

**TINGKAT PENGETAHUAN REMAJA PUTRI TENTANG
TIM PENDAMPING KELUARGA (TPK) DI DUSUN BADAN
DESA PANJANGREJO KAPANEWON PUNDONG
KABUPATEN BANTUL**

NASKAH PUBLIKASI



DISUSUN OLEH :

NANIK TRI HARTANTI

NIM RB102318

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA
SURAKARTA
2024**

**Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Tim Pendamping Keluarga
(TPK) di Dusun Badan Desa Panjangrejo Kapanewon Pundong Kabupaten
Bantul**

¹⁾Nanik Trihartanti ²⁾Dheny Rohmatika³⁾Tresia Umarianti

¹⁾Mahasiswa Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾³⁾Dosen Pengajar Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Tim Pendamping Keluarga berisiko stunting adalah tim yang terdiri dari bidan, kader Tim Penggerak PKK dan Kader KB/IMP untuk menjadi pendamping keluarga yang memiliki remaja, calon pengantin, ibu hamil dan pascasalin, serta bayi baru lahir hingga usia 5 tahun dalam rangka pencegahan stunting. Tim pendamping bertugas melaksanakan deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau mencegah pengaruh bila terdapat faktor risiko stunting di suatu keluarga. Tim ini akan memberikan edukasi, konseling dan fasilitas bantuan kepada keluarga – keluarga yang berisiko, baik dari aspek intervensi spesifik maupun intervensi sensitif yang berpengaruh terhadap kemunculan kasus – kasus stunting.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik Sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 40 orang. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Analisa data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat.

Karakteristik responden berdasarkan umur yang paling banyak adalah berumur 17 - 21 tahun dan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik sebanyak 25 orang (73,5%). Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir dan sebagian besar yaitu SMA dan memiliki tingkat pengetahuan tentang Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam kategori baik sebanyak 18 orang (72,0%). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar yaitu karyawan dan memiliki tingkat pengetahuan tentang Tim Pendamping Keluarga (TPK) dalam kategori baik sebanyak 12 orang (70,6%).

Gambaran tingkat pengetahuan remaja putri tentang Tim Pendamping Keluarga (TPK) resiko stunting di Dusun Badan Desa Panjangrejo Kapanewon Pundong Kabupaten Bantul dalam kategori baik.

Kata kunci: Pengetahuan, remaja putri, Tim Pendamping Keluarga

Knowledge Level of Young Women about the Family Assistance Team (TPK) in the Panjangrejo Village Agency Hamlet Kapanewon Pundong Bantul Regency

¹⁾Nanik Trihartani ²⁾Dheny Rohmatika³⁾Tresia Umarianti

¹⁾ *Students Bachelor of Midwifery Study Program at Kusuma Husada University, Surakarta*

^{2) 3)} *Lecturer at Kusuma Husada University, Surakarta*

The Assistance Team for Families at risk of stunting is a team consisting of midwives, PKK Mobilization Team cadres and KB/IMP Cadres to assist families with teenagers, prospective brides, pregnant and postpartum mothers, as well as newborns up to 5 years of age in the context of preventing stunting. The accompanying team is tasked with carrying out early detection of stunting risk factors and making efforts to minimize or prevent the influence if there are stunting risk factors in a family. This team will provide education, counseling and assistance facilities to families at risk, both in terms of specific interventions and sensitive interventions that influence the emergence of stunting cases.

This research is a descriptive study with a cross sectional approach. The sampling technique used was total sampling with a sample size of 40 people. The research instrument used in this research was a questionnaire. Data analysis in this study used univariate analysis.

The majority of respondents' characteristics based on age were 17 - 21 years old and 25 people (73,5%) had a level of knowledge in the good category. The characteristics of the respondents were based on their latest education and the majority were high school and had a level of knowledge about the Family Assistance Team (TPK) in the good category, 18 people (72,0%). The characteristics of respondents based on work were mostly employees and had a level of knowledge about the Family Assistance Team (TPK) in the good category, 12 people (70,6%).

