

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam upaya memajukan pembangunan nasional sebuah negara dipengaruhi juga oleh kesiapan sumber daya manusia yang unggul dan mempunyai kualitas yang baik. Namun, saat ini masih banyak sumber daya manusia khususnya usia remaja yang kurang optimal dan mengalami masalah gizi. Salah satu dari enam sasaran *World Health Assembly Global Nutrition* dalam rencana implementasi komprehensif mengenai gizi yaitu pengurangan anemia. Anemia pada wanita usia 15-49 tahun juga menjadi salah satu sasaran agenda pembangunan berkelanjutan PBB 2030 (WHO, 2023).

Anemia diketahui sebagai keadaan ketika banyak sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin kurang dari kondisi normal yang lebih sering dialami oleh remaja putri (WHO, 2023). Menurut data *World Health Organization* (WHO), secara global prevalensi anemia pada Wanita yang berada di kelompok usia produktif (15-49) tahun 2019 berkisar sebanyak 30% (WHO, 2023). Secara global, pada tahun 2021 sekitar 31,2% wanita usia 15-49 tahun mengalami anemia, dan negara dengan prevalensi tertinggi yaitu Afrika sub-sahara Barat 47,4%, Asia Selatan 35,7% dan Afrika Sub-Sahara Tengah 35,7% (IHME, 2023). Anemia adalah permasalahan kesehatan dunia yang perlu atensi besar, termasuk di negara-negara berkembang seperti Indonesia.

Remaja putri umumnya rentan mengalami anemia Ketika memasuki usia hamil nanti yang kemudian mempengaruhi pertumbuhan, perkembangan janin dan kelahiran yang mengakibatkan bayi menjadi lahir dalam kondisi stunting atau berat badan lahir rendah (BBLR) hingga kematian pada ibu (Handayani & Sugiarsih, 2021). Selain itu, anemia pada remaja putri menyebabkan turunya imunitas yang menyebabkan rentan terkena berbagai penyakit infeksi, konsentrasi belajar menurun, menurunnya prestasi di sekolah, serta penurunan kebugaran dan produktivitas kerja (Kemenkes RI, 2020). Remaja putri dikenal sebagai kelompok yang paling banyak dan rentan menderita anemia akibat faktor kurangnya kebutuhan zat besi saat waktu menstruasi. Hal tersebut juga yang membuat risiko anemia pada perempuan dua kali lipat lebih tinggi dibanding laki-laki (Rai et al., 2023)

Indonesia saat ini menghadapi tiga masalah gizi sekaligus (*Triple Burden*): stunting, wasting serta obesitas, serta kekurangan mikronutrien seperti anemia (Unicef, 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2018 (Riskesdas) prevalensi anemia di Indonesia meningkat Dimana pada pada tahun 2018 sebesar 32% (Balitbangkes, 2018). Hal ini berarti 3 sampai 4 dari 10 remaja menderita anemia. Prevalensi anemia di Sulawesi Barat yaitu 33,1% (Ditjen Bangda, 2023). Untuk Kabupaten Mamuju berdasarkan data yang diperoleh prevalensi anemia pada remaja yaitu mencapai angka 35,6%.

Melihat angka prevalensi kasus anemia khususnya di Kabupaten Mamuju yang cukup tinggi dan membutuhkan perhatian lebih untuk mengatasi masalah anemia tersebut, karena anemia menjadi salah satu faktor penyebab stunting. Remaja putri umumnya mempunyai masa menstruasi setiap bulan dengan perdarahan hingga jumlah 50-80 cc serta pelepasan zat besi sebesar 30-40 mg. Apabila kondisi durasi masa menstruasi mengalami peningkatan hingga 15%, maka remaja putri tersebut akan kehilangan darah hingga 80-100 ml darah. Kehilangan banyak zat besi serta kurangnya asupan zat besi menjadi faktor risiko remaja putri menderita risiko anemia zat besi (Hasanah et al., 2023). Anemia seringkali menyerang remaja putri yang sedang dalam kondisi stres, menstruasi, dan terlambat makan. Penyebab umum adanya anemia yakni kurangnya asupan zat besi serta zat gizi, pelepasan darah saat menstruasi, perdarahan atau radang akut dan kronis, penyakit infeksi, serta risiko pembentukan sel seperti talasemia dan hemoglobinopati (Agiratama & Kurniasari, 2023). Dengan melihat dampak anemia yang sangat merugikan remaja putri di masa yang akan datang, sehingga perlu ditingkatkan pencegahan dan penanganan masalah anemia sejak dini pada remaja putri (Yanti & Anwar, 2022).

Satu dari intervensi spesifik yang dapat dijalankan dalam mengatasi danantisipasi munculnya anemia yaitu dengan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD). Suplementasi TTD pada remaja putri dilakukan bertujuan untukantisipasi serta penurunan angka kejadian anemia dan meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh sebagai persiapan remaja untuk masa prakehamilan, sehingga mampu menghasilkan anak yang sehat dan tentunya tidak berisiko stunting (Yulianti et al., 2023). Pemberian TTD dinyatakan sukses apabila dosis yang dikonsumsi yaitu 1 tablet setiap minggu dalam waktu 52 minggu (Helmyati et al., 2023).

Menurut data Statistik Kesehatan tahun 2022, jumlah remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah di provinsi Sulawesi Barat mengalami peningkatan menjadi 44,77% (Badan Pusat Statistik, 2022). Melalui pemberian TTD kepada remaja putri dapat membantu mengantisipasi dan mengatasi anemia serta meningkatkan imunitas atau kekebalan tubuh terhadap penyakit. Pada usia remaja kebutuhan zat besi sangat mengalami peningkatan sebab terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat serta terjadinya menstruasi setiap bulan pada remaja putri, sehingga konsumsi TTD dengan rutin sangat dibutuhkan pada usia remaja. Sejalan dengan penelitian Saleh & Bakoil (2021) bahwa masa remaja menjadi masa yang sempurna untuk melakukan intervensi dalam mengatasi dan mencegah anemia, karena masa remaja adalah rentang masa pertumbuhan anak. Akan tetapi, melihat prevalensi tingkat konsumsi TTD pada remaja putri di Indonesia masih memerlukan dukungan-dukungan dari masyarakat di sekitarnya.

Tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi TTD masih menghadapi tantangan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor (Dwistika et al., 2023). Kepatuhan merupakan metode individu untuk memperlihatkan relevansi

anjuan dari petugas profesional dalam hal kesehatan (Lindawati, 2023). Permasalahan anemia dan rendahnya kepatuhan konsumsi TTD pada remaja dapat dicegah jika remaja putri mempunyai perilaku dan pemahaman yang baik mengenai anemia dan pencegahannya serta mendapatkan dukungan dari lingkungannya. Remaja putri yang memiliki kepatuhan dalam proses mengonsumsi tablet tambah darah adalah salah satu faktor penting untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah kejadian anemia (Lindawati, 2023).

Berbagai faktor yang mampu mempengaruhi dan meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah kepada para remaja putri yaitu faktor persepsi, motivasi dan dukungan sosial. Aspek kognitif dan pengaruh lingkungan sekitar memiliki peran krusial terhadap perilaku manusia. Menurut Sarason (2005) dukungan sosial merupakan atensi serta sikap percaya yang berbentuk semangat kepada orang lain dengan tujuan memberikan bantuan. Pada usia remaja sangat erat kaitannya dengan dukungan sosial yaitu membutuhkan dorongan, apresiasi, penghargaan dari lingkungan sekitarnya terkait keputusan dan tindakan yang dilakukan (Hasanah & Safitri, 2023). Selain itu, agar remaja mampu mengatasi berbagai tantangan diperlukan penyesuaian diri dan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya. Dukungan sosial memegang peran penting dalam proses transisi pada siswa dari SD ke SMP atau dari anak-anak menuju remaja. Dengan adanya dukungan sosial ini, membuat remaja memiliki kemampuan dalam beradaptasi dengan lebih baik terhadap perilaku dan lingkungan barunya (Azizah et al., 2023). Dalam penelitian Reskiaddin & Supriyanti (2021) bahwasanya seseorang yang minim memperoleh dukungan sosial dapat meningkatkan kerentanan, sedangkan pada individu yang memiliki dukungan sosial yang mendukung akan mengurangi konsekuensi dari kondisi serta faktor-faktor yang menghasilkan dapat buruk untuk sikap dan tindakan kesehatan.

Menurut Utomo, dkk (2020) bahwa faktor-faktor sosial yang dapat berdampak kepada konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri, diantaranya pemberian dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dan dukungan guru. Selain itu, dukungan tenaga kesehatan dan dukungan media sosial juga dapat mempengaruhi perilaku remaja. Sejalan dengan Masfufah dkk (2022) bahwa penerimaan remaja putri terhadap TTD mendapatkan pengaruh dari keinginan diri sendiri yaitu adanya persepsi dan motivasi yang baik, dukungan orang tua, dukungan guru, dan petugas kesehatan. Dengan demikian, cara dalam memberikan peningkatan pada tingkat konsumsi TTD pada remaja putri dibutuhkan kesadaran diri serta motivasi dalam memperoleh informasi mengenai TTD.

Merujuk pada Aryanti dkk (2023) bahwa dukungan teman sebaya, guru, serta tenaga kesehatan merupakan mediator dan fasilitator dari distribusi informasi, dimana bentuk dukungan dari segi kognitif, afektif dan psikomotor yang dapat berperan penting dalam membantu remaja putri mengatasi berbagai permasalahan yang dimiliki. Dalam penelitian Nilawati, (2024)

dukungan teman sebaya dengan minat remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah memiliki hubungan yang mampu berdampak kepada kepatuhan remaja putri.

