

Determinan perilaku konsumsi tablet tambah darah pada mahasiswi jurusan kesehatan dan nonkesehatan di Universitas Jember

Determination of iron supplement tablet consumption in health and non-health majors at Jember University

Yasmin Ihza Aula Dzati¹, Farida Wahyu Ningtyias¹, Ninna Rohmawati¹

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Indonesia

ABSTRACT

Background: Iron tablet supplementation is an important strategy in preventing anemia in adolescent girls. The 2018 Riskesdas RI data shows that 23.8% of young women have not received and consumed iron tablets. In female college students, iron supplement consumption can be influenced by several determinant factors, such as knowledge and social support. **Objective:** This study aims to analyze the determinants of behavior in female college students when consuming iron tablets. **Methods:** This is an analytical observational research with a cross-sectional design. Using the proportional random sampling technique, the sample size was 336 female students majoring in health and non-health at the University of Jember. Data was collected online via the Google form and in-person interviews due to restrictions during the COVID-19 pandemic. The independent variables are the level of knowledge, family, and peer social support. The dependent variable is the consumption behavior of iron tablets. Data analysis used Spearman's rho test. **Results:** Respondents from the health department (88.9%) and non-health (73%) had good knowledge. Family and peer support for health and non-health respondents was lacking. Respondents majoring in health (35.2%) and non-health (8.5%) did consume iron tablets regularly. The determinant factor that was significantly related ($p < 0.05$) to the consumption behavior of iron tablets in health majors was material support from the family ($p = 0.01$). The determinant factors that were significantly related ($p < 0.05$) to the consumption behavior of iron tablets in non-health majors are knowledge ($p = 0.032$), family social support ($p = 0.00$), and peer support ($p = 0.00$). **Conclusions:** Determinant factors of TTD consumption behavior were found to be different between female students majoring in health (material support from family) and non-health (knowledge, family social support, and peer support).

KEY WORDS: family support; female college students; iron tablets; knowledge; peer support

ABSTRAK

Latar belakang: Suplementasi tablet tambah darah (TTD) merupakan upaya pencegahan anemia pada remaja putri. Data Riskesdas RI 2018 menunjukkan 23,8% remaja putri belum mendapatkan dan mengonsumsi TTD. Pada mahasiswi, konsumsi TTD dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor determinan seperti pengetahuan dan dukungan sosial. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Besar sampel sebanyak 336 mahasiswi jurusan kesehatan dan nonkesehatan di Universitas Jember dengan teknik *proportional random sampling*. Pengambilan data dilakukan secara *online* melalui *google form* dan wawancara langsung karena pembatasan pada saat pandemi COVID-19. Variabel bebas adalah tingkat pengetahuan, dukungan sosial keluarga dan teman sebaya. Variabel terikat adalah perilaku konsumsi TTD. Analisis data menggunakan uji *Spearman's rho*. **Hasil:** Sebagian besar responden dari jurusan kesehatan (88,9%) dan nonkesehatan (73%) memiliki pengetahuan baik. Dukungan keluarga dan teman sebaya pada responden kesehatan dan nonkesehatan masih kurang. Hanya sebagian kecil responden jurusan kesehatan (35,2%) dan nonkesehatan (8,5%) yang telah teratur mengonsumsi TTD. Faktor determinan yang berhubungan secara signifikan ($p < 0,05$) dengan perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan adalah dukungan materi dari keluarga ($p = 0,01$) sedangkan pada mahasiswi jurusan nonkesehatan adalah pengetahuan ($p = 0,032$), dukungan sosial keluarga ($p = 0,00$), dan dukungan teman sebaya ($p = 0,00$). **Simpulan:** Faktor determinan perilaku konsumsi TTD ditemukan berbeda antara mahasiswi jurusan kesehatan (dukungan materi dari keluarga) dan nonkesehatan (pengetahuan, dukungan sosial keluarga, dan dukungan teman sebaya).

KATA KUNCI: dukungan keluarga; mahasiswi; tablet tambah darah; pengetahuan; dukungan teman sebaya

Korespondensi: Farida Wahyu Ningtyias, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Krajan Timur, Sumbersari, Jember, Jawa Timur, Indonesia, email: farida.fkm@unej.ac.id

Cara sitasi: Dzati YIA, Ningtyias FW, Rohmawati N. Determinan perilaku konsumsi tablet tambah darah pada mahasiswi jurusan kesehatan dan nonkesehatan di Universitas Jember. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2024;20(3):95-104. doi: 10.22146/ijcn.85249

PENDAHULUAN

Kejadian anemia banyak ditemukan pada wanita usia subur (WUS) sebab wanita mengalami siklus menstruasi yang terjadi setiap bulan. Wanita yang sedang menstruasi membutuhkan tambahan 0,6 hingga 0,7 mg zat besi per hari untuk menggantikan kehilangan darah menstruasi [1]. Kebutuhan tambahan zat besi yang tidak terpenuhi dapat mengakibatkan defisiensi zat besi. Selain itu, defisiensi zat besi dapat terjadi karena peningkatan kebutuhan zat besi di dalam tubuh akibat kehilangan darah yang berlebihan, pesatnya pertumbuhan maupun kehamilan, hambatan penyerapan zat besi di dalam tubuh akibat rendahnya konsumsi pangan sumber heme atau gangguan (*inhibitors*) pada proses penyerapan dalam tubuh [2]. Pada remaja, kebutuhan zat besi akan meningkat untuk pertumbuhan. Namun, remaja putri biasanya sangat memperhatikan bentuk tubuh sehingga banyak membatasi konsumsi makanan yang sebenarnya dibutuhkan oleh tubuh [3].