Description of the level of knowledge of young women regarding the Stunting Risk Family Assistance Team (TPK) in the Badan Hamlet, Panjangrejo Village, Kapanewon Pundong, Bantul Regency in the good category.

Keywords: Knowledge, Young women, Family Assistance Team

PENDAHULUAN

Prevalensi KEK pada remaja putri (usia 15 – 19 tahun) sebesar 36,3 persen. Prevalensi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) pada WUS (Wanita Usia Subur) usia 15 – 19 tahun dan 20 – 24 tahun masih tinggi, yakni 33,5 persen dan 23,3 persen. Pengetahuan tentang asupan makanan bergizi pada remaja dan ibu hamil serta gaya hidup dengan pola makan yang salah masih menjadi kendala. Dari aspek pelayanan ibu hamil, yakni pelayanan antenatal sesuai standar baru tercapai 58,98 persen pada tahun 2020. Hal lain yang cukup memprihatinkan adalah belum semua anak usia 0 – 5 bulan mendapatkan ASI secara eksklusif. (Kemkes, 2018).

Data terakhir berdasarkan survei status gizi balita tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan menjadi 21,7% dimana data sebelumnya yaitu data Riskedas tahun 2018 pada angka kejadian 30,8%. Namun penurunan tersebut belum mencapai target yang ditentukan oleh WHO yaitu 20% dan berdasarkan angka kejadian

stunting sebesar 21,7% sebagai target pembangunan kesehatan Indonesia adalah di bawah 20% yaitu 14% di tahun 2024 (Muchtar dkk., 2023).

Pemerintah memprioritaskan sumber daya yang tersedia untuk meningkatkan cakupan pelayanan kepada kelompok sasaran dalam hal percepatan penurunan Stunting yang meliputi remaja, calon pengantin / calon pasangan usia subur (PUS), ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0 (nol) hingga 59 (lima puluh sembilan) bulan. Oleh sebab itu, dalam penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting membutuhkan pendekatan intervensi yang komprehensif.

Tim Pendamping Keluarga Berisiko Stunting adalah tim yang terdiri dari bidan, kader Tim Penggerak PKK dan Kader KB/IMP untuk menjadi pendamping keluarga yang memiliki remaja, calon pengantin, ibu hamil dan pascasalin, serta bayi baru lahir hingga usia 5 tahun dalam rangka pencegahan stunting. Tim pendamping bertugas melaksanakan deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan

upaya meminimalisir atau mencegah pengaruh bila terdapat faktor risiko stunting di suatu keluarga. Tim ini akan memberikan edukasi, konseling dan fasilitas bantuan kepada keluarga – keluarga yang berisiko, baik dari aspek intervensi spesifik maupun intervensi sensitif yang berpengaruh terhadap kemunculan kasus – kasus stunting, (BKKBN, 2021).

Saat ini Jumlah Tim Pendamping Keluarga (TPK) yang telah terbentuk di Indonesia adalah sebanyak 200.000 TPK atau berjumlah 600.000 orang. Untuk DIY jumlah Tim Pendamping Keluarga yang telah terbentuk adalah 1.852 TPK yang tersebar di 371 Desa/Kelurahan dengan jumlah total 5.556 personil. Besarnya tugas dan peran tim pendamping keluarga tentu membutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas. Oleh sebab itu, Tim Pendamping Keluarga sebagai garda terdepan percepatan penurunan stunting di desa disiapkan dengan pelatihan – pelatihan. (BKKBN, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Menurut Purba et al., (2021) penelitian deskriptif adalah pengumpulan data untuk menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan tentang status terakhir subjek penelitian, yang merupakan metode penelitian faktual tentang status sekelompok orang, suatu objek, suatu keadaan, sistem pemikiran atau peristiwa dalam saat ini. dengan interpretasi yang benar Desain penelitian ini dipilih karena peneliti mencoba mencari tahu tingkat pengetahuan remaja tentang TPK di Dusun Badan Desa Panjangrejo Kapanewon Pundong Kabupaten Bantul DIY. Pendekatan yang di gunakan adalah pendekatan *cross sectional*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	Umur	6	15,0
1	13-16 Tahun	6	15,0
2	17-21 Tahun	34	85,0
	Pendidikan		
1	SD	5	12,5
2	SMP	10	25,0
3	SMA	25	62,5
	Pekerjaan		
1	Pelajar	15	37,5
2	Mahasiswa	8	20,0
3	Karyawan	17	42,5
	Total	40	100,0

