

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN REMAJA
PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
DI MADRASAH TSANAWIYAH SWASTA RAUDHATUL
AITAM MUTIDI KECAMATAN DELIMA
KABUPATEN PIDIE**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Oleh :

**RATNA ULFA
NIM. 21040039**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MEDIKA NURUL ISLAM
2022**

LEMBAR ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RATNA ULFA

Nim : 21040039

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk dalam Penyusunan skripsi ini saya nyatakan dengan benar telah sesuai dengan kaidah-kaidah Penelitian ilmiah.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan di pertanggung jawabkan.

Sigli, 20 September 2022
Yang membuat pernyataan

(Ratna Ulfa)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN REMAJA
PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
DI MADRASAH TSANAWIYAH SWASTA RAUDHATUL
AITAM MUTIDI KECAMATAN DELIMA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh :

**RATNA ULFA
NIM. 21040039**

Telah Disetujui Untuk Disidangkan Di hadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul
Islam

Sigli, 20 September 2022

Pembimbing

Yuliana, M.Keb., AIFO

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Nur Asyiah Putri Helnasari, M.Keb., AIFO

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN REMAJA
PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH
DI MADRASAH TSANAWIYAH SWASTA RAUDHATUL
AITAM MUTIDI KECAMATAN DELIMA
KABUPATEN PIDIE**

Oleh

**RATNA ULFA
NIM. 21040039**

Telah Sidang Dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

Sigli, 14 Oktober 2022

Mengesahkan

Penguji I : Nur Asyiah Putri Helnasari, M.Keb, AIFO 1.
Penguji II : Rita Mirdahni, SST., M.Kes 2.
Pembimbing : Yuliana, M.Keb, AIFO 3.

Mengetahui,
Ketua
STIKes Medika Nurul Islam

Ketua
Jurusan Kebidanan
STIKes Medika Nurul Islam

Ns. Neila Fauzia., S.Kep., MMRS

Nur Asyiah Putri Helnasari., M.Keb., AIFO

MOTTO



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



"sesungguhnya sesudah ada kesulitan ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan) maka kerjakanlah dengan sungguh –sungguh urusan yang lain.

Dan hanya kepada tuhanmu kamu berharap"

(QS. Alam nasyrah: 11)

Alhamdulillahirabbilamin.....

Rasa syukur berlimpah hanya kepada Allah swt....

Manjadda wajjadda.....

Kata sakti yang membuat aku bangkit....

Meskipun jalan yang ditempuh terjal dan sulit.....

Jak menyusutkan semangatku walau sedikit.....

Aku percaya pada janji allah pasti

Walau sulit tetap kujalani

Karena tidak ada yang berharga di dunia ini

Selain senyum bangga di bibir keluarga kecil ku

Saat ku persembah karya ini

Terima kasih ya Allah.....

Hari ini telah engkau penuhi harapanku,

Harapan untuk membahagiakan

Orang orang tercinta.

Walau hari depan masih sebuah tanda Janya....

By: Ratna Ulfa

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDIKA NURUL ISLAM
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN**

SKRIPSI

14 Oktober 2022

xiv + 6 BAB + 54 Halaman + 8 Tabel + 4 Skema + 12 Lampiran

RATNA ULFA

NIM. 21040039

**FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN REMAJA
PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI
MADRASAH TSANAWIYAH SWASTA RAUDHATUL AITAM MUTIDI
KECAMATAN DELIMA KABUPATEN PIDIE**

ABSTRAK

Anemia akan berdampak buruk pada remaja putri diantaranya penurunan konsentrasi belajar dan dalam jangka panjang akan berpengaruh saat kehamilan dan kelahiran seperti berisiko tinggi mengalami kematian ibu, bayi, atau bayi lahir dengan BBLR. Di Indonesia, masih rendah kesadaran remaja putri akan pentingnya konsumsi TTD sebagai langkah untuk pencegahan anemia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima. Metode penelitian bersifat *analitik* dengan desain *crosssectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 47 siswi kelas I, II dan III dengan jumlah sampel yang diambil dengan menggunakan *total sampling* sebanyak 47 responden. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 18 – 19 Agustus 2022. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan *p value* 0,000 dan ada pengaruh dukungan guru terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan *p value* 0,008 dan ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dengan *p value* 0,001. Diharapkan bagi responden untuk patuh mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah terjadinya anemia pada remaja.

Kata Kunci : Konsumsi Tablet Tambah Darah, Pengetahuan,
Dukungan Guru, Sikap
Daftar Bacaan : 26 buku + 23 jurnal ilmiah (2015-2022)

ABSTRACT

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Panyayang, Peneliti panjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran-Nya, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya kepada Peneliti, sehingga Peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie Tahun 2022’.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segala penyusunan bahasa maupun dari segala isinya maka dari itu Peneliti sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun kesempurnaan Skripsi ini untuk masa yang akan datang.

Dalam Penelitian Skripsi ini banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah Peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ns. Neila Fauzia., S.Kep, MMRS, selaku Ketua STIKes Medika Nurul Islam Sigli.
2. Nur Asyiah Putri Helnasari, M.Keb., AIFO, selaku Ketua Jurusan Kebidanan STIKes Medika Nurul Islam Sigli sekaligus penguji I yang telah memberikan arahan dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini.
3. Yuliana, M.Keb., AIFO, selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, petunjuk dan perhatian selama penyusunan Skripsi ini.

4. Rita Mirdahni., SST., M.Kes, selaku penguji II yang telah memberikan arahan dan saran demi kesempurnaan Skripsi ini.
5. Kepada kelapa sekolah Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie yang telah memberikan izin penelitian.
6. Seluruh dosen dan staf pengajar di STIKes Medika Nurul Islam yang telah mendidik dan mengajarkan Peneliti, sehingga Peneliti dapat menjadi orang yang berguna bagi agama, nusa dan bangsa.
7. Rasa syukur dan terimakasih yang sebesar-besarnya peneliti ucapkan kepada Suami, anak-anak, ayahanda dan ibunda peneliti yang tiada hentinya serta membantu baik moril maupun materil demi terciptanya cita-cita peneliti.
8. Kepada seluruh sahabat-sahabat seangkatan yang telah memberikan dukukan kepada peneliti.
9. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu Peneliti harapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi menyempurnakan penyusunan Skripsi ini. Semoga Allah SWT memberikan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Amin Ya Rabbal ‘alamin.

Sigli, September 2022

(Peneliti)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 8
A. Konsep Remaja	8
B. Konsep Kepatuhan Remaja	12
C. Konsep Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).....	13
D. Konsep Anemia	15
E. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	18
F. Kerangka Teoritis	26
 BAB III KERANGKA KONSEP	 27
A. Kerangka Konsep	27
B. Hipotesis	27
C. Definisi Operasional	28
D. Cara Pengukuran	29
 BAB IV METODE PENELITIAN	 30
A. Jenis dan Desain Penelitian	30
B. Populasi Dan Sampel	30
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	30
D. Etika Penelitian	31
E. Alat Pengumpulan Data	31
F. Instrumen Penelitian.....	32
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	33
 BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	 38
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	38

B.	Hasil Penelitian	39
C.	Pembahasan.....	47
D.	Keterbatasan Penelitian	52
BAB VI PENUTUP		53
A.	Kesimpulan.....	53
B.	Saran	53
DAFTAR PUSTAKA		
BIODATA PENELITI/ RIWAYAT HIDUP		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 5.1 Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah	39
Tabel 5.2 Pengetahuan	40
Tabel 5.3 Dukungan Guru.....	40
Tabel 5.4 Sikap	41
Tabel 5.5 Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Konsumsi TTD	41
Tabel 5.6 Pengaruh Dukungan Guru Terhadap Kepatuhan Konsumsi TTD	43
Tabel 5.7 Pengaruh Sikap Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Konsumsi TTD...	44

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Tata Cara Pencegahan Anemia	16
Skema 2.2 Kerangka Teoritis.....	26
Skema 3.1 Kerangka Konsep	27
Gambar 5.1 Denah MTSS Raudhatul Aitam Mutidi.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	1	: Jadwal Kegiatan
Lampiran	2	: Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran	3	: Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran	4	: Kuesioner
Lampiran	5	: Tabel Master
Lampiran	6	: Hasil SPSS
Lampiran	9	: Surat izin Survei Pendahuluan dari STIKes Medika Nurul Islam
Lampiran	10	: Surat izin Survei Pendahuluan dari Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima
Lampiran	11	: Surat izin Penelitian dari STIKes Medika Nurul Islam
Lampiran	12	: Surat izin Penelitian dari Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, wanita dengan usia 15–49 tahun yang menderita anemia di enam Negara yaitu Afrika, Amerika, Asia, Eropa, Mediteran Timur, dan wilayah Pasifik Barat sebesar 409 – 595 juta orang. Prevalensi di Asia, anemia pada wanita usia 15–45 tahun mencapai 191 juta orang dan Indonesia menempati urutan ke 8 dari 11 negara di Asia setelah Srilangka dengan prevalensi anemia sebanyak 7,5 juta orang pada usia 10–19 tahun.

Anemia merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang termasuk ke dalam permasalahan terbesar di dunia, terutama di negara berkembang (*developing countries*), salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang dapat dialami oleh semua kelompok umur mulai dari balita, remaja, ibu hamil sampai usia lanjut . Data cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja di Indonesia Tahun 2021 pendistribusian tablet tambah darah sekitar 29,51% dari total target minimum 20% (Kemenkes,2021).

Anemia akan berdampak buruk pada remaja putri diantaranya penurunan konsentrasi belajar dan dalam jangka panjang akan berpengaruh saat kehamilan dan kelahiran seperti berisiko tinggi mengalami kematian ibu, bayi, atau bayi lahir dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), karena itu, masalah anemia perlu di cegah dan diatasi sejak remaja (Angrainy R, Fitri L,2019).

Kepatuhan minum tablet besi adalah ketaatan remaja dalam mengkonsumsi tablet besi sesuai jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Kepatuhan remaja mengkonsumsi dihitung dari jumlah tablet yang dikonsumsi dibandingkan dengan jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Remaja dikatakan patuh jika mengkonsumsi tablet $\geq 75\%$ dari jumlah tablet besi yang seharusnya dikonsumsi (Nuradhiani, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Retno dkk (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan gizi dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Negeri Bengkulu yaitu faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja, terutama remaja putri secara tidak langsung yaitu pengetahuan tentang anemia, pengetahuan gizi termasuk pengetahuan zat besi, pengetahuan tentang tablet tambah darah, pola makan, dan kepatuhan minum tablet tambah darah, dengan anemia pada remaja putri.

Menurut Irianti (2019) beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan remaja putri terhadap mengkonsumsi tablet Fe salah satunya adalah dukungan guru. Dukungan guru sangat berperan penting terhadap remaja putri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah. Pendekatan yang baik dapat dilakukan oleh guru terhadap remaja putri sehingga hanya sebagian kecil yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah. Selain itu sebagian besar waktu yang dihabiskan oleh remaja putri setiap harinya disekolah dibandingkan dirumah membuat peran guru sangat penting untuk membuat remaja putri patuh mengkonsumsi tablet tambah darah.

