FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET FE DI SMP N 6 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH

DWI INDAH SURYANI
22060015

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUF ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET FE DI SMP N 6 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH

DWI INDAH SURYANI
22060015

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUF ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHA N SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Faktor yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di SMP N 6 Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Dwi Indah Suryani
NIM	:	22060015
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 11 Maret 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Lola Pebrianthy, Bd. M.Keb	**Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M. Keb**
NUPTK. 9555769670230222	**NUPTK. 8742767668230352**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

ii

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dwi Indah Suryani

NIM : 22060015

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di SMP N 6 Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, Januari 2026
Pembuat Pernyataan



Dwi Indah Suryani
22060015

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dwi Indah Suryani

NIM : 22060015

Tempat/Tanggal Lahir: Panyabungan, 23 Mei 2004

Jenis Kelamin : Perempuan

No. Telp/HP : 085262903851

Email : dwiindahsuryani068@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD N 106 Aek Galoga : Tahun Lulus 2016
2. SMP N 6 Panyabungan : Tahun Lulus 2019
3. SMK N 1 Panyabungan : Tahun Lulus 2022

RPROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan penelitian, Januari 2026

Dwi Indah Suryani

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di Smp N 6 Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Remaja Indonesia saat ini memiliki tiga masalah gizi atau *Triple Burden Of Malnutrition*, diantaranya yaitu kelebihan berat badan (Obesitas), kekurangan gizi (Stunting) dan kekurangan zat besi seperti Anemia. Salah satu upaya pemerintah dalam pencegahan anemia adalah melalui program pemberian Tablet Fe. Penelitian ini betujuan untuk mengetahui faktor- faktor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Fe Di SMPN 6 Padangsidimpuan 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan *Desain Deskriptif Korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* dan teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*. Populasi seluruh remaja putri, sampel dalam penelitian sebanyak 71 orang dengan menggunakan rumus slovin. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (p= 0,156) dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan sikap (p= 0,274) dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga (p= 0,021) dengan kepatuhan remaja putri.

Kata kunci: Remaja Putri, Tablet Fe, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Research Report, January 2026
Dwi Indah Suryani

THE FACTORS ASSOCIATED WITH COMPLIANCE OF FEMALE ADOLESCENTS IN CONSUMING IRON (FE) TABLETS AT SMP NEGERI 6 PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Indonesian adolescents currently face three major nutritional problems known as the Triple Burden of Malnutrition, which include overweight and obesity, undernutrition such as stunting, and micronutrient deficiencies, particularly iron deficiency anemia. One of the government's efforts to prevent anemia is through the iron (Fe) tablet supplementation program. This study aimed to identify factors associated with compliance among female adolescents in consuming Fe tablets at SMP Negeri 6 Padangsidimpuan 2025. This study employed a quantitative method with a descriptive correlational design using a cross-sectional approach. The sampling technique used was simple random sampling. The study was conducted. The population and sample consisted of all female adolescents at SMP Negeri 6 Padangsidimpuan, totaling 71 respondents, determined using the Slovin formula. Data were analyzed using the chi-square test. The results showed that there was no significant relationship between knowledge (p = 0.156) and attitude (p = 0.274) with compliance of female adolescents in consuming Fe tablets. However, there was a significant relationship between family support and compliance with Fe tablet consumption (p = 0.021). Female adolescents who have good knowledge, positive attitudes, and strong family support are more likely to be compliant in consuming Fe tablets.

Keywords: *Female Adolescents, Iron (Fe) Tablets, Knowledge, Attitude, Family Support*

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
LEMBAGA PUSAT BAHASA

vi

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di Smp N 6 Padangsidimpuan Tahun 2025", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, sekaligus ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb , selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M. Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Hidayanti Rohimah Nurdin Siregar, M.Pd, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Kepala sekolah SMP Negeri 6 Padangsidimpuan. Terimakasih telah memberikan izin dan sambutan yang baik untuk penulis saat melakukan penelitian.
7. Seluruh Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
8. Kepada Kedua Orang tua yang saya sayangi yang telah menjadi support system terbaik bagi saya. Terimakasih tak terhingga atas doa, dukungan tanpa henti, serta cinta dan dorongan yang telah memberikan pondasi kokoh untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada teman-teman saya yang membersamai setiap moment dari awal perkuliahan sampai dengan penyelesaian skripsi ini.
10. Tidak lupa banyak terimakasih kepada Diri saya sendiri, untuk tetap kuat dan bertahan sehingga mampu menyelesaikan ini semua tepat waktu.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah–mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Aamiin.

