

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2025), anemia adalah kondisi ketika jumlah sel darah merah atau kadar hemoglobin berada di bawah batas normal, sehingga kemampuan darah untuk membawa dan mendistribusikan oksigen ke seluruh jaringan tubuh menurun. Kekurangan pasokan oksigen ini menyebabkan tubuh mudah lelah, lemas, pucat, serta mengalami gangguan konsentrasi. WHO menyatakan bahwa anemia paling banyak dialami oleh anak-anak, perempuan, dan remaja putri karena kelompok ini memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi, sementara asupan dan status gizinya sering kali tidak mencukupi. Kondisi ini dapat berdampak pada pertumbuhan, perkembangan, kemampuan belajar, serta kesehatan reproduksi di masa depan, sehingga anemia menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu ditangani secara serius melalui perbaikan gizi, suplementasi zat besi, serta peningkatan deteksi dini.

Kisaran hemoglobin secara fisiologis dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, kehamilan, dan ketinggian tempat tinggal. Pada wanita sehat, kadar Hb normal adalah 12–16 gr/dL, sedangkan pada wanita hamil berada di kisaran 11–15 gr/dL. Gejala anemia muncul akibat menurunnya oksigenasi jaringan tubuh, disebut hipoksia, dan umumnya meliputi kelemahan, mudah lelah (*fatigue*), pusing, hingga sesak napas saat aktivitas. Kadar Hb rendah paling sering disebabkan oleh penurunan simpanan zat besi dalam tubuh sampai mencapai level suboptimal, menjadikan kekurangan zat besi sebagai penyebab utama anemia (Lasiyo dan Ramdhan, 2024).

World Health Organization (WHO) dalam laporan *World Health Statistics* tahun 2021 menunjukkan bahwa pada tahun 2019, prevalensi anemia di kalangan perempuan usia reproduktif (15–49 tahun) secara global mencapai 29,9%. Sementara itu, prevalensi anemia pada perempuan yang tidak sedang hamil dalam rentang usia yang sama tercatat sebesar 29,6%, di mana kelompok usia remaja termasuk di dalamnya. Di Indonesia, anemia tetap menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, terutama di kelompok remaja. Laporan Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa sekitar 32% remaja berusia 15–24 tahun mengalami anemia (Kemenkes RI, 2024). Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi anemia pada remaja putra yang hanya sebesar 20,3%. Kondisi ini menunjukkan bahwa anemia merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang banyak dialami oleh remaja, khususnya remaja putri. Tingginya angka anemia ini berkaitan erat dengan pola konsumsi gizi yang kurang seimbang serta rendahnya aktivitas fisik yang dilakukan oleh remaja, yang secara keseluruhan berdampak negatif terhadap status kesehatan mereka.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi anemia pada remaja putri tercatat sebesar 33,7% (Profil Dinkes Sulawesi Selatan, 2018). Sementara itu, menurut Laporan Tim Percepatan Penurunan Stunting Semester I Tahun 2023 dari Kementerian Dalam Negeri,

cakupan intervensi remaja putri yang mengonsumsi tablet zat besi (Fe) mencapai 72,2%. Namun, cakupan remaja putri yang mendapatkan layanan pemeriksaan status anemia melalui pengukuran kadar hemoglobin baru mencapai 4,2%. Data tersebut menunjukkan bahwa cakupan layanan pemeriksaan anemia di Kota Makassar masih belum mencapai target yang diharapkan. Hal ini mencerminkan rendahnya kesadaran atau kepedulian sebagian besar remaja putri terhadap pentingnya menjaga kesehatan diri, khususnya dalam pencegahan dan penanganan anemia (Sukmawati dan Sirajuddin, 2024).