Berdasarkan penelitian Rahayuningtyas (2021) yaitu Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta, yaitu responden menyetujui pernyataan mengenai anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan praktik konsumsi tablet tambah darah remaja putri ($p\text{-value } 0,000 \leq 0,05$). Artinya faktor yang mempengaruhi konsumsi tablet tambah darah remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta yaitu pendidikan ayah, pendapatan orang tua, sikap, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dukungan guru pembina UKS, dukungan petugas kesehatan, dan akses informasi terbebas dari anemia.

Berdasarkan RISKESDAS tahun 2022, didapatkan bahwa cakupan TTD yang diterima remaja putri sebesar 76,2%, dari 76,2% tersebut sebanyak 80,9% mendapat TTD di sekolah (anak sekolah). Berdasarkan angka 80,9% tersebut konsumsi TTD remaja putri ≥ 52 butir hanya 1,4%, sedangkan < 52 butir sebesar 98,6%². Berarti masih rendahnya kesadaran remaja putri akan pentingnya konsumsi TTD sebagai langkah untuk pencegahan anemia.

Prevalensi anemia di Provinsi Aceh juga sangat tinggi, berdasarkan hasil survei yang dilakukan oleh *Word Vision Indonesia* (2021) di empat wilayah yaitu Aceh Besar, Banda Aceh, Aceh Jaya dan Aceh Pidie dengan melakukan pemeriksaan kadar haemoglobin didapatkan Proporsi Remaja putri usia 12 – 18 tahun yang mendapatkan tablet Fe sebesar 17,5%, keadaan ini jika dibandingkan dengan hasil PSG 2020 (24,7%), terjadi penurunan sebesar 7,2%. dengan

prevelensi kepatuhan Konsumsi remaja putri yaitu, < 52 butir = 98.6 dan ≥ 52 butir = 1.4 (Prov.Aceh,2021).

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kab.Pidie Tahun 2021. Dari seluruh remaja berada diwilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Pidie ada sekitar 731 dari 4610 remaja putri mengalami anemia. Remaja putri yang mengkonsumsi tablet Fe pada tahun 2020 hanya sebanyak 942 dari 2.685 remaja putri yang mengkonsumsi tablet Fe dari jumlah seluruh sasaran. Program pemerintah untuk remaja putri yaitu memberikan tablet Fe melalui Puskesmas, kemudian Puskesmas mendistribusikan ke sekolah dengan mendroping Tablet Fe 1 bulan 1 kali pada awal bulan sebanyak 4 Tablet, dengan dosis 1 Tablet per minggu (Dinkes Pidie,2021).

Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi merupakan salah satu sekolah Swasta yang berada Kecamatan Delima Kabupaten Pidie dengan jumlah siswi 47 orang. Berdasarkan survey yang peneliti lakukan, 7 dari 10 siswi yang menerima tablet tambah darah di sekolah menyatakan tidak mengkonsumsi karena mual, takut dan khawatir terhadap efek samping yang di timbulkan dari tablet fe serta tidak memahami manfaat tablet tambah darah. Oleh karena itu, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri mengkonsumsi tablet tambah darah. Dari uraian di atas maka penelitian tertarik untuk meneliti tentang “Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa sajakah Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima’.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Pengaruh Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi ditinjau dari pengetahuan.
- b. Untuk mengetahui Pengaruh Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi ditinjau dari dukungan guru.
- c. Untuk mengetahui Pengaruh Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi ditinjau dari Sikap.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan ilmiah dengan menjadi sumber pengetahuan, sumber informasi dan referensi serta pengembangan program kesehatan pada remaja khususnya untuk dalam masalah konsumsi tablet besi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri dengan responden lebih banyak lagi dan juga dapat dijadikan referensi.

b. Bagi Responden

Dengan memperoleh pengetahuan tentang Tablet Tambah Darah pada remaja putri maka dapat mengaplikasikan ilmu yang diberikan tersebut.

c. Bagi Tempat Penelitian

Meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan kesehatan kepada siswi dan staf lainnya tentang kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada remaja putri agar siswi mandiri dalam meningkatkan kesehatan secara optimal.

d. Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman untuk menerapkan ilmu yang didapatkan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber penelitian berikutnya, karena dapat berperan sebagai masukan dan tambahan data yang cukup membantu untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN KEPUSTAKAAN

A. Konsep Remaja

1. Definisi

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10 tahun s/d 19 tahun klasifikasi, Remaja”. Kata itu menurut remaja sendiri adalah kelompok minoritas yang punya warna tersendiri, yang punya “dunia” tersendiri yang sukar dijamah oleh orang tua. Kata remaja berasal dari bahasa latin yaitu *adolescere* (kata bendanya, *adolescentia* yang berarti remaja) yang berarti “tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescence* mempunyai arti yang cukup luas: mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (WHO, 2020).

Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, *psikologis* maupun *intelektual*. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tidak tepat, mereka akan jatuh ke dalam perilaku beresiko dan mungkin harus menggunakan akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial. Sifat dan perilaku beresiko pada remaja tersebut memerlukan ketersediaan pelayanan kesehatan peduli remaja yang dapat memenuhi kebutuhan kesehatan

remaja termasuk pelayanan untuk kesehatan reproduksi (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Remaja yang sehat merupakan investasi masa depan bangsa. Generasi muda memiliki peranan penting untuk melanjutkan estafet pembangunan dan perkembangan bangsa. Di tangan merekalah arah negara ini ditentukan. Para remaja akan sangat menentukan apakah Indonesia bisa naik kelas di tataran dunia nantinya, itu sebabnya negara-negara yang banyak memiliki populasi usia muda akan menjadi negara besar nantinya. Untuk itu kesehatan dan status gizi para remaja harus dipersiapkan sejak dini, sehingga prediksi Indonesia mendapatkan bonus demografi pada 2030 mendatang dapat menghasilkan generasi penerus bangsa yang produktif, kreatif dan berdaya saing. Salah satu masalah kesehatan yang menjadi fokus pemerintah adalah penanggulangan anemia pada remaja putri (Sadikin, 2022).

2. Ciri-ciri Remaja

Ciri remaja menurut (Putro, 2017), yaitu:

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Pada periode remaja, baik akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting. Perkembangan fisik yang begitu cepat disertai dengan cepatnya perkembangan mental, terutama pada masa awal remaja. Semua perkembangan ini menimbulkan perlunya penyesuaian mental serta perlunya membentuk sikap, nilai, dan minat baru.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Pada fase ini, remaja bukan lagi seorang anak dan bukan juga orang dewasa. Kalau remaja berperilaku seperti anak-anak, ia akan diajari untuk bertindak sesuai dengan umurnya. Kalau remaja berusaha berperilaku sebagaimana orang dewasa, remaja seringkali dituduh terlalu besar ukurannya dan dimarahi karena mencoba bertindak seperti orang dewasa. Di lain pihak, status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karena status memberi waktu kepadanya untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai, dan sifat yang paling sesuai bagi dirinya.

c. Masa remaja sebagai periode perubahan

Tingkat perubahan dalam sikap dan perilaku selama masa remaja sejajar dengan tingkat perubahan fisik. Selama awal masa remaja, ketika perubahan fisik terjadi dengan pesat, perubahan perilaku dan sikap juga berlangsung pesat. Kalau perubahan fisik menurun, maka perubahan sikap dan perilaku juga menurun.

d. Masa remaja sebagai usia bermasalah

Setiap periode perkembangan mempunyai masalahnya sendiri-sendiri, namun masalah masa remaja sering menjadi persoalan yang sulit diatasi baik oleh anak laki-laki maupun anak perempuan. Ketidakmampuan mereka untuk mengatasi sendiri masalahnya menurut cara yang mereka yakini, banyak remaja akhirnya menemukan bahwa penyelesaiannya tidak selalu sesuai dengan harapan mereka.

e. Masa remaja sebagai masa mencari identitas

Pada tahun-tahun awal masa remaja, penyesuaian diri terhadap kelompok masih tetap penting bagi anak laki-laki dan perempuan. Lambat laun mereka mulai mendambakan identitas diri dan tidak puas lagi dengan menjadi sama dengan teman-teman dalam segala hal, seperti sebelumnya. Status remaja yang mendua ini menimbulkan suatu dilema yang menyebabkan remaja mengalami “krisis identitas” atau masalah-masalah identitas ego pada remaja.

f. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan

Anggapan stereotip budaya bahwa remaja suka berbuat semaunya sendiri, yang tidak dapat dipercaya dan cenderung berperilaku merusak, menyebabkan orang dewasa yang harus membimbing dan mengawasi kehidupan remaja yang takut bertanggung jawab dan bersikap tidak simpatik terhadap perilaku remaja yang normal.

g. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic

Masa remaja cenderung memandang kehidupan melalui kaca mata berwarna merah jambu. Ia melihat dirinya sendiri dan orang lain sebagaimana yang ia inginkan dan bukan sebagaimana adanya, terlebih dalam hal harapan dan cita-cita. Harapan dan cita-cita yang tidak realistik ini, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarga dan teman-temannya, menyebabkan meningginya emosi yang merupakan ciri dari awal masa remaja. Remaja akan sakit hati dan kecewa apabila orang lain

mengecewakannya atau kalau ia tidak berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkannya sendiri.

3. Tahap-tahap Remaja

Masa remaja merupakan masa yang sangat penting dalam hidup manusia, karena pada masa tersebut terjadi proses awal kematangan organ reproduksi. Masa remaja dibedakan dalam rentan usia (Kemenkes, 2017) :

- a. Masa remaja awal antara usia 10-13 tahun
- b. Masa remaja tengah antara usia 14-16 tahun
- c. Masa remaja akhir antara usia 17-19

B. Konsep Kepatuhan Remaja

1. Definisi

Menurut Sarafino dkk, tahun 2017, *Compliance* dan *adherence* merupakan dua istilah yang umumnya digunakan secara bergantian untuk menggambarkan kepatuhan minum obat.

Perilaku patuh merupakan hasil dari niat remaja putri tersebut untuk mengkonsumsi TTD dengan frekuensi satu tablet setiap minggu sepanjang tahun. TPB atau teori perilaku terencana menyebutkan dimensi yang mempengaruhi terbentuknya niat individu adalah sikap, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku (kontrol perilaku) (Ramdhani, 2017).

Menurut Maryani, kepatuhan merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi.

Kepatuhan mengkonsumsi TTD diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi dan frekuensi mengkonsumsi tablet (Oktania, 2018).

Kepatuhan minum tablet besi adalah ketaatan remaja dalam mengkonsumsi tablet besi sesuai jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Kepatuhan remaja mengkonsumsi dihitung dari jumlah tablet yang dikonsumsi dibandingkan dengan jumlah yang seharusnya dikonsumsi. Remaja dikatakan patuh jika mengkonsumsi tablet $\geq 75\%$ dari jumlah tablet besi yang seharusnya dikonsumsi (Nuradhiani, 2017).

2. Monitoring kepatuhan

Menurut Waliyo,dkk tahun 2017, kartu monitoring kepatuhan diberikan untuk memotivasi individu menghabiskan TTD dan sebagai media komunikasi, informasi, serta edukasi. Oleh karena itu, diperlukan pengembangan model kartu monitoring kepatuhan yang disertai dukungan guru dan orangtua, serta pemberian informasi tambahan pada kartu mengenai anemia serta TTD.

