

## Pengaruh Pelaksanaan Aksi Bergizi Terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri di SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor Jawa Barat Tahun 2023

Evi Nilawaty<sup>1</sup>, Atik Kridawati<sup>2</sup>, Laila Ulfa<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Magister Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana, Universitas Respati Indonesia

<sup>2</sup> Direktur Pascasarjana, Universitas Respati Indonesia

<sup>3</sup> Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Respati Indonesia

Email: evinila942@gmail.com

### Abstrak

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan remaja Indonesia menghadapi tiga masalah gizi utama: kelebihan berat badan, kekurangan gizi, dan anemia. Untuk mengatasi masalah ini, program Aksi Bergizi diperkenalkan dengan tujuan meningkatkan status gizi remaja dan mendorong perilaku hidup sehat, terutama dalam pencegahan anemia bagi remaja putri di SMPN 1 Cibinong, Kabupaten Bogor, pada tahun 2023. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, melibatkan 150 siswi yang dipilih secara *proportional sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang diuji validitas dan reliabilitasnya, dan dianalisis menggunakan uji *Chi-square* serta regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan sekitar 56% responden berperilaku positif dalam pencegahan anemia. Uji *Chi-square* menunjukkan aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum tablet tambah darah bersama, dan pemberian edukasi kesehatan dan gizi memiliki hubungan signifikan dengan perilaku pencegahan anemia. Analisis regresi logistik menunjukkan minum tablet tambah darah bersama dan sarapan bersama memiliki pengaruh yang paling dominan. Kesimpulannya, pelaksanaan Aksi Bergizi berdampak positif terhadap perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri. Oleh karena itu, disarankan agar sekolah, Dinas Pendidikan, dan Dinas Kesehatan memberikan dukungan terhadap pelaksanaan Aksi Bergizi, terutama dalam kegiatan minum tablet tambah darah bersama dan sarapan bersama, karena kedua kegiatan tersebut terbukti signifikan.

**Kata kunci:** anemia, perilaku, remaja putri, Aksi Bergizi

### Abstract

The result of the Riskesdas (National Health Survey) 2018 show that Indonesian adolescents face three main nutritional issues: overweight, malnutrition, and anemia. To address these problems, the Aksi Bergizi program was introduced with the aim of improving the nutritional status of adolescents and promoting healthy behaviors, particularly in preventing anemia among female adolescents at SMPN 1 Cibinong, Bogor Regency, in 2023. This study employed a quantitative approach with a cross-sectional design, involving 150 female students selected through *proportional sampling*. Data were collected using a questionnaire that was tested for validity and reliability, and analyzed using *Chi-square* test and logistic regression. The research results of study indicate that approximately 56% of the respondents exhibited positive behavior in preventing anemia. The *Chi-square* test showed that group physical physical activities, having breakfast together, taking iron supplement tablets together, and providing health and nutrition education have significant relationships with anemia prevention behavior. Logistic regression analysis indicated that the act of taking iron supplement tablets together and having breakfast together has a more dominant influence. In conclusion, the implementation of Aksi Bergizi has a positive impact on anemia prevention behaviors among female adolescents. Therefore, it is recommended that schools, the Department of Education, the Department of Health provide support to ensure the sustainability of Aksi Bergizi, particularly in activities such as taking iron supplement tablets together and having breakfast together, as both have been proven to be significant.

**Keywords:** anemia, behavior, female adolescents, Aksi Bergizi

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/jukmas>

Article History :

Submitted 04 Oktober 2023, Accepted 28 Oktober 2024, Published 31 Oktober 2024

## **PENDAHULUAN**

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan remaja Indonesia menghadapi tiga masalah gizi, yaitu kelebihan berat badan (prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas pada usia 13-15 tahun sebesar 16% tahun dan 16-18 tahun sebesar 13.5%), kekurangan gizi (status gizi pendek dan sangat pendek pada usia 13-15 tahun sebesar 25.7% dan 16-18 tahun sebesar 26.9%, kondisi kurus dan sangat kurus pada usia 13-15 tahun sebesar 8.7% dan 16-18 tahun sebesar 8.1%), dan kekurangan zat gizi mikro dengan anemia (prevalensi anemia secara nasional pada usia 5-14 tahun sebesar 26.8%, dan usia 15-24 tahun sebesar 32%). Selanjutnya dari data cakupan remaja putri yang menerima tablet tambah darah dalam 12 bulan terakhir di sekolah sekitar 76.2%, namun hanya 1.4 % yang meminum tablet tambah darah (TTD) sesuai dengan anjuran (1).

Sementara dari hasil Survei Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah (*Global School-Based Student Health Survey*) tahun 2015, menyatakan 44.6% remaja Indonesia tidak pernah atau jarang sarapan, 41% remaja usia 15-19 tahun selalu makan yang manis, dan 31.4% remaja usia 10-14 tahun selalu mengonsumsi makanan asin (2).