Tabel 3. menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar umur responden adalah 17-21 tahun sebesar 34 orang 85,0% dan 13-16 tahun sebesar 6 orang 15,0%. Karakteristik remaja putri berdasarkan umur mayoritas berumur 17-21 tahun.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA sebanyak 25 orang (62,5%), SMP sebanyak 10 orang (25,0%), dan SD sebanyak 5

orang (12,5%). Karakteristik remaja putri berdasarkan pendidikan terakhir mayoritas SMA.

Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah karyawan sebanyak 17 orang (42,5%), pelajar sebanyak 15 orang (37,5%), dan mahasiswa sebanyak 8 orang (20,0%). Karakteristik remaja putri berdasarkan pekerjaan mayoritas bekerja sebagai karyawan.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pengetahuan tentang TPK

No.	Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Baik	30	75,0
2	Cukup	9	22,5
3	Kurang	1	2,5
	Total	40	100,0

Tabel 4. menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja tentang TPK di Dusun Badan Desa Panjangerjo Kapanewon Pundong Kabupaten Bantul dengan kategori baik sebanyak 30 orang 75,0% dan jumlah yang mendapatkan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 1 orang 2,5%.

Tabel 5. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan dengan Karakteristik Responden

Karakteristik	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik		Cukup		Kurang		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Usia								
12-16 Tahun	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6	100,0
17-21 Tahun	25	73,5	8	23,5	1	2,9	34	100,0
Total	30	75,0	9	22,5	1	2,5	40	100,0
Pendidikan terakhir								
SD	4	80,0	1	20,0	0	0,0	5	100,0
SMP	8	80,0	2	20,0	0	0,0	10	100,0
SMA	18	72,0	6	24,0	1	4,0	25	100,0
Total	30	75,0	9	22,5	1	2,5	40	100,0
Pekerjaan								
Pelajar	12	80,0	3	20,0	0	0,0	15	100,0
Mahasiswa	6	75,0	2	25,0	0	0,0	8	100,0
Karyawan	12	70,6	4	23,5	1	5,9	17	100,0
Total	30	75,0	9	22,5	1	2,5	40	100,0

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan hasil tabulasi silang mayoritas usia responden 17-21 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 25 orang (73,5%) dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang (2,9%). Usia

responden 12-16 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 orang (83,3%) dan pengetahuan cukup sebanyak 8 orang (23,5%). Hasil penelitian dapat disimpulkan mayoritas remaja putri usia 17-21 tahun memiliki pengetahuan baik.

PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan anemia pada siswa putri di SMP Muhammadiyah 1 Bambanglipuro Bantul mayoritas cukup sebesar 77,5%. Hasil distribusi frekuensi jawaban kuesioner responden menunjukkan bahwa penilaian tertinggi dengan nilai tren sebesar 1,00 bahwa “anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin (Hb) di dalam darah lebih rendah dari pada nilai normal” dan penilaian terendah dengan nilai tren sebesar 0,07 bahwa “seseorang dengan tekanan darah rendah, merupakan salah satu gejala anemia”.

