  - a. Mual ringan
  - b. Perut terasa tidak nyaman
  - c. Tinja berwarna kehitamanEfek ini tidak berbahaya dan biasanya akan hilang dengan sendirinya
6. Manfaat Tablet Tambah Darah
  - a. Mencegah anemia
  - b. Meningkatkan konsentrasi dan prestasi belajar
  - c. Mengurangi rasa lelah dan pusing
  - d. Menunjang pertumbuhan dan kesehatan remaja
  - e. Mempersiapkan kesehatan remaja putri sebelum kehamilan di masa depan

Secara teori dan praktik klinis, kenaikan Hb (hemoglobin) setelah minum tablet Fe tidak terjadi sekali minum, tapi bertahap dan tergantung dosis serta frekuensi.

7. Awal respons
    - a. Setelah mulai minum tablet Fe, respons awal pembentukan sel darah merah terjadi dalam 5–7 hari
    - b. Namun Hb belum langsung naik signifikan pada fase ini
  8. Kenaikan Hb yang Terukur  
Besarnya kenaikan Hb menurut teori WHO (2011)
- | Lama konsumsi Fe mingguan | Rata-rata kenaikan Hb |
|---------------------------|-----------------------|
| 4 minggu                  | $\pm 0,3 - 0,5$ g/dL  |
| 8 minggu                  | $\pm 0,5 - 1,0$ g/dL  |
| 12 minggu                 | $\pm 1,0 - 1,5$ g/dL  |
9. Dosis harian (1 tablet/hari, 60 mg Fe)
    - a. Biasanya diberikan pada remaja dengan anemia
    - b. Hb naik lebih cepat
    - c. Kenaikan terlihat jelas dalam 2–4 minggu
    - d. Terapi umumnya 3 bulan
  10. Dosis mingguan (1 tablet/minggu)
    - a. Digunakan untuk pencegahan anemia
    - b. Hb naik lebih lambat
    - c. Lebih berfungsi menjaga Hb tetap normal daripada menaikkan cepat
    - d. Efek terlihat setelah 1–3 bulan

### G. Contoh Ilustrasi

1. Misalnya Hb awal remaja putri = 10 g/dL (anemia ringan)
  - a. Minggu ke-2  $\rightarrow$  Hb  $\pm 10,5-11$  g/dL
  - b. Bulan ke-1  $\rightarrow$  Hb  $\pm 11-12$  g/dL
  - c. Bulan ke-2  $\rightarrow$  Hb bisa mencapai normal ( $\geq 12$  g/dL)  
(dengan minum Fe harian dan kepatuhan baik)

## 2. Faktor yang Mempengaruhi Kenaikan Hb

- a. Kepatuhan minum Fe
- b. Dosis dan frekuensi
- c. Konsumsi vitamin C
- d. Tidak minum bersamaan dengan teh/kopi
- e. Penyebab anemia (gizi, menstruasi berat, infeksi, dll)

Kadar hemoglobin mulai menunjukkan peningkatan setelah 2–3 minggu pemberian tablet zat besi secara rutin, dengan kenaikan rata-rata  $\pm 1$  g/dL dalam 1 bulan, dan dapat mencapai kadar normal setelah 2–3 bulan terapi, tergantung dosis dan kepatuhan.

Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe antara lain pengetahuan tentang anemia dan tablet Fe, motivasi individu, dukungan keluarga dan sekolah, persepsi efek samping, serta akses dan edukasi nutrisi. ,

### **H. Hubungan Kepatuhan Minum Fe dengan Status Hemoglobin (Hb)**

Kepatuhan minum tablet Fe memiliki peran penting dalam menentukan status hemoglobin (Hb) pada remaja. Tablet Fe merupakan sumber zat besi yang dibutuhkan dalam proses pembentukan hemoglobin, sehingga konsumsi yang teratur dan sesuai anjuran dapat meningkatkan kadar Hb dan mencegah anemia.

Remaja yang patuh mengonsumsi tablet Fe cenderung memiliki kadar Hb normal atau mengalami peningkatan kadar Hb, karena kebutuhan zat besi tubuh dapat terpenuhi dengan baik. Sebaliknya, remaja yang tidak patuh minum tablet Fe berisiko mengalami kadar Hb rendah atau anemia, akibat kurangnya asupan zat besi yang dibutuhkan untuk sintesis hemoglobin.

Kepatuhan minum tablet Fe dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pengetahuan tentang anemia, efek samping tablet Fe, motivasi diri, serta dukungan dari lingkungan sekolah dan keluarga. Ketidakepatuhan, seperti lupa minum tablet, merasa tidak perlu, atau takut terhadap efek samping, dapat menghambat efektivitas program suplementasi Fe.

Dengan demikian, terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum tablet Fe dan status hemoglobin (Hb) pada remaja. Semakin tinggi tingkat kepatuhan minum tablet Fe, maka semakin baik status Hb yang dimiliki, sehingga risiko terjadinya anemia dapat ditekan

Beberapa penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan status hemoglobin pada remaja:

1. Penelitian di SMPN 1 Banyuresmi, Kabupaten Garut, Jawa Barat  
 Penelitian ini meneliti hubungan antara keteraturan minum Fe terhadap kejadian anemia pada remaja putri kelas IX di sekolah tersebut. Sekitar 66,7% remaja putri tidak teratur mengonsumsi tablet Fe, dan yang tidak teratur ini lebih banyak mengalami anemia.
2. Penelitian di Bone Bolango menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe berhubungan signifikan dengan kadar hemoglobin pada remaja perempuan; semakin konsisten konsumsi, semakin tinggi kadar Hb yang diobservasi.
3. Studi di Bone Bolango menemukan hubungan signifikan antara kepatuhan minum tablet darah (suplementasi besi) dan kejadian anemia, di mana remaja dengan kepatuhan rendah cenderung mengalami anemia lebih tinggi dibanding yang patuh.
4. Dalam penelitian lain di Garut, setelah intervensi edukasi untuk meningkatkan kepatuhan suplemen besi, terdapat peningkatan signifikan pada kadar Hb remaja putri.
5. Penelitian-penelitian tersebut konsisten menunjukkan bahwa kepatuhan minum tablet Fe berkontribusi terhadap peningkatan kadar Hb dan penurunan prevalensi anemia, meskipun variasi hasil dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti pendidikan kesehatan, lingkungan sosial, dan motivasi individu.

## **I. Teori Kepatuhan dan Perilaku Kesehatan**

1. Teori Kepatuhan (*Compliance/Adherence Theory*)

Kepatuhan (*adherence*) adalah tingkat sejauh mana individu mengikuti anjuran atau program kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan,

termasuk konsumsi obat atau suplemen sesuai dosis, waktu, dan frekuensi yang dianjurkan.