Salah satu program pemerintah dalam pencegahan dan penanggulangan anemia yaitu dengan pemberian tablet tambah darah (TTD) yang dimulai pada tahun 2014. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI No. 51 Tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, TTD merupakan suplemen gizi dengan kandungan paling sedikit zat besi dan asam folat yang diberikan kepada WUS dan ibu hamil. Namun, target cakupan pemberian TTD tersebut masih belum tercapai yaitu sebanyak 23,8% remaja putri belum mendapatkan dan mengonsumsi TTD [4]. Di samping itu, kepatuhan dalam mengonsumsi TTD pada remaja putri masih rendah. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, hanya 1,4% remaja putri yang teratur mengonsumsi TTD setiap minggu. Padahal, TTD seharusnya rutin dikonsumsi sekali setiap minggu serta setiap hari selama masa menstruasi [5].

Mahasiswi jurusan kesehatan maupun nonkesehatan merupakan salah satu golongan remaja yang rentan terkena anemia, mengingat mahasiswi memiliki banyak aktivitas sehingga tak jarang mahasiswi mempunyai pola makan yang buruk. Saat ini, program suplementasi TTD hanya mencakup remaja usia sekolah sehingga mahasiswi melakukan upaya tersebut secara mandiri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Airlangga, masih banyak mahasiswi (82%) yang tidak mengonsumsi TTD saat menstruasi meskipun telah memiliki pengetahuan baik terkait hal tersebut [6]. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di kalangan mahasiswi aktif Universitas Jember, sebesar 62% mahasiswi tidak mengonsumsi TTD mingguan dan 69,33% tidak mengonsumsi TTD harian selama menstruasi.

Perilaku mengonsumsi TTD pada remaja putri dipengaruhi oleh beberapa faktor determinan. Faktor-faktor tersebut dibagi menjadi tiga yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, tradisi), pemungkin (sarana prasarana kesehatan), dan penguat (dukungan sosial). Pengetahuan gizi mempengaruhi kecenderungan remaja putri dalam memilih sumber makanan yang tinggi kandungan zat besi [7]. Remaja putri dengan tingkat pengetahuan kurang tentang anemia berisiko 1,1 kali untuk menderita anemia dibandingkan remaja putri dengan tingkat pengetahuan anemia yang baik [8]. Pengetahuan tentang anemia berhubungan signifikan dengan perilaku konsumsi TTD [9]. Lebih lanjut, remaja putri yang memiliki dukungan lingkungan yaitu dukungan sosial yang baik memiliki kemungkinan mengonsumsi TTD 3,1 kali lebih besar dibandingkan responden dengan dukungan sosial buruk [3]. Dukungan sosial dapat berasal dari orang tua maupun teman sebaya. Pada siswi sekolah, konsumsi TTD akan berjalan maksimal dan efektif apabila terdapat dukungan dari guru dan orangtua [10]. Selain itu, bagi mahasiswi yang merantau, dukungan teman sebaya juga diperlukan. Remaja dengan dukungan yang baik dari teman sebaya, sebagian besar (68,3%) cenderung mengonsumsi TTD secara teratur [9]. Penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi TTD pada remaja putri telah banyak dilakukan, tetapi penelitian yang fokus meninjau faktor determinan perilaku konsumsi TTD pada kelompok mahasiswi masih terbatas. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor determinan perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan dan nonkesehatan di Universitas Jember.

BAHAN DAN METODE

Desain dan subjek

Penelitian ini merupakan penelitian desain observasional analitik menggunakan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Agustus 2022 -

Januari 2023 di lima fakultas kesehatan dan sepuluh fakultas nonkesehatan di Universitas Jember. Populasi dari penelitian ini adalah mahasiswi aktif dari angkatan 2018 dan 2019 yang berjumlah 7.895 orang. Populasi tersebut didapatkan melalui hasil studi pendahuluan pada empat angkatan aktif. Hasil yang diperoleh yaitu mahasiswi angkatan 2018 dan 2019 memiliki tingkat pengetahuan baik pada 82,1% mahasiswi jurusan kesehatan dan 67% mahasiswi jurusan nonkesehatan. Besar sampel dihitung menggunakan rumus populasi finit data proporsi dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 336 orang mahasiswi. Sampel diambil dengan cara *proportional random sampling* berdasarkan jumlah mahasiswi pada lima fakultas kesehatan dan sepuluh fakultas nonkesehatan di Universitas Jember. Kriteria inklusi yaitu mahasiswi aktif pada saat penelitian berlangsung dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi yaitu mahasiswi yang sedang tinggal seorang diri tanpa keluarga atau kerabat karena penelitian ini membutuhkan variabel dukungan keluarga. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dengan nomor: 284/KEPK/FKM-UNEJ/I/2023.