Pengetahuan siswi dalam penelitian ini mayoritas cukup maka dianjurkan mencari informasi mengenai anemia untuk menambah pengetahuannya dan mengurangi resiko mengidap anemia. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hermalasari (2023) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan anemia pada siswi adalah cukup (47%). Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini adalah

penelitian yang dilakukan oleh Lika (2021) diketahui bahwa kesadaran anemia pada remaja putri di Pondok Pesantren Merbau Assalafiyah Mataram Lampung Selatan sebagian besar cukup (66,7%). Penelitian Sandala (2022) menunjukkan bahwa pada pengetahuan cukup yaitu sebanyak 144 responden (59,8%) dan diikuti pengetahuan baik yaitu sebanyak 59 responden (24,5%),

Pengetahuan dengan kategori baik dalam penelitian ini diketahui sebesar 20,0%. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Siregar dkk (2023) yaitu remaja putri berpengetahuan baik tentang anemia defisiensi zat besi sebanyak 38 responden (54,3%). Pada penelitian Setyawati et al (2023) juga menunjukkan bahwa banyaknya responden berpengetahuan baik tentang anemia (Setyawati et al., 2023). Mayoritas siswi yang telah memahami dan mengetahui mengenai akibat dan risiko dari anemia. Faktor lain responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang anemia yaitu faktor pengalaman yang masih rendah mengenai anemia dari lingkungan sekitar dan juga faktor kesibukan sekolah sehingga mereka memiliki perhatian yang kurang tentang kesehatan (Apriningsih et al., 2022).

Penelitian Nadiawati dan Susanti (2022) diketahui bahwa pengetahuan tentang anemia remaja pada siswi di SMA Negeri 1 Godean

mempunyai pengetahuan baik yaitu sebanyak 71 orang (87,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subratha (2020) pengetahuan siswi mengenai anemia rata-rata mempunyai pengetahuan baik sebanyak 121 orang (88,3%). Sejalan juga dengan penelitian oleh Adnyana et al. (2020), sebagian besar yaitu sebanyak 48 orang (78%) pada remaja putri di SMP Dwijendra Denpasar berpengetahuan baik tentang anemia, dan juga penelitian yang dilakukan oleh Arifarahmi (2021) sebagian besar memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 26 responden (86,7%).

Temuan penelitian Pengetahuan Anemia pada siswa putri di SMP Muhammadiyah 1 Bambanglipuro Bantul sebagian besar memiliki pengetahuan cukup. Siswa dinyatakan memiliki pengetahuan cukup diketahui berdasarkan jawaban setelah dilakukan penskoran jawaban yang benar dengan prosentase berkisar 56%-75%. Artinya kemampuan siswa putri untuk menjawab pengetahuan berkaitan dengan pengertian anemia, penyebab anemia, gejala anemia, faktor resiko anemia, pengobatan anemia dinyatakan sudah cukup baik.

5.1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Anemia

berdasarkan Usia Siswa Putri SMP

Muhammadiyah 1 Bambanglipuro Bantul

Hasil penelitian menunjukkan bahwa remaja berusia 13 tahun memiliki pengetahuan baik sebanyak 5 orang (18,5%) dan pengetahuan cukup sebanyak 22 orang (81,5%). Usia responden 17 tahun memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (100,0%). Menurut Mubarak (2012) umur mempengaruhi pengetahuan dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Menurut Wawan dan Dewi (2016) menunjukkan bahwa semakin cukup umur maka tingkat daya tanggap dan pola pikir seseorang akan lebih matang dalam berfikir sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Peneliti mengambil kriteria umur yang digunakan 13-17 tahun karena sebagian besar siswa murid SMP Muhammadiyah Bambanglipuro Bantul berkisaran antara umur 13-17 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mularsih (2017) besar umur reponden adalah 15 tahun. Selain itu pada umur tersebut merupakan masa remaja awal dimana rasa penasaran atau rasa keingintahuan akan sesuatu lebih besar.

Menurut Barubata dalam Amini (2020) umur 15 tahun ditandai dengan terjadinya perubahan-perubahan seperti sangat memperhatikan kelompok main maupun kelompok belajar secara selektif dan kompetitif. Sedangkan menurut Handayani (2015) remaja mulai menyadari proses berfikir efisien dan belajar berintropeksi, wawasan berfikirnya semakin meluas, sudah bisa mengimplementasikan ilmu yang dia dapat untuk kemaslahatan dirinya, keluarga dan teman-temanya .