Menurut teori sosial kognitif bahwasanya perilaku dinilai sebagai elemen dalam model yang saling berinteraksi dan memberikan dampak kepada elemen dalam lingkungan, dan komponen personal manusia yang mencakup afeksi/emosi serta kognitif (Abdullah, 2019). Pentingnya aspek kognitif, lingkungan sekitar dan perilaku adalah tiga hal yang memiliki hubungan timbal balik untuk menjelaskan perilaku manusia (Syahida & Daliman, 2022). Seseorang yang memiliki persepsi dan motivasi serta jaringan pendukung yang kuat dan memadai, maka akan memiliki kesadaran yang kuat akan risiko penyakit sehingga membuat seseorang tersebut tentunya akan memelihara kesehatannya lebih baik. Sesuai juga dengan teori Snehandu B. Kar pada aspek dukungan sosial, dukungan sosial dari lingkungan akan berdampak kepada keputusan atau perilaku individu. Adapun aspek-aspek dukungan sosial yakni dari segi emosional, penghargaan, informasi, instrumental, serta kelompok (Asriningrum, 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mamuju pada Juli 2024, bahwa angka remaja putri yang memperoleh tablet tambah darah di Kabupaten Mamuju pada tahun 2022 yaitu 47,37% dan mengalami peningkatan menjadi 64,3% pada tahun 2023. Meskipun terdapat peningkatan distribusi TTD, prevalensi ini pada tahun 2023 diketahui masih berada di angka 35,6% yang menunjukkan prevalensi cukup tinggi, pemeriksaan anemia hanya dilakukan pada siswi SMP kelas VII. Berdasarkan data awal dari Puskesmas Binanga Mamuju menunjukkan bahwa dari 25 sekolah tingkat SMP dan SMA di Mamuju, terdapat beberapa sekolah yang memiliki kesenjangan antara jumlah siswi yang mendapatkan TTD dan jumlah siswi yang mengonsumsi TTD. Salah satunya yaitu MTsN 1 Mamuju, dari 412 siswi yang menjadi sasaran, 304 siswi menerima TTD, namun hanya 270 siswi yang mengonsumsinya. Kemudian, pada pemeriksaan anemia yang dilakukan di sekolah tersebut hanya dilakukan pada kelas VII dengan jumlah sasaran 168 siswi. Dari 144 siswi yang diskruining, ditemukan bahwa sebanyak 29 (20%) siswi mengalami anemia ringan dan sekitar 7 (5%) siswi mengalami anemia sedang.

Hasil wawancara dengan petugas puskesmas mengungkapkan bahwa masih terdapat siswi yang tidak patuh dalam mengonsumsi TTD, bahkan terdapat sebagian siswi menghindari pembagian TTD di sekolah. Petugas kesehatan juga mengungkapkan bahwa edukasi mengenai TTD yang diberikan di sekolah hanya dilakukan pada tahap awal dan belum konsisten dilakukan setiap bulan. Selain itu, proses distribusi TTD biasanya diserahkan pada guru untuk membagikan tablet tersebut setiap minggu. Sehingga, peran guru dalam memastikan kepatuhan siswi menjadi krusial, namun dalam praktiknya sering kali pengawasan konsumsi TTD masih kurang maksimal. Beberapa siswi juga mengatakan bahwa kurang mendapatkan dukungan dari

keluarga khususnya orang tua terkait konsumsi TTD. Kurangnya kesadaran tentang pentingnya konsumsi TTD dan minimnya dukungan sosial, seperti pengingat dan dorongan dari orang-orang terdekat menjadi faktor utama yang menyebabkan rendahnya kepatuhan. Kepatuhan akan lebih mudah terbentuk jika aturan konsumsi diikuti dengan konsisten dan perilaku ini memerlukan dukungan berkelanjutan agar remaja dapat membentuk kebiasaan positif dalam mengonsumsi TTD secara rutin dan patuh.

Berdasarkan pada latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengkaji informasi lebih mendalam tentang faktor personal dan dukungan sosial terhadap kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah yang diangkat yakni bagaimana faktor personal dan dukungan sosial untuk kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan informasi mendalam terkait Faktor Personal dan Dukungan Sosial Untuk Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri di Kabupaten Mamuju Sulawesi Barat

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk memperoleh informasi lebih dalam mengenai persepsi konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri
2. Untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang motivasi konsumsi tablet tambah darah kepada remaja putri
3. Untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang bentuk dukungan guru untuk kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri
4. Untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang bentuk dukungan keluarga untuk kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri
5. Untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang bentuk dukungan tenaga kesehatan untuk kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri
6. Untuk mendapatkan informasi secara mendalam tentang bentuk dukungan teman sebaya untuk kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini mampu menambah ilmu pengetahuan serta sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya serta dapat memberikan informasi secara objektif dan menambah wawasan keilmuan.

1.4.2. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini memperkaya pemahaman serta menghasilkan pengalaman berharga dalam pengembangan keterampilan peneliti dalam melakukan riset dan memperluas wawasan.

1.4.3. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat menjadi kontribusi tentang program intervensi yang lebih efektif dengan melibatkan dukungan sosial untuk meningkatkan kepatuhan remaja putri serta memberikan rekomendasi kebijakan kesehatan yang lebih efektif untuk pelaksanaan program distribusi TTD di Kabupaten Mamuju.

1.5. Tinjauan Pustaka

1.5.1. Tinjauan Umum tentang Anemia

1. Definisi Anemia

Anemia dinilai sebagai keadaan ketika kadar hemoglobin dan jumlah eritrosit berada dibawah tingkat atau kadar normal. Anemia juga merupakan kondisi zat besi tidak mencukupi, sehingga persebaran zat besi didalam tubuh menjadi kurang. Anemia ditandai dengan penurunan massa eritrosit yang terlihat dari kadar hemoglobin di bawah 12 g/dl, hematokrit, serta hitung eritrosit yang menurun (Indrawatiningsih et al., 2021). Anemia ialah kondisi turunnya jumlah absolut sel darah merah yang beredar kurang dari 12 dan menjadikan tidak mencukupi dalam mencukupi kebutuhan fisiologis. Meskipun paling sering didiagnosis melalui konsentrasi Hb yang rendah atau hematokrit rendah, anemia juga dapat didiagnosis dengan menghitung jumlah sel darah merah, jumlah retikulosit darah, volume sel darah merah rata-rata, analisis apusan darah, atau elektroforesis Hb (Chaparro & Suchdev, 2019).

Tabel 1.1 Klasifikasi Anemia Menurut Umur

Populasi	Tidak Anemia (g/dL)	Anemia (g/dL)		
		Ringan	Sedang	Berat
6-59 bulan	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Anak 5-11 tahun	11.5	11.0-11.4	8.0-10.9	<8.0
Anak 12-14 tahun	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Perempuan tidak hamil (≥15 tahun)	12	11.0-11.9	8.0-10.9	<8.0
Ibu hamil	11	10.0-10.9	7.0-9.9	<7.0
Laki-laki ≥15 tahun	13	11.0-12.9	8.0-10.9	<8.0

Sumber: WHO, 2011

Hemoglobin diperlukan untuk mengangkut oksigen dalam tubuh, sehingga jika jumlahnya kurang dari normal, oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh akan berkurang (Meikawati et al., 2022).

Hemoglobin atau Hb yakni kadar protein pada sel darah merah yang memberi warna merah pada darah. Hemoglobin terdiri dari protein globin, protoporfirin, serta besi. Protein ini berfungsi membantu sel darah merah mempertahankan bentuk alaminya. Sel darah merah tidak bekerja secara optimal dalam pengangkutan oksigen serta karbon dioksida apabila jumlah atau bentuk hemoglobin terganggu. Hemoglobin secara luas digunakan sebagai parameter untuk menentukan prevalensi anemia dan berperan sebagai senyawa pembawa oksigen dalam sel darah merah (Utami et al., 2021).

2. Penyebab Anemia

Secara umum, anemia ialah kondisi dimana seseorang memiliki jumlah sel darah merah yang rendah yang disebabkan oleh berbagai faktor. Hal ini bisa menjadi masalah serius karena sel darah merah mempunyai kandungan hemoglobin yang berfungsi mengangkut oksigen ke seluruh tubuh (Wibisana, 2023). Pada remaja putri lebih rentan dan beresiko menderita anemia sebab kebutuhan zat besi mereka tiga kali lipat lebih tinggi, serta mereka kehilangan banyak darah saat menstruasi. (Chaparro & Suchdev, 2019). Proses terjadinya anemia didasarkan pada penyebab utamanya. Satu dari faktor yang menyebabkan anemia yakni minimnya asupan nutrisi. Kemudian anemia juga dikarenakan gangguan penyerapan, kehilangan darah, serta kenaikan kebutuhan (Mentari & Nugraha, 2023).

Mekanisme tambahan penyebab anemia termasuk kehilangan nutrisi (misalnya, kehilangan darah akibat infeksi parasit, perdarahan saat persalinan, atau kehilangan darah saat menstruasi), gangguan penyerapan, rendahnya simpanan zat besi saat lahir, dan interaksi nutrisi yang mempengaruhi ketersediaan zat besi secara biologis (WHO, 2023). Kehilangan darah pada saat menstruasi yang banyak, kenaikan volume darah ibu selama usia mengandung, dan juga kehilangan darah sesudah melahirkan terutama juga memicu terjadinya anemia.