Menurut teori kepatuhan, perilaku patuh dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, antara lain:

- a. Pengetahuan tentang penyakit dan manfaat pengobatan
- b. Sikap dan motivasi individu
- c. Persepsi terhadap manfaat dan risiko
- d. Efek samping yang dirasakan
- e. Dukungan sosial (keluarga, guru, tenaga kesehatan)
- f. Kemudahan akses terhadap layanan atau obat

Dalam konteks konsumsi tablet Fe, kepatuhan remaja ditunjukkan melalui keteraturan minum tablet Fe sesuai program yang telah ditetapkan. Ketidakepatuhan dapat menyebabkan tidak tercapainya efek optimal suplementasi zat besi, sehingga kadar hemoglobin tidak meningkat secara signifikan.

## 2. *Health Belief Model HBM*

menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap suatu penyakit dan tindakan pencegahannya.

Komponen utama HBM meliputi:

- a. *Perceived susceptibility* (kerentanan): keyakinan individu terhadap risiko terkena penyakit, seperti anemia
- b. *Perceived severity* (keseriusan): persepsi terhadap dampak anemia terhadap kesehatan dan aktivitas
- c. *Perceived benefits* (manfaat): keyakinan bahwa minum tablet Fe dapat mencegah atau mengatasi anemia
- d. *Perceived barriers* (hambatan): kendala seperti rasa mual, lupa, atau bau tablet Fe
- e. *Cues to action*: dorongan untuk bertindak, misalnya edukasi kesehatan atau pengingat dari guru/petugas

- f. *Self-efficacy*: keyakinan diri mampu melakukan perilaku tersebut secara konsisten HBM sangat relevan untuk menjelaskan kepatuhan minum tablet Fe pada remaja.
3. *Theory of Planned Behavior (TPB)*  
 menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh niat (intention), yang terbentuk dari:
- a. Sikap terhadap perilaku (pandangan positif/negatif terhadap minum tablet Fe)
  - b. Norma subjektif (pengaruh teman, keluarga, guru)
  - c. *Perceived behavioral control* (kemampuan mengontrol perilaku, seperti mengingat waktu minum tablet)
- Jika remaja memiliki niat kuat dan dukungan lingkungan, maka kepatuhan minum tablet Fe akan meningkat.

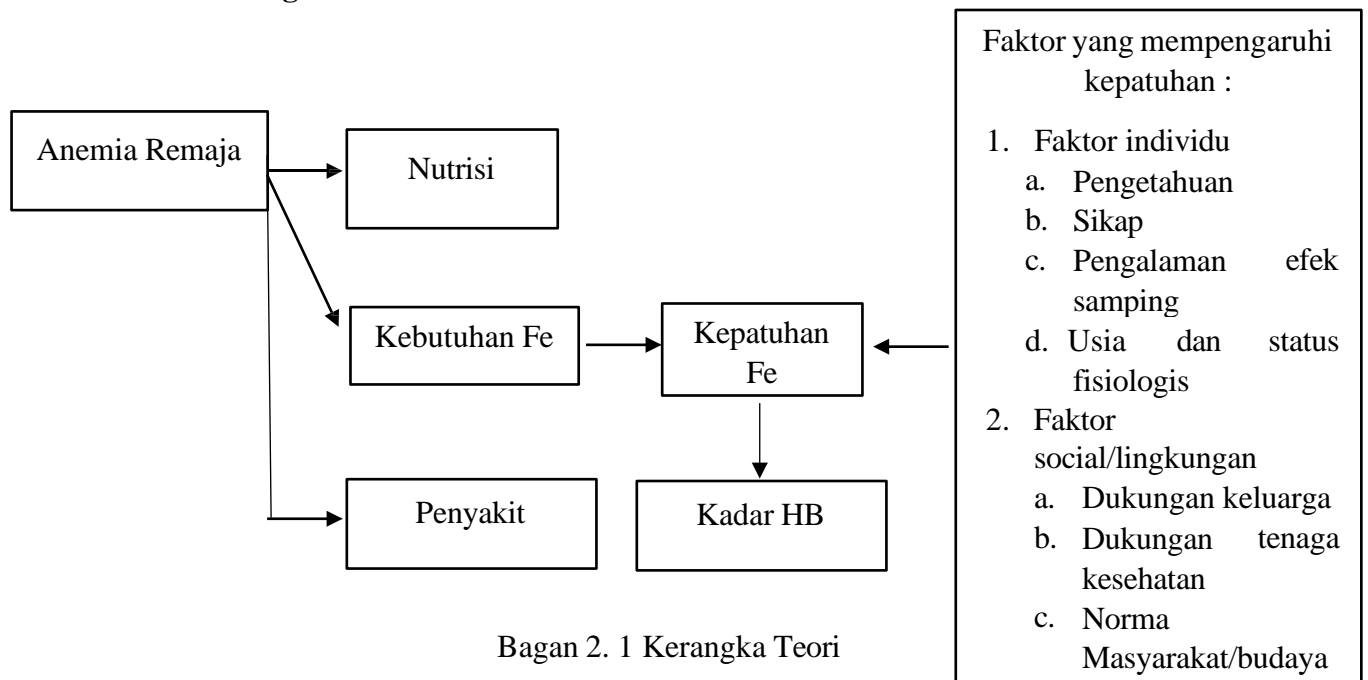
4. Teori *PRECEDE-PROCEED*

Model ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh

- a. Faktor predisposisi: pengetahuan, sikap, kepercayaan
- b. Faktor pendukung: ketersediaan tablet Fe, akses layanan kesehatan
- c. Faktor penguat: dukungan guru, orang tua, dan tenaga kesehatan

Model ini sering digunakan dalam perencanaan dan evaluasi program kesehatan remaja. Kaitan Teori dengan Kepatuhan Minum Tablet Fe Berdasarkan teori kepatuhan dan perilaku kesehatan, kepatuhan minum tablet Fe pada remaja merupakan hasil interaksi antara faktor individu, lingkungan, dan sistem pelayanan kesehatan. Remaja yang memiliki pengetahuan baik, persepsi risiko anemia yang tinggi, serta dukungan sosial yang kuat cenderung lebih patuh, sehingga status hemoglobin dapat meningkat.

## J. Kerangka Teori

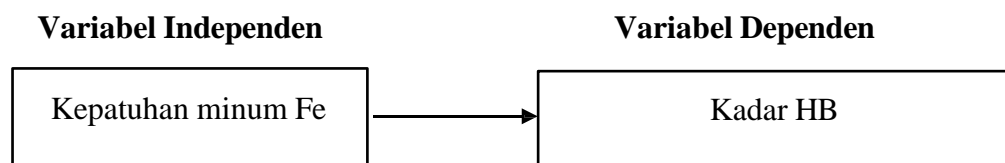


Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Notoatmodjo, 2014; Green & Kreuter, 2005

## K. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep

## L. Hipotesis

Terdapat pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap kadar hemoglobin (Hb) pada remaja.

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik. Menggunakan Pendekatan kohort prospektif yaitu desain penelitian observasional yang mengikuti sekelompok orang (kohort) ke depan dalam waktu untuk melihat apakah paparan tertentu berhubungan dengan terjadinya suatu outcome/penyakit.dengan pendekatan one group pretest–posttest, yaitu pengukuran kadar hemoglobin (Hb) dilakukan sebelum dan sesudah pemberian tablet Fe dengan memperhatikan tingkat kepatuhan minum tablet Fe pada remaja.