C. Konsep Tablet Tambah Darah (TD)

1. Definisi

Tablet tambah darah (Fe) adalah suplemen untuk menanggulangi anemia *defisiensi besi*. Komposisi tablet tambah darah (Fe) yang dibagikan berisi *Ferrous sulfat* dan *asam folat*. Selain itu ada komposisi lain yaitu *ferrous fumarate* (Kemenkes,2017).

Menurut Kemenkes,2020) Suplementasi tablet tambah darah (TTD) pada Remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi untuk mencegah anemia yang dapat menyebabkan:

- a. Menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi.
- b. Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya oksigen ke sel otot dan sel otak.
- c. Menurunnya prestasi belajar.
- d. Dalam jangka panjang jika rematri tersebut menjadi ibu hamil maka akan menjadi ibu hamil yang anemia juga yang akan meningkatkan risiko persalinan, kematian ibu dan bayi, serta infeksi penyakit.

Pemberian tablet tambah darah (TTD) dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Pemberian tablet tambah darah (TTD) dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 12-18 tahun di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) melalui UKS/M. Dosis pencegahan dengan memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 (lima puluh dua) minggu (Kemenkes,2020).

Agar konsumsi tablet tambah darah (TTD) dapat lebih efektif untuk mencegah anemia harus disertai dengan penerapan asupan makanan bergizi seimbang, cukup protein dan kaya zat besi, Minum tablet tambah darah (TTD) dengan air putih, konsumsi buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dll) untuk meningkatkan penyerapan tablet tambah darah (TTD) lebih efektif • Jangan minum TTD dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi (Kemenkes,2020).

2. Manfaat Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Menurut Almatsier tahun 2018 Ada banyak manfaat yang didapat dari mengkonsumsi tablet tambah darah (tablet fe) bagi remaja, yaitu :

- a. Mempercepat pertumbuhan
- b. Tidak kehilangan banyak darah pada saat haid
- c. Persiapan untuk menjadi calon ibu
- d. Mencegah kehilangan banyak darah pada saat persalinan
- e. Untuk perkembangan organ janin pada saat hamil
- f. Menjaga penampilan
- g. Untuk mencegah atau mengatasi anemia/defisiensi besi, dll.
- h. Selain itu kandungan zat besi pada TTD juga berfungsi sebagai alat angkut oksigen dari paru-paru ke jaringan
- i. Alat angkut elektron pada metabolisme energy
- j. sebagai enzim pembentuk kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan.

D. Konsep Anemia

1. Definisi

Anemia adalah suatu kondisi tubuh dimana kadar hemoglobin (Hb) dalam sel darah merah lebih rendah dari standar yang seharusnya. Untuk Rematri dikatakan anemia apabila $Hb < 12 \text{ gr/dl}$. Hemoglobin berfungsi untuk mengikat oksigen dan menghantarkan oksigen ke seluruh sel jaringan tubuh, termasuk otot dan otak untuk melakukan fungsinya. Seseorang menderita anemia biasanya ditandai dengan 5 L yaitu lesu, lelah, letih, lemah dan lunglai (Kemenkes,2020).



Gambar.2.1. Tata Cara Pencegahan Anemia

Anemia merupakan masalah kesehatan yang menyebabkan penderitanya mengalami kelelahan, letih dan lesu sehingga akan berdampak pada kreativitas dan produktivitasnya. Tak hanya itu, anemia juga meningkatkan kerentanan penyakit pada saat dewasa serta melahirkan generasi yang bermasalah gizi (Kemenkes,2020).

2. Penyebab Anemia

Anemia terjadi karena penurunan jumlah eritrosit atau kadar hemoglobin dalam darah. Anemia menyebabkan keadaan mudah lelah dan pening, terutama perubahan posisi duduk ke posisi berdiri. Anemia dapat terjadi pada remaja akibat kurangnya asupan zat besi pada makanan yang dikonsumsi. Selain itu, pada remaja wanita yang mengalami menstruasi terjadi kekurangan darah yang menyebabkan wanita remaja rentan terkena anemia. Hal tersebut tentunya tidak baik dalam perkembangan para remaja karena dapat mengganggu tingkat produktifitas dalam belajar (Istiany,dkk, 2018).

Faktor-faktor yang mendorong terjadinya anemia gizi pada remaja menurut *health media nutrition series* dalam (Merryana, 2019) adalah:

- a. Adanya penyakit infeksi yang kronis;
- b. Menstruasi yang berlebihan pada remaja putri;
- c. Pendarahan yang mendadak seperti kecelakaan;
- d. Jumlah makanan atau penyerapan diet yang buruk dari zat besi, Vitamin B12, Vitamin B6, Vitamin C, dan tembaga.

3. Tanda dan Gejala

Kekurangan zat besi pada umumnya menyebabkan pucat, rasa lelah, letih, pusing, kurang nafsu makan, menurunnya kebugaran tubuh, menurunnya kemampuan kerja, menurunnya kekebalan tubuh dan gangguan penyembuhan luka serta kemampuan mengatur suhu tubuh menurun. (Almatsier, 2017).

4. Pencegahan

Pencegahan dan pengobatan kekurangan zat besi dimulai dengan peningkatan dalam jumlah zat besi yang dikonsumsi. Sumber zat besi yang memiliki nilai biologis tinggi, seperti daging, ayam, dan ikan. Zat besi dalam sereal dan kacang-kacangan mempunyai ketersediaan biologis yang rendah. (Almatsier, 2017).

5. Penanganan Anemia

Menurut Schwart E tahun 2018, Pengobatan anemia defisiensi besi terdiri atas :

- a) Terapi zat besi oral: terapi besi elemental diberikan dibagi dengan dosis 3-6 mg/kgBB/hari diberikan dalam dua dosis, 30 menit sebelum sarapan pagi

dan makan malam. Terapi zat besi diberikan selama 1 sampai 3 bulan dengan lama maksimal 5 bulan. Enam bulan setelah pengobatan selesai harus dilakukan kembali pemeriksaan kadar Hb untuk memantau keberhasilan terapi.

- b) Terapi zat besi *intramuscular* atau intravena dapat dipertimbangkan bila respon pengobatan oral tidak berjalan baik, efek samping dapat berupa demam, mual, urtikaria, hipotensi, nyeri kepala, lemas, artralgia, bronkospasme sampai relaksi anafilaktik.
- c) Transfusi darah diberikan apabila gejala anemia disertai risiko terjadinya gagal jantung yaitu pada kadar Hb 5-8g/dL. Komponen darah yang diberikan berupa suspensi eritrosit (PRC) diberikan secara serial dengan tetesan lambat.

E. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Berdasarkan penelitian Devika Rahayuningtyas,dkk (2021), adapun faktor- faktor yang mempengaruhi kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah diantaranya :

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi (*predisposing*) yang dapat mempengaruhi perilaku individu untuk mengkonsumsi tablet Fe, karena pengetahuan merupakan faktor dominan untuk terbentuknya tindakan seseorang dan akan lebih mudah dan terbuka dalam menerima informasi. Tidak hanya itu seseorang juga akan bisa lebih menyaring

informasi yang biasa dan memberikan dampak positif bagi kehidupannya (Briawan,2017).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan juga merupakan domain terpenting dalam terbentuknya perilaku (Donsu, 2017).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Website et al tahun 2019 menunjukkan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan reproduksi remaja adalah orang tua (64%) dan teman (68,4%). Hal ini menjadi salah satu ciri khas remaja, dimana remaja cenderung tertutup pada orang dewasa atau orang tua namun lebih dekat dan terbuka terhadap kelompok teman sebaya. Keterbatasan akses informasi terutama dari orang tua membuat remaja mencari akses dan mengeksplorasi sendiri. Remaja sering kali menggunakan media internet, televisi, majalah dan bentuk tentang reproduksi atau seksualitas. Oleh karena itu remaja memerlukan informasi tentang kesehatan reproduksi dengan benar sehingga diharapkan remaja akan memiliki sikap dan tingkah laku yang bertanggung jawab mengenai organ dan proses reproduksinya sendiri (BKKBN, 2019).

b. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2017), yaitu:

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Berdasarkan penelitian Nur Aliah tahun 2019, yaitu Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Putri Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Smk Ypib Majalengka, bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup yaitu 26 responden (57,8%). Untuk kategori baik dan kurang presentase masing - masing sebagai berikut 24,4% (11 responden) dan 17,8% (8 responden). Responden yang mengkonsumsi tablet tambah darah berjumlah 34 responden (75,6%) dari total responden 45 siswi kelas X. menggambarkan hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet tambah darah. berdasarkan tabel diatas bahwa pada kategori pengetahuan

baik 11 responden mengkonsumsi tablet tambah darah, kategori pengetahuan cukup 20 responden mengkonsumsi tablet tambah darah, dan kategori pengetahuan kurang 3 responden mengkonsumsi tablet tambah darah.

2. Dukungan Guru

Dukungan guru sangatlah besar karena guru merupakan seseorang yang menjadi panutan di sekolah, sehingga guru akan lebih mudah mempengaruhi perilaku murid disekolah. Salah satu tokoh acuan peserta didik dalam berperilaku adalah guru. Guru hendaknya bertindak sebagai role model, suri teladan bagi kehidupan sosial akademis siswa, baik di dalam maupun di luar kelas. Agar menjadi role model yang dapat di contoh hal-hal ini harus ada pada diri seorang guru seperti berbahasa, cara berhubungan, tingkah laku, tata susila yang tinggi, baik hati, ramah, bisa dipercaya, berpendirian teguh, ikhlas dalam mengajar, cara bertindak yang mengarah kepada sikap positif dan sebagainya (A. Nuradhiani,2017).

Sama halnya dengan penelitian Hilda Novita,dkk tahun 2020 yaitu faktor-faktor apa saja yang dapat mempengaruhi kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet Fe di SMK Negeri 1 Kedawung Kabupaten Cirebon, menunjukan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan guru yaitu sekitar 118 orang (61,8%), namun tidak sedikit juga responden yang tidak mendapat yaitu sekitar 73 orang (38,2%). Sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya sekitar 31 responden (31%) tidak mendapatkan dukungan dan sekitar 69 (69%) responden mendapatkan dukungan guru.

Berdasarkan penelitian Devika Rahayuningtyas,dkk tahun 2021, dengan judul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta, menunjukkan responden memiliki dukungan guru pembina UKS seperti dukungan informatif, dukungan fisik, dukungan emosional, dan dukungan penilaian (memberi pujian), dimana informasi mengenai manfaat konsumsi tablet tambah darah mayoritas diperoleh dari sekolah dimana guru sebagai kunci utama dalam pemberian informasi.

3. Sikap

1. Definisi

Menurut Notoadmodjo (2018), sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu. Sikap adalah suatu respon atau reaksi yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan. Sikap adalah kecenderungan yang berasal dari dalam diri individu untuk berkelakuan dengan pola - pola tertentu terhadap suatu objek akibat pendirian dan perasaan terhadap objek tersebut. Sikap tidak dapat dilihat tetapi dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup.