Padangsidimpuan, Januari 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PENGESAHA N SKRIPSI ..... Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN ..... Error! Bookmark not defined.
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
ABSTRACT ..... Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.4.1 Manfaat Teoritis 6
1.4.2 Manfaat Praktis 6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Remaja 7
2.1.1 Pengertian Remaja 7
2.1.2 Perkembangan Remaja Dan Ciri-cirinya 7
2.1.3 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja 8
2.1.4 Angka Kecukupan Gizi Remaja 9
2.2 Konsep Tablet Fe 10
2.2.1 Pengertian Tablet Fe 10
2.2.2 Manfaat Tablet Fe 11
2.2.3 Aturan Konsumsi Tablet Fe 11
2.2.4 Ketepatan Konsumsi Tablet Fe 12
2.2.5 Efek Samping Tablet Fe 12
2.3 Konsep Pengetahuan 13
2.3.1 Pengertian Pengetahuan 13
2.3.2 Tingkat pengetahuan 13
2.4 Sikap 14
2.4.1 Pengertian Sikap 14
2.5 Dukungan Keluarga 16
2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi Konsumsi Tablet fe 18
2.6.1 Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) 19
2.6.2 Faktor Penguat (*Reinforcing Factor)* 21
2.6.3 Faktor Pemungkin (*Enabling Factor)* 25
2.7 Kepatuhan 27
2.7.1 Pengertian Kepatuhan 27
2.7.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Meminum Obat 27

2.7.3 Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat 29
2.7.4 Cara Meningkatkan Kepatuhan 30
2.7.5 Cara Mengatasi Ketidakpatuhan..... 31
2.8 Kerangka Konsep..... 32
2.9 Hipotesis Penelitian..... 32

BAB 3 METODE PENELITIAN..... 34
3.1 Jenis dan Desain Penelitian. 34
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian..... 34
3.2.1 Lokasi Penelitian 34
3.2.2 Waktu Penelitian 34
3.3 Populasi dan Sampel 35
3.3.1 Populasi..... 35
3.3.2 Sampel 35
3.4 Etika Penelitian..... 36
3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian 37
3.6 Instrument Penelitian 38
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 40
3.8 Pengelolaan dan Analisa Data. 42
3.8.1 Pengelolaan Data..... 42
3.8.2 Analisa Univariat..... 43
3.8.3 Analisa Bivariat..... 43

BAB 4 HASIL PENELITIAN..... 44
4.1 Distribusi Karakteristik Responden 44
4.2 Data Univariat..... 44
4.3 Data Bivariat..... 45

BAB 5 PEMBAHASAN..... 48
5.1 Karakteristik Responden 48
5.1.1 Karakteristik Umur..... 48
5.1.2 Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe 49
5.1.3 Sikap Remaja Putri Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe 50
5.1.4 Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe 50
5.1.5 Kepatuhan Remaja Dalam Mngonsumsi Tablet Fe..... 52
5.1.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe..... 54
5.1.7 Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe . 55
5.1.8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe 57
BAB 6 KESIMPULAN 60
6.1 Kesimpulan..... 60
6.2 Saran..... 61
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian 34
Tabel 3. 2 Defenisi Operasional 37
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden 46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan 46
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan 47
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan 47
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan 47
Tabel 4.6 Distribusi Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di SMP N 6 Padangsidimpuan 48
Tabel 4.7 Distribusi Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di SMP N 6 Padangsidimpuan 48
Tabel 4.8 Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di SMP N 6 Padangsidimpuan 49