3. Tanda dan Gejala Anemia

Anemia memiliki indikasi yang dapat dikenali melalui berbagai indikasi atau keluhan yang muncul. Anemia memunculkan gejala seperti kelelahan, turunnya kapasitas kerja fisik, serta sesak napas. Secara umum, masyarakat mengetahui gejala ini melalui istilah 5L, yaitu lesu, lemah, lelah, letih, serta lalai. Gejala 5L ini merupakan gejala umum yang tidak spesifik, namun sering ditemukan pada penderita anemia (WHO, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh (Agiratama & Kurniasari, 2023) gejala lainnya pada anemia dapat dikenali dengan tanda seperti mata berkulit kuning, pusing, pucat serta tanda pada kulit. Gejala anemia menjadi lebih nyata ketika kadar hemoglobin menurun di bawah 7,0 g/dL.

Anemia berat ditandai dengan gejala yang lebih serius seperti pucatnya selaput lendir, kulit serta bawah kuku, serta pernapasan serta detak jantung menjadi lebih cepat, pusing ketika berdiri, serta rentan memar (Mentari & Nugraha, 2023).

4. Dampak Anemia

Dampak anemia dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius, seperti kematian pada ibu hamil dan bayi baru lahir, kelahiran bayi dengan berat rendah dan risiko tinggi kematian selama kehamilan, penurunan produktivitas pada orang dewasa, dan keterbatasan perkembangan kognitif serta penurunan prestasi belajar pada anak sekolah (Setiani et al., 2023). Dampak anemia juga meliputi sebagai berikut:

A. Gangguan Kognitif

Mempengaruhi kemampuan berpikir mereka memiliki hubungan dengan kejadian anemia, di mana pelajar yang mengalami anemia di dalamnya mengalami permasalahan kognitif.

B. Berisiko Melahirkan Bayi BBLR dan Stunting

secara khusus, anemia pada remaja putri memiliki dampak yang parah, hal ini karena remaja putri adalah calon ibu yang akan mengalami hamil dan melahirkan. Kejadian anemia dapat meningkatkan risiko kematian pada ibu ketika melahirkan, serta meningkatkan kemungkinan bayi lahir prematur dan dengan berat bayi lahir rendah (BBLR).

C. Penurunan Daya Konsentrasi

Penderita anemia mengalami gangguan fungsi hemoglobin yang mengakibatkan kemampuannya dalam membawa oksigen menuju jaringan otak menjadi terganggu. Hal ini menyebabkan gejala seperti pusing serta mengantuk, serta menurunkan konsentrasi penderita, sehingga penderita seringkali mengalami penurunan produktivitas karena gejala yang timbul akibat anemia tersebut.

D. Terhambatnya Pertumbuhan dan Perkembangan

Kekurangan zat gizi dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan tersebut. Pada remaja, kebutuhan akan zat gizi meningkat lebih tinggi yang membuat defisiensi zat gizi menjadi lebih berisiko.

E. Penurunan Antibodi

Sel darah putih yang berfungsi sebagai bagian dari sistem kekebalan tubuh tidak dapat bekerja dengan efektif ketika terjadi defisiensi besi. Sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan antibodi pada penderita anemia. Tidak hanya itu, anemia dapat mempengaruhi fungsi sel darah putih sehingga

juga mengurangi kemampuannya dalam menghancurkan organisme yang menyerang tubuh (Utami et al., 2021).

5. Pencegahan dan Penanggulangan Anemia

Anemia dapat diantisipasi dengan cara mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi, vitamin A, asam folat, vitamin C, vitamin E dan zinc, serta dengan mengonsumsi tablet tambah darah. Penting bagi remaja putri untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang sesuai isi piringku, mengonsumsi banyak buah dan sayuran, serta rutin memeriksa kadar Hb. Untuk mengonsumsi TTD, dianjurkan minum satu tablet per minggu dengan air putih, bukan dengan cairan lain seperti kopi, teh atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi (Aliyah & Krianto, 2023). Merujuk pada (Kemenkes RI, 2021) berikut upaya yang dapat dilakukan untuk menaikkan asupan zat besi yaitu sebagai berikut:

A. Meningkatkan asupan makanan sumber zat besi

Meningkatkan asupan makanan yang kaya zat besi dengan pola makan seimbang, termasuk sumber pangan hewani seperti hati, ikan, daging, dan unggas serta sumber pangan nabati seperti sayuran berwarna hijau tua dan kacang-kacangan, walaupun penyerapan lebih rendah dibanding sumber pangan hewani. Untuk meningkatkan penyerapan zat besi dari sumber nabati, disarankan untuk mengonsumsi buah-buahan yang kaya vitamin C seperti jeruk dan jambu. Perlu diingat bahwa zat besi dapat terhambat oleh zat lain seperti tanin, serat, fosfor, fitat dan kalsium.

B. Fortifikasi bahan makanan dengan zat besi.

Fortifikasi bahan makanan yaitu proses menambahkan zat gizi ke dalam makanan untuk meningkatkan nilai gizinya. Praktik ini dilakukan di industri pangan dan disarankan untuk memeriksa label kemasan guna mengetahui suatu produk apakah sudah difortifikasi dengan zat besi. Di Indonesia, beberapa contoh makanan yang sudah difortifikasi mencakup tepung terigu, beras, minyak goreng, mentega dan beberapa jenis snack. Selain itu, zat besi dan vitamin serta mineral lainnya juga dapat ditambahkan ke makanan di rumah tangga melalui bubuk tabur gizi yang dikenal sebagai *Multiple Micronutrient Powder*.

C. Suplementasi zat besi

Suplemen zat besi diberikan secara rutin untuk meningkatkan kadar hemoglobin dengan cepat, serta untuk memperbaiki simpanan zat besi dalam tubuh. Di Indonesia, pemberian suplementasi Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri dan Wanita usia subur (WUS) merupakan bagian penting dari upaya pemerintah untuk memastikan cukupnya

asupan zat besi. Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat membantu mencegah anemia dan meningkatkan Cadangan zat besi tubuh

1.5.2. Tinjauan Umum tentang Tablet Tambah Darah (TTD)

1. Definisi Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet tambah darah atau tablet zat besi adalah suplemen yang digunakan untuk meningkatkan produksi sel darah merah. Suplemen ini berbentuk lonjong atau bulat dan berwarna merah, mempunyai kandungan 60 mg *Ferrous Fumarate* (Fe) dan 0,4 mg asam folat. Fungsi utama dari tablet tambah darah ini adalah untuk memberikan peningkatan pada kenaikan sel darah merah. (Hutapea & Siagian, 2024). Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri ialah inisiatif dari pemerintah pusat, daerah serta dinas kesehatan untuk memastikan asupan gizi yang mencukupi, terutama zat besi guna mencegah terjadinya remaja yang kelak akan menjadi ibu melahirkan bayi BBLR.

Remaja putri harus melakukan konsumsi tablet sebab menstruasi menjadikan banyaknya kehilangan zat besi setiap bulan. Tablet tambah darah efektif dalam mengatasi anemia pada Wanita dan remaja putri, serta dapat meningkatkan kemampuan belajar, produktivitas, dan kualitas (Utami et al., 2021).

2. Manfaat Tablet Tambah Darah (TTD)

Tablet ini mempunyai kandungan zat besi serta asam folat tentunya memiliki berbagai fungsi dan manfaat untuk kesehatan, terutama dalam mencegah anemia dan mengatasi kekurangan zat besi, serta manfaat bagi mereka yang sedang mengalami kekurangan zat besi (Diskes Badung, 2023). Berikut ialah berbagai manfaat tablet tambah darah khususnya bagi remaja putri:

A. Mencegah Anemia

Remaja putri rutin setiap bulan berada dan memasuki waktu menstruasi, sehingga sangat rentan terhadap anemia akibat kehilangan darah setiap bulan. Kekurangan sel darah merah adalah indikasi munculnya anemia misalnya tubuh lemas, tidak bugar, serta rentan pingsan. Sehingga dengan patuh mengonsumsi tablet tambah darah.

B. Menunjang Fase Tumbuh Kembang

Tablet Tambah Darah (TTD) juga memiliki manfaat untuk mendukung fase tumbuh kembang. Remaja putri sedang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga membutuhkan lebih banyak zat besi dibandingkan masa kanak-kanak.

C. Memenuhi Kebutuhan Zat Besi

Konsumsi TTD dapat memenuhi kebutuhan zat besi pada tubuh. Terkadang, remaja putri tidak mengonsumsi makanan dengan kadar zat besi dan protein yang cukup.

D. Menjaga Kemampuan Berpikir

Anemia dapat menyebabkan kesulitan berkonsentrasi, mudah serta penurunan kemampuan berpikir yang nantinya dapat mempengaruhi prestasi hingga produktivitas belajar di sekolah.

E. Menjaga Daya Tahan Tubuh

Tablet Tambah Darah (TTD) juga bermanfaat untuk memelihara daya tahan tubuh. Zat besi memiliki peran penting dalam memelihara daya tahan tubuh, sehingga membantu mencegah tubuh mudah tertular virus atau penyakit.