Menurut Rampersaud dalam Nursinta Dewi (3) dan Bening (4) bahwa status gizi remaja dipengaruhi oleh asupan gizi akibat perilaku makannya, antara lain tidak mepedulikan pemilihan makanan yang akan

dimasukkan ke dalam tubuhnya, melewatkan sarapan pagi, membatasi makanan terlalu banyak, sedikit mengonsumsi sayur dan buah, menyukai *fast food* dan lain-lainya. Selain itu, terdapat faktor lain yang mempengaruhi status gizi, antara lain pendapatan keluarga, teman sebaya, dan pengetahuan gizi (6).

Anak usia sekolah dan remaja adalah sumber daya manusia di masa depan. Tumbuh kembangnya dapat terganggu karena sakit, masalah gizi kurang atau lebih, dan jika anak mempunyai masalah psikososial atau kejiwaan. Keadaan tersebut akan mempengaruhi kemampuan belajar serta menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi yang akhirnya akan berdampak pada kualitas sumber daya manusia (7).

Pemerintah Indonesia telah menyusun kebijakan terkait pelaksanaan kesehatan anak usia sekolah dan remaja diantaranya, tentang Pembinaan dan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) (7), Rencana Aksi Nasional Peningkatan Kesejahteraan Anak Usia Sekolah dan Remaja yang mengamankan strategi peningkatan pengetahuan dan keterampilan anak usia sekolah dan remaja (8), Penyelenggaraan Peningkatan Status Kesehatan Peserta Didik (9). Salah satu upaya untuk meningkatkan status kesehatan anak usia sekolah dan remaja di sekolah dengan dilaksanakannya program UKS/M melalui pelaksanaan Aksi Bergizi (10).

Gerakan Aksi Bergizi telah dicanangkan oleh pemerintah sejak Juli 2022 di jenjang

SMP/SMA/ sederajat (11). Praktik baik (*Pilot project*) Aksi Bergizi dilaksanakan tahun 2018 dengan fokus penelitian pada 30 sekolah di Kabupaten Klaten dan Lombok Barat melalui advokasi, mobilisasi sekolah dan masyarakat, koordinasi multisektor, peningkatan kapasitas serta pemantauan dan evaluasi kerjasama antara Kementerian Kesehatan dengan UNICEF serta lintas sektor terkait (12).

Beberapa hasil penelitian terkait Aksi Bergizi diantaranya penelitian Oddo (13) pengetahuan dan perubahan aktivitas fisik serta konsumsi tablet tambah darah secara umum meningkat ketika paket intervensi gizi berbasis sekolah yang diterapkan di Klaten dan Lombok Barat pada tahun 2019.

Penelitian lainnya oleh Khoirunnabila (14) membuktikan adanya pengaruh signifikan antara minum tablet tambah darah (TTD) dan sarapan sehat terhadap kadar hemoglobin remaja putri di Klaten pada program Aksi Bergizi UNICEF. Selanjutnya Damayanti (15) menyatakan hasil yang sama, ada pengaruh signifikan antara sarapan sehat dan aktivitas fisik pada program Aksi Bergizi UNICEF terhadap tingkat konsentrasi belajar siswa SMA di wilayah Klaten dengan variabel yang lebih dominan adalah pengaruh sarapan sehat dibanding aktivitas fisik.

Sebelumnya Kementerian Kesehatan RI (17) telah melaksanakan program pemberian TTD pada remaja putri sejak tahun 2014, namun prevalensi anemia masih cukup tinggi. Hal ini

disebabkan banyak faktor, salah satunya masih rendahnya kepatuhan remaja putri mengonsumsi TTD. Sesuai dengan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor presentase remaja putri mengonsumsi TTD di Kabupaten Bogor sebesar 16.7%, sedangkan risiko anemia remaja putri jenjang SMP/MTs sebesar 4.3% (17). Sesuai juga dengan hasil skrining anemia siswi kelas 7 SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor tahun 2023 sebesar 12.88% siswi anemia (18). SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor telah melaksanakan Aksi Bergizi yang meliputi: aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum TTD pada remaja putri bersama, serta pemberian edukasi kesehatan dan gizi sejak Juli 2022.

Gerakan Aksi Bergizi ini diharapkan dapat dilaksanakan secara rutin di sekolah/madrasah. Berdasarkan hasil penelitian Aksi Bergizi diatas, maka dapat disimpulkan bahwa adanya Aksi Bergizi dapat meningkatkan status gizi dan mendorong perilaku hidup sehat remaja yang dapat mendukung upaya pencegahan stunting secara nasional. Sehingga penulis tertarik melakukan penelitian pengaruh pelaksanaan Aksi Bergizi terhadap perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri di SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor tahun 2023.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni 2023 yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan aksi bergizi meliputi: aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum TTD bersama, dan pemberian edukasi

kesehatan dan gizi terhadap perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri.