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep 29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 2 Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4 Surat balasan izin Penelitian dari tempat penelitian Lembar permohonan menjadi responden
Lampiran 5 Pernyataan bersedia menjadi responden
Lampiran 6 Kuesioner
Lampiran 7 Master Tabel
Lampiran 8 Hasil out pout
Lampiran 9 Dokumentasi
Lampiran 10 Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja Indonesia saat ini memiliki tiga masalah gizi *atau Triple Burden Of Malnutrition*, diantaranya yaitu kelebihan berat badan (Obesitas), kekurangan gizi *(Stunting*) dan kekurangan zat besi seperti Anemia. Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau konsentrasi hemoglobin di dalamnya lebih rendah dari biasanya. Hemoglobin diperlukan untuk membawa oksigen dan jika memiliki sel darah merah yang terlalu sedikit atau tidak normal akan terjadi penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh (Novaria et al., 2024).

Kekurangan zat besi merupakan faktor paling umum yang menjadi penyebab anemia secara global (Suga & Jaya, 2024). Tubuh memerlukan zat besi dalam pembentukan hemoglobin, yang bertugas mengangkut oksigen keseluruh bagian tubuh. Kekurangan zat besi dapat dikarenakan oleh asupan zat besi yang tidak mencukupi akibat asupan makanan sumber zat besi yang rendah maupun kualitas asupan yang kurang baik. Selain itu defisiensi zat besi juga dapat diakibatkan dari penyerapan yang tidak maksimal oleh tubuh, karena adanya kondisi tertentu. Defisiensi zat besi juga dapat merupakan dampak dari kehilangan darah dalam frekuensi waktu tertentu. Anemia pada kondisi ini disebut dengan anemia gizi anemia.

Dampak jika remaja tidak patuh dalam mengkonsumsi Tablet fe secara rutin yaitu akan mengalami gizi buruk, anemia berat, konsentrasi belajar menurun,

kekurangan sel darah merah dengan gejala sering lemas, lemah, mengantuk, dan mudah sakit (Novaria *et al*., 2024).

Tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri, pemerintah melakukan upaya untuk menurunkan anemia melalui program pemberian tablet fe yang bertujuan untuk meningkatkan status gizi sehingga dapat mencegah anemia, memutus mata rantai terjadinya stunting, dan meningkatkan cadangan zat besi didalam tubuh. Ketidakpatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe atau suplemen lainnya turut menjadi faktor risiko lain dalam peningkatan prevalensi anemia. (Novaria *et al*., 2024)

World Health Organization (WHO) dalam *World Health Statistics* tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi anemia pada wanita usia reproduktif (15-49) tahun didunia berkisar sebanyak 28% (WHO, 2023). Hasil laporan Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa remaja putri yang mendapatkan tablet Fe di Indonesia dalam 12 bulan terakhir sebanyak 26.646 orang (43,96%) dari 60.609 orang (Survey kesehatan indonesia (Ski), 2023). Berdasarkan laporan Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah remaja putri usia 10-19 tahun di provinsi Sumatra Utara yang mendapatkan tablet Fe yaitu sebanyak 1.257 orang (4,71%) dari jumlah total remaja putri yang mendapatkan tablet Fe di seluruh Indonesia sebanyak 26.646 orang (Survey kesehatan indonesia (Ski), 2023).

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun (2024) jumlah remaja putri pada tahun 2024 mencapai 13.577 jiwa, menunjukkan bahwa remaja putri yang mengonsumsi tablet fe sebesar 94,21%. (Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan, 2024).

Pemberian tablet fe pada remaja putri juga tertuang dalam Surat Edaran (SE) Kementrian Kesehatan RI No HK. 03.03/V/0595/2016 tentang pemberian tablet fe pada remaja putri dan Wanita usia subur. Pemberian tablet fe umumnya diberikan pada Anak sekolah menengah (SMP/Sederajat) dan Sekolah menengah Atas (SMA/Sederajat). (Kesehatan *et al*., 2025)