Desain ini bertujuan untuk mengetahui adanya perubahan kadar Hb setelah intervensi konsumsi tablet Fe dan hubungannya dengan kepatuhan minum tablet Fe.

#### **B. Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada:

Waktu : Februari 2026

Tempat : MA ASY-SYIFA Garut

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang menjadi sasaran pemberian tablet Fe di lokasi penelitian.yang ada di MA Asyifa ada 40 remaja putri

##### 2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode total sampling, yaitu seluruh remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 responden, sehingga seluruh populasi tersebut dijadikan sebagai sampel penelitian.

##### 3. Kriteria Sampel

- 1) Kriteria inklusi:
  - a. Remaja usia 16–18 tahun
  - b. Bersedia menjadi responden
  - c. Mendapatkan tablet Fe
- 2) Kriteria eksklusi:
  - a. Remaja yang sedang sakit berat
  - b. Remaja di duga mengalami kecacangan

#### D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen (bebas)  
Kepatuhan minum tablet Fe
2. Variabel dependen (terikat)  
Kadar hemoglobin (Hb) pada remaja

#### E. Definisi Operasional

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	Kepatuhan minum tablet Fe (Variabel Independen)	Aspek kepatuhan yang dilakukan, Tingkat keteraturan remaja dalam mengonsumsi 12 tablet fe selama 12 minggu dosis 60 mg	Lembar observasi, kuisisioner keptuhan, kartu pemantauan konsumsi Fe	Patuh: minum fe, atau tidak patuh minum fe	Ordinal
2.	Kadar Hemoglobin (HB)	Kadar hemoglobin dalam darah remaja yang	Alat ukur HB digital	Norma 1 >12 g/dl	Rasio

	(Variabel Dependen)	diukur sebelum dan sesudah pemberian tablet Fe menggunakan HB stik hemoglobinomet er		Anemi a <12 g/dl	
--	------------------------	--	--	------------------------	--

#### F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Kuesioner kepatuhan untuk menilai tingkat kepatuhan minum tablet Fe
2. Alat pengukur Hb (Hb digital dengan keakuratan 98 %)
3. Lembar observasi konsumsi tablet Fe

#### G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Pengukuran Hb awal (pretest)
 

Pengukuran kadar hemoglobin (Hb) awal dilakukan sebelum responden mengonsumsi tablet Fe. Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui kadar Hb dasar responden sebagai nilai pembanding sebelum intervensi. Pemeriksaan Hb dilakukan menggunakan alat pemeriksaan Hb yang standar dan telah dikalibrasi, dengan hasil pengukuran dicatat dalam satuan gram per desiliter (g/dL).
2. Pemberian tablet Fe
 

Setelah pengukuran Hb awal, responden diberikan tablet Fe sesuai dengan program yang berlaku bagi remaja. Pemberian tablet Fe dilakukan dengan dosis dan frekuensi yang telah ditetapkan, serta disertai penjelasan mengenai cara dan waktu konsumsi yang benar untuk meningkatkan penyerapan zat besi.
3. Pemantauan kepatuhan minum tablet Fe

Pemantauan kepatuhan minum tablet Fe dilakukan selama periode konsumsi tablet Fe. Pemantauan ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana responden mematuhi anjuran konsumsi tablet Fe. Kepatuhan dinilai melalui observasi, pencatatan konsumsi, serta pemantauan secara berkala oleh peneliti atau petugas yang berwenang.

4. Pengukuran Hb akhir (posttest)

Setelah periode konsumsi tablet Fe selesai, dilakukan pengukuran kadar Hb akhir (posttest). Pengukuran ini bertujuan untuk mengetahui perubahan atau kenaikan kadar Hb setelah responden mengonsumsi tablet Fe. Prosedur pengukuran Hb akhir dilakukan dengan cara dan alat yang sama seperti pengukuran Hb awal untuk menjaga konsistensi hasil.

5. Pengisian kuesioner oleh responden

Responden diminta untuk mengisi kuesioner yang telah disusun oleh peneliti. Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data terkait kepatuhan minum tablet Fe dan karakteristik responden. Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan untuk memastikan pemahaman pertanyaan.

## H. Teknik Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah melalui beberapa tahap sebagai berikut:

1. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan kejelasan data yang diperoleh dari kuesioner kepatuhan minum tablet Fe dan hasil pemeriksaan kadar Hb pada remaja, untuk memastikan data dapat dianalisis dengan baik. Jika masih ada data yang kurang diperbaiki dan dilengkapi

2. *Coding*

Memberikan kode pada setiap variabel untuk memudahkan proses pengolahan data, misalnya: Kepatuhan minum tablet Fe: 1 = Patuh 2= Tidak patuh Kadar Hb: dicatat dalam satuan g/Dl

3. *Scoring*

Menentukan skor kepatuhan berdasarkan jawaban kuesioner kepatuhan

minum tablet Fe. Skor kemudian dikategorikan menjadi patuh dan tidak patuh sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti.

#### 4. *Entry Data*

Memasukkan data yang telah dikodekan ke dalam program pengolahan data statistic (misalnya SPSS atau Excel) untuk dilakukan analisis lebih lanjut.

#### 5. *Cleaning Data*

Melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah di-entry untuk memastikan tidak terdapat kesalahan input, data ganda, atau data yang tidak logis.

### I. Analisis Data

#### 1. Analisis univariat

Digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum tablet Fe dan kadar Hb., dengan rumus :

##### a. Kepatuhan minum Fe (variabel independen)

Biasanya kategori (patuh / tidak patuh)

Persentase

$$\% = \frac{f}{n} \times 100$$

##### b. Kadar Hb (variabel dependen)

###### a. Jika numerik (g/dL)

Mean

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

Standar deviasi

$$SD = \sqrt{\frac{\sum (x - \bar{x})^2}{n - 1}}$$

- b. Jika dikategorikan (anemia / tidak anemia)

Persentase

$$\% = \frac{f}{n} \times 100$$

## 2. Analisis bivariat

Digunakan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap peningkatan kadar Hb pada remaja, dengan uji statistik yang sesuai (misalnya uji paired t-test atau uji Wilcoxon, tergantung distribusi data). Dengan rumus

1. Kepatuhan Fe (kategorik)  $\times$  Kadar Hb (numerik)

Uji t tidak berpasangan

Hipotesis

- $H_0$ : Tidak ada perbedaan rata-rata Hb antara patuh & tidak patuh
- $H_1$ : Ada perbedaan rata-rata Hb

Rumus uji t

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

Jika data tidak normal **tidak normal**  $\rightarrow$  **Uji Mann–Whitney**

2. Kepatuhan Fe (kategorik)  $\times$  Kadar Hb (kategorik)

Contoh:

- Kepatuhan: patuh / tidak patuh
- Hb: anemia / tidak anemia

Uji Chi-Square

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Jika expected count  $< 5 \rightarrow$  **Fisher Exact**