## METODE

Penelitian ini adalah penelitian survei, dengan pendekatan kuantitatif menggunakan rancangan *cross sectional*, data yang menyangkut variabel *independent*/bebas (aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum TTD bersama, pemberian edukasi kesehatan dan gizi) dan variabel *dependent*/terikat (perilaku pencegahan anemia pada remaja putri) dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan.

Penelitian dilakukan pada 150 orang sampel dari 423 orang populasi siswi kelas 7 dan 8 SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor pada bulan Maret-Juli 2023. Pengambilan sampel dilakukan secara acak (*random sampling*), dengan metode teknik sampel proporsi (*proportional sampling*) yaitu pengambilan sampel dipilih secara representatif, setiap subjek ditentukan secara seimbang dengan banyaknya subjek dari setiap strata. (19) Penentuan sampel secara acak dengan cara mengundi nama siswi berdasarkan daftar hadir kelas 7 dan 8 dengan penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Pengambilan data menggunakan kuesioner, yang sebelumnya telah dilakukan ujicoba kuesioner sebelum digunakan pada penelitian.

Analisis data penelitian meliputi data: karakteristik, perilaku pencegahan anemia remaja putri, dan pelaksanaan Aksi Bergizi yang meliputi: aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum TTD bersama, pemberian edukasi kesehatan dan gizi dilakukan dengan sistem univariat, bivariat dan multivariat dengan menggunakan analisis *Chi-Square* dan regresi logistik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Univariat

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>A. Karakteristik Responden</b>		
<b>Usia</b>		
12 tahun	7	4.7
13 tahun	76	50.7
14 tahun	63	42
15 tahun	4	2.7
<b>Kelas</b>		
Kelas 7	73	48.7
Kelas 8	77	51.3
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Tinggi	125	83.3
Rendah	25	16.7
<b>Pendidikan Ayah</b>		
Tinggi	136	83.3
Rendah	14	16.7
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Bekerja	42	28
Tidak Bekerja	108	72
<b>Pekerjaan Ayah</b>		
Bekerja	145	96.7
Tidak Bekerja	5	3.3
<b>Pendapatan Orangtua</b>		
Tinggi	76	50.7
Rendah	74	49.3
<b>Tinggal Bersama</b>		
Orangtua	147	98
Bukan dengan orangtua	3	2
<b>A. Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri</b>		
Perilaku Pencegahan	Frekuensi	(%)

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Anemia Bagi Remaja Putri</b>		
Perilaku positif	84	56
Perilaku negatif	64	44
<b>B. Aktivitas Fisik Bersama</b>		
Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Aktivitas fisik bersama</b>		
Pelaksanaan baik	125	83.3
Pelaksanaan kurang baik	25	16.7
<b>C. Sarapan Bersama</b>		
Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Sarapan bersama</b>		
Pelaksanaan baik	105	70
Pelaksanaan kurang baik	45	30
<b>D. Minum TTD Bersama</b>		
Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Minum tablet tambah darah bersama</b>		
Pelaksanaan baik	130	87.3
Pelaksanaan kurang baik	19	12.7
<b>E. Pemberian Edukasi Kesehatan dan Gizi</b>		
Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Pemberian edukasi kesehatan dan gizi</b>		
Pelaksanaan baik	101	67.3
Pelaksanaan kurang baik	49	32.7

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Indikator Variabel Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri**

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Mengonsumsi TTD</b>		
Perilaku positif	73	48.7
Perilaku negatif	77	51.3
<b>Mengonsumsi makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi</b>		
Perilaku positif	102	68
Perilaku negatif	48	32
<b>Mengonsumsi gizi seimbang</b>		
Perilaku positif	60	40
Perilaku negatif	90	60
<b>Perilaku hidup bersih dan sehat, minimal cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir</b>		
Perilaku positif	91	60.7
Perilaku negatif	59	38.3

Variabel	Frekuensi	(%)
<b>Menimbang berat badan rutin</b>		
Perilaku positif	58	38.7
Perilaku negatif	92	61.3
<b>Melakukan aktivitas fisik</b>		
Perilaku positif	96	64
Perilaku negatif	54	36

### Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1, Usia responden pada rentang usia 12-15 tahun, diantara 77 siswi (51.3%) kelas 8, dan siswanya kelas 7, hal ini sesuai dengan perhitungan sampel proportional pada penelitian. Dari hasil karakteristik keluarga, diketahui pendidikan untuk ibu dan ayah responden sebagian besar memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa program wajib belajar telah berhasil meningkatkan tingkat pendidikan orangtua di wilayah Cibinong, kabupaten Bogor. Pekerjaan ibu dan ayah responden dari hasil pendataan berbanding terbalik. Ibu responden mayoritas tidak bekerja (72%), sementara ayah responden mayoritas bekerja (96.7%) pendapatan keluarga responden dari hasil pendataan menunjukkan hasil direntang yang hampir sama antara pendapatan orangtua yang tinggi (50.7%)  $\geq$  UMR Kabupaten Bogor yaitu sebesar Rp.4.520.212 dengan pendapatan yang rendah (49.3)  $<$  UMR. Selanjutnya, hasil pendataan menunjukkan mayoritas responden tinggal bersama orangtuanya (98%).