Perilaku mengonsumsi tablet fe merupakan salah satu langkah yang dilakukan remaja putri untuk menurunkan risiko terjadinya anemia. Asupan zat besi yang memadai berperan penting dalam meningkatkan proses pembentukan hemoglobin. Dengan demikian, keteraturan dalam mengonsumsi tablet fe diharapkan mampu mencegah sekaligus menekan prevalensi anemia pada remaja putri. Rekomendasi konsumsi tablet fe adalah satu tablet per minggu secara rutin (total 52 tablet dalam setahun), disertai dengan penerapan pola makan bergizi seimbang. Konsumsi vitamin C juga dianjurkan karena dapat membantu penyerapan zat besi secara lebih optimal. Ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet fe pada remaja putri berpotensi meningkatkan risiko infeksi. (Anggraeni *et al*., 2025)

Kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe memerlukan perhatian khusus karena pada usia remaja inilah sangat membutuhkan suplemen tersebut (Habtegiorgis *et al.,* 2022). Salah satu indicator ketercapaian program pencegahan anemia pada remaja putri adalah kepatuhannya untuk minum suplemen tablet fe secara benar. Ketidakpatuhan dalam meminum suplemen zat besi tentunya akan menghambat kemamfaatan tablet fe dan tidak berdampak pada penurunan anemia pada remaja.

Faktor faktor yang berhubungan dengan konsumsi tablet fe, faktornya antara lain usia, frekuensi konsumsi tablet fe, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dan dukungan teman sebaya. (Kesehatan *et al.*, 2025). Sementara faktor ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi Tablet fe adalah lupa, efek samping dari Tablet fe, organoleptic, merasa sehat sehingga merasa tidak perlu, hingga batasan sumber daya guru (Suga & Jaya, 2024).

Beberapa penelitian mengemukakan bahwa penelitian (Sab'ngatun & Riawati, 2021) ada hubungan antara pengetahuan dengan konsumsi tablet fe pada remaja putri *(p-value* 0,001). Penelitian yang dilakukan (Priyani, 2022) yaitu hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kepatuhan konsumsi tablet fe (*p-value* 0,004). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurjannah A dan Azinar M menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan orang tua dengan kepatuhan konsumsi tablet fe pada remaja putri di SMPN 22 Semarang (*p-value* 0,000).

Berdasarkan survey pendahuluan di SMP Negeri 6 Padangsidimpuan melalui wawancara terhadap 10 siswi, diperoleh hasil bahwa hanya 2 siswi yang patuh mengonsumsi tablet fe, sedangkan 8 siswi lainnya tidak patuh. Alasan ketidakpatuhan tersebut antara lain rasa malas, lupa, serta merasa tablet fe tidak penting dan malas meminum obat karna merasa sehat. Selain itu, tidak terdapat dukungan atau anjuran dari keluarga untuk mengonsumsi tablet fe.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang" Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe" di SMP Negeri 6 Padangsidimpuan 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dibuat suatu rumusan masalah apakah terdapat “Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe di SMP Negeri 6 Padangsidimpuan tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe.
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe.
5. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe
6. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe.
7. Untuk menganalisis hubungan sikap dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe.
8. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam bentuk konsep dan teori terkait faktor yang berhubungan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi sekaligus bahan masukan dalam kegiatan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan kepatuhan konsumsi tablet fe, khususnya pada remaja putri, sebagai upaya penanggulangan anemia.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan evaluasi terhadap program yang telah dilaksanakan oleh puskesmas serta sebagai tambahan referensi dan sumber bacaan yang bermanfaat terkait faktor-faktor yang berhubungan konsumsi tablet fe pada remaja putri.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan kontribusi pemikiran serta menjadi landasan bagi penelitian selanjutnya yang sejenis terkait kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe di wilayah lain.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Pengertian Remaja

Masa remaja adalah masa di mana seseorang tumbuh menjadi dewasa secara bertahap secara fisik, intelektual, emosi, dan kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja adalah individu yang berusia antara 10 sampai 19 tahun. Remaja biasanya didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Podungge, 2021).

