

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Anemia

1. Pengertian Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi dimana kadar *haemoglobin* (Hb) dalam darah lebih rendah dari normal. *Hemoglobin* adalah suatu komponen dalam sel darah merah atau *eritrosit* yang berfungsi untuk mengikat oksigen dan mengantarkannya ke seluruh sel jaringan tubuh. Oksigen juga diperlukan oleh jaringan tubuh untuk melakukan fungsinya. Kekurangan oksigen dalam jaringan tubuh dapat menyebabkan kurangnya konsentrasi dan kurang bugar dalam melakukan suatu aktivitas. *Hemoglobin* dibentuk dari gabungan protein dan zat besi dan membentuk sel darah merah/*eritrosit*. Anemia merupakan suatu gejala yang harus dicari penyebabnya dan penanggulangannya dilakukan sesuai dengan penyebabnya (Kemenkes RI, 2018).

2. Diagnosis Anemia

WHO menuliskan bahwa penegakan diagnosis anemia adalah dengan pemeriksaan laboratorium kadar *haemoglobin*/Hb dalam darah dengan menggunakan metode *Cyanmethemoglobin*. Hal ini sesuai dengan Permenkes Nomor 37 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat. Remaja putri dan WUS menderita anemia bila kadar *hemoglobin* darah menunjukkan nilai kurang dari 12 g/dL.

3. Gejala Anemia

Gejala yang sering ditemui pada penderita anemia adalah 5 L (Lesu, Letih, Lemah, Lelah, Lalai), disertai sakit kepala dan pusing, mata berkunang-kunang, mudah mengantuk, cepat capai serta sulit konsentrasi. Secara klinis penderita anemia ditandai dengan pucat pada muka, kelopak mata, bibir, kuku, kulit, dan telapak tangan (Kemenkes RI, 2018).

4. Penyebab Anemia

Menurut (Kemenkes RI, 2018) anemia terjadi karena berbagai sebab, seperti defisiensi besi, defisiensi asam folat, vitamin B12 dan protein. Secara langsung anemia terutama disebabkan karena produksi/kualitas sel darah merah yang kurang dan kehilangan darah baik secara akut atau menahun. Ada 3 penyebab anemia, yaitu:

- a. Defisiensi zat gizi
 - 1) Rendahnya asupan zat gizi baik hewani dan nabati yang merupakan pangan sumber zat besi yang berperan penting untuk pembuatan hemoglobin sebagai komponen dari sel darah merah/eritrosit.
 - 2) Pada penyakit infeksi kronis seperti TBC, HIV/AIDS, dan keganasan seringkali disertai anemia, karena kekurangan asupan zat gizi atau penderita akibat dari infeksi itu sendiri.
- b. Perdarahan (*Loss of blood volume*)
 - 1) Perdarahan karena kecacingan dan trauma atau luka yang mengakibatkan kadar Hb menurun.
 - 2) Perdarahan karena menstruasi yang lama dan berlebihan
- c. Hemolitik
 - 1) Perdarahan pada penderita malaria kronis perlu diwaspadai karena terjadi hemolitik yang mengakibatkan penumpukan zat besi (*hemosiderosis*) di organ tubuh, seperti hati dan limpa.
 - 2) Pada penderita Thalasemia, kelainan darah terjadi secara genetik yang menyebabkan anemia karena sel darah merah/*eritrosit* cepat pecah, sehingga mengakibatkan akumulasi zat besi dalam tubuh.

5. Dampak Anemia

Akibat Anemia Gizi Besi Anemia menyebabkan gangguan kesehatan yang dapat dialami semua kelompok umur. Defisiensi besi walaupun belum disertai anemia defisiensi besi dan anemia ringan sudah cukup menimbulkan gejala, seperti lesu lemah, letih lelah, dan lalai (5 L). Hal ini diakibatkan oleh menurunnya kadar oksigen yang dibutuhkan jaringan tubuh, termasuk otot untuk aktivitas fisik dan otak untuk berpikir, karena oksigen dibawa oleh

hemoglobin. Anemia dapat menyebabkan berbagai dampak buruk bagi remaja putri dan WUS, yaitu:

- a. Menurunkan daya tahan tubuh sehingga penderita anemia mudah terkena infeksi.
- b. Menurunkan kebugaran dan ketangkasan berfikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c. Menurunkan prestasi belajar dan produktivitas kerja/kinerja.