F. Investasi Kesehatan Jangka Panjang

Rutin mengonsumsi tablet tambah darah bisa menjadi investasi kesehatan jangka panjang. Untuk mendapatkan manfaat yang maksimal, remaja putri dianjurkan minum satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 minggu sesuai anjuran tenaga kesehatan.

3. Cara Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD)

Suplementasi tablet tambah darah atau zat besi menjadi penting pada saat kondisi asupan zat besi dari makanan tidak memenuhi kebutuhan zat besi didalam tubuh. Pemberian tablet tambah darah membantu menaikkan kadar hemoglobin serta kadar zat besi (Chasanah et al., 2019). Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dilakukan pada usia 12-18 tahun di sekolah menengah pertama serta menengah atas (SMP/SMA). Menurut (Kemenkes RI, 2020) disarankan untuk mengonsumsi TTD satu kali seminggu selama 52 minggu. Untuk mencegah stunting, konsumsi TTD harus diimbangi dengan konsumsi makanan bergizi seimbang yang cukup. Tablet tambah darah sebaiknya diminum dengan air putih dan dikonsumsi bersama buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, papaya, mangga, dan jambu biji agar penyerapan zat besi lebih efektif.

1.5.3. Tinjauan Umum tentang Remaja Putri

1. Definisi Remaja

Menurut Golinko 1984 dari (Jahja, 2015) kata “remaja” berasal dari Bahasa latin yaitu *adolescence* dengan makna *to grow* atau *to grow maturity*. Remaja adalah periode dalam kehidupan dimana terjadi perkembangan psikologis yang signifikan untuk menemukan identitas diri. Selama masa transisi ini, remaja mengembangkan bakat dan kemampuan yang dimiliki dan memperlihatkannya kepada orang lain untuk menunjukkan keunikan

mereka. Masa remaja juga sering disebut sebagai masa pubertas, yang mengacu pada berubahnya kondisi biologis baik dalam bentuk fisiologis yang terjadi secara cepat dari masa kanak-kanak menuju dewasa. (Subekti et al., 2020). Merujuk pada data dari *World Health Organization* (WHO, 2023) remaja merupakan fase diantara masa kanak-kanak serta dewasa, dari usia 10 hingga 19 tahun. Masa ini menjadi fase perkembangan individu yang unik serta perkembangan kesehatan yang baik.

Menurut Papalia dan Olds dalam (Hamuni et al., 2022) secara implisit menjelaskan melalui konsep masa remaja, yaitu masa transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang terjadi antara usia 12 atau 13 tahun menuju usia awal dua puluh tahun. Masa remaja menjadi fase tempat terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis hingga intelektual. Remaja memiliki sifat khas berupa rasa ingin tahu yang besar, menyukai petualangan dan tantangan, serta cenderung berani menanggung risiko atas tindakan mereka tanpa pertimbangan yang matang. (Anggraini et al., 2022).

2. Perkembangan Remaja

Sebagai individu, remaja sedang dalam proses berkembang yaitu menuju kematangan atau kemandirian. Remaja masih kurang memiliki pemahaman atau wawasan tentang diri mereka sendiri dan lingkungan mereka sehingga remaja membutuhkan bimbingan dan arahan. Masa ini juga dikenal sebagai masa atau fase mencari jati diri atau fase topan dan badai (Dwi Marsela & Supriatna, 2019). Adapun perkembangan remaja dalam (Isroani et al., 2023), sebagai berikut:

A. Perkembangan Fisik

Pertumbuhan tubuh meningkat pesat dan mencapai puncak kecepatannya. Pada awal masa remaja (11-14 tahun), karakteristik seks sekunder mulai muncul, seperti penonjolan payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, dan pertumbuhan rambut di ketiak atau rambut pubis. Karakteristik seks sekunder ini mencapai puncaknya pada masa remaja pertengahan (14-17 tahun), dan pada masa remaja akhir (17-20 tahun), struktur dan pertumbuhan reproduksi hampir mencapai kesempurnaan, menandai kedewasaan fisik remaja.

B. Kemampuan Berpikir

Pada awal masa remaja, individu menemukan nilai serta energi baru serta melakukan perbandingan diri dengan norma-norma yang berlaku di kalangan teman sebaya sejenis. Di masa remaja akhir, mereka mampu menilai dan menyelesaikan permasalahan dilihat secara komprehensif serta kemampuan intelektual yang diangun.

C. Identitas

Pada awal masa remaja, ketertarikan terhadap teman sebaya tercermin dalam penerimaan atau penolakan. Remaja mencoba berbagai peran, mimpi hingga fantasi mengenai hidup serta idealisme. Stabilitas harga diri, definisi citra tubuh, dan peran gender hampir stabil di fase remaja.

D. Hubungan dengan Orang Tua

Terdapat keyakinan untuk masih bergantung pada orang tua tanpa konflik utama terkait kontrol orang tua menjadi ciri remaja yang memasuki fase awal. Di masa remaja pertengahan, remaja mengalami dorongan untuk mandiri dan merasa perlu untuk mengeksplorasi dunia luar serta memperluas hubungan sosial di luar lingkungan keluarga mereka (Isroani et al., 2023).

1.5.4. Dukungan Sosial

1. Definisi Dukungan Sosial

Menurut Sarason (2005) dukungan sosial merupakan sebuah perhatian dan kepercayaan yang berbentuk dorongan atau semangat kepada orang lain dengan maksud untuk memberikan bantuan. Melalui dukungan sosial berarti memberikan sebuah bantuan ataupun pertolongan dalam bentuk materi, informasi ataupun emosi yang memengaruhi peningkatan kesejahteraan individu. Selain itu, dukungan sosial juga dapat dilihat dari banyaknya kontak sosial yang dilakukan seseorang dalam menjalin hubungan dengan berbagai sumber yang terdapat di lingkungan sekitar (Fitria et al., 2023). Dukungan sosial merupakan tindakan yang bersifat memberikan bantuan dengan melibatkan emosional, bantuan instrument, pemberian informasi, dan penilaian atau apresiasi positif kepada individu dalam menghadapi suatu masalah (Nurrohmi, 2020).

Adanya keberadaan dan keberadaan orang lain yang dapat diandalkan, memperlihatkan rasa cinta dan sikap peduli kepada suatu nilai yang dianut oleh seseorang juga disebut dukungan sosial. Dukungan sosial merujuk pada perhatian, apresiasi, kenyamanan serta bantuan dari orang lain kepada seorang individu (Hamonangan et al., 2022).

2. Komponen Dukungan Sosial

Pemberian dukungan sosial sangat berarti dan diperlukan bagi setiap individu, baik keluarga maupun lingkungannya untuk meningkatkan rasa percaya diri dan menghindari rasa pesimis dan tidak berarti (Widiantoro et al., 2019). Dukungan sosial memiliki empat komponen atau jenis yang meliputi:

A. Dukungan Emosional

Dukungan yang membuat seseorang merasa nyaman, tentram, dimiliki serta dicintai. Dukungan emosional ini meliputi ekspresi, empati, perlindungan kepercayaan, dan perhatian pada orang lain.

B. Dukungan Informasi

Dukungan yang diberikan dalam bentuk pemberian nasehat, saran, arahan, edukasi, serta pertimbangan mengenai tindakan atau keputusan yang akan dilakukan.

C. Dukungan Instrumental

Dukungan yang diberikan dalam bentuk penyediaan sarana yang dapat memudahkan tujuan yang ingin dicapai dalam bentuk materi maupun berupa jasa pelayanan,

D. Dukungan Penilaian

Dukungan yang diberikan dalam bentuk pemberian penghargaan, pujian atau apresiasi kepada individu atas usaha yang dilakukan dan memberikan respon atau umpan balik terhadap hasil atau prestasi yang didapatkan (Ibda, 2023)

1.5.5. Tinjauan Umum Kepatuhan

1. Definisi Kepatuhan

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa kepatuhan didefinisikan sebagai perubahan tindakan atau sikap seseorang dari perilaku yang tidak patuh atau taat menjadi perilaku yang patuh atau taat terhadap aturan. Dalam KBBI kepatuhan adalah suatu ketaatan, kedisiplinan serta perilaku sesuai aturan. Merujuk pada Blass (1999) dalam (Notoatmodjo, 2014) berpendapat bahwa kepatuhan merupakan kondisi dimana individu memperoleh perintah dari orang lain atau menunjukkan perilaku yang sesuai dengan instruksi yang diberikan. Kepatuhan individu dapat diidentifikasi melalui tiga dimensi mengenai sikap perilaku patuh yakni meyakini, menerima, serta menjalankan aturan (Syarizcky et al., 2023).

Dalam penelitian (Schulte et al., 2021) menyebutkan bahwa kepatuhan adalah konsep yang kompleks dan memiliki aspek, termasuk banyak faktor yang berpotensi mempengaruhinya yang dapat terkait dengan pengobatan, misalnya efek samping atau terkait dengan pasien, misalnya kelupaan ataupun keyakinan pengobatan. Pengukuran atau penilaian tingkat kepatuhan konsumsi obat atau supplement dalam hal ini tablet tambah darah dapat diukur menggunakan satu dari metode evaluasi terhadap kepatuhan yang mudah untuk dijalankan dan tervalidasi oleh *World Health Organization* (WHO) yaitu *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS-8). Pengukuran tingkat kepatuhan ini menerapkan Teknik pembagian kuesioner kepatuhan MMAS-8 dibedakan kedalam tiga kategori yakni tinggi, sedang serta rendah (Rasyid et al., 2022).