Tingkat pengetahuan kategori baik, cukup dan kurang paling banyak responden berumur 13 tahun. Hal ini dikarenakan siswi SMP Muhammadiyah 1 Bambanglipuro Bantul rata-rata berumur 13 tahun dimana mulai memahami dirinya dan lebih mudah menerima informasi sehingga mempengaruhi pengetahuan mereka, suka mengembangkan pikiran baru, meningkatkan kapasitas dalam memproses informasi, mempelajari lebih banyak pengetahuan yang bervariasi, meningkatkan kemampuan untuk mengkombinasikan pengetahuan dan memperluas kemampuan dalam menggunakan strategi dalam mengaplikasikan pengetahuan.

5.2 Gambaran Tingkat Pengetahuan Anemia berdasarkan IMT Siswa Putri SMP Muhammadiyah 1 Bambanglipuro Bantul

Berdasarkan analisis tabulasi silang IMT menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 orang (18,9%) dan pengetahuan cukup sebanyak 43 orang (81,1%). Tingkat responden Obesitas memiliki pengetahuan cukup sebanyak 3 (100,0%). Anemia pada remaja dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan remaja menjadi tidak mencapai optimal, mengakibatkan penurunan kemampuan fisik, mengakibatkan muka tampak pucat, kebugaran tubuh berkurang, konsentrasi belajar, kemampuan berpikir dan prestasi menurun (Sulistiani, 2021).

Akibat anemia pada remaja putri adalah menurunnya produktivitas kerja ataupun kemampuan akademis disekolah, karena tidak adanya gairah belajar dan konsentrasi belajar. Anemia juga dapat mengganggu pertumbuhan dimana tinggi dan berat badan menjadi tidak sempurna, menurunkan daya tahan tubuh sehingga mudah terserang penyakit. Berdasarkan siklus daur hidup, anemia pada saat remaja akan berpengaruh besar pada saat kehamilan dan persalinan, yaitu terjadinya abortus, melahirkan

bayi dengan berat badan lahir rendah, mengalami penyulit lahirnya bayi karena rahim tidak mampu berkontraksi dengan baik serta risiko terjadinya perdarahan pasca persalinan yang menyebabkan kematian maternal (Listiana, 2016).

Anemia terjadi ketika jumlah sel darah merah dalam tubuh menurun di bawah normal. Kurangnya sel darah merah membuat pengidap anemia tampak pucat, lelah, dan lemah. Kondisi ini bisa dialami oleh kelompok usia mana pun, termasuk remaja. Kondisi anemia dapat terjadi pada semua fase dalam daur kehidupan. Adapun salah satu kelompok yang berisiko tinggi untuk mengalami anemia adalah kelompok remaja (usia 10-19 tahun). Masa remaja merupakan salah satu periode terjadinya percepatan pertumbuhan dan perkembangan yang menyebabkan peningkatan kebutuhan akan zat besi dalam tubuh. Pada remaja putri, zat besi juga dibutuhkan untuk menggantikan zat besi selama masa menstruasi. Selain itu, pernikahan usia dini dan kehamilan remaja menjadi faktor lain yang meningkatkan risiko anemia khususnya pada remaja putri (Martini, 2015).

Pada remaja putri juga memiliki banyak dampak lain, diantaranya menurunkan kemampuan dan konsentrasi belajar, mengganggu pertumbuhan sehingga tinggi badan

tidak mencapai optimal, menurunkan kemampuan fisik olahragawati dan mengakibatkan muka pucat. Di samping itu hasil penelitian pada wanita usia 15-49 tahun di Bangladesh menunjukkan bahwa ketersediaan besi dalam tubuh, tinggi badan, dan konsumsi tablet besi mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kadar hemoglobin (Bhargava et al dalam Martini, 2015).