Sikap ialah reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Menurut Sarwono sikap adalah suatu kecenderungan untuk merespons, baik secara positif atau negatif terhadap seseorang, situasi, ataupun suatu objek tertentu. Sikap dapat diartikan sebagai suatu penilaian emosional atau afektif (berupa perasaan senang, benci dan sedih), *kognitif* atau pengetahuan

tentang suatu objek, dan konatif atau kecenderungan bertindak (leh PYA Sari,2019).

Sikap (*attitude*) adalah suatu kecenderungan untuk mereaksi suatu hal, orang atau benda dengan suka, tidak suka atau acuh tak acuh. Hal ini melibatkan emosi dan pendapat orang tersebut seperti setuju, tidak setuju, baik, tidak baik, senang, tidak senang, dan lain sebagainya. Disebutkan oleh Lapierre, bahwa sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial atau secara sederhana, sikap adalah tanggapan terhadap stimulus sosial yang telah terkondisikan (Azwar S, 2018).

2. Tingkatan Sikap

Menurut Nurmala tahun 2018 ada beberapa tingkatan sikap terdiri atas 4 tingkatan yang dimulai dari terendah hingga tertinggi, yaitu:

- a. Menerima (*receiving*) berarti mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan / objek.
- b. Merespon (*responding*) berarti memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan merupakan indikasi sikap. Tidak memperhatikan benar atau salah, hal ini berarti individu tersebut menerima ide tersebut.
- c. Menghargai (*valuing*) berarti pada tingkat ini, individu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.

- d. Bertanggung jawab (*responsible*) merupakan sikap yang paling tinggi, dengan segala risiko bertanggung jawab terhadap sesuatu yang telah dipilih.

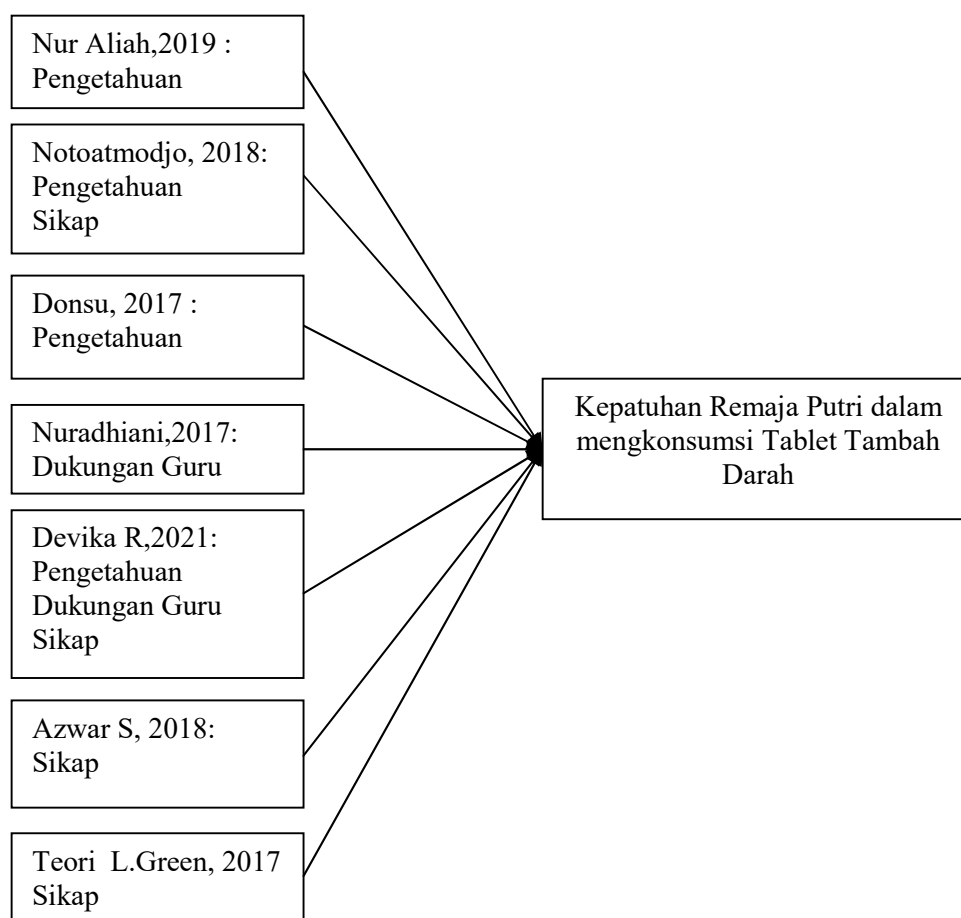
3. Fungsi Sikap

Menurut Damiaty tahun 2017 mengklasifikasikan empat fungsi sikap, yaitu:

- a. Fungsi *utilitarian* adalah fungsi yang berhubungan dengan prinsip-prinsip dasar imbalan dan hukuman. Disini konsumen mengembangkan beberapa sikap terhadap produk atas dasar apakah suatu produk memberikan kepuasan atau kekecewaan.
- b. Fungsi *ekspresi* nilai berarti konsumen mengembangkan sikap terhadap suatu merek produk bukan didasarkan atas manfaat produk itu, tetapi lebih didasarkan atas kemampuan merek produk itu mengekspresikan nilai-nilai yang ada pada dirinya.
- c. Fungsi mempertahankan ego berarti sikap yang dikembangkan oleh konsumen cenderung untuk melindunginya dari tantangan eksternal maupun perasaan internal, sehingga membentuk fungsi mempertahankan ego.
- d. Fungsi pengetahuan berarti sikap membantu konsumen mengorganisasi informasi yang begitu banyak yang setiap hari dipaparkan pada dirinya. Fungsi pengetahuan dapat membantu konsumen mengurangi ketidakpastian dan kebingungan dalam memilih dan memilih informasi yang relevan dan tidak relevan dengan kebutuhannya.

Teori L.Green, 2017 menyatakan salah satu faktor predisposing yang mendorong seseorang untuk berperilaku adalah sikap. Seseorang yang memiliki sikap positif maka akan berkecenderungan melakukan perilaku yang positif.

F. Kerangka Teoritis



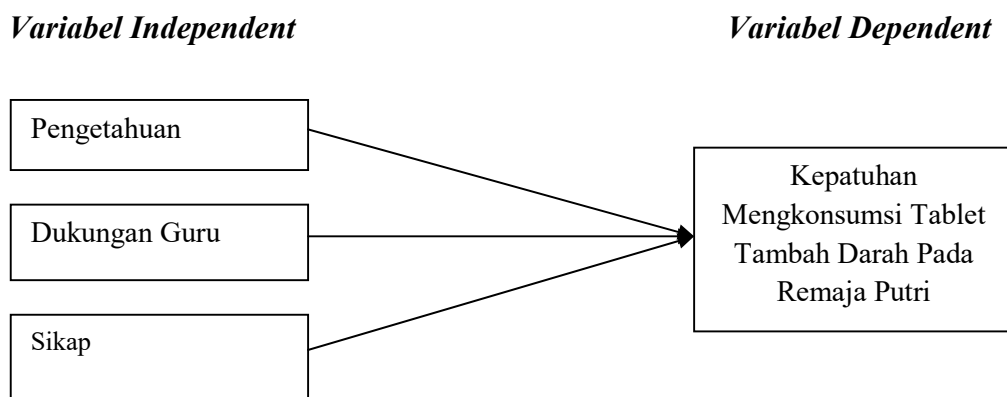
Skema 2.2 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

A. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan uraian pada tinjauan pustaka, dapat dijelaskan bahwa penelitian ini menggunakan 3 variabel, yaitu variabel *dependent* dan variabel *independent*, dimana pada variabel *independent* dapat ditinjau dari tingkat Pengetahuan, Dukungan guru dan Sikap remaja putri:



Skema 3.1 Kerangka Konsep

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis yang ditetapkan pada penelitian ini adalah :

1. Ada Pengaruh pengetahuan terhadap Kepatuhan Remaja Putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta.
2. Ada Pengaruh Dukungan Guru terhadap Kepatuhan Remaja Putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta.

3. Ada Pengaruh Pola Makan terhadap Kepatuhan Remaja Putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta.

C. Definisi Operasional

Defenisi operasional ini dapat di rumuskan dari penelitian yang akan di lakukan serta skala ukur yang di gunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

Table 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Dependent</i>						
1.	Kepatuhan remaja putri dalam Mengkonsum si tablet tambah darah	upaya untuk memenuhi asupan zat besi untuk mencegah anemia pada remaja	menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	- Patuh - Tdk patuh	Ordinal
<i>Independent</i>						
1.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh Remaja tentang tablet tambah darah	menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	- Baik - Cukup - Kurang	Ordinal
2.	Dukungan Guru	<i>Support</i> dari guru yang bisa mempengaruhi perilaku remaja di sekolah	menyebarkan Kuesioner	Kuesioner	- Mendukung - Tdk mendukung	Ordinal
3.	Sikap	Tanggapan reaksi remaja dalam mengkonsumsi tablet tambah darah	Menyebarkan Kuesioner	Kuisioner	-Negatif -Positif	Ordinal

D. Cara Pengukuran

1. Kepatuhan mengkonsumsi Tablet Tambah darah (TTD) dibagi atas 2 (dua) kategori yaitu (Notoadmojo,2017):
 - a. Patuh : jika responden mengkonsumsi tablet tambah darah
 - b. Tidak Patuh : jika responden tidak mengkonsumsi tablet tambah darah
2. Pengetahuan dibagi atas 3 (tiga) kategori yaitu (Arikunto, 2019) :
 - a. Baik : jika pertanyaan dijawab dengan benar 76-100% (skor 8 – 10)
 - b. Cukup : jika pertanyaan dijawab dengan benar 56-75% (skor 6 – 7)
 - c. Kurang : jika pertanyaan dijawab dengan benar <56% (skor 0 – 5)
3. Dukungan guru dibagi menjadi 2 kategori yaitu (Hilda Novita,dkk, 2020):
 - a. Mendukung : Jika menjawab 51 – 100 % dari pertanyaan (skor 4 – 5)
 - b. Tidak mendukung : Jika menjawab < 51 % dari pertanyaan (skor 0 – 3)
4. Sikap dibagi menjadi 2 (Tiga) kategori yaitu (Notoadmojo, 2017) :
 - c. Positif : Jika responden menjawab 51% - 100% (skor 26 – 40)
 - d. Negatif : Jika responden menjawab < 51% (skor 10 – 26)

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie (Notoatmojo, 2017).

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 47 siswi, di ambil dari kelas I, II dan III yang mendapatkan Tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *total sampling* yaitu seluruh populasi dijadikan sampel pada penelitian ini yaitu 47 siswi (Notoatmojo, 2017).

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini telah dilakukan pada remaja di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie.

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 18 – 19 Agustus tahun 2022.

D. Etika Penelitian

Peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan izin penelitian dan menjaga kerahasiaan data. Izin melakukan penelitian dilakukan kepada instansi yaitu Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima, Kabupaten Pidie. Peneliti harus memperhatikan norma dan etika penelitian, dengan protokol penelitian pada manusia harus ditinjau oleh suatu panitia untuk pertimbangan, tuntunan, dan komentar. Peneliti juga harus mencantumkan pada penelitian bahwa telah dilakukan pertimbangan etika dan hasil penelitian tidak boleh dipublikasikan jika tidak ada *ethical clearance* (Sastroasmoro, 2018).