Karakteristik responden ini mempengaruhi perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri. Hal ini sesuai dengan Melly G Tan (20), bahwa sosial ekonomi

seseorang/keluarga meliputi 3 (tiga) faktor yaitu pekerjaan, pendidikan, dan penghasilan yang mempengaruhi perilaku remaja putri dalam upaya mencegah anemia.

### Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri

Perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri merupakan respon dari responden berupa tindakan/perilaku yang dilakukan dalam pencegahan anemia bagi remaja putri meliputi: mengonsumsi TTD secara rutin, menghindari makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi, mengonsumsi makanan yang meningkatkan penyerapan zat besi, mengonsumsi makanan gizi seimbang, membiasakan hidup bersih utamanya mencuci tangan pakai sabun dengan air yang mengalir, menimbang berat badan dan tinggi badan, melakukan aktivitas fisik.

Berdasarkan hasil analisis univariat variabel perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri pada tabel 1, diketahui 56% responden telah memiliki perilaku positif terhadap perilaku pencegahan anemia. Hal ini sesuai dengan hasil analisis indikator variabel perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri pada tabel 2.

Pada indikator mengonsumsi makanan yang meningkatkan penyerapan zat besi, responden telah berperilaku positif sebesar 68%. Hasil ini sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan RI (10) untuk meningkatkan efektifitas zat besi, TTD diminum dengan air putih dan setelah makan, sebaiknya

tidak disertai minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga menurunkan manfaat dari tablet tersebut. Serta saat minum TTD tidak dalam keadaan perut kosong untuk mengurangi gejala nyeri/perih di ulu hati dan mual/muntah.

Selain itu, responden telah berperilaku positif sebesar 60.6% pada indikator perilaku hidup bersih dan sehat, minimal cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir. Hal ini sesuai dengan anjuran Kementerian Kesehatan RI (10) untuk membiasakan hidup bersih, utamanya mencuci tangan pakai sabun dengan air mengalir untuk mencegah penyakit infeksi salah satu penyebab langsung status gizi kurang optimal, termasuk anemia. Sesuai penelitian Devi (23) ada hubungan antara anemia dengan kebersihan pribadi (*personal hygiene*) pada anak usia 10-15 tahun di India, dan Mahmud (25) prevalensi anemia menurun signifikan dengan intervensi cuci tangan pakai sabun selama 6 bulan pada anak usia 6-15 tahun.

Selanjutnya, responden telah berperilaku positif dalam melakukan aktivitas fisik sebesar 64%. Sesuai dengan Kementerian Kesehatan RI mengenai pilar ke-3 dari pesan Gizi Seimbang tentang pentingnya melakukan aktivitas fisik dalam menyeimbangkan zat gizi dalam tubuh. Selain itu, Wardlaw & Anne dalam Basuki (25) menyatakan aktivitas fisik kurang menyebabkan metabolisme sel tubuh menurun sehingga menyebabkan metabolisme besi dalam tubuh menurun. Sejalan dengan Bagu dalam

## Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)

Basuki (25) dan Panyaluh (26) kadar hemoglobin dalam darah sangat dipengaruhi oleh aktivitas fisik manusia. Jika seorang remaja melakukan aktivitas fisik secara rutin, tubuhnya akan lebih membutuhkan oksigen sehingga mempengaruhi peningkatan hemoglobin dalam tubuhnya.

Namun pada indikator mengonsumsi TTD, perilaku positif responden hanya sebesar 48.7%. Hal ini belum sesuai dengan Kementerian kesehatan (10) untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri diperlukan pengetahuan dan pemahaman yang baik tentang anemia, bahaya, dampak, dan penanggulangannya, termasuk pemberian TTD untuk remaja putri. Masih rendahnya konsumsi TTD bisa dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang manfaat konsumsi TTD disebabkan belum optimalnya edukasi kesehatan dan gizi di sekolah. Mengonsumsi TTD sangat penting dilakukan terutama pada saat tubuh memiliki kebutuhan zat mikro yang tinggi dan tidak dapat dipenuhi dari asupan makanan saja (10).

Selain itu, responden yang berperilaku positif dalam indikator mengonsumsi gizi seimbang pun hanya sebesar 40%. Perilaku makan yang gizi seimbang sangat penting untuk mencapai status gizi yang optimal dengan mengonsumsi berbagai kelompok makanan dalam jumlah yang cukup. Untuk memenuhi asupan gizi, harus memperhatikan prinsip keanekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih, dan menjaga berat badan normal guna mencegah terjadinya masalah gizi (27).