## 3. Analisis Risiko (opsional tapi kuat)

Tabel 3. 2 anemia

	<b>Anemia</b>	<b>Tidak anemia</b>
Tidak patuh	A	B
Patuh	C	d

**Prevalence Ratio (PR)** (*cross sectional*)

$$PR = \frac{\text{risk ratio}}{\text{kohort prospektif}}$$

**Odds Ratio (OR)**

$$OR = \frac{ad}{bc}$$

**J. Etika Penelitian**

Penelitian ini telah mendapatkan *Ethical Clereance* dari Komite Etik Penelitian Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Ethical Approval No.DP.04.03/F.XVIII.1.3.1/ 712 /2026. Peneliti dalam melakukan penelitian telah mendapatkan izin dari MA Asy-syifa Garut, setelah mendapat persetujuan, peneliti dapat melakukan penelitian dengan memperhatikan etika penelitian yang meliputi :

1. *Informed consent* (Persetujuan Menjadi Responden)

Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum melakukan pengisian kuesioner yang telah ditentukan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuannya supaya responden mengerti akan maksud dan tujuan penelitian, mengetahui kemungkinan adanya ketidaknyamanan yang mungkin akan dirasakan, mengetahui manfaat yang akan didapatkan oleh responden tersebut.

2. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*)  
Peneliti perlu hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian, pada penelitian ini responden diberikan informasi secara adil mengenai prosedur yang dilakukan oleh responden dan memberikan informed consent sehingga responden dapat memilih akan berpartisipasi atau tidak dengan cara mengisi lembar persetujuan menjadi responden.
3. Keadilan  
Semua subjek penelitian diperlakukan dengan baik sehingga terdapat keseimbangan antara manfaat dan resiko yang dihadapi oleh subjek penelitian.
4. *Anonymity* (Tanpa Nama)  
Peneliti memberikan jaminan kepada responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden tersebut pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial saja dalam lembar pengumpulan data atau penelitian yang akan disajikan.
5. Confidentially (Kerahasiaan)  
Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik berupa informasi maupun masalah lainnya.
6. *Nonmaleficence* (Tidak Merugikan)  
Peneliti meminimalisir bahaya atau kerugian dari penelitian serta memaksimalkan manfaat dari penelitian. Sehingga pada penelitian ini sangat mengutamakan manfaat yang akan didapat oleh responden. Penelitian melewati tahap kaji etik dan terbit dari Komisi Penelitian oleh KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan).
7. Memperhitungkan manfaat yang ditimbulkan

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi *benefiencie*.

8. Kaji etik dalam penelitian ini akan diajukan ke komisi etik Poltekes Tasikmalaya

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penelitian ini dilaksanakan di MA Asy-Syifa Garut pada bulan Februari sampai April 2026. MA Asy-Syifa Garut merupakan salah satu sekolah menengah atas berbasis keagamaan yang memiliki program pembinaan kesehatan remaja bekerja sama dengan puskesmas setempat, termasuk program pemberian tablet tambah darah (Fe) pada remaja putri.

Program pemberian tablet Fe dilakukan sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri yang rentan mengalami kekurangan zat besi akibat masa pertumbuhan dan menstruasi. Dalam pelaksanaannya, tablet Fe diberikan secara rutin satu kali setiap minggu selama 12 minggu. Namun berdasarkan hasil observasi awal, masih ditemukan beberapa remaja yang tidak mengonsumsi tablet Fe secara teratur sehingga berpotensi mengalami anemia.

Penelitian ini melibatkan 40 responden remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi penelitian. Seluruh responden dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) sebelum intervensi (pretest), kemudian diberikan tablet Fe dan dipantau tingkat kepatuhannya selama 12 minggu, selanjutnya dilakukan pemeriksaan Hb kembali setelah intervensi (posttest).

#### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan minum tablet Fe dan gambaran kadar hemoglobin responden sebelum serta sesudah intervensi.

##### **A. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia responden yang terdiri dari remaja putri usia 16–18 tahun.

**Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Remaja Di MA Asy-Syifa Garut**

Usia	Frekuensi	Persentase
16 Tahun	12	30%
17 Tahun	18	45%
18 Tahun	10	25 %
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2026*

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 17 tahun yaitu sebanyak 18 orang (45%). Responden usia 16 tahun sebanyak 12 orang (30%), sedangkan usia 18 tahun sebanyak 10 orang (25%).

Mayoritas responden berada pada fase remaja pertengahan, yaitu usia yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan cukup pesat sehingga kebutuhan zat besi meningkat. Pada masa ini remaja putri juga mulai mengalami menstruasi secara teratur sehingga risiko anemia menjadi lebih tinggi apabila kebutuhan zat besi tidak terpenuhi dengan baik.

#### **B. Kepatuhan Minum Tablet Fe**

Kepatuhan minum tablet Fe diukur berdasarkan jumlah tablet yang dikonsumsi responden selama 12 minggu pemantauan. Responden dikategorikan patuh apabila mengonsumsi  $\geq 80\%$  tablet Fe atau minimal 10 tablet selama masa penelitian.

**Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Minum Tablet Fe Pada Remaja Di MA Asy-Syifa Garut**

<b>Kategori HB</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Patuh	22	55%
Tidak Patuh	18	45%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data Primer Penelitian Tahun 2026*

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori patuh yaitu sebanyak 22 orang (55%), sedangkan responden yang tidak patuh sebanyak 18 orang (45%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden telah patuh mengonsumsi tablet Fe, masih terdapat hampir setengah responden yang tidak patuh. Ketidapatuhan tersebut diketahui disebabkan oleh beberapa faktor seperti lupa mengonsumsi tablet, rasa mual setelah minum tablet Fe, kurang menyukai bau tablet, serta kurangnya motivasi untuk mengonsumsi tablet secara rutin.

Selama proses pemantauan, peneliti juga menemukan bahwa responden yang mendapatkan dukungan dari guru dan keluarga cenderung memiliki kepatuhan lebih baik dibandingkan responden yang kurang mendapatkan pengawasan. Selain itu, adanya edukasi mengenai manfaat tablet Fe juga membantu meningkatkan kesadaran remaja dalam mencegah anemia.

### **C. Gambaran Kadar Hemoglobin Sebelum Dan Sesudah Intervensi (Pretest dan Posttest)**

Pemeriksaan kadar Hb awal dilakukan sebelum dan sesudah responden mengonsumsi tablet Fe selama 12 minggu.

**Tabel 4. 3 Distribusi Kadar Hb Sebelum Dan sesudah Intervensi Pada Remaja Di MA Asy-Syifa Garut**

Variabel	Mean (SD)	Min	Max
Hb Sebelum	11,2 (0,8)	9,8	12,6
Hb Sesudah	12,4 (0,7)	10,8	13,8

*Sumber: Output SPSS Versi 25, Tahun 2026*

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin responden sebelum intervensi adalah 11,2 g/dL dengan standar deviasi sebesar 0,8. Nilai Hb terendah adalah 9,8 g/dL dan nilai Hb tertinggi adalah 12,6 g/dL.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih memiliki kadar Hb di bawah batas normal remaja putri yaitu <12 g/dL sehingga masih ditemukan kondisi anemia pada responden sebelum pemberian tablet Fe.