Salah satu upaya penanganan anemia adalah melalui program pemberian tablet zat besi kepada remaja putri. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, cakupan pemberian zat besi pada remaja putri (ratri) mencapai 76,2%, dan dari jumlah tersebut, sebanyak 80,9% memperoleh tablet tambah darah melalui sekolah. Sebagai bentuk dukungan kebijakan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat mengeluarkan Surat Edaran Nomor HK.03.03/V/0595/2016 tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Program ini menyasar anak perempuan usia 12–18 tahun yang berada di institusi pendidikan, serta wanita usia subur usia 15–49 tahun yang berada di lingkungan kerja (Us, dkk., 2023).

Zat besi (Fe) merupakan salah satu jenis zat gizi mikro yang memiliki peran vital dalam tubuh manusia, terutama dalam proses pembentukan darah, khususnya dalam sintesis hemoglobin (Hb), yaitu komponen utama dalam sel darah merah yang bertugas mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Selain itu, zat besi juga berperan sebagai kofaktor bagi berbagai jenis enzim yang terlibat dalam proses metabolisme tubuh. Dalam keadaan normal, tubuh manusia membutuhkan sekitar 20 hingga 25 mg zat besi setiap hari untuk mendukung produksi sel darah merah secara optimal. Namun, dari jumlah tersebut, hanya sekitar 1 mg yang dapat diserap secara efektif oleh tubuh. Penyerapan ini setara dengan asupan zat besi dari makanan sebanyak 10 hingga 20 mg per hari, karena tingkat penyerapan zat besi sangat bergantung pada bentuk zat besi yang dikonsumsi serta faktor lain seperti kecukupan vitamin C dan keberadaan zat penghambat seperti fitat dalam makanan (Nasution dan Daulay, 2022).

Evaluasi pelaksanaan program pemberian tablet zat besi (Fe) di sekolah-sekolah merupakan langkah penting untuk menilai efektivitas intervensi dalam menurunkan angka kejadian anemia di kalangan remaja putri. Penelitian oleh Asriyanti et al. (2024) menunjukkan bahwa program ini masih belum terlaksana secara optimal. Meskipun terdapat sinergi antara Puskesmas dan sekolah dalam pendistribusian tablet Fe, kegiatan pendukung seperti edukasi gizi dan monitoring konsumsi tablet masih terbatas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 35% remaja putri yang mengonsumsi tablet Fe dalam satu minggu terakhir dan hanya 17,5% yang mengonsumsi minimal 26

tablet per tahun, sesuai standar Kementerian Kesehatan RI. Salah satu hambatan utama yang diidentifikasi adalah kurangnya pemahaman remaja terhadap manfaat TTD dan kekhawatiran terhadap efek samping yang ditimbulkan, seperti mual atau sembelit. Selain itu, absennya sistem pemantauan yang terstruktur dan edukasi berkala menyebabkan rendahnya kepatuhan dalam mengonsumsi suplemen tersebut. Oleh karena itu, evaluasi program ini mengindikasikan perlunya peningkatan intensitas pendidikan kesehatan, pelatihan bagi guru dan petugas kesehatan, serta penguatan sistem pelaporan dan pengawasan untuk meningkatkan keberhasilan program TTD di sekolah-sekolah (Asriyanti et al., 2024).

Remaja putri merupakan kelompok yang sangat rentan mengalami anemia karena berada pada fase pertumbuhan yang pesat serta mulai mengalami menstruasi secara rutin, sehingga kebutuhan zat besi meningkat secara signifikan. Pemberian tablet tambah darah (TTD) secara teratur diharapkan dapat membantu memenuhi kebutuhan zat besi harian dan menjaga kadar hemoglobin tetap normal. Ketersediaan zat besi yang cukup tidak hanya penting untuk menunjang proses belajar, aktivitas fisik, dan kualitas hidup remaja saat ini, tetapi juga menjadi investasi kesehatan jangka panjang. Dengan status gizi yang baik sejak remaja, mereka akan tumbuh menjadi perempuan dewasa yang lebih siap secara fisik dan biologis untuk menjalani kehamilan dan persalinan di masa depan. Oleh karena itu, program suplementasi zat besi tidak hanya berfokus pada pencegahan anemia, tetapi juga menjadi bagian dari strategi peningkatan kualitas generasi mendatang melalui penguatan kesehatan reproduksi sejak usia remaja.