Data-data dalam studi kasus ini melibatkan informasi-informasi penting pasien yang akan dirahasiakan. Hal ini sesuai dengan sumpah profesi tenaga kesehatan untuk menjaga kerahasiaan informasi dan identitas pasien. Identitas pasien dirahasiakan dengan cara anonim. Penelitian hasil penelitian tetap memperhatikan unsur plagiarisme. Kutipan-kutipan yang dicantumkan dalam studi kasus ini menyertakan sumbernya. Kutipan diambil dari berbagai sumber meliputi text book, jurnal, dan karya tulis lain.

E. Alat Pengumpulan Data

1. Data primer

Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden dengan menggunakan wawancara dan Kuesioner pada remaja yang ada pemeriksaan di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dari absensi Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie untuk melihat data kemudian dimasukkan ke dalam format pengumpul data.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen / alat ukur dalam Penelitian ini adalah format pengumpul data yang dibuat kuisisioner. Kuisisioner dukungan guru diadopsi dari penelitian Citra Silaningtyas Pertiwi (2019), kuisisioner pengetahuan diadopsi dari penelitian Agustina (2019) dan kuisisioner sikap diadopsi dari kuisisioner Hesti Dwi (2020).

G. Cara Penelitian

1. Tahap Persiapan

Tahap ini diawali dengan pengajuan judul. Setelah judul disetujui dilanjutkan dengan permohonan menjadi pembimbing proposal penelitian. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti membuat proposal mini dan melanjutkan ke tahap mengurus izin pengambilan data awal di STIKes Medika Nurul Islam Sigli. Kemudian peneliti memasukkan izin ke Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie. Setelah mendapatkan izin dari Kepala sekolah, peneliti menghadap ke wali kelas untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta izin dalam pelaksanaan penelitian dan pengambilan data.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti datang ke Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie dan membagikan kuesioner ke remaja yang datang saat melakukan penelitian.
- b. Peneliti mencatat penomoran yang sudah dilakukan kemudian dilakukan pengolahan data menggunakan master table.

H. Pengolahan Data Dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan, adapun tahapan tersebut:

a. *Editing Data*

Peneliti melakukan pemeriksaan atas kelengkapan data, dari kuesioner 1 sampai dengan 47, memeriksa instrument pengumpulan data dan kelengkapan isian data.

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasi data menurut kategorinya masing-masing. Setiap komponen yang ada pada format pengumpul data diberi kode yang berbeda. Peneliti memberi kode atau penomoran pada setiap kuesioner 1 sampai dengan 47 dan jawaban yang Peneliti bagikan untuk mempermudah saat pengumpulan data.

c. *Entry Data*

Peneliti memproses data dengan cara melakukan entry data ke dalam master tabel. Data dimasukkan sesuai dengan nomor urut pada kuesioner pengumpul data.

d. *Tabulasi Data*

Tabulasi adalah pengelompokkan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Proses tabulasi meliputi:

- 1) Mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang disusun dengan cermat dan sesuai kebutuhan.
- 2) Menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori / komponen pada format pengumpul data.
- 3) Menyusun distribusi atau tabel frekuensi baik berupa tabel frekuensi dengan tujuan agar data yang ada dapat tersusun rapi, mudah untuk dibaca dan dianalisis.

2. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk data numerik digunakan nilai mean atau rata-rata, median, dan standar deviasi. Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2017).

Rumus untuk mencari presentase adalah:

$$P = f / n \times 100\%$$

Keterangan:

P : persentase

f : frekuensi subjek penelitian

n : jumlah total

Apabila telah dilakukan analisis univariat tersebut di atas, hasilnya akan diketahui karakteristik dan distribusi setiap variabel, dan dapat dilanjutkan analisis bivariat. Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2017). Dalam penelitian ini analisis bivariat yang akan digunakan hanya analisis proporsi atau presentase.

Analisa *Bivariat* merupakan analisis hasil dari *variabel-variabel* bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa *statistik* dengan menggunakan uji data kategori *Chi Square Test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer *SPSS for windows*. Melalui perhitungan uji Chi square selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada pengaruh antara variabel terikat dengan variabel bebas (Machfoedz, 2017).

Bila pada table 4x2 terdapat nilai frekuensi harapan (*expected frekuensi*) < 5 lebih dari 20%, maka dilakukan marge cell (*grouping*) menjadi 3x2 atau 2x2 dengan derajat kebebasan (df) yang sesuai. Jika setelah dilakukan

penggabungan sell sehingga membentuk table contigensy 2x2 terdapat nilai frekuensi harapan kurang dari 5, maka akan dilakukan paya koreksi dengan menggunakan formula *Yate's Correction For Continuity*, dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(O - e) - (0,5)^2}{e}$$

Pengujian hipotesa dilakukan dengan kriteria bahwa jika X^2 hitung $< X^2$ tabel maka hipotesa (H_0) diterima dan sebaliknya apabila X^2 hitung $\geq X^2$ tabel maka hipotesa (H_0) ditolak (Machfoedz,2018).

Secara spesifik, uji kai kuadrat dapat dipergunakan untuk menentukan :

- a. Ada tidaknya asosiasi antara dua variable (*independency test*).
- b. Apakah suatu kelompok homogeny (*homogenitas* antar subkelompok atau *homogeneity test*).
- c. Seberapa jauh suatu pengamatan sesuai dengan parameter yang di spesifikan (*goodness of fit*).

Aturan yang berlaku pada uji chi-quare dalam program SPSS adalah sebagai berikut :

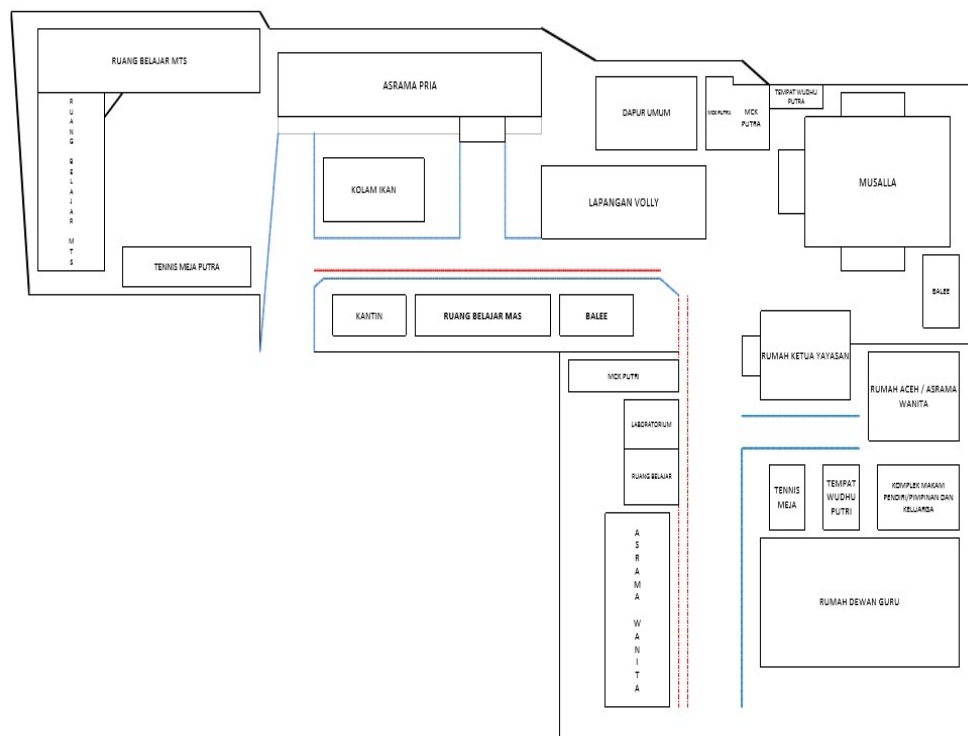
- a. Bila pada table 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- b. Bila pada table 2x2, dan tidak ada nila $e < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- c. Bila table lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dan lain-lain, maka yang digunakan uji *Pearson Chi Square*.

- d. Bila ada tabel *contingency* 2x3, 3x3 dan seterusnya ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka dilakukan koreksi dengan menggunakan rumus *Yate's correction continue* atau *Likelihood Ratio*.
- e. Penelitian terhadap dua variabel nominan dengan masing-masing erdiri dari dua katagori, bila dibuat table adalah table kontingensi 2x2, maka digunakan uji *Chi-Kuadrat Kontingensi*.
- f. Penelitian probalitas untuk terjadinya sesuatu pada data binominal dan probalitas laiinya, maka digunakan uji *binominal chi-square*.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian



Gambar 5.1 Denah MTSS Raudhatul Aitam Mutidi

Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi terletak di Jalan Gampong Cut Reubee Kecamatan Delima Kabupaten Pidie. Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi didirikan pada tanggal 23 Desember 2013. Kepala sekolah Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi yaitu Bapak Drs. Muhammad. Luas tanah kepemilikan Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi adalah 6.000 m² dengan status

milik yayasan. Akreditasi Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi yaitu B.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 5.1
Distribusi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Tahun 2022

No	Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah	Frekuensi	Persentase
1	Patuh	20	42,6%
2	Tidak patuh	27	57,4%
Jumlah		47	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan data dari tabel 5.1 dapat dilihat bahwa dari 47 responden (100%), mayoritas berada pada kategori tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 27 responden (57,4%).

b. Pengetahuan

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Tahun 2022

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	16	34%
2	Cukup	19	40,4%
3	Kurang	12	25,5%
Jumlah		47	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan data dari tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 47 responden (100%), mayoritas berada pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 19 responden (40,4%).

c. Dukungan Guru

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Dukungan Guru Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Tahun 2022

No	Dukungan Guru	Frekuensi	Persentase
1	Mendukung	19	40,4%
2	Tidak mendukung	28	59,6%
Jumlah		47	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan data dari tabel 5.3 dapat dilihat bahwa dari 47 responden (100%), mayoritas berada pada kategori guru tidak mendukung sebanyak 28 responden (59,6%).

d. Sikap

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Sikap Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Tahun 2022

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Positif	26	55,3%
2	Negatif	21	44,7%
Jumlah		47	100 %

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan data dari tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 47 responden (100%), mayoritas berada pada kategori sikap positif sebanyak 26 responden (55,3%).

2. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 5.5
Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Tahun 2022

No	Pengetahuan	Kepatuhan Konsumsi TTD				Jumlah		P Value
		Patuh		Tidak Patuh				
		F	%	F	%	F	%	
1	Baik	14	87,5	2	12,5	16	34	0,000
2	Cukup	4	21,1	15	78,9	19	40,4	
3	Kurang	2	16,7	10	83,3	12	25,5	
Jumlah		20	42,6	27	57,4	47	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 47 responden, terdapat 16 responden yang pengetahuan baik patuh terhadap konsumsi tablet tambah darah sebanyak 14 responden (87,5%), dibandingkan dari 19 responden yang pengetahuan cukup tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 15 responden (78,9%) dan dibandingkan dari 12 responden yang pengetahuan kurang tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 10 responden (83,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yang dilihat pada *pearson chi square* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, diperoleh *p value* 0,000 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik

bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022.

b. Pengaruh Dukungan Guru Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 5.6
Pengaruh Dukungan Guru Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Tahun 2022

No	Dukungan Guru	Kepatuhan Konsumsi TTD				Jumlah		P Value
		Patuh		Tidak Patuh				
		F	%	F	%	F	%	
1	Mendukung	13	68,4	6	31,6	19	40,4	0,008
2	Tidak mendukung	7	25	21	75	28	59,6	
Jumlah		20	42,6	27	57,4	47	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 47 responden, adanya dukungan guru sebanyak 19 responden patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 13 responden (68,4%) dibandingkan dengan tidak adanya dukungan guru sebanyak 28 responden tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 21 responden (75%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yang dilihat pada *continuity correction* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh dukungan guru terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, diperoleh *p value* 0,008 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara dukungan guru terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah

Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022.

c. Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Tabel 5.7
Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Tahun 2022

No	Sikap	Kepatuhan Konsumsi TTD				Jumlah		P Value
		Patuh		Tidak Patuh				
		F	%	F	%	F	%	
1	Positif	17	65,4	9	34,6	26	55,3	0,001
2	Negatif	3	14,3	18	85,7	21	44,7	
Jumlah		20	42,6	27	57,4	47	100	

Sumber: Data Primer Diolah Tahun 2022

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 47 responden, terdapat 26 responden yang sikap positif patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 17 responden (65,4%) dibandingkan dari 21 responden yang sikap negatif tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 18 responden (85,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yang dilihat pada *continuity correction* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, diperoleh nilai *p value* 0,001 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara sikap terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022.

C. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima yang dilakukan pada tanggal 18 sampai dengan 19 Agustus 2022, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa dari 47 responden, terdapat 16 responden yang pengetahuan baik patuh terhadap konsumsi tablet tambah darah sebanyak 14 responden (87,5%), dibandingkan dari 19 responden yang pengetahuan cukup tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 15 responden (78,9%) dan dibandingkan dari 12 responden yang pengetahuan kurang tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 10 responden (83,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yang dilihat pada *pearson chisquare* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, diperoleh *p value* 0,000 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022.

Pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah sangat penting untuk menentukan perilaku remaja dalam konsumsi tablet tambah darah. Pengetahuan pada remaja akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan disekolah maupun dirumah yang menentukan mudah tidaknya seseorang memahami manfaat tablet Fe. Pengetahuan tentang manfaat tablet Fe yang baik dapat mempengaruhi konsumsi makanan yang baik sehingga mencapai status gizi yang baik. Penyuluhan tentang manfaat tablet Fe sangat penting untuk menambah pengetahuan remaja sehingga perlu diberikan penyuluhan agar dapat merubah perilakunya dalam mengkonsumsi tablet Fe (Sediaoetama, 2014).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nur Aliah tahun 2019, yaitu Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Putri Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Smk Ypib Majalengka, bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan dengan kategori cukup yaitu 26 responden (57,8%). Untuk kategori baik dan kurang presentase masing - masing sebagai berikut 24,4% (11 responden) dan 17,8% (8 responden). hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan konsumsi tablet tambah darah $p=0,007$ ($p<0.05$). Kesadaran konsumsi tablet Fe saat menstruasi tidak lepas dari informasi dan pengetahuan, hal ini dikarenakan pengetahuan merupakan faktor yang mempengaruhi perilaku konsumsi tablet fe saat menstruasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Retno Desita Putri,dkk (2017) yang berjudul hubungan pengetahuan gizi

dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Negeri Bengkulu menunjukkan bahwa 37% responden mengalami anemia, hasil statistik menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan gizi dengan status anemia $p = 0,018$ ($p < 0,05$), tidak ada hubungan pola makan dengan status anemia dengan hasil sumber protein $p = 0,625$, sumber zat besi $p = 0,708$, dan sumber vitamin C $p = 1,000$ ($p > 0,05$). Ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan status anemia $p = 0,0005$ ($p < 0,05$). Hasil multivariat variabel yang dominan yaitu kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan peluang 61,555 kali. Faktor yang mempengaruhi kejadian anemia pada remaja, terutama remaja putri secara tidak langsung yaitu pengetahuan tentang anemia, pengetahuan gizi termasuk pengetahuan zat besi, pengetahuan tentang tablet tambah darah, pola makan, dan kepatuhan minum tablet tambah darah, dengan anemia pada remaja putri.

Menurut pendapat peneliti, semakin baik pengetahuan maka akan semakin patuh remaja mengkonsumsi tablet tambah darah dan semakin kurang pengetahuan maka akan semakin tidak patuh remaja mengkonsumsi tablet tambah darah. Penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan remaja putri tentang tablet tambah darah sudah dilakukan sebanyak 2 kali dalam setahun oleh tenaga kesehatan namun masih juga ada remaja putri yang tidak patuh mengkonsumsi tablet tambah darah. Mayoritas remaja hanya mengkonsumsi tablet tambah darah jika mereka merasa pusing pada saat masa menstruasi.

2. Hubungan Dukungan Guru Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa dari 47 responden, adanya dukungan guru sebanyak 19 responden patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 13 responden (68,4%) dibandingkan dengan tidak adanya dukungan guru sebanyak 28 responden tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 21 responden (75%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yang dilihat pada *continuity correction* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh dukungan guru terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, diperoleh *p value* 0,008 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara dukungan guru terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022.

Menurut Irianti,dkk (2019) beberapa faktor yang mempengaruhi kepatuhan remaja putri terhadap mengkonsumsi tablet fe salah satunya adalah dukungan guru. Dukungan guru sangat berperan penting terhadap remaja putri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah. Pendekatan yang baik dapat dilakukan oleh guru terhadap remaja putri sehingga hanya sebagian kecil yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah. Selain itu sebagian besar waktu yang dihabiskan oleh remaja putri setiap harinya disekolah dibandingkan dirumah membuat peran guru sangat penting untuk membuat remaja putri patuh mengkonsumsi tablet tambah darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nuradhiani (2015) yang berjudul Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kota Bogor menunjukkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah adanya dukungan guru ($p < 0,05$; $OR = 4,7$; $95\% \text{ CI} : 1,5-14,2$). Kurangnya kepatuhan ini dikarenakan monitoring dan evaluasi program pemberian TTD oleh guru kepada remaja putri yang belum maksimal. Kurangnya kesadaran remaja putri untuk mengkonsumsi TTD, disamping kurangnya dukungan dari guru untuk mengingatkan konsumsi TTD menjadi salah satu penyebab masih rendahnya kepatuhan remaja putri mengkonsumsi TTD.

Menurut pendapat peneliti, semakin adanya dukungan dari guru maka akan semakin banyak remaja yang mengkonsumsi tablet tambah darah dan semakin tidak adanya dukungan guru maka akan semakin sedikit remaja yang mengkonsumsi tablet tambah darah. Hal ini dikarenakan guru kurang memberikan dukungan kepada remaja untuk mengontrol mengkonsumsi tablet besi, guru hanya pernah memberikan penyuluhan saja pada remaja untuk mengkonsumsi tablet besi namun guru lebih berperan dalam hal pelajaran disekolah dan cenderung tidak memperhatikan remaja putri untuk mengkonsumsi tablet tambah darah, sehingga banyaknya remaja putri yang tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

3. Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dari 47 responden, terdapat 26 responden yang sikap positif patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 17 responden (65,4%) dibandingkan dari 21 responden yang sikap negatif tidak patuh terhadap mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 18 responden (85,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *Chi Square* yang dilihat pada *continuity correction* pada derajat kepercayaan 95% dilakukan untuk mengetahui pengaruh sikap terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, diperoleh nilai *p value* 0,001 ($P \leq 0,05$). Hal ini menunjukkan secara statistik bahwa terdapat pengaruh yang bermakna antara sikap terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022.

Sikap seseorang mengenai pencegahan anemia akan mempermudah terbentuknya perilaku seseorang dalam mengkonsumsi TTD. Sikap dari semua peristiwa yang terjadi pada seseorang akan mendapatkan sebuah pengalaman dan membentuk keyakinan, kesadaran serta sikap atau kecendrungan dalam berperilaku mengkonsumsi TTD. Perilaku mengkonsumsi TTD merupakan tindakan seseorang sebagai upaya dalam pencegahan anemia guna meningkatkan kadar hemoglobin darah. Pembentukan perilaku mengkonsumsi TTD yang didasari dari pengetahuan dan sikap dapat berlangsung relatif lama (Maulana, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Devika Rahayuningtyas,dkk tahun 2021 yaitu Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta, yaitu responden menyetujui pernyataan mengenai anemia dan konsumsi tablet tambah darah. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan praktik konsumsi tablet tambah darah remaja putri ($p\text{-value } 0,000 \leq 0,05$). Artinya faktor yang mempengaruhi konsumsi tablet tambah darah remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta yaitu pendidikan ayah, pendapatan orang tua, sikap, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dukungan guru pembina UKS, dukungan petugas kesehatan, dan akses informasi terbebas dari anemia.

Menurut pendapat peneliti, semakin positif sikap maka akan semakin banyak remaja yang mengkonsumsi tablet tambah darah dan semakin negatif sikap maka akan semakin banyak remaja yang tidak mengkonsumsi tablet tambah darah. Masih adanya remaja yang tidak patuh untuk mengkonsumsi tablet tambah darah dikarenakan remaja merasa mual ketika mengkonsumsi tablet besi yang di karenakan bau dari tablet besi tersebut sehingga menyebabkan remaja malas untuk mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin.

D. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada pengalaman langsung peneliti dalam proses penelitian ini, ada beberapa keterbatasan yang dialami dan menjadi faktor yang dapat diambil oleh peneliti selanjutnya dalam menyempurnakan penelitiannya karena penelitian ini tentu memiliki kekurangan yang perlu terus diperbaiki dalam penelitian-penelitian kedepannya. Beberapa keterbatasan dalam penelitian tersebut, antara lain :

1. Jumlah responden hanya 47 responden yang diakibatkan karena keterbatasan waktu dan dana, masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.
2. Objek penelitian hanya di fokuskan pada pengetahuan, dukungan guru dan sikap saja.
3. Dalam proses pengambilan data, informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Ada pengaruh antara pengetahuan terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022 dengan *p value* 0,000.
2. Ada pengaruh yang bermakna antara dukungan guru terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022 dengan *p value* 0,008.
3. Ada pengaruh sikap terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima tahun 2022 dengan *p value* 0,001

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil peneliti ini menjadi masukan yang dapat menambahkan referensi atau pembendaharaan kepustakaan, sehingga dapat berguna di masa yang akan datang.

2. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi bagi remaja tentang pentingnya mengkonsumsi tablet tambah darah agar mencegah terjadinya anemia pada remaja.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada pihak sekolah untuk dapat mengundang tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan terkait pentingnya remaja mengkonsumsi tablet tambah darah sehingga dapat menghindari terjadinya anemia pada remaja.