Pengumpulan dan pengukuran data

Konsumsi tablet tambah darah. Variabel terikat penelitian ini adalah perilaku konsumsi TTD yang dikategorikan menjadi teratur dan tidak teratur. Responden dikategorikan teratur mengonsumsi TTD jika konsumsi TTD harian saat menstruasi dan TTD mingguan pada saat tidak menstruasi, sementara tidak teratur jika hanya mengonsumsi TTD harian menstruasi saja atau TTD mingguan saja atau tidak mengonsumsi TTD sama sekali.

Pengetahuan tentang TTD dan anemia. Variabel pengetahuan TTD diukur menggunakan angket yang berisi pertanyaan mengenai anemia dan TTD. Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan skor 0 untuk jawaban salah. Pengetahuan dikategorikan menjadi dua yaitu pengetahuan baik jika lebih dari atau sama dengan 60% jawaban benar dengan rentang nilai 9-15 sedangkan pengetahuan kurang jika jawaban benar kurang dari 60% dengan rentang nilai 0-8.

Dukungan sosial. Variabel dukungan sosial keluarga dan teman sebaya terdiri dari empat aspek yaitu dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan

materi. Dukungan emosional merupakan bantuan berupa penguatan psikis dan empati terhadap perilaku konsumsi TTD dari anggota keluarga dan teman sebaya. Dukungan penghargaan merupakan bantuan berupa pujian yang didapatkan responden terkait perilaku konsumsi TTD. Dukungan informasi berupa pemberian pengetahuan terkait konsumsi TTD sedangkan dukungan materi merupakan bantuan berupa pemberian TTD dari anggota keluarga dan teman sebaya. Seluruh aspek dukungan sosial tersebut dikategorikan menjadi dukungan baik dan kurang dengan kriteria tidak pernah (skor 0), jarang (skor 1), dan selalu (skor 2). Pada dukungan sosial keluarga, dikategorikan baik jika memiliki total skor 6-12 pada dukungan emosional, penghargaan, dan informasi serta total skor 3-6 pada dukungan materi. Kategori kurang jika memiliki total skor 0-5 pada dukungan emosional, penghargaan, dan informasi serta total skor 0-2 pada dukungan materi. Pada dukungan sosial teman sebaya, kategori baik jika memiliki total skor 2-4 dan kategori kurang dengan total skor 0-1 pada seluruh aspek dukungan sosial. Penelitian ini dilakukan secara tatap muka pada 93 responden yang dapat ditemui secara langsung dengan melakukan wawancara dan pengisian angket penelitian. Sementara pada 243 responden lainnya dilakukan dengan menyebarkan angket penelitian melalui *google form*. Penelitian ini dilakukan dengan dua metode yaitu secara tatap muka dan online karena adanya pembatasan kegiatan belajar mengajar pada masa pandemi COVID-19.

Analisis data

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's rho* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$) untuk mengetahui hubungan antarvariabel beserta sifat dan kekuatan hubungan antara variabel dependen dan variabel independen. Analisis data pada penelitian ini menggunakan software IBM SPSS 26.

HASIL

Jumlah subjek penelitian sebesar 336 mahasiswi yang terdiri dari 54 mahasiswi jurusan kesehatan dan 282 mahasiswi jurusan nonkesehatan. Mayoritas responden

berumur 23 tahun pada jurusan kesehatan (66,7%) dan jurusan nonkesehatan (80,1%). Hasil penelitian pada **Tabel 1** menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswi di Universitas Jember tidak teratur dalam mengkonsumsi TTD (64,8% jurusan kesehatan dan 91,5% nonkesehatan) meskipun mayoritas responden dari jurusan kesehatan (88,9%) dan nonkesehatan (73%) telah memiliki pengetahuan anemia dan TTD yang tergolong baik. Pada responden dari jurusan kesehatan, dukungan dari keluarga untuk mengonsumsi TTD tergolong kurang yaitu pada aspek emosional (79,6%), penghargaan (93,3%),

informasi (83,3%), dan materi (81,5%). Dukungan teman sebaya untuk mengonsumsi TTD pada responden jurusan kesehatan juga masih kurang pada aspek emosional (63%), penghargaan (74,1%), informasi (64,8%), dan materi (63%). Demikian juga pada responden dari jurusan nonkesehatan, dukungan dari keluarga untuk mengonsumsi TTD tergolong kurang yaitu pada aspek emosional (72,7%), penghargaan (79,1%), informasi (77%), dan materi (74,5%). Dukungan teman sebaya untuk mengonsumsi TTD pada responden jurusan nonkesehatan juga kurang pada aspek emosional (61,3%), penghargaan (66,7%), informasi (64,2%), dan materi (63,5%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan, dukungan sosial keluarga dan teman sebaya, perilaku konsumsi TTD (n=336)