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Kepatuhan merupakan perilaku kepada sebuah tindakan, anjuran atau regulasi untuk wajib dijalankan. Tingkat kepatuhan diinisiasi dari tindakan mengindahkan setiap aspek anjuran atau peraturan hingga mematuhi rencana (Harlisa et al., 2023). Kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah menjadi bentuk perilaku mendukung program pemerintah terkait pemberian tablet tambah darah dalam mengantisipasi anemia. Dalam mengonsumsi tablet tambah darah, kepatuhan remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah, antara lain yaitu persepsi, pengetahuan, sikap, motivasi dukungan orang tua serta dukungan guru (Runiari & Hartati, 2020). Menurut teori Lawrence Green mengemukakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga faktor utama, yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*) (Harlisa et al., 2023).

Faktor yang mempengaruhi perilaku atau kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dalam konsepnya meliputi berbagai faktor, namun unsur yang dilibatkan dalam mengadopsi teori tersebut antara lain pengetahuan, sikap remaja putri, motivasi, dukungan guru, dukungan orang tua, dukungan teman sebaya serta dukungan tenaga kesehatan (Aryanti et al., 2023). Terkait dengan sikap dan motivasi adalah salah satu tahap psikologis yang menggambarkan penerimaan afektif terhadap upaya pencegahan anemia melalui tablet tambah darah. Motivasi memiliki peran penting dalam membentuk kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Dukungan teman sebaya, petugas kesehatan, orang tua, serta dukungan guru menjadi fasilitator dan mediator dari distribusi informasi, bentuk dari dukungan yang diberikan meliputi aspek kognitif, afektif, dan psikomotor. Sedangkan dukungan teman sebaya dapat berperan penting dalam membantu remaja putri mengatasi tantangan dan masalah yang dihadapinya

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, yaitu sebagai berikut:

A. Faktor Personal/Internal

a. Persepsi

Persepsi adalah respon secara langsung dari individu yang lahir dari proses pencernaan dengan panca inderanya. Persepsi merupakan sebuah proses dalam memahami lingkungan yang berkaitan dengan penafsiran yang menjadi stimulus dari terjadinya pengalaman psikologi (Lismiana & Indarjo, 2021). Menurut James mengatakan bahwa persepsi

adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan agar dapat mengetahui dan memahami suatu objek atau peristiwa objektif yang melibatkan pancaindra dan tingkat kesadaran dari kegiatan tersebut. Secara umum, persepsi yaitu kegiatan yang dilakukan untuk mengamati dunia luar yang mencakup sebuah perhatian, tingkat pemahaman, serta pengenalan objek-objek atau suatu kejadian (Nurvadila et al., 2020).

Persepsi dinilai sebagai kesan yang diterima dari proses pencernaan sesuatu dengan inderanya kemudian dianalisa atau diorganisir, diinterpretasi, kemudian, dievaluasi sehingga individu memperoleh suatu makna. Persepsi terdiri dari dua macam bentuk yaitu persepsi positif dan persepsi negatif (Paridawati et al., 2021). Persepsi adalah pola pikir yang dimiliki oleh remaja putri dalam menyimpulkan suatu informasi atau kondisi tertentu yang berkaitan dengan konsumsi TTD. Persepsi yang positif akan membuat remaja putri memahami dengan baik mengenai manfaat dari TTD bagi diri mereka sendiri (Juzulinka et al., 2023).

Persepsi merupakan tanggapan langsung yang diberikan oleh individu dalam hal ini remaja putri berdasarkan panca Indera terhadap tablet tambah darah yang meliputi rasa, aroma, serta warna yang didasarkan pada tingkat kesukaan individu (Masfufah et al., 2022). Melalui persepsi yang dimiliki oleh individu, akan mempengaruhi pilihan untuk berkomunikasi, baik dari segi bahasa, respon, dan lainnya. Persepsi pada setiap individu muncul melalui proses penting yang membentuk persepsi. Apa yang seorang individu perhatikan tentang orang lain dan situasi mempengaruhi cara kita menafsirkannya. Begitupun dengan interpretasi individu tentang orang atau situasi mengarahkan kita untuk secara selektif memperhatikan aspek tertentu (Swarjana, 2022).

b. Motivasi

Merujuk pada pakar ahli psikologi bahwa kata motivasi datang dari bahasa inggris "*motivation*" yaitu dorongan dalam menjalankan sebuah pekerjaan. Motivasi adalah seluruh dorongan, kebutuhan keinginan, dan juga daya sejenis yang mengarahkan perilaku seseorang. Motivasi juga merupakan suatu variabel antara dalam mengetahui pengaruh dari faktor-faktor tertentu pada suatu organisme yang membangkitkan, mempertahankan, mengelola, serta menyalurkan tingkah laku menuju pada satu sasaran (Siregar, 2020). Menurut Mc.Donald bahwa motivasi adalah bentuk perubahan energi dalam diri yang ditandai dengan munculnya perasaan dan diawali dengan tanggapan kepada adanya

tujuan. Berdasarkan definisi dari Mc.Donald tersebut terdapat tiga elemen penting (Nurrahmah et al., 2019), yaitu:

- 1) Motivasi mengawali terjadinya perubahan energi pada diri individu manusia. Perkembangan motivasi akan menyebabkan terjadinya beberapa perubahan energi dalam sistem *neurophysiological* pada manusia. Walaupun motivasi berasal dari dalam diri manusia, perubahan energi yang terjadi juga akan terlihat atau nampak dalam aktivitas fisik yang dilakukan manusia.
- 2) Motivasi yang muncul ditandai dengan adanya rasa/feeling, atau afeksi seseorang. Motivasi berkaitan dengan aspek kejiwaan, afeksi, serta emosi yang dapat mempengaruhi perilaku manusia.
- 3) Motivasi dirangsang oleh adanya suatu tujuan. Dalam konteks ini, motivasi adalah respon terhadap suatu aksi yaitu tujuan.

Menurut (Maslow, 1943) bahwa motivasi pada setiap manusia didorong oleh lima kebutuhan dasar yang tersusun seperti piramida. Apabila kebutuhan pada lapisan bawah sudah terpenuhi, maka keinginan manusia akan termotivasi untuk bergerak lagi ke lapisan di atasnya. Lima hal tersebut tersusun secara berurutan dari dasar yaitu kebutuhan fisik, rasa aman, kasih sayang, penghargaan serta aktualisasi diri (Prihantony, 2021).

Motivasi merupakan sesuatu hal yang menggerakkan seseorang dalam menjalankan suatu hal untuk mewujudkan tujuan. Motivasi yang merujuk pada kebutuhan akan lebih kuat karena individu tersebut akan berupaya senantiasa memenuhinya. Motivasi adalah stimulus atau rangsangan dari dalam diri seseorang untuk melakukan tindakan dengan maksud dan tujuan tertentu. Selain itu, motivasi juga dapat membantu mengarahkan arah perilaku, memberikan arah serta sesuatu untuk dilakukan, serta membantu menyeleksi perbuatan dengan menentukan perbuatan apa yang sebaiknya dilakukan untuk mencapai tujuan (Izro et al., 2023).

B. Faktor Eksternal/Dukungan Sosial

a. Dukungan Keluarga

Keluarga memiliki satu dari peran yaitu memelihara kesehatan keluarga, khususnya pada anggota keluarga pada masa remaja yakni masa pertumbuhan fisik yang pesat. Pengaruh keluarga meliputi faktor keturunan dan faktor lingkungan. Seseorang yang memiliki keturunan dari ayah dan ibunya atau kakek serta neneknya yang memiliki postur tubuh yang tinggi dan panjang, maka anak tersebut juga memiliki

kemungkinan besar akan memiliki postur tubuh yang lebih tinggi dan panjang dibandingkan anak lainnya (Norlita et al., 2023). Dukungan keluarga adalah salah satu fungsi keluarga untuk memberikan dukungan untuk membentuk kebiasaan, gaya hidup, dan pola makan yang baik dan sehat. Dukungan keluarga dapat diberikan oleh seluruh anggota keluarga yang tinggal serumah dengan remaja putri seperti orang tua, kakak, adik, nenek, dan lain sebagainya. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap keteraturan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri (Utomo et al., 2020). Keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap minat remaja dalam mengakses pelayanan kesehatan. Adapun bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga baik dalam bentuk material ataupun non material yaitu berupa penyampaian informasi terkait kesehatan, nasihat, diskusi terkait kesehatan remaja, saran serta dukungan fasilitas (Satiawati et al., 2022).