Selain itu, masa remaja sendiri merupakan periode penting perkembangan fisik, mental, dan intelektual dimana individu berkembang mulai dari menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder sampai mencapai kematangan seksual dengan rentang usia 10-19 tahun. Remaja putri memiliki risiko lebih tinggi terkena anemia daripada remaja putra, karena setiap bulan remaja putri mengalami menstruasi sehingga membutuhkan kebutuhan zat besi lebih banyak. Berdasarkan data World Health Organization (WHO), prevalensi anemia remaja dunia berkisar 40-88% dari 1,2 milyar jiwa. Angka kejadian anemia pada remaja putri di Negara Berkembang sekitar 53,7% dari semua remaja putri. Populasi remaja diperkirakan 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Pada wanita usia produktif dengan rentang usia 15-49 tahun secara global adalah 29,9% (Sihombing, ddk.,2023).

Anemia pada remaja putri menimbulkan berbagai dampak yang kurang baik bagi kesehatan, seperti mudah merasa lelah, lemas, lesu, menurunnya nafsu makan, serta gangguan konsentrasi akibat rendahnya status gizi terutama kekurangan zat besi. Kondisi ini dapat mengurangi prestasi belajar, kebugaran fisik, dan menurunkan daya tahan tubuh sehingga remaja lebih rentan mengalami infeksi. Selain itu, anemia juga berdampak pada tumbuh kembang remaja serta dapat mengganggu fungsi fisik dan mental. Pada remaja putri, risiko

anemia semakin meningkat karena kehilangan darah setiap bulan selama menstruasi, terutama bila siklus tidak normal atau perdarahan terjadi lebih banyak dari biasanya. Kehilangan darah ini dapat mencapai 20–25 cc per siklus yang setara dengan 0,4–0,5 mg zat besi per hari, sehingga cadangan zat besi semakin menurun. Jika tidak ditangani, anemia pada remaja putri akan berdampak pada masa reproduksi, termasuk peningkatan risiko gangguan kehamilan dan persalinan di kemudian hari. Oleh karena itu, pemenuhan zat besi melalui makanan dan konsumsi tablet Fe secara teratur menjadi strategi penting untuk mencegah anemia, meningkatkan kadar hemoglobin, memperbaiki kebugaran, dan mendukung kesehatan remaja secara keseluruhan (Yulianti.dkk.,2024).

Usia remaja merupakan usia pertumbuhan anak menuju proses kematangan manusia dewasa. Pada periode ini terjadi perubahan fisik, biologis, dan psikologis yang sangat unik dan berkelanjutan. Perubahan fisik yang terjadi akan mempengaruhi status kesehatan dan nutrisinya. Ketidakeimbangan antara asupan dan kebutuhan akan menimbulkan masalah gizi, baik gizi kurang maupun gizi lebih (Briawan, 2016). Sebagian besar remaja putri masih memiliki pemahaman yang kurang memadai mengenai anemia, sehingga belum melakukan langkah pencegahan secara optimal, seperti mengonsumsi tablet zat besi. Kurangnya kesadaran ini menyebabkan remaja putri rentan mengalami gejala anemia, antara lain pusing dan mata berkunang-kunang. Anemia pada remaja putri umumnya disebabkan oleh pola makan yang tidak seimbang, kebiasaan tidur yang kurang baik, serta kehilangan darah yang cukup banyak selama menstruasi. Minimnya pengetahuan tentang penyebab dan dampak anemia mengakibatkan remaja putri tidak menyadari pentingnya pencegahan sejak dini. Akibatnya, konsumsi tablet zat besi masih jarang dilakukan, meskipun suplemen ini sangat penting untuk menjaga kadar hemoglobin dalam darah dan mencegah terjadinya anemia defisiensi besi (Amalia, 2024).

Kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet zat besi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Salah satu faktor utama adalah tingkat pengetahuan gizi, di mana pemahaman yang memadai mengenai manfaat tablet zat besi dan risiko anemia dapat meningkatkan kesadaran serta mendorong perilaku konsumsi yang teratur. Dukungan keluarga, khususnya dari orang tua, berperan signifikan dalam membentuk perilaku kesehatan remaja melalui pemberian informasi, motivasi, dan pengawasan. Selain itu, peran guru serta petugas Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) juga sangat penting sebagai sumber edukasi dan pengingat yang konsisten di lingkungan sekolah. Dukungan dari teman sebaya turut memberikan pengaruh sosial yang dapat menciptakan rasa kebersamaan dan mengurangi rasa enggan dalam mengonsumsi tablet zat besi. Faktor internal seperti minat individu terhadap kesehatan juga menjadi determinan yang memengaruhi kepatuhan. Lebih lanjut, lingkungan sosial yang suportif, yang terdiri dari orang tua, teman, dan masyarakat sekitar, mampu

memperkuat kebiasaan sehat melalui contoh dan dorongan positif untuk mengonsumsi tablet zat besi secara rutin (Damayanti, dkk.,2025).

Pengetahuan yang baik mengenai fungsi zat besi, serta manfaat konsumsi suplemen zat besi secara teratur dapat meningkatkan kesadaran remaja putri terhadap pentingnya pencegahan anemia. Rendahnya pengetahuan sering kali dikaitkan dengan rendahnya kepatuhan dalam konsumsi tablet zat besi, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi dan kesehatan reproduksi remaja. Pengetahuan juga berperan sebagai faktor predisposisi dalam model perilaku kesehatan, di mana individu yang memiliki pemahaman lebih tinggi akan lebih cenderung mengambil keputusan kesehatan yang positif (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Astutik dan Kurniawati (2020) di SMA Negeri 1 Ngluwar Kabupaten Magelang menemukan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri memiliki hubungan yang signifikan dengan kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet zat besi. Melalui uji statistik *Chi-Square*, penelitian ini menunjukkan nilai signifikansi yang menandakan bahwa semakin tinggi pemahaman remaja mengenai fungsi tablet zat besi, manfaatnya dalam mencegah anemia, serta risiko kesehatan yang dapat terjadi bila anemia tidak ditangani, maka semakin besar kemungkinan mereka untuk mengonsumsi tablet tersebut secara teratur. Hasil ini menjelaskan bahwa pengetahuan berperan sebagai faktor penting yang mendorong sikap positif dan perilaku kepatuhan terhadap suplementasi zat besi. Sebaliknya, remaja yang memiliki pengetahuan rendah cenderung kurang menyadari manfaat tablet zat besi, sehingga tidak konsisten dalam mengonsumsi tablet zat besi.

SMP Negeri 32 Makassar merupakan salah satu sekolah menengah pertama negeri yang berada di bawah naungan Dinas Pendidikan Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Sekolah ini terletak di Jl. Dg. Ramang No.90, Sudiang Raya, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan dan berlokasi strategis dalam jangkauan fasilitas pendidikan dan kesehatan, sehingga menjadi institusi yang representatif untuk pelaksanaan program-program intervensi kesehatan remaja. Sebagai sekolah negeri, SMP Negeri 32 Makassar memiliki akses terhadap program nasional seperti UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), termasuk pelaksanaan pemberian tablet tambah darah (TTD) bagi remaja putri. Dalam beberapa tahun terakhir, sekolah ini menunjukkan perkembangan positif dalam hal partisipasi akademik, kegiatan ekstrakurikuler, dan keterlibatan dalam program kesehatan sekolah.