5.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Anemia

berdasarkan Pola minum tablet fe Siswa Putri SMP Muhammadiyah 1 Bambanglipuro Bantul

Temuan gambaran karakteristik responden berdasarkan pola minum tablet fe sebagian besar yaitu sebagian besar responden tidak teratur memiliki pengetahuan cukup sebanyak 51 (78,5%). Sementara itu responden teratur memiliki pengetahuan cukup sebanyak 2 orang (100,0%). Penelitian Sutanti, Briawan, Martianto (2016) menyatakan bahwa kebiasaan dalam mengkonsumsi suplementasi besi secara mingguan memiliki efektivitas yang sama terhadap suplementasi mingguan dan selama masa menstruasi dalam meningkatkan kadar hemoglobin pada remaja putri. Tingginya tingkat kebiasaan dalam mengkonsumsi suplementasi secara mingguan dapat meningkatkan kadar

hemoglobin remaja putri. kebiasaan dalam mengkonsumsi suplementasi mingguan dapat menghasilkan peningkatan kadar hemoglobin yang sama dengan mengkonsumsi suplementasi harian (Sutanti dkk., 2016).

Suplementasi besi pada remaja lebih baik diberikan secara *intermittent* dengan manfaat tambahan yaitu tingginya kepatuhan konsumsi suplemen. Penggunaan dosis Fe 60 mg (dibanding 120 mg) dapat menurunkan keluhan efek sam-ping dan meningkatkan penerimaan suplemen, namun masih memberikan efikasi yang sama terhadap peningkatan hemoglobin. Suplementasi besi secara *intermittent* pada wanita menstruasi telah diusulkan sebagai alternatif intervensi yang efektif dibandingkan suplementasi harian dalam menanggulangi anemia besi.

Manfaat suplementasi besi (Fe) sering dihambat oleh kepatuhan dalam meminum tablet Fe. Kepatuhan dalam minum tablet Fe merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi selain penyediaan tablet Fe dan sistem distribusinya. Kebiasaan mengkonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor dari petugas kesehatan dan faktor dari diri sendiri seperti kesadaran dalam

mengonsumsi tablet Fe. Kebiasaan dalam mengonsumsi suplementasi zat besi atau pemberian tablet Fe sangat mempengaruhi perubahan kadar hemoglobin, dimana kadar hemoglobin yang normal maka status anemia juga akan normal, sehingga dapat membantu untuk mencegah dan menanggulangi anemia defisiensi besi (Yuniarti, 2015).

Pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 25 orang (62,5%). Semakin tinggi tingkat pendidikan remaja putri maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki. Remaja dengan tingkat pendidikan SMA akan lebih mudah dalam menyerap informasi yang diterima dan akan lebih banyak memiliki keinginan untuk tahu tentang hal-hal baru. Dalam hal ini remaja putri merupakan salah satu sasaran dalam penyuluhan yang dilakukan oleh TPK untuk mendapatkan informasi tentang risiko stunting dan bagaimana upaya pencegahannya.

Peningkatan akses informasi dan pelayanan kepada calon pengantin/calon pasangan usia subur dilakukan melalui pendampingan 3 (tiga) bulan pranikah

sebagai bagian dari pelayanan nikah untuk deteksi dini faktor risiko stunting dan melakukan upaya meminimalisir atau pencegahan pengaruh dari faktor risiko stunting (BKKBN, 2021).

Pekerjaan responden mayoritas adalah karyawan sebanyak 17 orang (42,5%). Remaja yang sudah bekerja akan memiliki kelompok sosial baru yang dapat mendorong berbagai pengetahuan maupun pengalaman. Lingkungan kerja maka remaja putri akan menemui bermacam-macam karyawan lain yang memiliki umur, pendidikan, maupun status perkawinan yang berbeda-beda. Adanya hubungan atau interaksi sosial dengan karyawan lain dapat meningkatkan pengetahuan, misalnya teman kerja yang sudah menikah maka dapat meningkatkan pandangan terhadap pernikahan. Hubungan sosial di tempat kerja dapat sangat mempengaruhi kesejahteraan remaja, dengan interaksi yang menyenangkan berdampak positif dan dukungan sosial yang bermanfaat.