Variabel	n (%)	
	Jurusan kesehatan (n=54)	Jurusan nonkesehatan (n=282)
Pengetahuan		
Baik	48 (88,9)	206 (73)
Kurang	6 (11,1)	76 (27)
Dukungan emosional keluarga		
Baik	11 (20,4)	77 (27,3)
Kurang	43 (79,6)	205 (72,7)
Dukungan penghargaan keluarga		
Baik	9 (16,7)	59 (20,9)
Kurang	45 (83,3)	223 (79,1)
Dukungan informasi keluarga		
Baik	9 (16,7)	65 (23)
Kurang	45 (83,3)	217 (77)
Dukungan materi keluarga		
Baik	10 (18,5)	72 (25,5)
Kurang	44 (81,5)	210 (74,5)
Dukungan emosional teman sebaya		
Baik	20 (37,0)	109 (38,7)
Kurang	34 (63,0)	173 (61,3)
Dukungan penghargaan teman sebaya		
Baik	14 (25,9)	94 (33,3)
Kurang	40 (74,1)	188 (66,7)
Dukungan informasi teman sebaya		
Baik	19 (35,2)	101 (35,8)
Kurang	35 (64,8)	181 (64,2)
Dukungan materi teman sebaya		
Baik	20 (37,0)	103 (36,5)
Kurang	34 (63,0)	179 (63,5)
Perilaku konsumsi TTD		
Teratur	19 (35,2)	24 (8,5)
Tidak teratur	35 (64,8)	282 (91,5)

Tabel 2 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan materi dari keluarga dengan perilaku konsumsi TTD ($p=0,01$) dengan nilai koefisien korelasi 0,348 pada mahasiswi jurusan kesehatan. Berdasarkan hasil analisis *spearman's rho* tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,323$); dukungan emosional ($p=0,434$); penghargaan ($p=0,533$); dan informasi ($p=0,533$) dari keluarga serta dukungan emosional ($p=0,255$); penghargaan (0,962); informasi (0,442); dan materi (0,083) dari teman sebaya terhadap perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan.

Tabel 3 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ($p=0,032$; koefisien korelasi=0,128), dukungan emosional ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,355), penghargaan ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,249), informasi ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,316), materi ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,288) dari keluarga serta dukungan emosional ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,306), penghargaan ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,270), informasi ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,406), materi ($p=0,00$; koefisien korelasi=0,323) dari teman sebaya dengan perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan non kesehatan.

BAHASAN

Pengetahuan anemia dan tablet tambah darah

Sebagian besar responden mahasiswi jurusan kesehatan (88,9%) dan jurusan nonkesehatan (73%) di Universitas Jember telah memiliki pengetahuan anemia

Tabel 2. Hubungan pengetahuan, dukungan sosial keluarga, dan teman sebaya terhadap perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan

Variabel	Konsumsi TTD				P	Correlation Coefficient
	Teratur		Tidak teratur			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	18	94,7	30	85,7	0,323	0,137
Kurang	1	5,3	5	14,3		
Dukungan emosional keluarga						
Baik	5	26,3	6	17,1	0,434	0,209
Kurang	14	73,7	29	82,9		
Dukungan penghargaan keluarga						
Baik	4	21,1	5	14,3	0,533	0,087
Kurang	15	78,9	30	85,7		
Dukungan informasi keluarga						
Baik	4	21,1	5	14,3	0,533	0,087
Kurang	15	78,9	30	85,7		
Dukungan materi keluarga						
Baik	7	36,8	3	8,6	0,01*	0,348
Kurang	12	63,2	31	91,4		
Dukungan emosional teman sebaya						
Baik	5	26,3	6	17,1	0,255	0,158
Kurang	14	73,7	29	82,9		
Dukungan penghargaan teman sebaya						
Baik	4	21,1	5	14,3	0,962	0,007
Kurang	15	78,9	30	85,7		
Dukungan informasi teman sebaya						
Baik	4	21,1	5	14,3	0,442	0,107
Kurang	15	78,9	30	85,7		
Dukungan materi teman sebaya						
Baik	7	36,8	3	8,6	0,083	0,238
Kurang	12	63,2	32	91,4		

*Signifikan ($p < 0,05$), uji analisis *Spearman's rho*

dan TTD yang baik yaitu. Tingkat pengetahuan anemia dan TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan lebih tinggi 15,9% daripada mahasiswi fakultas nonkesehatan karena mahasiswi jurusan kesehatan mempelajari ilmu-ilmu terkait kesehatan salah satunya anemia dan pencegahannya. Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil keingintahuan seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki yaitu pendengaran, penglihatan, maupun kombinasi dari kedua indra tersebut yang dipengaruhi pula oleh perhatian dan persepsi objek [11]. Apabila responden pernah mendapatkan informasi mengenai anemia dan TTD, tetapi memiliki intensitas dan persepsi objek yang rendah maka tingkat pengetahuan anemia dan TTD responden juga akan berkurang. Pengetahuan sebagai