SMP Negeri 32 Makassar memiliki total sebanyak 173 siswi yang tersebar di kelas VII dan VIII. Jumlah ini mencerminkan populasi remaja putri yang signifikan dan menjadi kelompok berisiko tinggi terhadap masalah kekurangan zat besi atau anemia, terutama karena mereka telah memasuki masa pubertas yang ditandai dengan menstruasi pertama. Berdasarkan data nasional, prevalensi anemia pada remaja putri di Indonesia masih tergolong tinggi, mencapai 32% (Kemenkes RI,2024), yang mengindikasikan pentingnya

intervensi kesehatan yang terstruktur di lingkungan sekolah. Mengingat tingginya beban anemia pada kelompok usia ini, implementasi program pemberian tablet zat besi (Fe) di sekolah-sekolah, termasuk di SMP Negeri 32 Makassar, menjadi sangat relevan untuk dikaji. Evaluasi pelaksanaan program serupa di Kota Padang menunjukkan rendahnya tingkat kepatuhan konsumsi tablet, di mana hanya 17,5% remaja putri mengonsumsi sesuai anjuran, dan ini berdampak langsung pada prevalensi anemia sebesar 28,1% (Asriyanti et al., 2024). Oleh karena itu, SMP Negeri 32 Makassar, dengan jumlah siswi yang besar dan karakteristik usia yang rentan, merupakan lokasi potensial untuk melakukan kajian terkait efektivitas program suplementasi zat besi, serta mengeksplorasi faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan konsumsi tablet dalam konteks sosial, edukasi, dan budaya lokal.

1.2 Rumusan Masalah

Cakupan pemberian dan konsumsi tablet zat besi (Fe) pada remaja putri di SMP Negeri 32 Makassar dinilai masih belum mencapai target yang ditetapkan oleh pemerintah. Selain itu, berdasarkan hasil observasi di sekolah, masih banyak remaja putri yang enggan mengonsumsi tablet Fe yang telah diberikan oleh petugas kesehatan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dalam bentuk evaluasi untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program pemberian tablet zat besi (Fe) dalam upaya pencegahan anemia pada remaja putri di SMP Negeri 32 Makassar.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi (Fe) pada remaja putri di SMP Negeri 32 Makassar.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia
- b. Untuk mengetahui sikap remaja putri terhadap pencegahan anemia
- c. Untuk mengetahui dukungan pihak sekolah dalam mendukung perilaku konsumsi tablet zat besi (Fe) pada remaja putri
- d. Untuk mengetahui pelaksanaan pemberian tablet zat besi (Fe) di sekolah, termasuk peran guru dan Unit Kesehatan Sekolah (UKS)
- e. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan konsumsi tablet zat besi (Fe) satu tablet per minggu pada remaja putri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan, serta memberikan kontribusi positif bagi pengembangan ilmu gizi dan pencegahan anemia pada remaja putri. Selain itu, temuan dari penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai bahan rujukan atau pembandingan bagi peneliti

selanjutnya yang ingin mengkaji topik serupa, sehingga dapat memperkaya kajian ilmiah dan mendukung perumusan kebijakan kesehatan yang lebih tepat sasaran.