Remaja yang makan kurang dari 3 kali dalam sehari mempunyai peluang 1,729 kali untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja yang makan 3 kali dalam sehari (28). Kementerian Kesehatan (29) mengatakan protein hewani mengandung zat besi yang penting untuk pembentukan hemoglobin dan mengedarkan oksigen ke seluruh tubuh. Selanjutnya Almatsier (30) menyatakan vitamin C dapat meningkatkan absorpsi zat besi *non heme* sampai 4 kali lipat, dengan mengubah besi feri menjadi fero dalam usus halus sehingga mudah diabsorpsi. Hal ini sejalan dengan Setyaningsih dalam Pratiwi (28) bahwa remaja putri yang konsumsi vitamin C kurang dari 100% AKG memiliki risiko 3.5 kali lebih tinggi mengalami anemia dibandingkan yang konsumsi lebih dari 100% AKG.

Sementara dari hasil analisis indikator menimbang berat dan tinggi badan minimal 1 kali dalam sebulan, responden hanya sebagian kecil yang rutin melakukannya yaitu sebesar 38.7%. Padahal menurut Kementerian Kesehatan (27) mempertahankan berat badan normal merupakan upaya mencegah berbagai penyakit tidak menular, salah satu penyebab langsung status gizi kurang optimal, termasuk anemia. Indikator yang menunjukkan tubuh telah memiliki keseimbangan zat gizi adalah dengan tercapainya berat badan normal, yaitu berat badan yang sesuai dengan tinggi badan yang dianjurkan.

**Pelaksanaan Aksi Bergizi**

Penelitian pelaksanaan Aksi Bergizi meliputi: aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum TTD bersama, serta pemberian edukasi kesehatan dan gizi. Berdasarkan tabel 1, diketahui pelaksanaan aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum TTD bersama, serta pemberian edukasi kesehatan dan gizi di SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor tahun 2023 telah dilaksanakan secara baik.

Kementerian Kesehatan RI (9) menghimbau agar pelaksanaan aktivitas fisik bersama dilakukan 1 kali setiap minggu. Sejalan dengan Green dan Kreuter dalam Notoatmojo (21) keberhasilan program kesehatan (Aksi Bergizi) dapat ditentukan oleh faktor predisposisi (siswi melaksanakan), faktor penguat (kegiatan terjadwal di sekolah), dan faktor pemungkin (tersedia sarana aktivitas fisik, bekal sarapan siswa, TTD di sekolah).

**Analisis Bivariat**

**Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan antara Aktivitas Fisik Bersama, Sarapan Bersama, Minum TTD Bersama, Pemberian Edukasi Kesehatan dan Gizi dengan Perilaku Pencegahan Anemia**

Aktivitas Fisik Bersama	Perilaku Pencegahan Anemia						OR 95% CI	p-value
	Positif		Negatif		Total			
	f	%	f	%	f	%		
<b>Aktivitas Fisik Bersama</b>								
Pelaksanaan Baik	75	60	50	40	125	100	2.667	0.027
Pelaksanaan Kurang Baik	9	36	16	64	25	100	1.093-6.504	
<b>Sarapan Bersama</b>								
Pelaksanaan Baik	69	65.7	36	34.3	105	100	3.833	0.001
Pelaksanaan Kurang Baik	15	33.3	30	66.7	45	100	1.830-8.029	
<b>Minum TTD Bersama</b>								
Pelaksanaan Baik	79	60.3	52	39.7	131	100	4.254	0.005
Pelaksanaan Kurang Baik	5	26.3	14	73.7	19	100	1.445-12.519	
<b>Pemberian Edukasi Kesehatan dan Gizi</b>								
Pelaksanaan Baik	63	62.4	38	37.6	101	100	2.211	0.024
Pelaksanaan Kurang Baik	21	42.9	28	57.1	49	100	1.104-4.427	

**Hubungan antara Aktivitas Fisik Bersama terhadap Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri**

Hasil analisis bivariat menyatakan ada hubungan aktivitas fisik bersama dengan perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri (p-value sebesar 0.027). Hasil analisis juga

menunjukkan nilai OR = 2.667 (95% CI; 1.093-6.504), artinya responden yang mendapatkan pelaksanaan aktivitas fisik bersama yang baik berpeluang 2.67 kali dalam mempengaruhi perilaku positif terhadap pencegahan anemia bagi remaja putri dibandingkan dengan pelaksanaan yang kurang.

**Hubungan antara Sarapan Bersama dengan Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri**

Berdasarkan tabel 3, terdapat hubungan antara sarapan bersama dengan perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri dengan *p-value* sebesar 0.001. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR = 3.833 (95% CI; 1.830-8.029), artinya responden yang mendapatkan pelaksanaan sarapan bersama yang baik berpeluang 3.83 kali dalam mempengaruhi perilaku positif terhadap pencegahan anemia bagi remaja putri dibandingkan dengan pelaksanaan yang kurang baik.