faktor dominan adalah langkah pertama bagi remaja putri untuk melakukan pencegahan anemia [12]. Pengetahuan mengenai pentingnya konsumsi TTD dapat memotivasi mahasiswi untuk berpikir dan berusaha mengonsumsinya sebagai upaya pencegahan anemia defisiensi zat besi [13]. Mahasiswi jurusan nonkesehatan yang memiliki pengetahuan baik mengenai anemia dan TTD, dapat memperoleh informasi dari sumber-sumber tertentu seperti sosialisasi maupun artikel terkait sehingga terjadi peningkatan sikap positif terhadap pencegahan anemia [14]. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya [9] bahwa mayoritas responden (41,9%) memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai anemia. Studi lain yang sejalan juga melaporkan bahwa mahasiswi kesehatan dan nonkesehatan (92,3% dan 92%) memiliki tingkat

Tabel 3. Hubungan pengetahuan, dukungan sosial keluarga dan teman sebaya terhadap perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan nonkesehatan

Variabel	Konsumsi TTD				P	Correlation Coefficient
	Teratur		Tidak teratur			
	n	%	n	%		
Pengetahuan						
Baik	22	91,7	184	71,3	0,032*	0,128
Kurang	2	8,3	74	28,7		
Dukungan emosional keluarga						
Baik	19	79,2	58	22,5	0,00*	0,355
Kurang	5	20,8	200	77,5		
Dukungan penghargaan keluarga						
Baik	13	54,2	46	17,8	0,00*	0,249
Kurang	11	45,8	212	82,2		
Dukungan informasi keluarga						
Baik	16	66,7	49	19,0	0,00*	0,316
Kurang	8	33,3	209	81,0		
Dukungan materi keluarga						
Baik	16	66,7	56	21,7	0,00*	0,288
Kurang	8	33,3	202	78,3		
Dukungan emosional teman sebaya						
Baik	21	87,5	88	34,1	0,00*	0,306
Kurang	3	12,5	170	65,9		
Dukungan penghargaan teman sebaya						
Baik	18	75,0	76	29,8	0,00*	0,270
Kurang	6	25,0	182	70,5		
Dukungan informasi teman sebaya						
Baik	24	100	77	29,8	0,00*	0,408
Kurang	0	0	181	70,2		
Dukungan materi teman sebaya						
Baik	21	12,5	82	31,8	0,00*	0,323
Kurang	3	87,5	176	68,2		

*Signifikan ($p < 0,05$), uji analisis *Spearman's rho*

pengetahuan baik mengenai anemia [15]. Bahkan, penelitian lain menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri (74%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang manfaat mengonsumsi TTD saat menstruasi [6].

Berdasarkan hasil analisis, tingkat pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan ($p=0,323$) karena tingkat pengetahuan tinggi pada mahasiswi kesehatan tidak diikuti dengan perilaku konsumsi TTD secara teratur. Hal tersebut sesuai dengan teori *transtheoretical* model yang menyatakan diperlukan adanya *maintenance* atau pemeliharaan berupa sosialisasi dan pengingat secara berkala agar perilaku sehat individu dapat dilakukan secara konsisten [16]. Sosialisasi dan pengingat secara

berkala juga dapat meningkatkan pemahaman individu terhadap informasi tertentu. Berdasarkan hasil wawancara, mahasiswi kesehatan yang tidak mengonsumsi TTD menyatakan beberapa alasan seperti lupa, malas, hingga merasa asupan zat besi yang dikonsumsi telah mencukupi kebutuhan zat besi sehari-hari. Hasil ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang juga menemukan bahwa pengetahuan tidak berhubungan signifikan dengan kebiasaan atau kepatuhan konsumsi TTD [3,6,17,18]. Perubahan perilaku dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti lingkungan dan faktor internal meliputi kecerdasan, persepsi, emosi, dan motivasi yang berfungsi mengolah rangsangan dari luar [11]. Pada seseorang dengan pengetahuan baik, tetapi memiliki motivasi

dan kesadaran rendah, maka kemampuan mengolah rangsangan dari luar untuk mengadopsi perilaku baru juga rendah. Selain itu, seseorang yang sudah memiliki pengetahuan baik dan membentuk perilaku baru, diperlukan adanya *maintenance* atau pemeliharaan agar perilaku tersebut dapat berlangsung lama dan menjadi suatu kebiasaan baru [19].