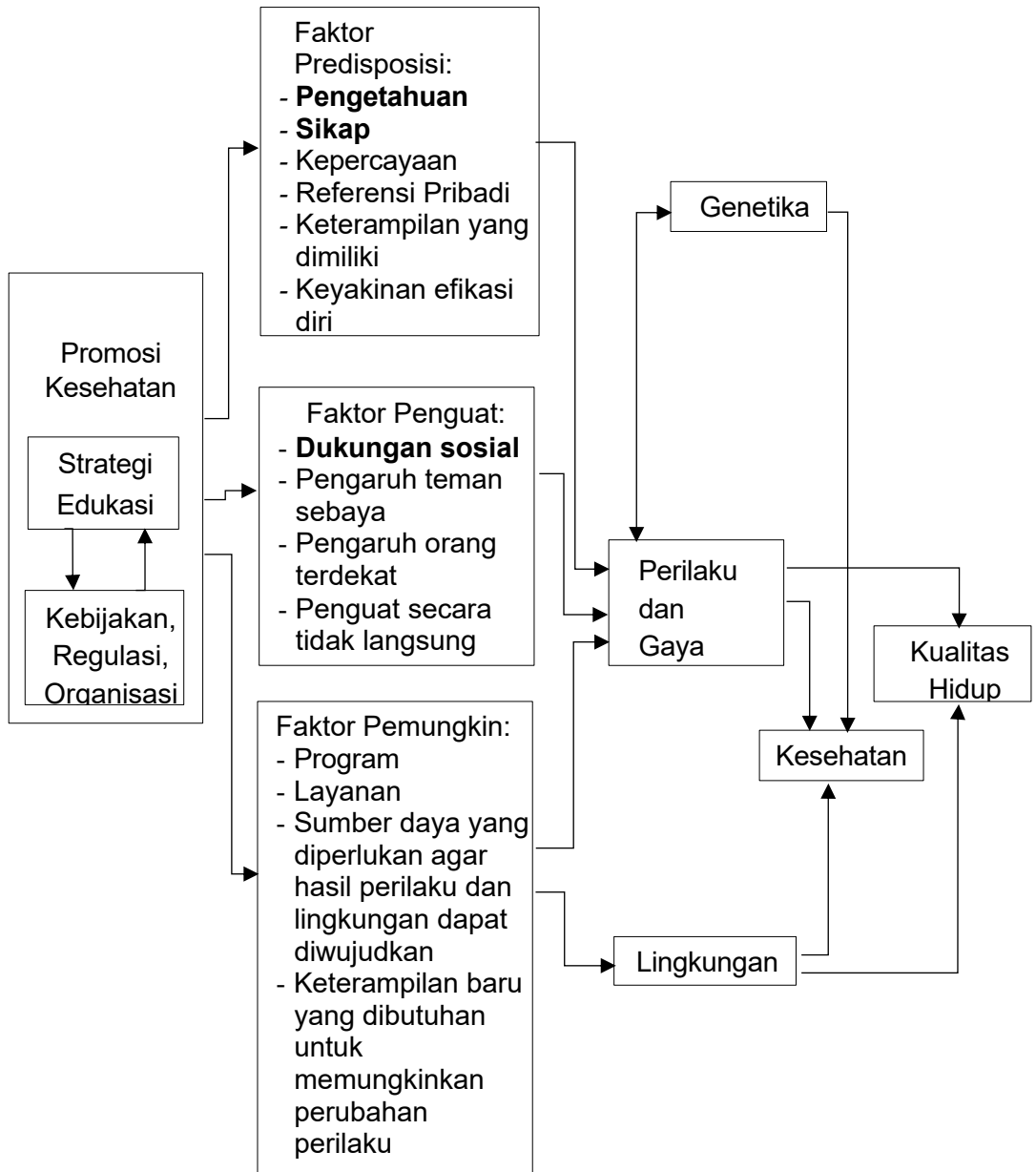
1.4.2 Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang bermanfaat terkait pelaksanaan program suplementasi tablet zat besi (Fe) pada remaja di SMP Negeri 32 Makassar, serta menjadi dasar pertimbangan bagi pihak sekolah dan instansi terkait dalam meningkatkan efektivitas program pencegahan anemia di kalangan remaja putri melalui edukasi gizi dan pemantauan konsumsi tablet Fe secara teratur.

1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini menjadi pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama menjalani proses perkuliahan. Melalui kegiatan ini, peneliti tidak hanya dapat mengasah kemampuan akademik dan keterampilan penelitian, tetapi juga belajar menghadapi berbagai tantangan di lapangan, berinteraksi langsung dengan responden, serta memahami pentingnya data yang akurat dalam mendukung suatu kesimpulan ilmiah.