Dukungan keluarga merupakan dukungan yang memiliki pengaruh paling baik serta mempunyai norma yang berlaku mengenai waktu pemberian dukungan terhadap individu. (Nurjayanti, 2019). Menurut Ayumar et al., (2023) bahwa jenis dukungan keluarga ada empat meliputi dukungan instrumental yakni menjadi sumber pertolongan konkrit dan praktis, dimana pemberian dukungan instrumental ini mencakup pertolongan finansial maupun penyedia barang atau jasa lainnya. Selanjutnya, dukungan informasional yaitu keluarga menjadi kolektor dan disseminator dengan memberikan nasihat, saran, petunjuk serta akses informasi. Selanjutnya, dukungan penilaian (*appraisal*), dimana keluarga berperan menjadi sumber validasi identitas keluarga. Dan yang terakhir yaitu dukungan yang memberikan rasa aman dan damai serta membantu penguasaan terhadap emosi.

b. Dukungan Teman Sebaya

Teman sebaya merupakan sekelompok anak-anak atau remaja yang memiliki usia dan tingkat kedewasaan yang sama dan memiliki kebutuhan, minat serta tujuan yang sama. Seorang individu yang memiliki usia dan tingkat kedewasaan yang saman dengan temannya, biasanya juga memiliki tingkat kedewasaan dan perkembangan yang hampir setara termasuk dalam hal belajar (Falah & Sa'adah, 2022). Menurut (Hurlock, 1980) bahwa teman sebaya mempunyai peran yang lebih terhadap kondisi atau keadaan pribadi seorang remaja. Hal ini karena seringkali dinilai memiliki perasaan yang senasib sehingga membuat koneksi diantaranya semakin

terikat. Dukungan sebaya dapat berupa informasi yaitu nasihat, sugesti, umpan balik, dan memberikan informasi kepada orang yang membutuhkan tentang apa saja yang sebaiknya dilakukan, sehingga memberikan dorongan terhadap pengambilan keputusan dalam bertindak dan berupaya, seperti berupaya dalam pencegahan anemia (Adila et al., 2023). Dukungan teman sebaya juga menjadi faktor penguat seseorang untuk berperilaku. Hubungan dengan teman sebaya adalah hubungan individu yang melibatkan keakraban yang relative besar dalam kelompok, serta teman sebaya juga berfungsi sebagai tempat berkomunikasi yang sering menyebabkan terjadi suatu proses perubahan perilaku.

Teman sebaya adalah salah satu tokoh kunci yang memiliki peran sangat penting dalam mempengaruhi berbagai aspek perkembangan pribadi. Teman sebaya adalah faktor yang berpengaruh dalam siklus kehidupan masa remaja. Teman sebaya seperti teman sekolah ataupun teman les memiliki salah satu kesamaan yaitu kesamaan tingkat usia, sehingga dukungan teman sebaya penting terhadap mengonsumsi tablet tambah darah bagi remaja putri (Nilawati, 2023). Dukungan teman sebaya terhadap seseorang baik berupa moril maupun material adalah untuk memberikan motivasi dan dorongan kepada orang lain dalam melakukan suatu hal yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Teman sebaya sebagai faktor eksternal dapat mendukung individu untuk menimbulkan dorongan dalam mencapai suatu tujuan, seperti minat remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Menurut Friedman (2018) bahwa dukungan teman sebaya memiliki 5 bentuk dukungan, yaitu bentuk hubungan sosial yang meliputi *emotional*, *informational*, *instrumental*, *appraisal*, dan jaringan sosial.

c. Dukungan Guru

Guru sebagai role model serta sosok panutan bagi siswa-siswi di sekolah, sehingga perintah maupun pesan dari mereka akan senantiasa diterima oleh siswa-siswi (Us et al., 2023). Guru dapat membantu untuk membentuk perilaku dan membangun sikap positif bagi siswinya, khususnya dalam hal kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah. guru dapat membantu memengaruhi kepatuhan siswi melalui pemberian perhatian serta motivasi untuk menjalani konsumsi tablet tambah darah (Pou et al., 2024). Menurut Fransisca et al (2020) bahwa dukungan guru yaitu berupa pemberian informasi, kesediaan guru dalam memberikan penghargaan atau pujian ketika siswa-siswi mampu mencapai keberhasilan

menghibur siswa-siswi ketika sedih dan bantuan kepada siswa untuk mengatasi permasalahan yang sedang dihadapi.

Guru dinilai sebagai pihak yang berpengaruh pada tercapainya keberhasilan siswa-siswinya. Dukungan guru yang diberikan berupa dukungan instrumental, emosional, informasi, nasihat serta bantuan langsung lainnya yang akan memberikan dampak positif terhadap siswa-siswinya yang dapat dilihat dan dirasakan. Dukungan guru sangatlah krusial karena mampu mempengaruhi sikap, motivasi serta perilaku siswa (Radja & Amseke, 2024). Guru sebagai sumber dukungan yang memiliki potensi besar bagi siswa, karena sebagian besar waktu yang dimiliki oleh siswa dihabiskan di sekolah.

Dukungan sosial guru didasari karena adanya kebutuhan siswa akan perhatian, nasihat, bimbingan, layanan, dan penghargaan, sehingga dukungan guru yang diberikan kepada siswa juga mampu mempengaruhi motivasi siswa dalam belajar. Hal tersebut membuktikan bahwa dukungan sosial dari guru sangatlah penting bagi siswa untuk mempengaruhi sikap dan perilakunya (Pagiu et al., 2024). Disamping itu, dukungan guru dalam memberikan informasi mengenai tablet tambah darah dan anemia serta memberikan pengawasan, bimbingan serta mengingatkan siswinya untuk mengonsumsi TTD yang memberikan pengaruh besar terhadap perilaku mengonsumsi TTD pada remaja.

d. Dukungan Tenaga Kesehatan

Pembangunan dan pengembangan dalam bidang kesehatan melalui Puskesmas perlu dukungan tenaga kesehatan yang bertanggung jawab terhadap masalah kesehatan di wilayah kerjanya. (Fitriah & Putri, 2021). Dukungan tenaga kesehatan adalah bantuan dari tenaga kesehatan yang dapat dinikmati oleh seseorang dalam bentuk kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan atau apresiasi, serta pemberian informasi. Secara umum, tenaga kesehatan dapat membantu melalui adanya kegiatan sosialisasi dan promosi kesehatan, pengobatan komprehensif, dan pemberian dukungan dan rujukan untuk pasien (Karima et al., 2023). Dukungan petugas kesehatan sangat dibutuhkan pada bidang kesehatan, petugas kesehatan diharapkan mampu akan berdampak pada munculnya perilaku positif masyarakat terhadap kesehatannya. Dukungan tenaga kesehatan dalam hal ini memberikan bantuan berupa informasi atau nasihat, bantuan nyata atau langsung, serta tindakan yang memiliki manfaat

emosional atau pengaruh pada perilaku masyarakat yang menerimanya (Ayumar et al., 2023).

Dukungan dari tenaga kesehatan termasuk dalam kategori dukungan sosial yang fokus pada pemberian bantuan serta membangun hubungan yang positif dengan masyarakat sehingga dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap kesehatan (Setiawan et al., 2023)

Tenaga kesehatan memiliki peran krusial dalam berinteraksi dengan masyarakat yang mencakup interaksi memberikan dampak positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Tenaga kesehatan dapat berbagi pengetahuan kepada masyarakat mengenai pencegahan penyakit, perawatan kesehatan, dan gaya hidup sehat melalui interaksi langsung (Huda et al., 2024). Terdapat empat kriteria dukungan tenaga kesehatan yaitu, dukungan emosional yang meliputi ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap individu yang bersangkutan. Dukungan instrumental, meliputi bantuan langsung yaitu berupa jasa, waktu, atau uang. Dukungan penghargaan yaitu merujuk pada apresiasi atau pengakuan terhadap individu. Yang terakhir yaitu dukungan informasi, meliputi pemberian saran, petunjuk, nasihat, informasi atau umpan balik (Sutrisminah et al., 2022).

1.6. Landasan Teori

1.6.1. Teori Kognitif Sosial

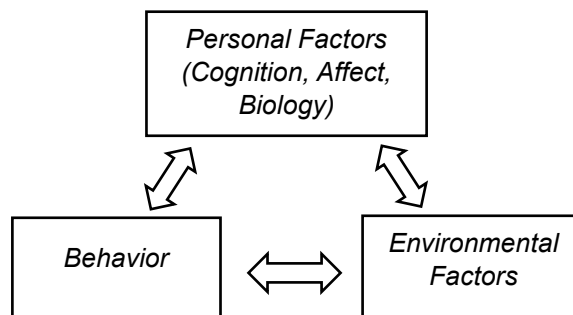
Teori kognitif sosial (*Social Cognitive Theory*) adalah penamaan baru dari teori belajar sosial oleh Albert Bandura. Teori ini mengasumsikan jika sebagian besar pembelajaran manusia terjadi di sekitar lingkungan sosial. Dari adanya pengamatan terhadap orang lain, manusia mendapatkan sumber pengetahuan, regulasi, keahlian, strategi-strategi, keyakinan, sikap dan lainnya. Menurut teori ini juga individu melihat model atau contoh mempelajari kegunaan dan relevansi dari perilaku-perilaku akibat dari perilaku yang dicontohkan, selanjutnya individu akan bertindak sesuai dengan keyakinan tentang kemampuan dan hasil yang mereka pikirkan (Yanuardianto, 2019). Pada tahun 1986, Albert Bandura menerbitkan *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*, pada teori kognitif sosial ini merupakan perkembangan dari behaviorisme namun lebih disempurnakan karena proses mental atau aspek kognitif seseorang dalam menentukan perilaku yang akan dia gunakan. Pada teori ini juga membahas mengenai bagaimana orang mempunyai kendali atas peristiwa yang terjadi dengan diri mereka, pikiran serta tindakannya. Pentingnya observasi, aspek kognitif, pengaruh lingkungan sekitar dan perilaku adalah tiga hal penting yang memiliki hubungan timbal balik untuk menjelaskan perilaku manusia (Syahida & Daliman, 2022).