Sebaliknya, hasil analisis menunjukkan hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan nonkesehatan ($p=0,032$). Mayoritas mahasiswi jurusan nonkesehatan dengan pengetahuan baik (91,7%) telah teratur mengonsumsi TTD. Meskipun demikian, 71,3% mahasiswi jurusan nonkesehatan yang tidak teratur mengonsumsi TTD juga memiliki pengetahuan yang baik. Pada beberapa responden yang ditemui secara tatap muka, responden menyatakan jika mereka lupa untuk mengonsumsi TTD. Hal ini dapat terjadi apabila pengetahuan baik tidak diikuti dengan kesadaran dan ketertarikan pada stimulus sehingga mereka tidak dapat melihat manfaat stimulus dan mencoba perilaku baru [19]. Hal ini sejalan dengan beberapa studi [7,9,20] yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan baik tentang anemia, cenderung patuh dalam mengonsumsi TTD. Bahkan, remaja yang memiliki pengetahuan baik mengenai anemia gizi besi berpeluang 2,45 kali untuk patuh mengonsumsi TTD dibandingkan remaja dengan pengetahuan cukup [18]. Selain itu, remaja putri dengan pengetahuan baik mengenai TTD dapat menguatkan kontrol perilaku dalam mengonsumsi TTD. Studi lain melaporkan bahwa remaja putri dengan kontrol perilaku yang kuat akan 3,906 kali lebih besar untuk memiliki niat patuh konsumsi TTD teratur dibandingkan remaja yang mempunyai kontrol perilaku lemah [21]. Peningkatan pengetahuan diperlukan pada remaja putri agar dapat meningkatkan konsumsi TTD. Penelitian lain telah membuktikan bahwa intervensi untuk meningkatkan pengetahuan akan berdampak pada kepatuhan responden. Contohnya, kelas ibu hamil dapat meningkatkan kepatuhan konsumsi zat besi [22], sementara *motivational interviewing* dan kelas edukasi gizi berbasis instagram dapat meningkatkan pengetahuan *healthy weight loss* dan menurunkan asupan energi, karbohidrat dan lemak berlebih pada wanita usia subur [23].

Dukungan sosial keluarga

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara ketiga aspek dukungan sosial keluarga dengan konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan. Pada mahasiswa, dukungan sosial yang paling utama berasal dari keluarga terutama kedua orang tua serta saudara kandung. Dukungan maupun bantuan yang diberikan oleh keluarga tersebut akan membantu dalam membuat keputusan ataupun kebutuhan secara emosional [24]. Dukungan sosial yang diberikan oleh individu pada individu lain terdiri dari empat macam, yaitu dukungan emosional, penghargaan, informasi, dan materi [25]. Salah satu faktor penting dalam membentuk niat para remaja putri untuk mengonsumsi suplemen TTD yaitu dukungan dari orang tua [26].

Studi lain juga tidak menemukan berhubungan signifikan antara dukungan orang tua dengan konsumsi TTD pada remaja putri [10,27]. Hal ini dapat disebabkan orang tua hanya mengingatkan saja untuk mengonsumsi TTD tanpa memastikan bahwa remaja telah benar-benar mengonsumsi TTD. Selain itu, dapat pula disebabkan keluarga belum memahami pentingnya konsumsi TTD bagi remaja. Lebih lanjut, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan materi dari keluarga dengan konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan. Mahasiswa masih belum mandiri secara ekonomi dan bergantung pada uang saku dari orang tua untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari termasuk pembelian TTD. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa uang saku berhubungan dengan pola konsumsi mahasiswa [28,29].

Hasil yang berbeda ditemukan pada mahasiswi jurusan nonkesehatan yaitu terdapat hubungan signifikan antara seluruh aspek dukungan keluarga dengan konsumsi TTD. Kekuatan hubungan antara seluruh aspek dukungan keluarga dengan konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan nonkesehatan bersifat cukup kuat sehingga apabila terdapat peningkatan dalam dukungan keluarga maka akan terjadi peningkatan pada kepatuhan konsumsi TTD. Mahasiswa merupakan remaja putri yang masih bergantung dengan keluarga yaitu orang tua, saudara maupun kerabat sehingga dukungan dari keluarga merupakan salah satu aspek penting yang dapat

mempengaruhi perilaku dan kebiasaannya. Dukungan keluarga yang paling berpengaruh dalam konsumsi TTD pada mahasiswi nonkesehatan yaitu dukungan emosional. Jika terjadi peningkatan pada dukungan emosional maka perilaku konsumsi TTD mahasiswi nonkesehatan akan semakin teratur pula.

Studi lain yang mendukung juga menyebutkan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan konsumsi TTD [9,26,30,31]. Semakin besar dukungan keluarga mengenai konsumsi TTD, maka akan semakin tinggi pula kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD. Penelitian lain yang sejenis melaporkan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan diet hemodialisis pada pasien dan memiliki kemungkinan lima kali lebih besar untuk patuh terhadap diet dibandingkan pasien yang tidak memperoleh dukungan baik dari keluarga [32]. Dukungan dari orang tua terutama ibu dapat memberikan motivasi dan semangat kepada pasien untuk berobat dan mengonsumsi obat TB [33].