1.5 Kerangka Teori

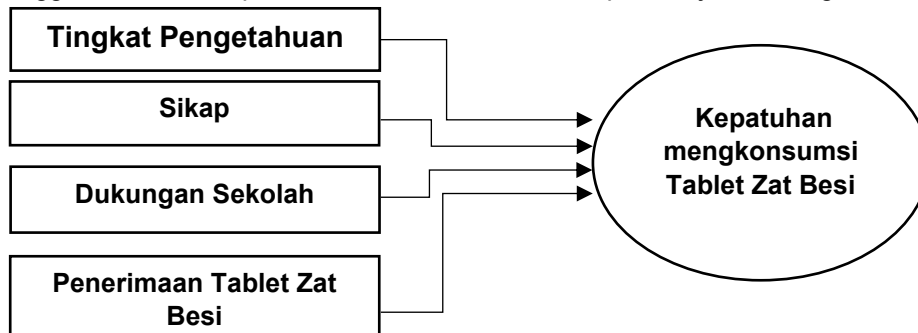


Gambar 2.1

Kerangka Teori *PRECEDE-PROCEED* dikembangkan *Green dan Kreuter (1980)*

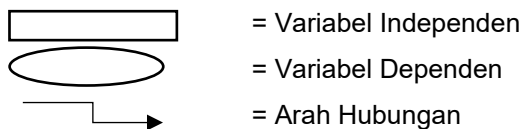
1.6 Kerangka Konsep

Berdasarkan uraian kerangka teori yang telah dijelaskan diatas, kerangka konsep yang menggambarkan alur penelitian secara sistematis dapat disajikan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :



1.7 Hipotesis Penelitian

Ha : Terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, penerimaan tablet zat besi, dan dukungan sekolah terhadap konsumsi tablet zat besi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 32 Makassar.

Ho : Tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap, penerimaan tablet zat besi, dan dukungan sekolah terhadap konsumsi tablet zat besi pada siswi kelas VII dan VIII di SMP Negeri 32 Makassar.

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan, sikap, dukungan sekolah, dan pemberian tablet zat besi. Seluruh variabel tersebut akan dianalisis hubungannya dengan variabel dependen, yaitu konsumsi satu tablet zat besi per minggu.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 32 Makassar yang beralamat di Jalan Dg. Ramang No. 90, Sudiang Raya, Kecamatan Biringkanaya, Kota Makassar, Sulawesi Selatan. Sekolah ini merupakan salah satu sekolah menengah pertama yang terletak di wilayah perkotaan dengan akses yang mudah dijangkau.

2.2.2 Waktu Penelitian

Proses pengumpulan data akan berlangsung secara berkelanjutan dan sistematis hingga seluruh tahapan penelitian selesai dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah siswi kelas VII yang terdiri dari 5 kelas (Kelas A-E) dan Kelas VIII yang terdiri dari 6 kelas (Kelas A-F) tahun ajaran 2024/2025, yang telah menstruasi. Berdasarkan hasil studi pendahuluan jumlah populasi dalam penelitian yaitu 173 siswi.

2.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh siswi yang termasuk dalam populasi, yaitu siswi kelas VII dan kelas VIII yang telah mengalami menstruasi pada tahun ajaran 2024/2025. Dengan demikian, penelitian ini menggunakan teknik total sampling, di mana semua anggota populasi dijadikan sampel tanpa melakukan pengambilan sampel secara acak atau sebagian.

2.4 Alat, Bahan, dan Cara Kerja

2.4.1 Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas sebuah smartphone yang berfungsi sebagai media utama untuk membagikan dan mengakses kuesioner secara langsung melalui *Google Form*. Selain itu, peneliti juga menggunakan kertas dan pulpen sebagai perlengkapan pendukung untuk mencatat berbagai keterangan tambahan yang mungkin disampaikan oleh responden selama proses pengumpulan data berlangsung, termasuk catatan observasi lapangan, klarifikasi jawaban, maupun informasi penting lain yang tidak tercakup dalam kuesioner. Penggunaan kombinasi alat digital dan manual ini memungkinkan peneliti memperoleh data yang lebih lengkap dan akurat.