Pada dasarnya, Bandura percaya bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan karakteristik pribadi. Komponen lingkungan terdiri dari lingkungan fisik di sekitar individu yang berpotensi memperkuat rangsangan seperti dukungan sosial, termasuk lingkungan sosial yaitu orang-orang yang hadir atau tidak (Abdullah, 2019). Sejalan dengan teori behavioristik yang lain, Albert Bandura berpandangan bahwa perilaku manusia sebagai bentuk respons terhadap stimulus dapat diprediksi dan dimodifikasi. Menurut teori ini, prinsip pembelajaran ditekankan pada pengembangan kemampuan berpikir yang dikombinasikan dengan kegiatan pengamatan terhadap realitas sosial.

Secara umum, dasar asumsi pemikiran teori Bandura yaitu sebagai berikut:

1. Individu melakukan pembelajaran dengan meniru atau mencontoh perilaku orang lain yang ada di lingkungannya atau disebut dengan perilaku model.
2. Adanya hubungan yang erat antara pelajar dengan semua faktor-faktor pribadi yang dimilikinya, lingkungan dan perilaku yang berpotensi untuk ditiru.
3. Hasil pembelajaran yaitu kode dari perilaku verbal dan visual yang diwujudkan ke dalam perilaku sehari-hari.

Teori kognitif sosial juga berfokus kepada proses-proses kognitif yang diperlukan pada proses pengambilan keputusan. Berkaitan dengan peran keberadaan faktor *reinforcement* (penguatan), baik eksternal atau model yang menjadi informasi serta menggerakkan individu untuk bertindak. (Priyambodo et al., 2022).



Gambar 1. Konsep Reciprocal Determinism Bandura

1.6.2. Teori Snehandu B. Kar

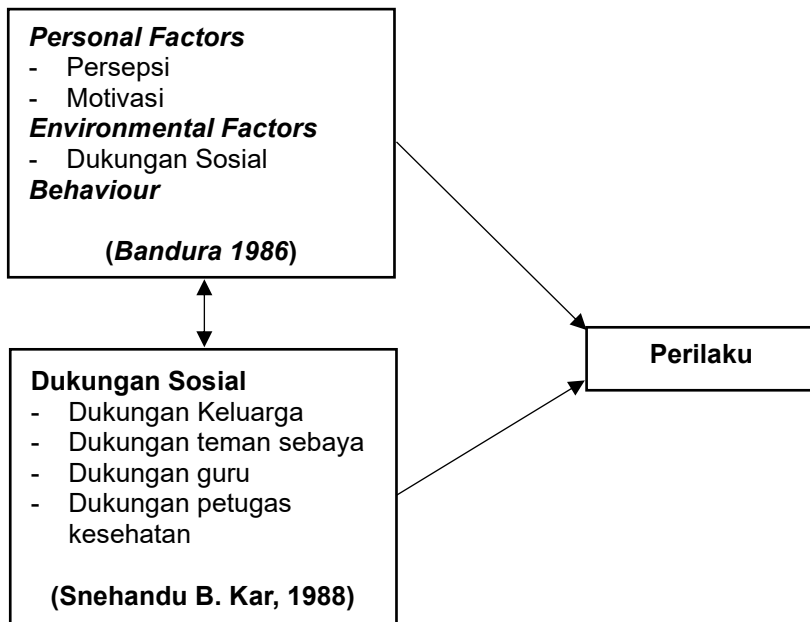
Snehandu B. Kar memberikan pernyataan bahwasanya perilaku dipengaruhi dari faktor internal dan faktor eksternal atau faktor sosial (Mubarak & Soedirham, 2021).:

1. Niat, yang menjadi dorongan atau motivasi individu dalam bertindak terkait kesehatan atau perawat.

2. Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*Social Support*). Saroson (1991) dukungan sosial ialah keadaan yang bermanfaat yang diperoleh dari orang-orang di lingkungan sekitarnya..
3. Ada atau tidak ditemukan informasi mengenai kesehatan atau fasilitas kesehatan .
4. Otonomi pribadi yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan ((Asriningrum, 2019).
5. Situasi yang memungkinkan untuk bertindak atau tidak bertindak.

Seorang remaja putri yang tidak mau mengonsumsi tablet tambah darah (*behavior intention*), atau barangkali juga karena tidak ada dukungan dari masyarakat sekitarnya (*social support*) yang paling berdampak pada perilaku remaja. Kemungkinan yang bisa terjadi juga karena kurangnya informasi yang kuat diperoleh oleh remaja tentang manfaat konsumsi TTD (*accessibility of information*), atau remaja tidak memiliki kebebasan dalam memberikan keputusan atau tindakannya seperti harus tunduk kepada orang tua atau kepada orang lain yang disegani (*personal autonomy*), serta faktor lain yang mungkin menyebabkan remaja tersebut tidak mengonsumsi TTD dikarenakan suatu kondisi dan keadaan yang tidak dapat diprediksi seperti adanya masalah kesehatan (*action situation*).

1.7. Kerangka Teori



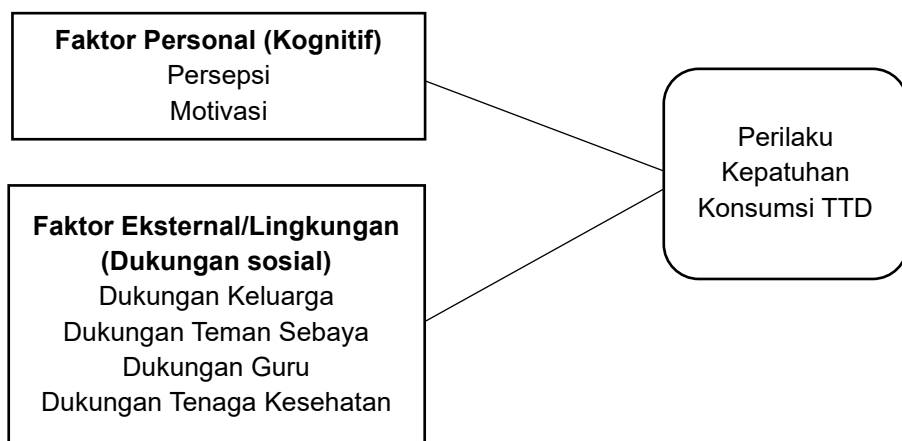
Gambar 2. Modifikasi teori Sosial Kognitif (Bandura, 1986) dan teori perilaku Snehandu B. Kar (1988)

Perilaku pada masing-masing individu dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan faktor personal atau karakteristik pribadi. Komponen lingkungan terdiri dari lingkungan fisik di sekitar individu yang berpotensi memperkuat rangsangan seperti dukungan sosial, termasuk lingkungan sosial yaitu orang-orang yang hadir atau tidak (Abdullah, 2019). Teori kognitif sosial didasarkan atas proposisi bahwa proses sosial dan kognitif merupakan sentral bagi pemahaman mengenai motivasi, emosi dan tindakan manusia. Perspektif teori ini memandang perilaku manusia adalah komponen dari sebuah model yang saling berinteraksi mempengaruhi dengan komponen kondisi lingkungan, dan komponen personal manusia yang meliputi afeksi/emosi dan kognitif individu. Menurut Snehandu B. Kar menyatakan bahwa perilaku dibentuk berdasarkan faktor internal dan faktor eksternal atau faktor sosial (Mubarak & Soedirham, 2021). Pada teori ini menyatakan bahwa perilaku kesehatan bertitik tolak atau ditentukan oleh niat, dukungan sosial, ada atau tidak adanya informasi, otonomi pribadi dalam mengambil tindakan atau keputusan dan situasi yang memungkinkan.

Perilaku kesehatan dalam hal kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja tentunya dipengaruhi oleh berbagai faktor. Sejalan dengan teori kognitif sosial dan teori oleh Snehandu B. Kar yang mengatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Dalam hal ini pada teori kognitif sosial terdapat komponen personal faktor yaitu faktor yang berasal dalam diri remaja

seperti persepsi dan motivasi untuk mengonsumsi tablet tambah darah dan faktor lingkungan yang berasal dari lingkungan sekitar. Kemudian, juga pada teori Snehandu B. Kar terdapat komponen dukungan sosial yang dianggap sebagai suatu kondisi yang bermanfaat bagi individu yang didapatkan dari orang-orang yang dapat dipercaya. Aspek-aspek dukungan sosial yaitu berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasi, dan kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa sejalan dengan kedua teori perilaku kesehatan tersebut bahwa perilaku remaja dapat dipengaruhi oleh faktor personal dan faktor dari luar yang dapat membantu remaja untuk menentukan tindakan dan keputusannya.

1.8. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka teori sebelumnya, maka kerangka konsep pada penelitian ini yaitu untuk menggali informasi lebih dalam terkait faktor personal dan faktor eksternal yang dapat mempengaruhi kepatuhan konsumsi pada remaja putri khususnya terkait pemberian dukungan sosial di MTsN 1 Mamuju melalui 6 faktor, yaitu persepsi, motivasi, dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, dukungan guru, dan dukungan tenaga kesehatan yang akan mempengaruhi kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri.