2.1.2 Perkembangan Remaja Dan Ciri-cirinya

Berdasarkan karakteristik perkembangan masa remaja, terdapat tiga tahap, yaitu:

1. Masa Remaja Awal (10 – 13 Tahun)

Remaja mulai mengalami pubertas, yang melibatkan perubahan fisik seperti pertumbuhan cepat, perkembangan organ reproduksi, dan munculnya ciri seksual sekunder. Remaja memiliki perkembangan kognitif yang menunjukkan pemikiran konkret dan rasa ingin tahu yang tinggi.

2. Masa Remaja Tengah (14 – 16 Tahun)

Tahap ini ditandai dengan perkembangan kognitif yang lebih maju, memungkinkan remaja berpikir abstrak dan logis. Remaja mulai mencari identitas, menjadi lebih mandiri, dan membangun hubungan dengan teman sebaya.

3. Masa Remaja Akhir (17 – 19 Tahun)

Pada tahap ini, pertumbuhan fisik remaja mencapai kematangan, dan remaja mulai mempersiapkan diri untuk peran dewasa dengan membuat keputusan yang lebih matang dan mempersiapkan masa depan.

2.1.3 Perubahan Fisik Pada Masa Remaja

Tanda-tanda seks primer dan sekunder pada remaja putri sebagai berikut: (Sri, 2024)

1. Tanda-tanda Seks Primer

Organ seks adalah yang dimaksud dengan tanda-tanda seks primer. Selama masa puber, semua organ reproduksi kesehatan tumbuh. Namun, pertumbuhan masing-masing organ berbeda dalam tingkat kecepatan. Pada usia 11 atau 12 tahun, berat uterus anak kira-kira 5,3 gram. Pada usia 16 tahun, beratnya naik menjadi 8,3 gram. Adanya menstruasi pada wanita adalah tanda kematangan sistem reproduksi mereka. Ini adalah permulaan dari pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang rusak dari uterus secara berkala, yang terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari, dan berlanjut sampai menjelang masa menopause.

2. Tanda-tanda seks sekunder

a. Rambut

Rambut kemaluan wanita tumbuh sama dengan remaja laki-laki. Rambut kemaluan ini tumbuh setelah kulit wajah muncul setelah haid. Kecuali rambut wajah, semua rambut awalnya lurus dan berwarna terang. Kemudian menjadi lebih subur, kasar, gelap, dan agak kering.

b. Pinggul

Karena pertumbuhan tulang pinggul dan perkembangan lemak di bawah kulit, pinggul menjadi lebih besar, membesar, dan membulat.

c. Payudara

Payudara tumbuh bersama dengan pinggul yang membesar dan puting yang menonjol. Hal ini terjadi secara bersamaan dengan berkembangnya dan membesarnya kelenjar susu, yang menyebabkan payudara menjadi lebih besar dan bulat.

d. Kulit

Laki-laki memiliki kulit kasar, tebal, dan pori-pori yang lebih besar, tetapi kulit perempuan tetap lebih lembut.

e. Kelenjar Lemak dan Kelenjar Keringat

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif, dan sumbatan pada kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Sebelum dan sesudah menstruasi, kelenjar keringat dan baunya menusuk.

f. Otot

Otot menjadi lebih kuat dan membesar menjelang akhir masa puber.

g. Suara

Wanita jarang memiliki suara serak, dan suara mereka berubah semakin merdu.

2.1.4 Angka Kecukupan Gizi Remaja

Untuk usia remaja, pertumbuhan Sebagian besar untuk menentukan kecukupan gizi. Ini karena banyaknya perbedaan dalam kecepatan pertumbuhan, aktivitas fisik, laju metabolism, keadaan fisiologis, dan kemampuan beradaptasi.

1. Energi

Kebutuhan energi remaja bervariasi tergantung pada tingkat aktivitas fisik dan kematangannya. Remaja laki-laki memiliki energi 2050-2600 kkal, sedangkan remaja putri memiliki 2050-2200 kkal.

2. Protein

Angka kecukupan protein remaja berkisar antara 0,29-0,32 g/cm tinggi badan laki-laki dan 0,27 – 0,29 g/cm tinggi badan untuk perempuan.