2.4.2 Bahan

Bahan yang diperlukan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang telah disusun secara sistematis berdasarkan variabel dan indikator penelitian, sehingga setiap pertanyaan yang tercantum relevan dengan tujuan penelitian dan mampu menggali informasi secara tepat. Kuesioner tersebut memuat daftar pertanyaan terarah yang dirancang untuk mengukur tingkat pengetahuan, sikap, dukungan sekolah, dan pemberian tablet zat besi, serta dilengkapi dengan petunjuk pengisian yang jelas agar responden dapat memahami cara menjawab pertanyaan secara benar. Selain itu, kuesioner juga memuat identitas responden guna memastikan kesesuaian data

dengan karakteristik partisipan yang menjadi sasaran penelitian, sehingga informasi yang dikum

2.4.3 Cara Kerja

Cara kerja penelitian dimulai dengan penyusunan kuesioner berdasarkan masalah, tujuan, dan variabel penelitian. Setelah itu, kuesioner dibagikan kepada responden yang telah dipilih sesuai kriteria, kuesioner diberikan secara langsung, dengan penjelasan dan petunjuk pengisian yang jelas. Data yang terkumpul dari kuesioner kemudian diperiksa kelengkapannya, diinput ke perangkat lunak statistik, dan dianalisis secara kuantitatif untuk memperoleh hasil dan kesimpulan yang sesuai dengan tujuan penelitian

2.5 Pengumpulan Data

2.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh di lokasi penelitian dengan melakukan wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner penelitian yang telah disiapkan. Kuesioner penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviazahra (2017).

2.5.2 Data Sekunder

Data Sekunder diperoleh peneliti dengan berkunjung ke instansi terkait, yaitu SMPN 32 Makassar untuk memperoleh data awal berupa nama siswi kelas VII dan Kelas VIII.

2.6 Pengolahan dan Analisis Data

2.6.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan dianalisis menggunakan *computer* melalui program SPSS (*Statistical Package and Social Silence*) Semua data yang sudah terkumpul maka langkah yang dilakukan adalah pengolahan data sebagai berikut :

1. Editing (Penyuntingan)

Editing adalah pengecekan atau pengoreksian data yang telah terkumpul. Tujuan editing yaitu untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pencatatan dilapangan dan bersifat koreksi.

2. Coding

Coding adalah pemberian kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama. Kode merupakan isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang diberikan petunjuk atau identitas pada suatu informasi atau data yang dianalisis.

3. Entry

Setelah melakukan Coding di SPSS, selanjutnya menginput data pada masing-masing variable. Urutan data yang diinput berdasarkan nomor responden pada kuesioner.

4. Cleaning

Setelah proses *Entry* data, maka dilakukan cleaning data dengan cara melakukan analisis frekuensi pada semua variabel untuk melihat ada tidak nya missing data. Data yang missing dibersihkan sehingga dapat dilakukan proses analisis.

5. Tabulasi

Tabulasi adalah pembuatan tabel-tabel yang berisi data yang telah diberi kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan dalam melakukan tabulasi diperlukan ketelitian agar tidak terjadi kesalahan.

2.6.2 Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Analisis univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Variabel yang dianalisis univariat yaitu, akses terhadap pelayanan, efisiensi, hubungan antarmanusia, kenyamanan, dan ketepatan waktu.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis Data dilakukan dengan Tabulasi data dan pengujian hipotesis. H_0 akan diuji dengan tingkat kemaknaan 0,05. Uji statistik yang digunakan adalah analisis statistik *Chi-Square* (X^2) dengan interpretasi :

- 1) H_0 ditolak jika $p < 0,05$ maka H_a diterima, dengan demikian ada hubungan antara variabel independen dengan dependen
- 2) H_0 diterima jika $p > 0,05$ maka H_a ditolak, dengan demikian tidak ada hubungan antara variabel independen dengan dependen

2.7 Penyajian Data

Data yang telah diperoleh dan telah diolah kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Tabel ini akan disertai dengan narasi berupa penjelasan mengenai interpretasi dari informasi yang ada dalam tabel.