1.9. Definisi Konsep

Tabel 1.2 Tabel Definisi Konsep Variabel Penelitian

No	Variable	Definisi Konsep	Teknik Pengumpulan Data	Alat Ukur	Informan
1	Persepsi	Cara pandangan atau pemahaman serta tanggapan remaja putri terhadap pentingnya konsumsi tablet tambah darah. Persepsi positif apabila tablet tambah darah dianggap bermanfaat dan negatif apabila dianggap tidak bermanfaat atau tidak perlu dikonsumsi	FGD Wawancara	Pedoman FGD Pedoman wawancara	Remaja Putri
2	Motivasi	Keinginan dan kesadaran remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan patuh.	FGD Wawancara	Pedoman FGD Pedoman wawancara	Remaja Putri
3	Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga adalah semua bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga berupa pemberian motivasi, perhatian, pengawasan dalam mengonsumsi tablet tambah darah, dan penyediaan tablet tambah darah.	FGD Wawancara	Pedoman FGD Pedoman wawancara	Remaja Putri Keluarga/Orang tua
4	Dukungan Teman Sebaya	Dukungan teman sebaya adalah semua bentuk dukungan yang diperoleh siswi dari teman sebayanya dalam bentuk motivasi,	FGD Wawancara	Pedoman FGD	Remaja Putri Teman Sebaya

saran, dorongan, dan pengaruh positif dalam mengonsumsi tablet tambah darah		Pedoman wawancara	
5 Dukungan Guru	Dukungan guru adalah semua bentuk dukungan yang diperoleh siswi dari guru-guru di sekolah dalam bentuk informasi atau edukasi, motivasi, saran, serta penghargaan dalam mengonsumsi tablet tambah darah	FGD Wawancara	Pedoman FGD Pedoman wawancara
			Remaja Putri Guru di MTsN 1 Mamuju
6 Dukungan Tenaga Kesehatan	Dukungan tenaga kesehatan adalah semua bentuk dukungan yang diperoleh siswi dari tenaga kesehatan dalam bentuk informasi atau edukasi, arahan tentang dosis dan cara konsumsi yang benar, dan memantau remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah	FGD Wawancara	Pedoman FGD Pedoman wawancara
			Remaja Putri Tenaga kesehatan

1.10. Tabel Sintesa

Tabel 1.3 Tabel Sintesa Faktor Personal dan Dukungan Sosial Untuk Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Peneliti	Judul/Tahun/Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil Penelitian
Hanna Tabita Hasianna Silitonga, Lutfi Agus Salim, Ira Nurmala, Rachmat Hargono, dan Septiana Purwandini	<i>Knowledge, Attitude, Intention, and Program Implementation of Iron Supplementation Among Adolescent Girls In Sidoarjo, Indonesia</i>	Untuk mengetahui pengetahuan, sikap, dan niat remaja putri serta mengeksplorasi program implementasi program suplementasi zat besi pada remaja putri di sekolah menengah remaja perempuan di Sidoarjo, Indonesia.	<i>Mixed-Method</i> Metode kuantitatif dengan <i>cross sectional</i> dan metode kualitatif dengan <i>indepth interview</i> dan FGD	Pada metode kuantitatif sebanyak 202 siswa perempuan dari 3 SMA di Sidoarjo dengan menggunakan kuesioner, sedangkan pada kualitatif sebanyak 13 siswa perempuan dari 3 sekolah di Sidoarjo	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri tentang anemia masih memiliki pengetahuan yang rendah yaitu (59,9%), tetapi mayoritas pengetahuan siswa remaja putri tentang suplemen zat besi tergolong baik yaitu (59,9%). Pada sikap siswa remaja putri terhadap anemia dan suplementasi zat besi serta keinginan untuk mengonsumsi suplemen zat besi masih menunjukkan presentasi yang rendah yaitu (51% dan 51,5%). Hal tersebut dipengaruhi perbedaan waktu pendistribusian suplemen zat besi, kurangnya edukasi, dan metode implementasi yang berbeda di setiap sekolah. Pada hasil wawancara yang dilakukan dengan remaja putri menunjukkan hasil bahwa distribusi suplemen zat besi di sekolah dilakukan dengan 3 cara, yaitu dibagikan dengan penjelasan, dibagikan tanpa diberikan penjelasan, dan dibagikan hanya kepada siswa yang minta atau yang merasa anemia (Silitonga et al., 2023).

Peneliti	Judul/Tahun>Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil Penelitian
Hafsah Us, Aida Fitriani, dan Fatiyani	Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Fe pada Remaja (Vol.7 No. 2 Oktober 2023, Jurnal Riset Kesehatan Nasional)	Untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi konsumsi FE pada remaja	Metode Kuantitatif menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Sebanyak 200 remaja dengan menggunakan teknik pengambilan sampel <i>nonprobability sampling</i> jenis <i>purposive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi konsumsi Fe pada remaja putri adalah minat (0,000), pengetahuan (0,015), dukungan teman sebaya (0,000), dukungan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) (0,003) dan dukungan keluarga (0,005). Remaja putri dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya memerlukan vitamin dan zat besi yang memadai untuk mendukung proses tumbuh kembangnya tersebut, salah satunya dengan konsumsi tablet Fe untuk menghindari terjadinya anemia. Faktor yang berhubungan atau mempengaruhi konsumsi tablet Fe pada remaja yaitu meliputi minat, pengetahuan, dukungan teman sebaya, dukungan UKS serta dukungan keluarga (Us et al., 2023).
Nursubuhella Juzulinka, Darmawansyah, dan Fery Surahman S	Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Remaja Dalam Kesiadaan Mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) di Wilayah Kerja Puskesmas	Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan perilaku remaja dalam kesiadaan mengonsumsi tablet tambah	Metode kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik <i>stratified random sampling</i> dengan total responden sebanyak	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki perilaku yang tidak baik yaitu sebanyak 43 responden (49,4%), responden yang memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 25 responden (28,7%), mayoritas dari responden memiliki sikap yang tidak mendukung sebanyak 45 responden (51,7%) dan responden yang memiliki

Peneliti	Judul/Tahun>Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil Penelitian
	Tanjung Kemuning Tahun 2023 (Vol. 1, No. 1, 2023. <i>Student Health Science Journal</i>)	darah (TTD) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Kemuning Tahun 2023.		87 responden di SMA Negeri 2 dan SMP Negeri 6 Tanjung Kemuning Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu.	persepsi yang tidak baik yaitu sebanyak 42 responden (48,3%). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan persepsi dengan perilaku remaja dalam kesediaan mereka mengonsumsi TTD dengan nilai p-value masing-masing sebesar 0,000. Semakin baik pengetahuan, sikap dan persepsi remaja, maka semakin besar pula kemungkinan mereka untuk berperilaku yang baik dalam mengonsumsi TTD dengan patuh (Juzulinka et al., 2023).
Masfufah, B.J. Istiti Kandarina, dan Retna Siwi Padmawati	Penerimaan Remaja Putri Terhadap Tablet Tambah Darah di Kota Yogyakarta (Vol. 18, No. 3, Januari 2022. <i>Jurnal Gizi Klinik Indonesia</i>)	Untuk mengetahui penerimaan remaja putri terhadap TTD di Kota Yogyakarta	Metode kuantitatif dan kualitatif dengan <i>sequential explanatory mix methods</i>	Subjek penelitian adalah remaja putri di SMA Kota Yogyakarta sebanyak 211 orang yang berusia 12-18 tahun. Sementara responden wawancara FGD/mendalam terdiri dari 32 orang siswa, 4	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 204 responden yang menerima TTD, hanya 133 responden (65,2%) yang mengonsumsi TTD tersebut. Berdasarkan persepsi organoleptik (rasa, aroma, dan warna), responden menunjukkan rasa suka terhadap TTD, tetapi sebagian juga tidak suka karena bau amis dari TTD. Efek samping TTD seperti menimbulkan mual, nyeri ulu hati, konstipasi, dan pusing menjadi alasan responden tidak mengonsumsi atau menghabiskan TTD. Selain itu, adanya dorongan atau dukungan orang tua,

Peneliti	Judul/Tahun>Nama Jurnal	Tujuan	Desain Penelitian	Subjek Penelitian	Hasil Penelitian
Devika Rahayuningtyas, Ratih Indraswari, Syamsulhuda Budi Musthofa	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota Surakarta (Vol. 9, No. 3, Mei 2021. Jurnal Kesehatan Masyarakat)	Untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan praktik konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta	Metode kuantitatif analitik dengan desain <i>cross sectional</i>	guru/petugas UKS, 2 petugas puskesmas, dan 1 orang pemegang program dinas kesehatan.	guru atau petugas UKS, dan petugas kesehatan merupakan faktor yang mempengaruhi penerimaan responden terhadap TTD. Faktor yang mempengaruhi penerimaan remaja putri terhadap TTD yaitu faktor dalam diri dan faktor dari luar (orang tua, guru, dan petugas kesehatan). Upaya untuk meningkatkan konsumsi TTD diperlukan kesadaran diri remaja putri serta motivasi dan dukungan dari berbagai pihak untuk mendapatkan informasi terkait TTD (Masfufah et al., 2022).
				Populasi dalam penelitian ini semua remaja putri yang berada di jenjang SMA/ sederajat di wilayah kerja puskesmas Gilingan Kota Surakarta yang berjumlah 542 siswi. Sampel sebanyak 225 remaja putri yang ditentukan	Berdasarkan hasil penelitian menggunakan analisis uji Chi Square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ayah ($p=0,032$), pendapatan orang tua ($p=0,002$), sikap ($p=0,000$), dukungan keluarga ($p=0,000$), dukungan teman sebaya ($p=0,000$), dukungan guru pembina UKS ($p=0,001$), dukungan petugas kesehatan ($p=0,003$), dan akses informasi ($p=0,004$) dengan praktik konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Sedangkan, usia responden ($p=0,396$), pekerjaan ayah ($p=1,000$), pekerjaan ibu ($p=0,272$), pendidikan ibu