Penelitian ini sejalan dengan Nurcita Dewi (3), terdapat hubungan antara kebiasaan sarapan pagi dengan kadar hemoglobin, remaja putri yang melewatkan sarapan sarapan pagi 6 kali berisiko lebih besar kemungkinannya mengalami kadar hemoglobin rendah dibandingkan remaja putri yang sarapan pagi. Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian observasional Kurniasari dalam Nurcita Dewi (3) diketahui anak yang tidak rutin sarapan mempunyai risiko lebih tinggi (1.7 kali) mengalami rendahnya kadar hemoglobin dibandingkan yang sarapan rutin. Selanjutnya Matthys dalam Nurcita Dewi (3) menyatakan remaja putri lebih cenderung melewatkan sarapan dibandingkan waktu makan lainnya, remaja putra.

**Hubungan antara Minum TTD dengan Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri**

Pada hasil analisis bivariat, terdapat hubungan antara minum TTD bersama dengan perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri dengan *p-value* sebesar 0.005. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR = 4.254 (95% CI; 1.445-12.519), artinya responden yang mendapatkan pelaksanaan minum TTD bersama yang baik berpeluang 4.25 kali dalam mempengaruhi perilaku positif terhadap pencegahan anemia bagi remaja putri dibandingkan dengan pelaksanaan yang kurang baik.

Sesuai definisi WHO (31) seorang remaja putri dinyatakan menderita anemia jika kandungan hemoglobin dalam darahnya di bawah 12 g/dl. Dalam upaya pencegahan anemia, Kementerian Kesehatan melaksanakan program Pemberian Tablet Tambah Darah pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum (TTD) bersama, sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Tahun 2016.

**Hubungan antara Pemberian Edukasi Kesehatan dan Gizi dengan Perilaku Pencegahan Anemia Bagi Remaja Putri**

Berdasarkan penelitian, terdapat hubungan antara pemberian edukasi kesehatan dan gizi dengan perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri dengan *p-value* sebesar 0.024. Hasil analisis juga menunjukkan nilai OR = 2.211

(95% CI; 1.104-4.427), artinya responden yang mendapatkan pelaksanaan pemberian edukasi kesehatan dan gizi yang baik berpeluang 2 kali dalam mempengaruhi perilaku positif terhadap pencegahan anemia bagi remaja putri dibandingkan dengan pelaksanaan yang kurang baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Oddo (13) pemberian edukasi kesehatan dan gizi pada

**Analisis Multivariat**

**Tabel 4. Hasil Pemodelan Akhir Reresi Logistik**

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Nilai p	Exp (B)	95.0% C.I for Exp (B)
Sarapan Bersama	0.991	0.413	5.761	1	0.016	2.693	1.191-6.047
Minum TTD Bersama	1.278	0.581	4.834	1	0.028	3.590	1.149-11.218
Pemberian Edukasi Kesehatan dan Gizi	0.323	0.396	0.664	1	0.415	1.381	3.002
Aktivitas Fisik Bersama	0.632	0.511	1.532	1	0.216	1.882	5.124

Analisis multivariat dilakukan dengan tahapan pemodelan faktor determinan menurut Hastono (32). Dari hasil uji regresi logistik, minum TTD bersama dan sarapan bersama terbukti berpengaruh kuat terhadap perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri di SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor.

Dari tabel 4, diketahui peluang perilaku positif responden yang mendapatkan pelaksanaan sarapan bersama baik memiliki 2.693 kali lebih besar dibanding responden yang pelaksanaan sarapan bersama kurang baik di SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor. Selanjutnya peluang perilaku positif responden yang mendapatkan pelaksanaan minum TTD bersama baik memiliki 3.59 kali lebih besar dibanding

penelitian paket intervensi gizi berbasis sekolah (*piloting Aksi Bergizi*) yang diterapkan di Klaten dan Lombok Barat pada tahun 2019 secara umum meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa untuk berperilaku positif terhadap Minum TTD remaja putri setiap minggu, dan remaja melakukan aktivitas fisik 60 menit setiap hari serta mengonsumsi buah dan sayur.

responden yang pelaksanaannya minum TTD bersama kurang baik di SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor. Sehingga dapat dikatakan perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri 3.59 kali lebih besar pada responden dengan minum TTD bersama yang pelaksanaannya baik dibanding responden dengan sarapan bersama yang pelaksanaannya baik dan 2.69 kali lebih besar pada responden dibanding responden dengan aktivitas fisik bersama yang pelaksanaannya baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Khairunnabilah (14) kepatuhan konsumsi TTD (p-value= 0.015) dan sarapan sehat (p-value= 0.038) memiliki pengaruh parsial terhadap kadar hemoglobin, serta dengan kepatuhan konsumsi TTD (OR=8.993)

menjadi faktor yang lebih dominan berpengaruh.