Tingkat pengetahuan remaja putri tentang Tim Pendamping Keluarga (TPK)

di Dusun Badan Desa Panjangerjo Kapanewon Pundong Kabupaten Bantul mayoritas baik sebesar 75,0%. Hasil distribusi frekuensi jawaban kuesioner responden menunjukkan bahwa penilaian tertinggi dengan nilai tren sebesar 1 yaitu aspek Tujuan TPK yang menyatakan bahwa “Tujuan TPK adalah untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan kepada keluarga dan/atau keluarga beresiko stunting seperti ibu hamil, ibu pasca persalinan, anak usia 0-59 bulan”. Penilaian terendah teridentifikasi remaja belum mehami tentang tim pendampingan keluarga berkaitan dengan perannya secara keseluruhan bahwa “Pembagian peranan petugas TPK dari unsur bidan adalah sebagai penggerak dan fasilitator (mediator) pelayanan kesehatan”.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, Q. 2019. *Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di Pondok Pesantren Al-Ma'sudiyah Blater 02 Kabupaten Semarang Tahun 2019*. D4 thesis, Universitas Ngudi Waluyo.
- Alibabic V, Sertovic E, Mujic I, Zivkovic J, Blazic M, Zavadlav S. *The Level of Nutrition Knowledge and Dietary Iron Intake of Bosnian Women*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2016; 217:1071–5.
- Almatsier, S., Soetardjo, S., Soekarti, M. 2014. *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum.
- Amini, N.A., 2020. *Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia pada Siswi SMP Ihsaniyah Tegal*. Skripsi Politeknik Harapan Bersama Tegal.
- Anggiana R., Eka, Y. & Santoso, S. 2020. *Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di Asrama Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ani, L. S. 2016. *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*. Jakarta: EGC.
- Apriliani, Y., Arisjulyanto, D., Istiyati, S. 2018. *Hubungan Gaya Hidup dengan*

- Anemia pada Siswa-siswi Kelas VIII SMPN 01 Wates Kulon Progo*. Berita Kedokteran Masyarakat, 34(5), 4-5.
- Apriningsih, Pertiwi, D., Amperatmoko, A. S., Mnsitumeang, A., Rahayu, Ainaya, N. A., Adiana, J., Anisah, F., Wahyuningtyas, W., Reihan, & Arfaly. (2022). Pembekalan Karang Taruna dan Kader Posyandu sebagai Motivator Perbaikan Status Anemia Gizi pada Remaja Putri. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(3), 2415–2425.
- Astiandani, A. 2015. Hubungan Kejadian Anemia dengan Prestasi Belajar Matematika pada Remaja Putri Kelas 11 di SMAN 1 Sedayu. *Skripsi*. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Astinah, 2013. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu pada Pemberian Imunisasi Dasar di Posyandu Teratai di Wilayah Kerja Puskesmas Tamamaung Makasar*. Elibrary STIKES Nani Hasanuddin Makasar. 2(6).
- Astuti, Sinta DeAstuti, S. D., & Trisna, E. 2017. *Faktor faktor yang Berhubungandengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri Wilayah Lampung Timur*: *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 12(2), 277–285.
- Aulya, Y. dkk. 2022. Analisis Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 1377-1386.
- Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta. 2017. *Provinsi DI Yogyakarta Dalam Angka 2017*. Yogyakarta: Badan Pusat Statistik Provinsi D.I. Yogyakarta.
- Bakta, I.M. 2014. *Hematologi Klinik Ringkas*. Jakarta: ECG.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. *Remaja dan Anemia*. Jakarta : UNICEF.
- Dinas Kesehatan DIY. 2017. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi di Yogyakarta Tahun 2017*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Daerah Istiwewa Yogyakarta.
- Fajriyah, N. N., and Fitriyanto, M. L. H. 2016. Gambaran Tingkat Pengetahuan tentang Anemia Pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1).
- Ghozali, I. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariete dengan Program IBM SPSS 23 (Edisi 8)*. Cetakan ke VIII. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hasmi. 2016. *Metode Penelitian Epidemiologi*. Jakarta: Penerbit CV. Trans Info Media.
- Hermalasari dkk. 2023. Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Anemia di SMA Negeri 1 Sumedang. *Jurnal Kebidanan*, 12(1), 1–8.
- Kusmiran, 2016. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Listiana, A. 2016. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Gizi pada Remaja Putri di SMKN 1 Terbanggi Besar Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*, 7(3):455- 469.
- Mairita dkk. 2018. *Hubungan Status Gizi dan Pola Haid dengan Kejadian Anemia pada Remaja Berkala Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Marmi. 2014. *Asuhan Kebidanan pada Masa Antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.