3. Mineral

Selama masa remaja, kebutuhan semua mineral meningkat. Remaja membutuhkan banyak zat gizi untuk tumbuh dan mencapai puncak pertumbuhan mereka.

4. Besi

Angka kecukupan besi remaja laki laki adalah 13-19 mg/hari. Sedangkan untuk remaja putri adalah 20-26 mg/hari, angka kecukupan besi pada remaja putri lebih tinggi karena memperhitungkan kehilangan besi saat menstruasi.

5. Vitamin

Kebutuhan vitamin selama masa remaja meningkat karena kebutuhan energi meningkat maka kebutuhan vitamin juga meningkat.

2.2 Konsep Tablet Fe

2.2.1 Pengertian Tablet Fe

Tablet Fe atau Tablet Tambah Darah adalah suplemen gizi yang mengandung zat besi dan asam folat (Kemenkes, 2022). Setiap tablet berlapis tablet fe mengandung 60 mg zat besi dan 0,4 mg asam folat di dalamnya, dan memiliki

warna merah mengkilap dengan bau besi yang samar. Ukuran tabletnya sedang, sehingga mudah diminum dengan segelas air (Kemenkes, 2022).

2.2.2 Manfaat Tablet Fe

1. Mengisi kembali cadangan zat besi yang hilang akibat kehilangan darah selama masa menstruasi pada remaja putri.
2. Zat besi sangat penting pada masa kehamilan dan menyusui sehingga disediakan semenjak remaja
3. Bisa dijadikan obat untuk remaja yang sudah terkena anemia.
4. Berperan dalam memperbaiki status gizi serta meningkatkan kesehatan remaja putri (Situmeang *et al*., 2022).

2.2.3 Aturan Konsumsi Tablet Fe

Tablet Fe merupakan salah satu suplementasi sebagai intervensi dalam perbaikan gizi, apabila diminum sesuai aturan pakai. Aturan pemakaian tablet fe pada remaja sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2022).

1. Minum satu tablet fe seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.
2. Minum tablet fe dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu, atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga mamfaatnya jadi berkurang.
3. Efek samping yang ditimbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.
4. Untuk mengurangi efek samping, minum tablet fe setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet fe disertai makan buah buahan.

5. Simpan tablet fe di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah dibuka harus di tutup kembali dengan rapat tablet fe yang sudah berubah warna sebaiknya tidak diminum (warna asli: merah darah).
6. Tablet fe tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

2.2.4 Ketepatan Konsumsi Tablet Fe

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi, konsumsi tablet fe dianjurkan bersama dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2021):

1. Air putih.
2. Buah-buahan yang kaya vitamin C, seperti jeruk, pepaya, mangga, dan jambu biji.
3. Sumber protein hewani, misalnya hati, ikan, unggas, dan daging.

Sementara itu, konsumsi tablet fe sebaiknya tidak dilakukan bersamaan dengan (Kementerian Kesehatan RI, 2021):

1. Susu, karena kandungan kalsium yang tinggi dapat mengurangi penyerapan zat besi pada mukosa usus.
2. Teh dan kopi, sebab kandungan fitat dan tanin dapat mengikat zat besi menjadi senyawa kompleks yang sulit diserap tubuh.
3. Obat maag, karena berfungsi melapisi dinding lambung sehingga menghambat penyerapan zat besi. Hambatan ini semakin besar apabila obat maag mengandung kalsium.

2.2.5 Efek Samping Tablet Fe

Konsumsi zat besi secara oral dapat menimbulkan efek samping pada saluran pencernaan bagi sebagian individu, seperti ketidaknyamanan di ulu hati, mual,

muntah, maupun diare. Pada beberapa wanita, suplementasi tablet tambah darah juga dapat menyebabkan konstipasi. Untuk meminimalisasi gejala tersebut, dianjurkan mengonsumsi tablet zat besi setelah makan (saat perut tidak kosong) atau pada malam hari sebelum tidur. Remaja putri maupun wanita usia subur yang memiliki gangguan lambung sebaiknya berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera pendengaran, indera penciuman, dan indera peraba.