4. Bagi Peneliti Lainnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih banyak dan penelitian yang lebih kompleks lagi tentang kepatuhan konsumsi tablet tambah darah

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. 2021. *Tulisan Assyari Abdullah: Definisi Dan Jenis-Jenis Pengetahuan*. <http://referensiassyariabdullah.com/2021/04/definisi-dan-jenis-jenis-pengetahuan.html>
- Agustina. 2019. *Analisis Pengetahuan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Untuk Pencegahan Dan Penanggulangan Anemia Gizi Besi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Volume 11 Edisi 4, 2019
- Agustina, dkk. 2019. *Hubungan pengetahuan dan Penerapan Pesan Gizi Seimbang Pada remaja Dalam pencegahan Anemia Gizi Besi*. Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas Pembangunan Nasional Veteran. Vol 11 No 1 (2019): JIKM Vol. 11, Edisi 1
- Almatsier, 2017. *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka.
- Amanina. 2021. *Analisis Tingkat Pengetahuan Terhadap Personal Hygiene Dalam Pencegahan Covid-19 Di Rw Ii Desa Kedusan Kecamatan Wirosari Kabupaten Grobogan*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal) Volume 9, Nomor 3, Mei 2021 ISSN: 2715-5617 / e-ISSN: 2356-3346
- Angrainy, R., Fitri, L., & Wulandari, V., 2019. *Pengetahuan Remaja Putri. Tentang Konsumsi Tablet Fe Pada Saat Menstruasi Pengan Anemia*. Jurnal.
- Arikonto, 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar S, 2018. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Pelajar.
- A. Fatmawati dkk. 2020. *Analisis Faktor Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Zat Besi Pada Remaja Putri, Keperawatan*, vol. 12, no. 3, pp. 363–370
- A. Nuradhiani, dkk. 2017. *Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Kota Bogor, Gizi pangan*, vol. 12, pp. 153–160
- Briawan, D. 2017. *Anemia: Masalah Gizi pada Remaja Wanita*. Jakarta: EGC
- Citra Silaningtyas Pertiwi. 2019. *Determinan Perilaku Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Kecamatan Bangsalsari Kabupaten Jember* <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/97922>
- Damiati. 2017. *Perilaku Konsumen*. Depok: Rajawali Press
- Donsu, 2017. *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Pres

- Fikawati,dkk. 2017 *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok : Rajawali Pers.
- Hilda Novita,dkk.2020. *Faktor-Faktor Yang Dapat Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di SMK Negeri 1 Kedawung Kabupaten Cirebon* <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/186/>
- Irianti. 2019. *Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Kota Bogor*. Jurnal Gizi dan Pangan, 12(3), 153-160.
- Istiany, dkk. 2018. *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kabupaten Pidie, D. kesehatan K. 2021. *Profil Dinas Kesehatan Pidie Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
- Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Laporan Nasional RISKESDAS. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta.
- Machfoedz, Ircham. 2017. *Statistika Induktif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Bio Statistika*. Yogyakarta: Fitramaya
- Machfoedz, 2018. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Fitramaya
- Maulana, 2019. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Merryana, 2019. *Peranan Gizi dan Siklus Kehidupan*. Yogyakarta : Prenada Media Group
- M. N. Maulana, 2017. *Peran Petugas Kesehatan Puskesmas Lumbung dalam Upaya Meningkatkan Partisipasi Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Bayi di Desa Darmaraja Kecamatan Lumbung Kabupaten Ciamis, J. Kesehat. Masy., vol. 3, no. 4, pp. 148–163*
- Oktania, 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Fakultas Farmasi UMP*. Available from http://repository.ump.ac.id/5579/3/Siska%20Baning%20Oktania_BAB%20%20II.pdf
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2017. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta

- Nuradhiani, dkk. 2015, *Dukungan Guru Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Kota Bogor*. Departemen Gizi Masyarakat, Fakultas Ekologi Manusia (FEMA). Institut Pertanian Bogor : Bogor.
- Nurmala, 2018. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press
- Nur Aliyah, 2019. *Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Putri Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Di Smk Ypib Majalengka*. <http://journal.stikesmuhrb.ac.id/index.php/MIDWIFE/article/view/185>
- Pratiwi E. 2016. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Anemia pada Siswi MTS Ciwandan. Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Putro, 2017. *Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja*. APLIKASIA: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama, Vol. 17, No. 1, 1-8.
- Ramadhani, 2017. *Sistem Pendukung Keputusan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Rahayuningtyas, D., Indraswari, R., & Musthofa, S. B. 2021. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Konsumsi Ta`blet Tambah Darah (Ttd) Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip), 9(3), 310-318.
- Retno. P. D., Simanjuntak, B. Y., & Kusdalinah, K. 2017. *Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri*. Jurnal Kesehatan, 8(3), 404-409.
- Rizka Angrainy, dkk. 2019 *Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet FE Pada Saat Menstruasi*. Vol 4, No 2 <http://ejournal.lldikti10.id/index.php/endurance/article/view/4100>
- Sadikin. 2022. *ilmu Gizi Teori dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Saravino, 2017. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions, 7th edition*. Amerika Serikat: John Wiley & Sons, Inc.
- Sastroasmoro, 2018. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto
- Savitry, dkk. 2017. "Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Niat Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Puteri," *Berk. Kedokt.*, vol. 13, no. 1, p. 113

- Schwartz E. 2018. *Iron deficiency anemia*. Dalam: Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB, penyunting. *Nelson textbook of pediatrics*. Edisi ke-17. Philadelphia:Saunders; 2004.h.1614-6
- Sibagariang, E. 2016. *Wanita dan Reproduksi*. Trans Info Media: Jakarta
- Sudargo,dkk. 2018. *Defisiensi Yodium, Zat Besi dan Kecerdasan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Sediaoetama, 2014. *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid V*. Jakarta: Dian Rakyat
- Syamsiah. *Pola Pemberian Uang saku /Bekal bagi siswa/I di SMNP negeri 7 Kelurahan Purnama Kecamatan Dumai barat Kota Dumai*. 2017: Jom FISIP Volume 4 No 2-Oktober 2017
- S. Irianti ,dkk. 2019. *Gambaran Faktor Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri, Imiah Kebidanan*, vol. 6, no. 2, pp. 92– 97.
- Waliyo, 2017. *Buku Saku Anemia Defisiensi Besi*. ECG:Jakarta
- WHO, 2021. *Wanita Dengan Usia 15–49 Tahun Yang Menderita Anemia*. <https://www.who.int/indonesia/news/campaign/world-health-day-2021>
- Zulaekah,dkk. 2017. *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Keluarga dan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Perilaku Konsumsi FE Remaja*, *Publikasi Ilmiah Universitas Muhammadiyah*. Surakarta. ISSN: 2579-9622

No	Kegiatan	Bulan																																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus				September			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pengajuan Judul																																				
2.	ACC Judul																																				
3.	Penyusunan Proposal																																				
4.	Seminar Proposal																																				
5.	Perbaikan																																				
6.	Pelaksanaan Penelitian																																				
7.	Pengelola dan Analisa Data																																				
8.	Penyusunan Skripsi																																				
9.	Sidang Skripsi																																				
10.	Perbaikan Skripsi																																				

Mengetahui Pembimbing

Sigli, Oktober 2022

(Yuliana, M.Keb., AIFO)

Ratna Ulfa

Lampiran 2

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon responden Penelitian

Pidie, Agustus 2022

di –

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Prodi Sarjana Kebidanan.

Nama : Ratna Ulfa

Nim : 21040039

Akan mengadakan penelitian dengan judul **“Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie”**.

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika tidak bersedia menjadi responden, maka tidak akan ada ancaman atau paksaan. Dan jika memungkinkan untuk tidak mengundurkan diri dan menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembaran persetujuan dan menjawab dengan sesungguhnya dan sejujurnya pertanyaan yang saya sertakan pada lembaran ini. Atas perhatian dan kesediaannya sebagai responden saya ucapkan terima kasih.

Peneliti,

(Ratna Ulfa)

Lampiran 3

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden untuk ikut berpartisipasi dalam pencarian data yang dilakukan oleh mahasiswa STIKes Medika Nurul Islam Sigli.

Adapun judul dari penelitian ini adalah “Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Madrasah Tsanawiyah Swasta Raudhatul Aitam Mutidi Kecamatan Delima Kabupaten Pidie”

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi pengembangan kesehatan terhadap remaja di Indonesia khususnya di Aceh.

Sigli, Agustus 2022

Responden,

(_____)

TABEL MASTER
FAKTOR- FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPATUHAN REMAJA PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH DI MADRASAH
TSANAWIYAH SWASTA RAUDHATUL AITAM MUTIDI KECAMATAN DELIMA KABUPATEN PIDIE