Tingginya angka anemia pada responden menunjukkan bahwa anemia masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius pada remaja putri. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh meningkatnya kebutuhan zat besi pada masa pertumbuhan, menstruasi, pola makan yang kurang baik, serta rendahnya konsumsi makanan sumber zat besi.

Selain itu, beberapa responden mengaku sering merasa lelah, pusing, mengantuk saat belajar, dan sulit berkonsentrasi. Gejala tersebut sesuai dengan tanda-tanda anemia ringan pada remaja.

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa rata-rata kadar hemoglobin sesudah intervensi adalah 12,4 g/dL dengan standar deviasi sebesar 0,7. Nilai Hb terendah adalah 10,8 g/dL dan nilai Hb tertinggi adalah 13,8 g/dL. Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin setelah pemberian tablet Fe selama 12 minggu. Serta diketahui bahwa setelah pemberian tablet Fe selama 12 minggu terjadi penurunan jumlah responden anemia menjadi 10 orang (25%),

sedangkan responden dengan Hb normal meningkat menjadi 30 orang (75%).

Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan kadar hemoglobin pada sebagian besar responden setelah mengonsumsi tablet Fe secara rutin. Peningkatan Hb terjadi karena tablet Fe membantu memenuhi kebutuhan zat besi dalam tubuh yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin.

Responden yang patuh mengonsumsi tablet Fe cenderung mengalami peningkatan Hb lebih baik dibandingkan responden yang tidak patuh. Sebaliknya, beberapa responden yang tidak patuh masih ditemukan memiliki kadar Hb rendah pada pemeriksaan akhir

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja. Analisis yang menggunakan Uji T berpasangan, karena memenuhi syarat normalitas data  $P\text{-value} > 0,05$

### A. Pengaruh Kepatuhan Minum Fe terhadap Kadar Hb

**Tabel 4. 4 Hasil Uji Paired T-Test**

Variabel	Mean	SD	P-value
Hb Sebelum	11,2	0,8	
Hb Sesudah	12,4	0,7	0,000

Sumber: *Output SPSS Versi 25, Tahun 2026*

Ket : Uji T Berpasangan :  $\alpha$  : 5%, Data Normal

Berdasarkan tabel 4.4 diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara konsumsi tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri di MA Asy-Syifa Garut.

Rata-rata kadar Hb meningkat sebesar 1,2 g/dL setelah intervensi selama 12 minggu. Hasil ini menunjukkan bahwa konsumsi tablet Fe secara rutin efektif dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja. Peningkatan Hb yang terjadi sesuai dengan teori WHO (2023) yang menyebutkan bahwa suplementasi zat besi secara rutin dapat meningkatkan kadar Hb sekitar 1–1,5 g/dL dalam waktu 2–3 bulan tergantung tingkat kepatuhan konsumsi.

## **B. Pembahasan**

### **1. Gambaran Kepatuhan Minum Tablet Fe pada Remaja**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden termasuk dalam kategori patuh mengonsumsi tablet Fe, yaitu sebanyak 22 responden (55%), sedangkan 18 responden (45%) termasuk kategori tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe masih belum optimal karena hampir setengah responden belum mengonsumsi tablet Fe sesuai anjuran.

Kepatuhan responden dalam penelitian ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pengetahuan tentang manfaat tablet Fe, dukungan guru dan keluarga, motivasi diri, serta efek samping yang dirasakan setelah mengonsumsi tablet Fe. Beberapa responden mengaku lupa mengonsumsi tablet Fe, merasa mual, dan kurang menyukai bau tablet sehingga tidak rutin mengonsumsi tablet tersebut.

Menurut teori kepatuhan (adherence theory), perilaku patuh seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, persepsi manfaat, dan dukungan lingkungan. Remaja yang memahami manfaat tablet Fe cenderung lebih termotivasi untuk mengonsumsi tablet secara rutin dibandingkan remaja yang kurang memahami pentingnya suplementasi zat besi.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk. (2021) yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan, dukungan lingkungan, dan efek samping berpengaruh terhadap kepatuhan minum tablet Fe pada

remaja putri.,Putri & Handayani (2020) tentang Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri

## **2. Gambaran Kadar Hemoglobin Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kadar Hb sebelum intervensi adalah 11,2 g/dL dan meningkat menjadi 12,4 g/dL setelah pemberian tablet Fe selama 12 minggu. Sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami anemia yaitu sebanyak 24 orang (60%), sedangkan setelah intervensi jumlah responden anemia menurun menjadi 10 orang (25%).

Peningkatan kadar Hb tersebut menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe secara rutin dapat membantu memperbaiki status hemoglobin pada remaja putri. Zat besi yang terkandung dalam tablet Fe berperan penting dalam pembentukan hemoglobin sehingga kebutuhan zat besi tubuh dapat terpenuhi dengan lebih baik.

Menurut WHO (2023), suplementasi zat besi yang dikonsumsi secara rutin dapat meningkatkan kadar hemoglobin sekitar 1–1,5 g/dL dalam waktu 2–3 bulan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori tersebut karena rata-rata peningkatan Hb responden mencapai 1,2 g/dL setelah 12 minggu intervensi.

Selain itu, penurunan jumlah responden anemia setelah intervensi menunjukkan bahwa program pemberian tablet tambah darah memiliki manfaat yang cukup efektif dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Desi Rusmiati, Petrus Geroda Beda Ama, dan Dwi Wahyuni (2025) tentang Efektivitas Suplementasi Tablet Tambah Darah Dalam Meningkatkan Kadar Hemoglobin Remaja Putri.

## **3. Pengaruh Kepatuhan Minum Tablet Fe terhadap Kadar Hemoglobin**

Hasil analisis statistik menggunakan uji Paired T-Test menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara konsumsi tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri di MA Asy-Syifa Garut.

Selain itu, hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ), yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan status hemoglobin responden. Remaja yang patuh mengonsumsi tablet Fe cenderung memiliki kadar Hb normal dibandingkan remaja yang tidak patuh.

Kepatuhan konsumsi tablet Fe menjadi faktor penting karena manfaat biologis zat besi hanya dapat diperoleh apabila tablet dikonsumsi secara rutin sesuai dosis dan waktu yang dianjurkan. Apabila remaja tidak patuh mengonsumsi tablet Fe, maka cadangan zat besi tubuh tidak dapat terpenuhi secara optimal sehingga proses pembentukan hemoglobin terganggu.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aisyah dkk. (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan minum tablet Fe dengan perubahan kadar Hb pada remaja putri. Penelitian Putri dan Handayani (2020) juga menyebutkan bahwa remaja yang tidak patuh mengonsumsi tablet Fe memiliki risiko anemia lebih tinggi dibandingkan remaja yang patuh.