Dukungan sosial teman sebaya

Berdasarkan hasil analisis, seluruh aspek dukungan sosial teman sebaya tidak berhubungan signifikan dengan konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan. Dukungan teman sebaya tidak berpengaruh terhadap konsumsi TTD pada mahasiswi kesehatan karena mahasiswi tersebut telah memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga teman sebaya jarang memberikan dukungan sosial mengenai konsumsi TTD. Selain itu, sebagian besar mahasiswi kesehatan yang telah mengonsumsi TTD secara teratur, memiliki dukungan teman sebaya yang kurang sehingga pengambilan keputusan untuk mengonsumsi TTD dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimiliki serta dukungan materi dari keluarga. Dukungan sosial yang merupakan dukungan terpenting kedua bagi mahasiswi dan remaja putri yaitu dukungan dari teman dan lingkungan [24]. Perilaku yang terbentuk pada diri individu dapat dipengaruhi dan diadopsi dari teman sebayanya. Teman sebaya yang memiliki perilaku berisiko akan mempengaruhi temannya secara negatif sedangkan teman sebaya yang memiliki perilaku lebih protektif dan mudah dalam berkomunikasi serta kualitas pertemanan yang baik akan saling mempengaruhi secara positif [25]. Remaja cenderung

menjadikan teman dekat mereka sebagai salah satu orang-orang yang berpengaruh pada dirinya. Terdapat beberapa karakteristik remaja yang menjadikan teman dekat (*peer group*) hal yang penting serta berpengaruh secara dominan [21].

Sebaliknya, terdapat hubungan signifikan antara seluruh aspek dukungan teman sebaya dengan konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan nonkesehatan. Jika terdapat peningkatan dalam dukungan teman sebaya, maka akan terjadi peningkatan pada kepatuhan konsumsi TTD. Hal ini karena mahasiswi jurusan nonkesehatan menghabiskan waktu yang cukup banyak dengan teman sebaya sehingga teman sebaya berpengaruh pada gaya hidup dan pola pikir mahasiswi. Jika teman sebaya secara teratur mengonsumsi TTD dan memberikan dukungan untuk mengonsumsi TTD pada mahasiswi, maka perilaku konsumsi TTD secara teratur pada mahasiswi nonkesehatan akan terbentuk. Dukungan teman sebaya yang paling berpengaruh terhadap konsumsi TTD pada mahasiswi nonkesehatan yaitu dukungan informasi. Apabila terdapat peningkatan dukungan informasi dari teman sebaya, maka perilaku konsumsi TTD akan semakin teratur. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyebutkan bahwa dukungan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi TTD [9,34]. Pada penelitian lainnya, dinyatakan pula bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *peer group support* atau dukungan dari kelompok teman sebaya dengan konsumsi TTD pada remaja putri [35].

SIMPULAN DAN SARAN

Mayoritas mahasiswi tidak teratur dalam mengonsumsi TTD (64,8% jurusan kesehatan dan 91,5% nonkesehatan). Faktor determinan perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan kesehatan adalah dukungan materi dari keluarga. Sementara faktor determinan perilaku konsumsi TTD pada mahasiswi jurusan nonkesehatan adalah pengetahuan, dukungan sosial keluarga, dan teman sebaya. Universitas Jember disarankan untuk melakukan program pemeriksaan kadar *hemoglobin* pada mahasiswi jurusan kesehatan dan nonkesehatan. Selain itu, universitas perlu memberikan edukasi dan promosi kesehatan melalui media sosial, leaflet, dan sosialisasi secara berkala mengenai pentingnya konsumsi TTD

dengan memanfaatkan kegiatan kemahasiswaan seperti penerimaan mahasiswa baru dan kegiatan organisasi mahasiswa.

Pernyataan konflik kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan dalam penulisan artikel dan penelitian ini.