Dampak anemia pada remaja putri dan WUS akan terbawa hingga dia menjadi ibu hamil anemia yang dapat mrngakibatkan:

- a. Meningkatkan resiko Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT), prematur, BBLR, dan gangguan tumbuh kembang anak *Stunting*.
- b. Pendarahan sebelum dan saat melahirkan yang dapat mengancam keselamatan ibu dan bayinya.
- c. Bayi lahir dengan cadangan zat besi (Fe) yang rendah akan berlanjut menderita anemia pada bayi dan usia dini.

6. Upaya Mencegah dan Menanggulangi Anemia

Pencegahan dan penanggulangan anemia pada dasarnya adalah mengatasi penyebabnya. Upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi adalah sebagai berikut:

- a. Mempraktekkan pola makan bergizi seimbang. Pola makan bergizi seimbang terdiri dari aneka ragam makanan. termasuk sumber pangan hewani yang kaya zat besi. Makanan yang kaya sumber zat besi contohnya hati, ikan, daging dan unggas. Sedangkan buah-buahan akan meningkatkan penyerapan zat besi karena mengandung vitamin C yang tinggi.
- b. Fortifikasi bahan makanan yaitu: menambahkan satu atau lebih zat gizi kedalam pangan untuk meningkatkan nilai gizi pada pangan tersebut.
- c. Pada keadaan dimana zat besi dari makanan tidak tersedia atau sangat sedikit, maka kebutuhan terhadap zat besi perlu didapat dari suplemen TTD.

B. Tablet Tambah Darah (TTD)

Suplementasi Tablet Tambah Darah atau yang biasa disebut dengan TTD merupakan suplemen zat gizi yang mengandung 60 mg besi elemental dan 0,25 mg asam folat. Pada remaja putri dan WUS salah satu program yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia guna memenuhi asupan zat besi juga mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi yang ada didalam tubuh. (Kemenkes, 2018).

Remaja putri mengalami yang namanya menstruasi. Setiap kali menstruasi volume darah yang hilang berkisar antara 25-30cc per bulan dan zat besi yang hilang rata-rata sebanyak 0,5 mg/hari atau 12,5-15 mg per siklus menstruasi sehingga beresiko besar terkena anemia defisiensi zat besi, maka dari itu remaja putri dianjurkan untuk mengonsumsi tablet Fe. Pemberian suplementasi zat besi secara rutin selama jangka waktu tertentu bertujuan untuk meningkatkan kadar hemoglobin secara cepat, dan perlu dilanjutkan untuk meningkatkan simpanan zat besi di dalam tubuh.

Berdasarkan penelitian di Indonesia dan di beberapa negara lain tersebut, maka pemerintah menetapkan kebijakan program pemberian TTD pada rematri dan WUS dilakukan setiap 1 kali seminggu dan sesuai dengan Permenkes yang berlaku (Kemenkes, 2018).

Sesuai dengan Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan No. HK.03.03/V/0595/2016 tentang pemberian TTD pada remaja putri dan wanita usia subur, bahwa pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi pendidikan (SMP dan SMA/ sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Pemberian TTD pada remaja putri bertujuan memenuhi kebutuhan zat besi bagi remaja putri yang akan menjadi ibu di masa yang akan datang. Sehingga, cukupnya asupan zat besi sejak dini pada remaja putri diharapkan dapat menurunkan angka kejadian anemia pada ibu hamil. pendarahan saat persalinan, BBLR dan *stunting*/balita pendek (Kemenkes, 2018). Tablet tambah darah akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai. Aturan pemakaian tablet tambah darah menurut Kemenkes (2018) sebagai berikut:

- a. Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.
- b. Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.

Zat besi memiliki beberapa fungsi esensial di dalam tubuh, yaitu sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh, sebagai alat angkut sel, dan sebagai alat angkut elektron di dalam sel (Nurjannah *dkk*, 2021).

C. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari sesuatu, dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, seperti indra penglihat, pendengaran, penciuman, perasa, dan perabaan. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2018).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu (Notoatmodjo, 2018):

- a. Tahu (*Know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.
- b. Memahami (*comprehension*) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.
- c. Menerapkan (*aplication*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

- d. Analisis (*analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk mengajarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis (*syntesis*) Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian dalam suatu entuk keseluruhan yang baru.
- f. Evaluasi (*evaluation*) Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakuka justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu.