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Diperoleh hasil sebesar 56% responden telah memiliki perilaku positif terhadap perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri di SMPN 1 Cibinong Kabupaten Bogor Jawa Barat tahun 2023.

Dalam program Aksi Bergizi yang dilaksanakan, terdapat hubungan positif antara beberapa kegiatan, seperti aktivitas fisik bersama, sarapan bersama, minum TTD bersama, pemberian edukasi kesehatan dan gizi pada Aksi Bergizi terhadap perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri.

Secara keseluruhan, program Aksi Bergizi efektif dalam mendorong perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri, dengan sarapan bersama dan minum TTD bersama yang paling berpengaruh.

Saran peneliti untuk remaja putri dapat berpartisipasi aktif dan menjadi *agen of change* bagi teman sebaya lainnya dalam perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri melalui pelaksanaan Aksi Bergizi di sekolah. Selanjutnya bagi sekolah, sarannya agar memberikan perhatian dan dukungan serta melakukan monitoring dan evaluasi pada kegiatan Aksi Bergizi. Selain itu, pelaksanaan pemberian edukasi kesehatan dan gizi terbukti lebih sedikit pengaruhnya dibanding pelaksanaan komponen Aksi Bergizi lainnya sehingga diharapkan

menjadi fokus evaluasi agar pelaksanaannya dapat ditingkatkan dan lebih berpengaruh terhadap perilaku pencegahan anemia bagi remaja putri.

Bagi Puskesmas Cirimekar, disarankan dapat memberikan perhatian dan dukungan, serta melakukan monitoring dan evaluasi mengenai program pencegahan anemia bagi remaja putri melalui pelaksanaan Aksi Bergizi di wilayah kerja puskesmas, khususnya pada pelaksanaan minum TTD bersama dan sarapan bersama, karena terbukti paling berpengaruh. Kemudian bagi Dinas Kesehatan dan Dinas Pendidikan Kabupaten Bogor, disarankan dapat memberikan perhatian dan dukungan mengenai program pencegahan anemia bagi remaja putri melalui pelaksanaan Aksi Bergizi di wilayah Kabupaten Bogor dapat berkesinambungan dilaksanakan secara rutin 1 kali seminggu. Bagi Kementerian Kesehatan RI disarankan dapat memberikan perhatian dan dukungan di tingkat pusat dengan meningkatkan koordinasi dan penguatan pada lintas kementerian dan lembaga terkait mengenai program pencegahan anemia bagi remaja putri melalui pelaksanaan Aksi Bergizi di sekolah/madrasah.

Saran bagi peneliti lain yang akan mengembangkan penelitian dengan judul sama, disarankan memperluas ruang lingkup penelitian sehingga hasil yang didapat lebih bervariasi dan komprehensif.

**PENUTUP**

Dengan demikian, penelitian ini memberikan gambaran yang jelas tentang perilaku pencegahan anemia di kalangan remaja putri di SMPN 1 Cibinong. Program Aksi Bergizi terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi remaja putri terhadap pencegahan anemia, khususnya melalui kegiatan sarapan bersama dan minum TTD. Diharapkan temuan ini dapat menjadi acuan bagi pihak sekolah, puskesmas, serta instansi terkait dalam merancang program yang lebih komprehensif dan berkelanjutan. Ke depan, penelitian lebih lanjut perlu dilakukan untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku pencegahan anemia serta untuk mengembangkan strategi yang lebih efektif.

**DAFTAR PUSTAKA**

[1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta, Indonesia. 2018

[2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Global School-Based Student Health Survey Indonesia tahun 2015*. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan: Jakarta, Indonesia. 2015.

[3] Nurcita Dewi, A. dan M, Tatik (2014). *Hubungan Kebiasaan Sarapan dengan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Putri (Studi Penelitian di SMP Negeri 13 Semarang)*.

*Journal of Nutrition College*, Vol 3, no.4, pp.824-830, Oktober 2014.

- [4] Bening, Salsa dan M, Ani (2014). *Perbedaan Pengetahuan Gizi, Body Image, Asupan Energi Dan Status Gizi Pada Mahasiswi Gizi Dan Non Gizi Universitas Diponegoro*. *Journal of Nutrition College*, 3(4), pp. 715–722. doi: 10.14710/jnc.v3i4.6872. 2014.
- [5] Delfi, Sofia (2021). *Penerapan Prinsip Gizi Seimbang Terhadap Status Gizi Remaja di Madrasah Aliyah Muhammadiyah (MAM) Pekanbaru Tahun 2020*. Universitas Perintis Indonesia.
- [6] Rahman, Nurdin, dkk (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Makan Pada Remaja SMA Negeri 1 Palu*. *Jurnal Preventif*, Volume 7 Nomor 1, Maret 2016 : 1- 64.
- [7] Peraturan Bersama Antara Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, Dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 6/X/PB/2014 Nomor 73 Tahun 2014 Nomor 41 Tahun 2014 Nomor 81 Tahun 2014 *tentang Pembinaan Dan Pengembangan Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah*.
- [8] Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2022. Rencana Aksi Nasional*