RUJUKAN

1. Sharlin J, Edelstein S. Buku ajar gizi dalam daur kehidupan. Jakarta: EGC; 2014.
2. Briawan D. Anemia : masalah gizi pada remaja wanita. Jakarta: EGC; 2014.
3. Risva T, Suyatno S, Rahfiludin M. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kebiasaan konsumsi tablet tambah darah sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja puteri (studi pada mahasiswa tahun pertama di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2016;4(3):243–50.
4. Kementerian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
5. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018.
6. Izzani R. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku konsumsi tablet fe saat menstruasi pada mahasiswi FKM UNAIR Surabaya. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 2018;7(1):78-86. doi: 10.20473/jbk.v7i1.2018.78-86
7. Putri RD, Simanjuntak BY, Kusdalinah K. Pengetahuan gizi, pola makan, dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan kejadian anemia. *Jurnal Kesehatan*. 2017;8(3):404.
8. Suryani D, Hafiani R, Junita R. Analisis pola makan dan anemia gizi besi pada remaja putri Kota Bengkulu. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2015;10(1):11-8. doi: 10.24893/jkma.v10i1.157
9. Utomo ETR, Rohmawati N, Sulistiyani S. Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Ilmu Gizi Indonesia*. 2020;4(1):1-10. doi: 10.35842/ilgi.v4i1.147
10. Nuradhiani A, Briawan D, Dwiriani CM. Dukungan guru meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kota Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2017;12(3):153–60. doi: 10.25182/jgp.2017.12.3.153-160
11. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
12. Simanungkalit SF, Simarmata OS. Pengetahuan dan perilaku konsumsi remaja putri yang berhubungan dengan status anemia. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2019;47(3):175–82.
13. Samputri FR, Herdiani N. Pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2022;21(1):69–73. doi: 10.14710/mkmi.21.1.69-73
14. Putra RWH, Supadi J, Wijaningsih W. Pengaruh pemberian edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap mengenai anemia pada remaja putri. *Jurnal Riset Gizi*. 2019;7(2):75–8. doi: 10.31983/jrg.v7i2.5220
15. Kusuma SA. Determinan gejala anemia pada mahasiswi kesehatan dan non-kesehatan Kampus Tegalboto Universitas Jember [Skripsi]. Jember: Universitas Jember; 2020.
16. Kholid A. Promosi kesehatan: dengan pendekatan teori perilaku, media dan aplikasinya. Jakarta: Rajawali Pers; 2015.
17. Nurmala IFR, Nugroho A, Erlyani N, Laily N, Anhar VY. Promosi kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 2018.
18. Ningtyas O, Ulfiana E, Yono N. Hubungan pengetahuan tentang anemia dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 01 Brondong Lamongan. *Indonesian Journal of Midwifery*. 2021;4(2):128-39.
19. Agustina. Analisis pengetahuan terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2019;11(4):269–76.
20. Wahyuningsih A, Uswatun A. Hubungan pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah remaja putri di SMA Negeri 1 Karangom. *Involusi Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2019;9(1):1–12. doi: 10.61902/involusi.v9i1.102
21. Sulastijah S, Sumarni DW, Helmyati S. Pengaruh pendidikan gizi dalam upaya meningkatkan kepatuhan konsumsi zat besi melalui kelas ibu hamil. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2015;12(2):79–87.
22. Mulyani I, Dieny FF, Rahadyanti A, Fitranti DY, Tsani AFA, Murbawani EA. Efek motivational interviewing dan kelas edukasi gizi berbasis instagram terhadap perubahan pengetahuan healthy weight loss dan kualitas diet mahasiswi obesitas. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2020;17(2):53. doi: 10.22146/ijkn.23125
23. Ningtyias FW, Quraini DF, Rohmawati N. Perilaku kepatuhan konsumsi tablet tambah darah remaja putri di Jember, Indonesia. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*. 2020;8(2):154–62. doi: 10.20473/jpk.V8.I2.2020.154-162
24. Suparman, Sultinah AS, Supriyadi, Achmad AD, Nurjan S. Dinamika psikologi pendidikan Islam. Ponorogo: WADE Publish; 2020.
25. Rusiana HP, Istianah, Suharmanto, Purqoti DNS. Rekrutmen careworker pada alumni STIKES YARSI

- Mataram melalui peer support system. Pekalongan: Nasya Expanding Management; 2021.
26. Syaima N, Savitry D, Arifin S, Studi P, Dokter P, Kedokteran F, et al. Hubungan dukungan keluarga dengan niat konsumsi tablet tambah darah pada remaja puteri. *Berkala Kedokteran*. 2017;13(1):113–8. doi: 10.20527/jbk.v13i1.3447
 27. Amir N, Djokosujono K. Faktor-faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja putri di Indonesia: literatur review. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 2019;15(2):119. doi: 10.24853/jkk.15.2.119-129
 28. Irianto PEA. Pengaruh asal daerah, uang saku, lifestyle terhadap perilaku konsumtif selama pandemi COVID-19 (studi kasus mahasiswa jurusan ekonomi pembangunan Universitas Islam Indonesia) [Skripsi]. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia; 2022.
 29. Rismayanti T, Oktapiani S. Pengaruh uang saku dan gaya hidup terhadap perilaku konsumtif mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Teknologi Sumbawa. *Nusantra Journal of Economics*. 2020;2(2):31–7.
 30. Rusdiyanti I, Persadha G, Meihartati T. Hubungan pengetahuan dan peran suami dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. *Jurnal Darul Azhar*. 2019;6(1):25–30.
 31. Juwita R. Hubungan konseling dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet Fe. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*. 2018;3(1):112. doi: 10.22216/jen.v3i1.1189
 32. Widiyany FL. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet pasien hemodialisis. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 2017;14(2):72–9. doi: 10.22146/ijcn.22015
 33. Ningtyias FW, Nafikadini I, Hamdalah A, Muldayani W. Social support of parents on medication adherence to tuberculosis patients in children. *Health Notions*. 2021;5(5):153–5. doi: 10.33846/hn50502
 34. Normate ES, Nur ML, Toy SM. Hubungan teman sebaya, citra tubuh dan pola konsumsi dengan status gizi remaja putri. *Unnes Journal of Public Health*. 2017;6(3):51–7. doi: 10.15294/ujph.v6i3.17016
 35. Sri Raharjo D, Indrayanti. Dukungan peer group terhadap kepatuhan konsumsi minum obat tablet tambah darah pada remaja putri di SMAN 1 Banguntapan tahun 2020. *Journal of Health*. 2021;8(1):36–41. doi: 10.30590/joh.v8i1.226