3. Sumber Pengetahuan

Pengetahuan dapat diperoleh langsung ataupun melalui penyuluhan baik individu maupun kelompok. Pengetahuan adalah proses kegiatan mental yang dikembangkan melalui proses kegiatan pada umumnya sebagai aktifitas kognitif. Sebelum seseorang mengadopsi prilaku di dalam diri terjadi suatu proses yang berurutan, terdiri dari:

- a. Kesadaran (*Awareness*) dimana individu menyadari adanya stimulus.
- b. Tertarik (*Interest*) dimana individu mulai tertarik pada stimulus.
- c. Menilai (*Evaluation*) dimana individu mulai menilai baik dan tidaknya stimulus tersebut terhadap dirinya. Pada proses ini individu sudah memiliki sifat yang lebih baik lagi.
- d. Mencoba (*Trial*) dimana individu sudah mulai mencoba prilaku yang baru.
- e. Menerima (*Adoption*) dimana individu telah berprilaku sesuai pengetahuan, sikap dan kesadaran terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2018).

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut A. Wawan, dkk. (2018) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

- a. Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.

- b. Sumber Informasi

Informasi merupakan sumber alat saluran (*channel*) untuk menyampaikan pesan kesehatan karena dapat mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat. Berdasarkan fungsinya sumber informasi dibagi menjadi 3 yaitu:

- 1) Media cetak seperti: Buku, Poster, Majalah, Surat Kabar, dan lain-lain.
- 2) Media elektronik, seperti: Televisi, Radio, HP
- 3) Petugas kesehatan seperti: Dokter, Bidan, Perawat

c. Budaya

Budaya adalah tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi.

5. Mengukur pengetahuan

Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan. Oleh sebab itu, untuk mengukur pengetahuan kesehatan, adalah dengan mengajukan pertanyaan pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Indikator pengetahuan kesehatan adalah tingginya pengetahuan" klien tentang kesehatan, atau besarnya persentase kelompok klien atau masyarakat tentang variabel atau komponen-komponen kesehatan (Notoatmodjo, 2018).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau pemberian kuesioner/angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau klien harus diperhatikan rumusan kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Arikunto (2015) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat Kualitatif, yaitu:

$$\text{Presentase pengetahuan} = \frac{\text{jumlah nilai yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan baik jika nilainya $\geq 75\%$
2. Tingkat pengetahuan cukup jika nilainya 56-74%
3. Tingkat pengetahuan kurang jika nilainya $< 55\%$

D. Sikap

1. Pengertian Sikap

Menurut Notoatmodjo (2018) sikap adalah kesiapan individu untuk bertindak sesuai perasaan dan pikirannya berdasarkan nilai-nilai yang diyakini. Sehingga sikap dapat dipelajari, tidak dibawa sejak lahir, tidak menetap maka dapat berubah. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek.

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmojo (2018) sikap mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya:

a. Menerima (*receiving*)

Dapat diartikan bahwa seseorang mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap seseorang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang tersebut terhadap ceramah - ceramah tentang gizi.

b. Menanggapi (*responding*)

Dapat diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap suatu pertanyaan atau objek yang dihadapi. Untuk menjawab pertanyaan yang diberikan terlepas itu benar atau salah berarti orang tersebut menerima ide tersebut. Misal seorang ustadz yang memberikan respons kepada istrinya ketika istrinya ditawarkan untuk menggunakan kontrasepsi kepada istrinya

c. Menghargai (*valuing*).

Dapat diartikan jika seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus dan membahasnya dengan orang lain bahkan mengajak atau mempengaruhi orang lain. Misalnya seorang ibu mengajak ibu lain (tetangga, saudara dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Misalnya seorang ibu mau menjadi KB, meskipun mendapat tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Sikap

- a. Pengalaman Pribadi pengalaman yang telah didapatkan sebelum akan menjadi pembelajaran yang akan membentuk sikap.
- b. Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting Orang lain di sekitar kita merupakan salah satu di antara komponen social yang ikut mempengaruhi sikap.
- c. Pengaruh Budaya, kebudayaan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita terutama kebudayaan di mana kita hidup dan dibesarkan.
- d. Media Massa, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalan dan lain-lain memiliki pengaruh besar terhadap kepercayaan orang.
- e. Lembaga Pendidikan dan Agama, kedua lembaga tersebut, mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap karna keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu

4. Pembentukan Sikap

Sikap terbentuk dan berubah sejalan dengan perkembangan individu atau dengan kata lain sikap merupakan hasil belajar individu dengan interaksi sosial. Hal ini berarti bahwa sikap dapat dibentuk dan diubah melalui pendidikan. Sikap positif dapat berubah menjadi negatif jika tidak mendapatkan pembinaan dan sebaliknya sikap negatif dapat berubah menjadi positif jika mendapatkan pembinaan yang baik, disinilah letak peranan pendidikan dalam membina sikap seseorang. Pembentukan sikap tidak terjadi demikian saja, melainkan melalui suatu proses tertentu, melalui kontak sosial yang terus menerus antara individu dengan yang lain disekitarnya.

5. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan, kemudian ditanyakan pendapat responden. Sikap diukur dengan menggunakan berbagai item pertanyaan yang dinyatakan dalam kategori responden dengan metode likert. Menurut kurniawan (2018) skala likert merupakan skala yang dipakai untuk mengukur sikap dan pandangan individu atau sekelompok orang. Skala likert memiliki dua bentuk pertanyaan positif yang dimaksud untuk mengukur sikap positif, dan pertanyaan negatif untuk mengukur sikap negatif.

Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan baik pertanyaan positif maupun pertanyaan negatif dinilai dari subjek dengan Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Selanjutnya merubah skor individu menjadi skor standart menggunakan skor T (Azwar, 2021). Adapun rumusnya sebagai berikut:

$$MT = \frac{T}{n}$$

Keterangan:

T = jumlah rata-rata

n = jumlah responden

Kemudian untuk mengetahui kategori sikap dicari dengan membandingkan skor responden dengan T *mean* dalam kelompok, maka akan diperoleh:

- a. Sikap positif, bila skor T responden \geq skor T *mean*
- b. Sikap negatif, bila skor T responden $<$ skor T *mean*

E. Kepatuhan

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan. Kepatuhan dalam mengonsumsi obat harian yaitu perilaku seseorang untuk menaati saran dan prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului dengan diskusi antara pasien, keluarga pasien dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. Disimpulkan bahwa kepatuhan pengobatan yaitu pasien yang patuh dan menaati untuk mengonsumsi obat sesuai dengan resep yang telah ditentukan (Arifin, 2016).

Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet Fe merupakan sikap remaja putri terhadap mengonsumsi tablet Fe baik yang diberikan oleh petugas kesehatan atau tidak. Cara mengukur kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe dengan cara, dikatakan patuh apabila mengonsumsi tablet Fe ≥ 4 tablet dalam 1 bulan terakhir secara berturut-turut. Sedangkan dikatakan tidak patuh apabila dalam 1 bulan terakhir mengonsumsi tablet Fe < 4 tablet (Kemenkes RI, 2018).