Dengan demikian, hasil penelitian ini membuktikan bahwa kepatuhan minum tablet Fe memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri. Semakin baik tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi tablet Fe, maka semakin baik pula peningkatan kadar Hb yang dicapai sehingga risiko anemia dapat menurun.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kepatuhan minum tablet Fe terhadap kadar hemoglobin (Hb) pada remaja putri di MA Asy-Syifa Garut, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi tablet Fe masih belum optimal. Dari 40 responden yang diteliti, sebanyak 22 responden (55%) termasuk kategori patuh, sedangkan 18 responden (45%) termasuk kategori tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat remaja yang belum mengonsumsi tablet Fe secara rutin sesuai anjuran program kesehatan.

Hasil pemeriksaan kadar hemoglobin sebelum intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami anemia dengan rata-rata kadar Hb sebesar 11,2 g/dL. Setelah pemberian tablet Fe selama 12 minggu, terjadi peningkatan rata-rata kadar Hb menjadi 12,4 g/dL serta penurunan jumlah responden yang mengalami anemia. Peningkatan kadar Hb tersebut menunjukkan bahwa pemberian tablet Fe secara rutin mampu membantu memenuhi kebutuhan zat besi tubuh sehingga proses pembentukan hemoglobin menjadi lebih optimal.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Paired T-Test diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ( $<0,05$ ), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan pemberian tablet Fe terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada remaja putri. Selain itu, hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value sebesar 0,001 ( $<0,05$ ), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan minum tablet Fe dengan status hemoglobin responden.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin baik tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet Fe, maka semakin baik pula peningkatan kadar hemoglobin yang diperoleh sehingga risiko anemia dapat ditekan.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

### **1. Bagi Remaja Putri**

Remaja putri diharapkan dapat meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya mengonsumsi tablet Fe secara rutin sebagai upaya pencegahan anemia. Remaja juga diharapkan tidak menghentikan konsumsi tablet Fe hanya karena efek samping ringan seperti mual atau rasa tidak nyaman, karena efek tersebut bersifat sementara dan masih dapat diatasi. Selain itu, remaja perlu menjaga pola makan sehat dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dan vitamin C agar penyerapan zat besi lebih optimal.

### **2. Bagi Sekolah**

Pihak sekolah diharapkan dapat meningkatkan pengawasan dan monitoring terhadap pelaksanaan program pemberian tablet tambah darah pada remaja putri. Sekolah juga diharapkan dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi rutin mengenai anemia dan pentingnya konsumsi tablet Fe sehingga kesadaran dan kepatuhan siswa dapat meningkat.

Selain itu, sekolah dapat membuat program pengingat atau jadwal khusus konsumsi tablet Fe agar siswa lebih disiplin dan tidak lupa mengonsumsi tablet secara rutin.

### **3. Bagi Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan edukasi kesehatan mengenai manfaat tablet Fe, dampak anemia, serta cara mengatasi efek samping tablet Fe kepada remaja putri. Pendampingan dan pemantauan berkala juga perlu dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan remaja dalam menjalankan program suplementasi zat besi.

Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin secara berkala sehingga kondisi anemia pada remaja dapat diketahui lebih dini dan segera ditangani.

#### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan waktu penelitian yang lebih panjang agar diperoleh hasil yang lebih luas dan mendalam. Penelitian selanjutnya juga dapat menambahkan variabel lain yang memengaruhi kadar hemoglobin seperti pola makan, status gizi, aktivitas fisik, serta riwayat menstruasi responden.

Selain itu, penelitian dengan desain eksperimen atau intervensi yang lebih kuat dapat dilakukan untuk mengetahui efektivitas program pemberian tablet Fe secara lebih mendalam.

## DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan RI (2023). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri*

WHO (2021). *Guideline on Iron Supplementation*

World Health Organization (WHO). *The global prevalence of anemia in 2019*. WHO; 2021.

Suyono, E., & Sangaji, S. (2022). *Faktor yang mempengaruhi anemia gizi remaja. Jurnal Gizi & Kesehatan*.

Aulya, Y., Siauta, J.A., & Nizmadilla, Y. (2022). *\*Analisis anemia pada remaja putri di \*Ciputat, Tangerang Selatan. Jurnal Ilmu Gizi*.

Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Pedoman pencegahan anemia pada remaja putri*.

ResearchGate. (2024). *Hubungan Pola Makan dan Kepatuhan Minum Fe terhadap Anemia pada Remaja di SMPN 1 Banyuresmi, Garut*.

WHO. (2011). *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity*. Geneva: WHO.

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri*.

World Health Organization (WHO). *The global prevalence of anemia in 2019*. WHO; 2021.

Aulya, Y., Siauta, J.A., & Nizmadilla, Y. (2022). *Analisis anemia pada remaja putri di Ciputat Tangerang Selatan. Jurnal Ilmu Gizi*.

ResearchGate. (2024). *Hubungan pola makan dan keteraturan minum Fe terhadap anemia pada remaja di SMPN 1 Banyuresmi, Garut. (Online)*

Sya'bani, S. N., Andriyani, A., & Lusida, N. (2024). *Tinjauan anemia pada remaja putri. OBAT: Jurnal Riset Ilmu Farmasi dan Kesehatan.*

WHO. (2022). *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity.* Geneva: WHO.

WHO. (2023). *Haemoglobin Concentrations for the Diagnosis of Anaemia and Assessment of Severity.* Geneva: WHO.

# **LAMPIRAN**



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya  
 Jalan Babakan Siliwangi No.35, Kahuripan, Tawang  
 Tasikmalaya, Jawa Barat 46115  
 ☎ (0265) 340186  
 🌐 <https://poltekkestasikmalaya.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
 "ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/F.XVIII.1.3.1/712/2026

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Eva Sri Agustin  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes kemenkes tasikmalaya  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Kepatuhan minum Fe Terhadap Kadar Hb Pada Remaja Di MA Asy-syifa Garut"**

*"The Effect of Compliance with Iron Supplement Intake on Hemoglobin Levels in Adolescents at MA Asy-syifa Garut"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang menunjuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2026 sampai dengan tanggal 04 Juni 2027.

*This declaration of ethics applies during the period June 04, 2026 until June 04, 2027.*



June 04, 2026  
 Chairperson,

Dr. Imat Rochimat SKM., MM

## Lampiran 1 Informed Consent

*SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN*  
(INFORMED CONSENT)

Kepada Yth.  
Calon responden penelitian  
Di Tempat  
Dengan Hormat,

Saya mahasiswi Diploma IV Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya

Nama Peneliti : Eva Sri Agustin

NIM : P20624325054

Alamat : Kp Kubang 02/01 Ds.Saribakti, Kec.Peundeuy, Kab.garut

Sehubungan dengan penelitian yang akan dilakukan tentang “Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Seks Bebas Pada Remaja Di SMAN 30 Garut”. Peneliti memberikan maksud penjelasan dibawah ini sebagai berikut:

- 1) Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Kepatuhan Minum Fe Terhadap Kadar Hb Pada Remaja Di MA Asy-Syifa Garut
- 2) Kegiatan akan dilakukan oleh peneliti sendiri.
- 3) Responden menyetujui bahwa dirinya akan dijadikan responden dalam penelitian ini.
- 4) Semua data yang berhubungan dengan responden terjaga kerahasiannya.
- 5) Responden berhak mengajukan keberatan kepada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan bagi responden.
- 6) Keikutsertaan responden dalam penelitian ini didasarkan pada prinsip sukarela tanpa adanya unsur paksaan dari peneliti. Atas ketersediaan dan bantuan anda, saya ucapkan terimakasih.