No	Kepatuhan Konsumsi TTD		Pengetahuan												Dukungan Guru						Sikap																
	Patuh	Tidak Patuh	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	%	Kategori	1	2	3	4	5	6	Jumlah	%	Kategori	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	%	Kategori
1		√	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	5	50	Kurang	1	0	1	1	1	1	5	83	Mendukung	3	1	4	4	3	1	2	2	1	2	23	43,3	Negatif
2		√	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	7	70	Cukup	0	1	0	0	0	1	2	33	Tidak	1	2	3	2	3	3	2	2	1	3	22	40	Negatif
3	√		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	0	1	0	1	0	3	50	Tidak	2	2	2	1	4	4	4	3	3	4	29	63,3	Positif
4	√		0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	5	50	Kurang	0	0	1	0	0	1	2	33	Tidak	1	3	1	4	2	2	1	3	3	3	23	43,3	Negatif
5		√	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	60	Cukup	1	0	1	0	0	1	3	50	Tidak	2	2	1	2	3	4	1	4	3	2	24	46,7	Negatif
6		√	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80	Baik	0	0	1	0	1	0	2	33	Tidak	3	3	4	4	1	4	2	2	1	2	26	53,3	Positif
7		√	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	4	40	Kurang	1	1	0	1	0	0	3	50	Tidak	1	2	3	1	2	4	4	1	3	3	24	46,7	Negatif
8		√	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	50	Kurang	0	0	0	1	0	1	2	33	Tidak	4	4	3	3	1	2	1	2	1	2	23	43,3	Negatif
9	√		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	0	1	0	1	0	3	50	Tidak	4	4	4	2	3	4	1	3	3	1	29	63,3	Positif
10		√	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6	60	Cukup	0	1	1	1	0	1	4	67	Mendukung	3	4	1	3	3	4	4	1	4	3	30	66,7	Positif
11	√		0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	80	Baik	1	1	0	1	1	1	5	83	Mendukung	4	4	4	4	1	3	3	1	1	2	27	56,7	Positif
12		√	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	5	50	Kurang	0	1	0	0	1	0	2	33	Tidak	3	1	3	4	1	3	2	3	4	1	25	50	Negatif
13		√	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	40	Kurang	1	0	1	0	1	0	3	50	Tidak	2	3	3	2	2	1	4	3	1	3	24	46,7	Negatif
14		√	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9	90	Baik	1	0	0	1	1	0	3	50	Tidak	4	4	4	3	3	2	3	4	4	1	32	73,3	Positif
15		√	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	4	40	Kurang	0	1	0	0	1	0	2	33	Tidak	3	1	1	2	2	1	2	3	1	4	20	33,3	Negatif
16	√		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	90	Baik	1	1	0	1	0	1	4	67	Mendukung	4	4	1	4	3	3	4	4	3	4	34	80	Positif
17	√		1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	60	Cukup	1	0	1	0	1	1	4	67	Mendukung	3	2	1	2	3	3	1	3	4	4	26	53,3	Positif
18		√	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	70	Cukup	1	1	1	1	1	0	5	83	Mendukung	3	3	1	3	2	2	1	2	3	1	21	36,7	Negatif
19	√		0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	Baik	0	1	0	1	1	1	4	67	Mendukung	1	4	4	1	4	3	4	4	3	4	32	73,3	Positif
20	√		1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	Baik	1	1	1	1	1	1	6	100	Mendukung	3	2	3	3	4	3	4	3	1	4	30	66,7	Positif
21	√		1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	70	Cukup	1	0	1	1	1	1	5	83	Mendukung	4	4	1	4	3	4	3	1	4	4	32	73,3	Positif
22		√	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	7	70	Cukup	1	1	0	1	1	0	4	67	Mendukung	3	1	3	3	2	2	3	1	4	4	26	53,3	Positif
23		√	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	6	60	Cukup	1	1	0	0	1	0	3	50	Tidak	3	2	1	3	3	4	4	1	3	4	28	60	Positif
24		√	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	4	40	Kurang	0	0	0	0	1	1	2	33	Tidak	3	1	2	3	1	3	2	1	2	2	20	33,3	Negatif
25		√	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	6	60	Cukup	1	0	1	1	0	0	3	50	Tidak	2	2	2	3	1	2	2	1	1	4	20	33,3	Negatif
26	√		0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	4	40	Kurang	0	1	0	1	0	1	3	50	Tidak	2	2	4	4	4	4	3	4	1	4	32	73,3	Positif
27	√		1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	0	0	1	0	0	2	33	Tidak	4	4	1	3	3	4	2	2	3	4	30	66,7	Positif
28	√		0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	60	Cukup	0	1	0	0	1	0	2	33	Tidak	4	3	3	3	2	2	1	2	3	4	27	56,7	Positif
29		√	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	60	Cukup	1	0	0	0	1	1	3	50	Tidak	3	3	4	1	3	2	4	1	2	1	24	46,7	Negatif
30		√	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	7	70	Cukup	0	0	1	0	0	1	2	33	Tidak	1	3	4	4	3	1	2	2	4	1	25	50	Negatif
31	√		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	1	1	0	1	0	4	67	Mendukung	1	4	4	3	1	3	4	4	2	4	30	66,7	Positif
32		√	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	70	Cukup	1	0	1	1	1	1	5	83	Mendukung	4	4	4	3	4	4	3	1	2	2	31	70	Positif
33		√	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup	0	1	0	0	1	0	2	33	Tidak	1	4	4	3	1	2	1	2	1	3	22	40	Negatif
34		√	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik	1	0	1	0	1	0	3	50	Tidak	4	4	1	4	3	2	1	2	3	4	28	60	Positif
35	√		0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	5	50	Kurang	1	0	1	0	0	0	2	33	Tidak	4	4	1	3	1	2	1	2	3	1	22	40	Negatif
36	√		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	1	0	1	1	0	4	67	Mendukung	4	4	2	3	4	4	3	1	2	3	30	66,7	Positif
37	√		0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	5	50	Kurang	1	0	0	0	1	0	2	33	Tidak	2	1	2	2	1	3	4	4	3	1	23	43,3	Negatif
38		√	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7	70	Cukup	1	0	1	1	0	0	3	50	Tidak	3	3	4	1	1	2	1	3	4	2	24	46,7	Negatif
39	√		0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	60	Cukup	0	1	0	0	1	0	2	33	Tidak	1	2	1	3	1	2	1	2	1	4	18	26,7	Negatif
40	√		1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	1	0	1	1	1	5	83	Mendukung	2	1	4	4	1	4	1	3	4	4	28	60	Positif
41	√		1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	8	80	Baik	0	1	0	0	1	0	2	33	Tidak	4	3	4	4	4	1	2	3	4	1	30	66,7	Positif
42		√	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	90	Baik	1	1	1	0	0	0	3	50	Tidak	4	4	1	4	4	4	1	3	4	3	32	73,3	Positif

43		√	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	4	40	Kurang	1	1	1	0	1	1	5	83	Mendukung	1	3	2	2	1	2	1	4	1	4	21	36,7	Negatif
44		√	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8	80	Baik	0	1	0	1	1	1	4	67	Mendukung	4	4	4	1	2	1	3	1	3	2	25	50	Negatif
45		√	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	6	60	Cukup	0	0	1	0	1	0	2	33	Tidak	4	4	3	1	3	4	3	3	2	4	31	70	Positif
46	s	√	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	7	70	Cukup	1	0	1	0	1	0	3	50	Tidak	3	3	4	3	4	2	1	3	1	4	28	60	Positif
47	√		0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	6	60	Cukup	0	1	0	0	1	0	2	33	Tidak	4	4	1	3	3	4	4	3	3	4	33	76,7	Positif

Keterangan :

Kepatuhan Konsumsi TTD

Patuh : 20 responden

Tidak Patuh : 27 responden

Pengetahuan

Baik : 16 responden

Cukup : 19 responden

Kurang : 12 responden

Dukungan Guru

Mendukung : 19 responden

Tidak mendukung : 28 responden

Sikap

Positif : 26 responden

Negatif : 21 responden

HASIL SPSS

1. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

FREQUENCIES VARIABLES=kepatuhan

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

N	Valid	47
	Missing	0

Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Patuh	20	42.6	42.6	42.6
	Tidak patuh	27	57.4	57.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

2. Pengetahuan

FREQUENCIES VARIABLES=pengetahuan

/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Statistics

Pengetahuan

N	Valid	47
	Missing	0

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	34.0	34.0	34.0
	Cukup	19	40.4	40.4	74.5
	Kurang	12	25.5	25.5	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

3. Dukungan Guru

```
FREQUENCIES VARIABLES=dukungan
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Dukungan Guru

N	Valid	47
	Missing	0

Dukungan Guru

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	19	40.4	40.4	40.4
	Tidak mendukung	28	59.6	59.6	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

4. Sikap

```
FREQUENCIES VARIABLES=sikap
```

```
/ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

Sikap

N	Valid	47
	Missing	0

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	26	55.3	55.3	55.3
	Negatif	21	44.7	44.7	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

5. Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah

Darah

CROSSTABS

/TABLES=pengetahuan BY kepatuhan

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ

/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	47	100.0%	0	.0%	47	100.0%

Pengetahuan * Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Crosstabulation

			Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe		Total
			Patuh	Tidak patuh	
Pengetahuan	Baik	Count	14	2	16
		Expected Count	6.8	9.2	16.0
		% within Pengetahuan	87.5%	12.5%	100.0%
		% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	70.0%	7.4%	34.0%
		% of Total	29.8%	4.3%	34.0%
		Residual	7.2	-7.2	
		Std. Residual	2.8	-2.4	
		Adjusted Residual	4.5	-4.5	
	Cukup	Count	4	15	19
		Expected Count	8.1	10.9	19.0
		% within Pengetahuan	21.1%	78.9%	100.0%
		% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	20.0%	55.6%	40.4%
		% of Total	8.5%	31.9%	40.4%
		Residual	-4.1	4.1	
		Std. Residual	-1.4	1.2	
		Adjusted Residual	-2.5	2.5	
	Kurang	Count	2	10	12
		Expected Count	5.1	6.9	12.0
		% within Pengetahuan	16.7%	83.3%	100.0%
		% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	10.0%	37.0%	25.5%
		% of Total	4.3%	21.3%	25.5%
		Residual	-3.1	3.1	
		Std. Residual	-1.4	1.2	
		Adjusted Residual	-2.1	2.1	
Total		Count	20	27	47

Expected Count	20.0	27.0	47.0
% within Pengetahuan	42.6%	57.4%	100.0%
% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	42.6%	57.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.105 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	21.682	2	.000
Linear-by-Linear Association	15.350	1	.000
N of Valid Cases	47		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,11.

6. Pengaruh Dukungan Guru Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet

Tambah Darah

```

CROSSTABS
  /TABLES=dukungan BY kepatuhan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID

  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Guru * Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	47	100.0%	0	.0%	47	100.0%

Dukungan Guru * Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Crosstabulation

			Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe		Total
			Patuh	Tidak patuh	
Dukungan Guru	Mendukung	Count	13	6	19
		Expected Count	8.1	10.9	19.0
		% within Dukungan Guru	68.4%	31.6%	100.0%
		% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	65.0%	22.2%	40.4%
		% of Total	27.7%	12.8%	40.4%
		Residual	4.9	-4.9	
		Std. Residual	1.7	-1.5	
		Adjusted Residual	3.0	-3.0	
	Tidak mendukung	Count	7	21	28
		Expected Count	11.9	16.1	28.0
		% within Dukungan Guru	25.0%	75.0%	100.0%
		% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	35.0%	77.8%	59.6%
		% of Total	14.9%	44.7%	59.6%
		Residual	-4.9	4.9	
		Std. Residual	-1.4	1.2	
		Adjusted Residual	-3.0	3.0	
Total	Count	20	27	47	
	Expected Count	20.0	27.0	47.0	
	% within Dukungan Guru	42.6%	57.4%	100.0%	
	% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	42.6%	57.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.730 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.044	1	.008		
Likelihood Ratio	8.920	1	.003		
Fisher's Exact Test				.006	.004
Linear-by-Linear Association	8.544	1	.003		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,09.

b. Computed only for a 2x2 table

7. Pengaruh Sikap Terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

```

CROSSTABS
  /TABLES=sikap BY kepatuhan
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL RESID SRESID ASRESID

  /COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sikap * Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	47	100.0%	0	.0%	47	100.0%

Sikap * Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Crosstabulation

			Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe		Total
			Patuh	Tidak patuh	
Sikap	Positif	Count	17	9	26
		Expected Count	11.1	14.9	26.0
		% within Sikap	65.4%	34.6%	100.0%

	% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	85.0%	33.3%	55.3%
	% of Total	36.2%	19.1%	55.3%
	Residual	5.9	-5.9	
	Std. Residual	1.8	-1.5	
	Adjusted Residual	3.5	-3.5	
Negatif	Count	3	18	21
	Expected Count	8.9	12.1	21.0
	% within Sikap	14.3%	85.7%	100.0%
	% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	15.0%	66.7%	44.7%
	% of Total	6.4%	38.3%	44.7%
	Residual	-5.9	5.9	
	Std. Residual	-2.0	1.7	
	Adjusted Residual	-3.5	3.5	
Total	Count	20	27	47
	Expected Count	20.0	27.0	47.0
	% within Sikap	42.6%	57.4%	100.0%
	% within Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	42.6%	57.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.409 ^a	1	.000	.001	.000
Continuity Correction ^b	10.406	1	.001		
Likelihood Ratio	13.343	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.145	1	.000		
N of Valid Cases ^b	47				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,94.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI