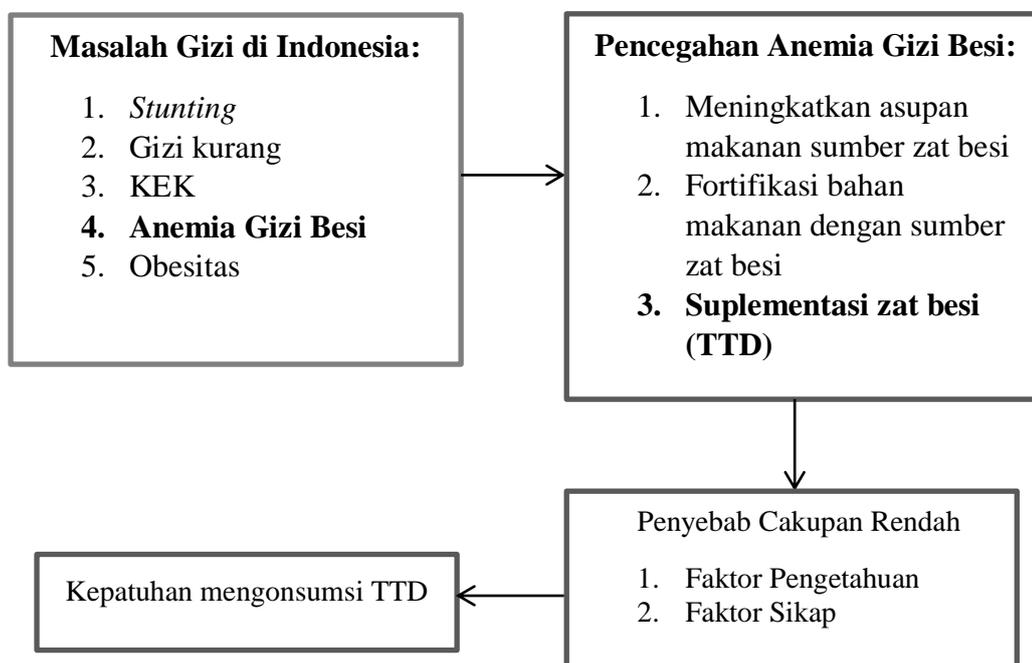
F. Remaja

Menurut WHO (2016), remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Remaja merupakan kelompok penduduk Indonesia dengan jumlah yang cukup besar, yaitu hampir 20% dari jumlah penduduk. Remaja adalah calon pemimpin dan penggerak pembangunan di masa depan (Kemenkes RI, 2018). Remaja merupakan insan generasi penerus bangsa dan juga salah satu aset utama bangsa sebagai sumber daya manusia yang harus dipersiapkan untuk membangun dan mensejahterakan manusia. Keberhasilan Pembangunan Nasional suatu bangsa ditentukan dengan ketersediaan sumber daya manusia yang berkualitas, yaitu sumber daya manusia yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat dan kesehatan yang prima juga penguasaan terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi serta generasi remaja tinggi, cerdas, dan berprestasi (Kemenkes RI, 2018).

G. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan kerangka acuan yang disusun berdasarkan kajian berbagai aspek, baik secara teoritis maupun empiris yang membutuhkan gagasan dan mendasari usulan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Dalam kerangka teori ini memuat konsep yang menguraikan faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet Fe yaitu pengetahuan dan sikap remaja putri. Perilaku muncul dari pengetahuan dan sikap seseorang memahami pentingnya tujuan pemberian tablet Fe.

Pengetahuan yang baik dapat membentuk sikap positif untuk menerima atau menolak suatu hal yang berkaitan dengan pemberian tablet Fe. Berdasarkan teori-teori yang telah dikemukakan, maka disusunlah kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 1.

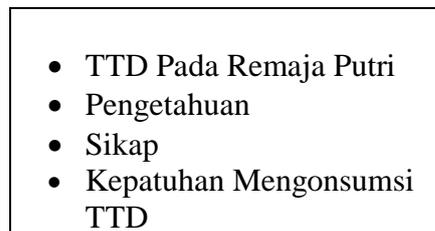
Kerangka Teori

Sumber: Kemenkes RI, (2018); Notoatmodjo (2018) dan Azwar (2021)

H. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan formulasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian. Oleh sebab itu, kerangka konsep ini terdiri dari variable-variabel serta hubungan variable yang satu dengan yang lainnya. Dengan adanya kerangka konsep ini mengarahkan kita untuk menganalisis hasil penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Dari kerangka teori di atas dapat dijelaskan pengetahuan tentang anemia dan tablet Fe remaja putri dapat mempengaruhi sikap sehingga secara langsung mempengaruhi kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe.



Gambar 2.
Kerangka Konsep

I. Definisi Operasional

Tabel 1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil	Skala
1.	Pengetahuan	Kemampuan remaja putri dalam menjawab pertanyaan tentang anemia dan tablet Fe	kuesioner	Angket	1. Baik jika hasil $\geq 75\%$ 2. Cukup jika nilai 56-74% 3. kurang jika nilainya $<55\%$ (Arikunto, 2015)	ordinal
2.	Sikap	Tanggapan responden terhadap anemia dan Fe	kuesioner	Angket	1. Sikap Negatif, bila skor T responden $<$ skor T <i>mean</i> 2. Sikap Positif, bila skor T responden \geq skor T <i>mean</i> (19) (Azwar, 2021)	ordinal
3.	Kepatuhan	Perilaku remaja dalam mengikuti anjuran mengkonsumsi tablet Fe sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan	kuesioner	Angket	1. Patuh : ≥ 4 tablet dalam 1 bulan 2. Tidak patuh : < 4 tablet dalam 1 bulan. (Kemenkes, 2018)	ordinal