- Peningkatan Kesejahteraan Anak Usia Sekolah dan Remaja (RAN PIJAR)*. 2022.
- [9] Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Pendidikan Kebudayaan Riset dan Teknologi Republik Indonesia, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Menteri Agama Republik Indonesia, dan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia, Nomor: 03/KB/2022; Nomor: HK.O1.O8/MENKES/1325/2022; Nomor: 835 Tahun 2022; Nomor: 119-5091.A Tahun 2022; *tentang Penyelenggaraan Peningkatan Status Kesehatan Peserta Didik*.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Direktorat Gizi dan KIA. *Buku Saku Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Aksi Bergizi : Gerakan Sehat untuk Remaja Masa Kini*.  
[<https://promkes.kemkes.go.id/aksi-bergizi--gerakan-sehat-untuk-remaja-masa-kini>], dipublikasikan pada 21 Juli 2022.
- [12] UNICEF. *Analisis Lanskap Kelebihan Berat Badan Dan Obesitas di Indonesia*; UNICEF Indonesia: Jakarta. 2019.
- [13] Oddo, V.M, *et all* (2022). *Evidence-Based Nutrition Interventions Improved Adolescents' Knowledge and Behaviors in Indonesia*. *Nutrients*. 2022, 14, 1717. <https://doi.org/10.3390/nu14091717>
- [14] Alma Misqi Khoirunnabila, Muhammad, Pantes Irsa Mahendriyansa Putra, Erika Diana Risanti, Muhammad Soim Dasuki. *Pengaruh Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dan Sarapan Sehat Program "Aksi Bergizi" Unicef Terhadap Kadar Hemoglobin Remaja Putri di Klaten*. 2021.
- [15] Putri Sella Damayanti, Dodik Nursanto, Tri Agustina, Nur Mahmudah Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2021
- [16] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
- [17] Dinas Kesehatan Kabupaten Bogor. *Data Hasil Penjarangan Kesehatan Anak Usia Sekolah Kabupaten Bogor Tahun 2021-2021*. 2022
- [18] Puskesmas Cirimekar, Kabupaten Bogor. hasil pemeriksaan skrining anemia bagi remaja putri kelas 7 di SMPN 1 Cibinong tahun 2023.
- [19] Arikunto, S. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
- [20] Sulistyorini, Novita (2014). *Kemampuan Berbahasa Indonesia Lisan Dan Tingkat Sosial Ekonomi Pada Masyarakat Sangkarah Surakarta; Tinjauan Sosiolingustik*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Sukarta Sutanto Priyo Hastono. *Analisis data Pada Bidang*

- Kesehatan*. Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2016.
- [21]Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi Cetakan Kedua*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010.
- [22]Hardinsyah dan Aris. *Jenis pangan sarapan dan perannya dalam asupan gizi harian anak usia 6-12 tahun di Indonesia*. *Jurnal Gizi Pangan*. 2012;7(2):89-96.
- [23]Devi, R., Jaysree, T.M., John, W.F.A. & Ethirajan, N. (2014). *Prevalence of Anemia among Children Age 10 to 15 Years in Urban, Chidambaram*. *Journal of Drug Discovery and Therapeutics*. 2, 67-70 (2014).
- [24]Amalia, Suci, dkk (2023). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kadar Hemoglobin dan Feritin Serum pada Remaja Putri*. *Jurnal Amerta Nutrition: Vol. 7 Issue 1 (Maret 2023)*. 54-62
- [25]Basuki, Jiwaning (2019). *Hubungan Kebiasaan Sarapan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kadar Hemoglobin Remaja Putri Di SMK Muhammadiyah 2 Karanganyar*. Institut Teknologi Sains Dan Kesehatan PKU Muhammadiyah Surakarta. 2019.
- [26]Panyuluh D.C., dkk (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Penyebab Anemia Pada Santriwati Pondok Pesantren Darul Ulum Kabupaten Kendal*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*. Volume 6, Nomor 2, April 2018 (Issn: 2356-3346).
- [27]Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI. 2014.
- [28]Pratiwi, Eka (2016). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia Pada Siswi MTs Ciwandan Cilegon, Banten Tahun 2015*. Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. 2016.
- [29]Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Kebutuhan Gizi Mikro Esensial*. Jakarta: Kemenkes RI. 2014.
- [30]Almatsier, S. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. 2011.
- [31]WHO. *The Global Prevalence Of Anemia in 2011*. Geneva : World Health Organization, 2015.
- [32]Hastono, S.P. *Analisis data Pada Bidang Kesehatan*. Depok: PT Rajagrafindo Persada, 2016.