- Martini. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di MAN 1 Metro*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Mawai, 8(1) Edisi Juni 2015.
- Menkes RI. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tentang Angka Kecukupan Gizi yang Dianjurkan Bagi Bangsa Indonesia*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Nadiawati, E. A., Susanti, D., & Depok, K. (2022). Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10, 1–10. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/215/161>.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2018. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pendekatan Praktis*, edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Risnaim, A.R. dkk.2022. *Gambaran Anemia pada Remaja Putri Dengan Indeks Massa Tubuh Rendah (kategori Kurus)*. *Journal of Medical Laboratory Science Technology*, 5(2), 62-67.
- Rorimpandey, N. G., Rambert, G. I., Wowor, M. F. 2023. *Gambaran Interleukin 6 dan Hepidin pada Penyakit Kronis yang Dapat Menyebabkan Anemia*. *Medical Scope Journal*, 5(1), 64–74.
- Rosmary, M. T. N., & Handayani, F. (2020). Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 32–39.
- Sandala, T. C., Maureen I. Punuh, & Sanggelorang, Y. (2022). Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia Gizi Besi pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Manado. *Jurnal KESMAS*, 11(2), 176–181. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/39245/35652>.
- Setyawati. (2023). Faktor Risiko Kekurangan Energi Kronik pada Remaja Putri di Kota Semarang Vilda. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana Universitas Negeri Semarang*, 875–882. <http://pps.unnes.ac.id/pps2/prodi/prosiding-pascasarjana-unnes>.
- Siregar dkk. (2023). Pengetahuan yang Baik dan Sikap Positif Berperan dalam Mencegah Anemia pada Remaja Putri. *Health Information - Jurnal Penelitian*, 15(2), 1–7.
- Subratha, H. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, 3(2), 48–53.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sulistiani, R. P., Rizky Fitriyanti, A., & Dewi, L. (2021). Pengaruh Edukasi Pencegahan Anemia Dengan Metode Kombinasi Ceramah Dan Team Game Tournament Pada Remaja Putri. *Sport and Nutrition Journal*, 3(1), 39–47. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/spnj/>.
- Susanti, Y., Briawan, D., & Martianto, D. (2016). Suplementasi Besi Mingguan Meningkatkan Hemoglobin Sama Efektif Dengan Kombinasi Mingguan Dan Harian Pada Remaja Putri. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 11(1), 27–34.

- Tarwoto. 2013. *Buku Saku Anemia pada Ibu Hamil Konsep dan Penatalaksanannya*. Jakarta: Transinfo Media.
- Ubaidillah, Z., Santosa, B., & Rahmawati, A. 2015. Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Kelas Xi Terhadap Pencegahan Anemia Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di SMA Filial Negeri 1 Gubug. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 25-30. doi:<https://doi.org/10.26714/jk.4.1.2015.25-30>,
- Utami, R. D. O, Nggadji, F. X., Murhayati, A. 2018. *Hubungan antara Pendidikan, Pekerjaan, dan Ekonomi Orangtua dengan Status Gizi pada Anak Usia Pra Sekolah*: Jurnal Kesehatan Madani Medika, 9(1), 64-70.
- Wawan dan Dewi. (2016). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- WHO. 2013. *Worldwide Prevalence of Anemia: WHO Global database on Anemia*. Geneva: World Health Organization.
- Yuniarti, Rusmilawaty, & Tunggal, T. (2015). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri Di MA Darul Imad Kecamatan Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 31–36.