Peneliti

Eva Sri Agustin

## Lampiran 2 Persetujuan Menjadi Responden

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : .....

Usia : .....

Alamat : .....

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat informasi dan mendengarkan penjelasan penelitian dari peneliti tentang tujuan, manfaat serta prosedur penelitian, dan saya memahami penjelasan tersebut.
2. Saya mengerti bahwa penelitian ini menjunjung tinggi hak-hak saya sebagai responden.
3. Saya mempunyai hak untuk berhenti berpartisipasi jika suatu saat saya merasa keberatan atau ada hal yang membuat saya tidak nyaman dan tidak dapat melakukannya.
4. Saya sangat memahami bahwa keikutsertaan saya menjadi responden sangat besar manfaatnya bagi peningkatan ilmu pengetahuan terutama dalam ilmu mengenai seks bebas.

Dengan pertimbangan tersebut, saya memutuskan secara sukarela tanpa ada paksaan **BERSEDIA/TIDAK BERSEDIA\*** berpartisipasi dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk digunakan dengan semestinya.

Garut,..... 2026

Yang membuat pernyataan

(.....)

# Lampiran 3 Lampiran SPSS

## 1. UJI NORMALITAS (Shapiro-Wilk)

SPSS Viewer

NPar Tests

Normality Tests

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.119	40	.200 <sup>*</sup>	.962	40	.082
Posttest	.113	40	.200 <sup>*</sup>	.956	40	.091

<sup>\*</sup>. This is a lower bound of the true significance.  
a. Lilliefors Significance Correction

## 2. STATISTIK DESKRIPTIF

SPSS Viewer

Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pretest	40	11.200	.804	9.80	12.60
Posttest	40	12.400	.697	10.80	13.80

Descriptive Statistics

## 3. UJI PAIRED T-TEST

SPSS Viewer

T-Test

Paired Samples Statistics

Pair	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
1 Pretest - Posttest	11.200	40	.804	.127
Posttest	12.400	40	.697	.110

Paired Samples Test

Pair	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
				Lower	Upper			
1	Pretest - Posttest	1.200	.699	.104	-1.410	-.990	-11.697	.000

## 4. UJI CHI-SQUARE (Hubungan Kepatuhan dengan Status Hb)

SPSS Viewer

Crosstabs

Kepatuhan \* StatusHb Crosstabulation

Count	StatusHb		Total
	Anemia	Tidak Anemia	
Kepatuhan	9	9	18
Tidak Kepatuhan	1	21	22
Total	10	30	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.682 <sup>a</sup>	1	.001
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.621	1	.003
Likelihood Ratio	11.678	1	.001
Fisher's Exact Test	.	1	.001
Linear-by-Linear Association	10.400	1	.001
N of Valid Cases	40		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.  
b. Computed only for a 2x2 table

## 5. RISK ESTIMATE (Odds Ratio)

SPSS Viewer

Risk Estimate

Case Processing Summary

N	Valid		Missing		Total
	Percent	N	Percent	N	
40	100.0%	40	.0%	0	40

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepatuhan (Tidak Patuh / Patuh)	21.000	2.395	184.019
For cohort StatusHb = Anemia			
N of Valid Cases	40		

## 6. FREKUENSI KEPATUHAN (Univariat)

SPSS Viewer

Frequencies

Kepatuhan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18	45.0	45.0	45.0
Tidak Patuh	22	55.0	55.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

7. FREKUENSI STATUS HB (Univariat)

Frequencies

StatusHb

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	25.0	25.0	25.0
Tidak Anemia	30	75.0	75.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	



## Lampiran 5 Kuisisioner Kepatuhan Minum Fe

**KUISISIONER KEPATUHAN MINUM FE****Identitas Responden**

Nama : .....

Umur : .....

Kelas : ....

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Anda minum tablet Fe setiap minggu selama 12 minggu terakhir?		
2	Apakah Anda pernah lupa minum tablet Fe?		
3	Apakah Anda minum tablet Fe sesuai anjuran petugas kesehatan?		
4	Apakah Anda minum tablet Fe pada hari yang sama setiap minggu?		
5	Apakah Anda tetap minum tablet Fe meskipun merasa sehat?		
6	Apakah Anda pernah sengaja tidak minum tablet Fe?		
7	Apakah Anda mengetahui manfaat tablet Fe?		
8	Apakah keluarga/orang tua mengingatkan Anda minum tablet Fe?		
9	Apakah Anda minum tablet Fe sampai habis sesuai program 12 minggu?		
10	Apakah Anda merasa penting minum tablet Fe?		

**Rekap Kepatuhan**

Jumlah Fe yang seharusnya diminum : 12 tablet

Jumlah Fe yang diminum ..... tablet

Persentase kepatuhan:

$$\text{Kepatuhan} = \frac{\text{Jumlah tablet diminum}}{12} \times 100\%$$

$$\text{Kepatuhan} = \frac{\text{Jumlah tablet diminum}}{12} \times 100\%$$

Kategori kepatuhan:

1.  $\geq 80\%$  = Patuh2.  $< 80\%$  = Tidak patuh

## Lampiran 6 Lembar Pretes Dan Postes Pengukuran Hb

**LEMBAR PRETES DAN POSTES PENGUKURAN HB**

No	Kode Responden	Hb Pretest (g/dL)	Tanggal Pretest	Hb Posttest (g/dL)	Tanggal Posttest	Selisih Hb (g/dL)	Tingkat Kepatuhan
1	Dea Luna Siska Maulidi	11	2/2/2026	13	4/27/2026	2	1
2	Elsa Amelia	10.9	2/2/2026	12.8	4/27/2026	1.9	1
3	Jiratunisa	10.9	2/2/2026	12.9	4/27/2026	2	1
4	Nadia Nuraliyah	10.5	2/2/2026	12.6	4/27/2026	2.1	1
5	Nisa Nahdatu Solihah	11.1	2/2/2026	12.9	4/27/2026	1.8	1
6	Rani Rahmawati	11.1	2/2/2026	13.4	4/27/2026	2.3	1
7	Sipa Marwah	10.7	2/2/2026	12.5	4/27/2026	1.8	1
8	Sopa Marwah	11.2	2/2/2026	13.2	4/27/2026	2	1
9	Astri	11.4	2/2/2026	13.1	4/27/2026	1.7	1
10	Elis Masitoh	11.6	2/2/2026	13.8	4/27/2026	2.2	1
11	Farha Fadilla	11	2/2/2026	13.2	4/27/2026	2.2	1
12	Lisnawati	10.9	2/2/2026	12.5	4/27/2026	1.6	1
13	Mawar Sri Agustin	10.5	2/2/2026	12.8	4/27/2026	2.3	1
14	Mutmainah Qurota'ayun	10.7	2/2/2026	13	4/27/2026	2.3	1
15	Sahra Nahwa Firdausi	11.6	2/2/2026	13.9	4/27/2026	2.3	1
16	Siti Sarah	11.4	2/2/2026	13.4	4/27/2026	2	1
17	Tantri Pani Mirda Asira	11	2/2/2026	12.6	4/27/2026	1.6	1
18	Ai Rahma	11.5	2/2/2026	13.3	4/27/2026	1.8	1
19	Diana Lestari Putri	11.3	2/2/2026	13.8	4/27/2026	2.5	1
20	Elsa	11.6	2/2/2026	13.9	4/27/2026	2.3	1
21	Intan Nuraeni	11.1	2/2/2026	12.8	4/27/2026	1.7	1

22	Leni	10.7	2/2/2026	12.4	4/27/2026	1.7	1
23	Nurhasanah	11	2/2/2026	11.7	4/27/2026	1	0
24	Risma	11.5	2/2/2026	12	4/27/2026	0.5	0
25	Salma	11	2/2/2026	11.6	4/27/2026	0.6	0
26	Suryani	11.6	2/2/2026	12.1	4/27/2026	0.5	0
27	Wina	11.5	2/2/2026	12.4	4/27/2026	0.9	0
28	Rulla	10.6	2/2/2026	11.2	4/27/2026	0.6	0
29	Salva Aprilia	10.9	2/2/2026	11.8	4/27/2026	0.9	0
30	Amelia	11.6	2/2/2026	12.2	4/27/2026	0.6	0
31	Daulah	11.3	2/2/2026	11.7	4/27/2026	0.4	0
32	Depi Puspitasari	10.8	2/2/2026	11.5	4/27/2026	0.7	0
33	Julianti	11.1	2/2/2026	12	4/27/2026	0.9	0
34	Lilis Handayani	11.6	2/2/2026	12	4/27/2026	0.4	0
35	Nabila Afriani	11.1	2/2/2026	11.9	4/27/2026	0.8	0
36	Deriska Deswita	11.8	2/2/2026	12	4/27/2026	0.2	0
37	Mutiara Ramadani	11.2	2/2/2026	12	4/27/2026	0.8	0
38	Keyla Septiani	11.6	2/2/2026	11.9	4/27/2026	0.3	0
39	Nadra Nurajijah	11.2	2/2/2026	11.5	4/27/2026	0.3	0
40	Restu Rahayu	11.6	2/2/2026	12.1	4/27/2026	0.5	0

Lampiran 7 Foto Penelitian

**FOTO PENELITIAN**















## MEDIA YANG DIGUNAKAN

**APA ITU ANEMIA?**

Anemia adalah kondisi ketika kadar hemoglobin dalam darah lebih rendah dari normal sehingga tubuh kekurangan oksigen.

### TANDA-TANDA ANEMIA

- Mudah lelah, lesu, lemah
- Pusing
- Wajah pucat
- Sulit konsentrasi
- Jantung berdebar
- Sering mengantuk



### REMAJA PUTRI BERISIKO MENGALAMI ANEMIA KARENA:

- Kebutuhan zat besi meningkat saat masa pertumbuhan
- Kehilangan zat besi saat menstruasi
- Asupan zat besi dari makanan seringkali kurang

### DAMPAK ANEMIA



Mudah lelah dan tidak berenergi



Sulit belajar dan konsentrasi menurun



Daya tahan tubuh menurun, mudah sakit



Mengganggu pertumbuhan dan perkembangan



Menurunkan prestasi dan produktivitas

### INGAT!

Anemia bisa dicegah dan diatasi dengan kebiasaan baik, termasuk patuh minum Tablet FE dan makan makanan bergizi.

### APA ITU TABLET FE?



Tablet FE (Zat Besi) adalah suplemen zat besi yang diberikan untuk menambah zat besi dalam tubuh dan mencegah serta mengatasi anemia.

### MANFAAT MINUM TABLET FE



Menambah kadar hemoglobin



Mencegah dan mengatasi anemia



Meningkatkan konsentrasi dan prestasi belajar



Meningkatkan daya tahan tubuh



Mendukung pertumbuhan dan kesehatan remaja

### CARA MINUM TABLET FE YANG BENAR



Minum 1 tablet setiap hari atau sesuai anjuran petugas kesehatan.



Waktu terbaik: malam hari sebelum tidur atau 2 jam setelah makan.



Telan tablet dengan air putih, jangan dengan teh, kopi, atau susu.



Jika mual, minum setelah makan malam.



Minum secara rutin setiap hari, jangan berhenti meskipun sudah merasa sehat.

### PENTING!

Minum Tablet FE minimal 90 tablet (3 bulan) berturut-turut untuk hasil yang optimal.

## REMAJA SEHAT BEBAS ANEMIA!

# PATUH MINUM FE

Cegah Anemia,  
Raih Masa Depan Ceria



Remaja Sehat,  
Prestasi Hebat!

Minum FE setiap hari,  
untuk tubuh kuat dan masa depan lebih baik!

### TIPS AGAR PATUH MINUM FE



Jadikan kebiasaan, minum di waktu yang sama setiap hari.



Gunakan alarm atau pengingat di ponsel.



Simpan tablet di tempat yang mudah terlihat.



Ajak teman untuk saling mengingatkan.



Ingat tujuanmu: tubuh sehat, prestasi meningkat, masa depan cemerlang!

### PERBANYAK MAKANAN SUMBER ZAT BESI

#### ZAT BESI HEWANI (lebih mudah diserap)



Daging merah

Hati ayam/sapi

Ikan

Telur

#### ZAT BESI NABATI



Bayam

Kacang-kacangan

Tahu & tempe

Konsumsi bersama makanan sumber Vitamin C (seperti jeruk, jambu, tomat) agar penyerapan zat besi lebih optimal.



REMAJA PEDULI KESEHATAN,  
**PATUH MINUM FE, ANEMIA NO WAY!**



Sayangi dirimu,  
persiapkan masa depan terbaikmu!



## Lampiran 8 Riwayat Hidup

**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Eva Sri Agustin  
Jurusan : Kebidanan  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
Tempat, tanggal lahir : Garut, 13 Agustus 1991  
Umur : 35 Tahun  
Agama : Islam  
Alamat Rumah : Kp Kubang 002/001 Desa Saribakti, Kec.Peundeuy  
Kabupaten Garut  
Jenis kelamin : Perempuan  
Status : Mahasiswa  
Riwayat Pendidikan : Diploma 3 Kebidanan Stikes Karsa Husada Garut  
Riwayat Pekerjaan : UPT Puskesmas Peundeuy & Banjarwangi  
No. Hp : 082240639200