2.3.2 Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan terdiri dari enam tingkatan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu mengacu pada mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini dapat mencakup mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh materi atau stimulus yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan secara akurat dan menginterpretasikan informasi yang diketahui dikenal sebagai pemahaman.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Kemampuan untuk menggunakan informasi yang telah dipelajari dalam situasi dunia nyata disebut aplikasi.

4. Analisis (*Analyisis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi suatu hal ke dalam strukturnya dan membaginya menjadi komponen-komponen yang tetap terhubung satu sama lain dalam struktur organisasi dikenal sebagai analisis.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk yang baru disebut sintesis. Dengan kata lain, kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada disebut sintesis.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan untuk menilai sesuatu adalah subjek evaluasi ini.Penilaian dibuat dengan menggunakan kriteria yang sudah ada atau dengan kriteria baru yang dibuat sendiri.

2.4 Sikap

2.4.1 Pengertian Sikap

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung, melalui pendapat atau pertanyaan responden terhadap suatu objek secara tidak langsung dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian dinyatakan pendapat responden (Irwan, 2020).

Husaini dkk. (2017) menyatakan bahwa sikap dapat dipandang sebagai predisposisi untuk bereaksi dengan cara yang menyenangkan atau tidak

menyenangkan terhadap objek, orang dan konsep apa saja. Ada beberapa asumsi yang mendasari pendapat tersebut, yaitu: sikap berhubungan dengan perilaku, sikap yang berkaitan erat dengan perasaan seseorang terhadap objek. Sikap adalah konstruksi yang bersifat hipotesis, artinya konsekuensinya dapat diamati, tetapi sikap itu tidak dapat dipahami.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap menurut Husaini dkk. (2017) adalah: 1) Pengalaman pribadi, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional, 2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting (tokoh), 3) Pengaruh kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakat, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat, 4) Media massa, dalam media komunikasi berita atau informasi yang disampaikan dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya, 5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama, konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan sehingga mempengaruhi sikap, 6) Faktor emosional, terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

Irwan (2020) menyatakan bahwa sikap adalah pandangan yang cukup luas terhadap suatu hal, maka kemudian diklasifikasikan ke dalam 3 domain, yaitu: 1) Komponen kognitif, berkaitan dengan pikiran atau rasio individu yang

dihubungkan dengan konsekuensi yang dihasilkan tingkah laku tertentu. Hal ini berhubungan dengan *belief* seseorang mengenai segala sesuatu, baik negatif maupun positif tentang objek sikap, 2) Komponen afektif, menjelaskan evaluasi dan perasaan seseorang terhadap objek sikap, 3) Komponen konatif adalah kecenderungan tingkah laku, intensi, komitmen dan tindakan yang berkaitan objek sikap.

Penilaian terhadap jawaban atau pilihan responden umumnya dengan memberikan skor dari tiap item pertanyaan atau pernyataan responden. Apabila pernyataan sikap positif maka skor terendah 1 (untuk jawaban STS) dan tertinggi adalah 5 (untuk jawaban SS). Namun, untuk pernyataan negatif, skor yang diberikan adalah sebaliknya, yaitu skor terendah 1 (untuk jawaban SS) dan skor tertinggi 5 (untuk jawaban STS).

2.5 Dukungan Keluarga

Swarjana (2022) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah proses interaksi antarmanusia yang diimplementasikan melalui pemberian dukungan emosional, informasi, instrumental, dan appraisal. Keluarga adalah dua orang atau lebih yang disatukan oleh ikatan kebersamaan dan ikatan emosional dan yang mengidentifikasi sebagai bagian dari keluarga. Keluarga merupakan tempat pertama dan terpenting untuk melakukan interaksi sosial dan mengenal perilaku yang dilakukan oleh orang lain.

Aspek dukungan keluarga menurut Sarafino (2004) adalah 1) Aspek emosional, aspek dukungan ini melibatkan ekspresi, rasa empati dan perhatian terhadap seseorang sehingga membuatnya merasa lebih baik, memperoleh kembali

keyakinannya. merasa dimiliki dan dicintai pada saat stres. Komunikasi dan interaksi antara anggota keluarga diperlukan untuk memahami situasi anggota keluarga. Memberikan dukungan emosional kepada keluarga termasuk dalam fungsi afektif keluarga. Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga untuk memberikan perlindungan psikososial dan dukungan terhadap anggotanya. Keluarga berfungsi sebagai sumber cinta, pengakuan, penghargaan, dan memberi dukungan. Terpenuhinya fungsi afektif dalam keluarga dapat meningkatkan kualitas kemanusiaan, stabilisasi kepribadian dan perilaku, serta harga diri anggota keluarga. Keluarga juga berfungsi sebagai tempat singgahnya kehangatan, dukungan, cinta dan penerimaan.

Aspek penghargaan, aspek ini terjadi melalui ekspresi berupa sambutan yang positif dengan orang-orang di sekitarnya, dorongan atau pernyataan setuju terhadap ide-ide atau perasaan individu. Perbandingan yang positif dengan orang lain seperti pernyataan bahwa orang lain mungkin tidak dapat bertindak lebih baik. Dukungan ini membuat seseorang merasa berharga, kompeten, dan dihargai. Dukungan penghargaan lebih melibatkan adanya penilaian positif dari orang lain terhadap individu. Dukungan penghargaan juga muncul dari penerimaan dan penghargaan terhadap keberadaan seseorang secara total meliputi kelebihan serta kekurangan yang dimiliki (Sarafino, 2004).

Aspek instrumental, aspek *facilitative* (instrumental) merupakan dukungan yang bersifat nyata, di mana dukungan ini berupa bantuan langsung, contoh seseorang memberikan atau meminjamkan uang. Dukungan ini dapat juga berupa bantuan mengerjakan tugas tertentu pada saat mengalami stres. Aspek ini memperlihatkan dukungan dari keluarga dalam bentuk nyata terhadap

ketergantungan anggota keluarga, 4) Aspek partisipasi, dukungan partisipasi berupa pemberian saran percakapan atau umpan balik tentang bagaimana seseorang melakukan sesuatu, misalnya ketika seseorang mengalami kesulitan dalam pengambilan keputusan, dia akan menerima saran dan umpan balik tentang ide-ide dari keluarganya (Sarafino, 2004).

Menurut Swarjana (2022) terdapat tiga fungsi dukungan keluarga, yaitu: 1) Agregat sosial yang memberikan rasa harga diri bagi sesorang melalui validasi dan dapat berupa bertindak sebagai penyangga terhadap penyakit, 2) Sistem pendukung yang dapat bertindak sebagai tempat perlindungan, 3) Sistem pendukung yang berperan penting dalam menjaga integritas psikologis dan fisik individu dari waktu ke waktu. Keluarga merupakan tempat utama dan pertama untuk melakukan interaksi sosial dan mengenal perilaku-perilaku yang dilakukan oleh orang lain. Juga keluarga sebagai tonggak awal dalam pengenalan budaya-budaya masyarakat dalam mana anggota keluarga belajar tentang pribadi dan sifat orang lain di luar dirinya (Ulfiah, 2016).

2.6 Faktor-faktor yang mempengaruhi Konsumsi Tablet fe

Lawrence Green dan M. Kreuter dalam (Siti Mutmainnah, 2023) menyebutkan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor individu maupun lingkungan. Bagian pertama adalah PRECEDE yang terdiri atas *Predisposing, Reinforcing, Enabling, Construct In, Educational/Ecological*. *Diagnosis* dan Evaluation. Bagian kedua adalah PROCEED yang terdiri atas *Policy, Regulatory, organizational, Construct in, Educational, Environment* dan *Development.* Menurut teori ini, Kesehatan individu atau masyarakat dikendalikan oleh dua unsur utama, yaitu faktor perilaku (*behavior cause*), dan faktor di luar

perilaku (*non ehavior cause*) (Green & Kreuter dalam (Siti Mutmainnah 2023). Perilaku itu sendiri dihasilkan atau ditentukan oleh tiga faktor yang berbeda:

2.6.1 Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*)

1. Faktor Pengetahuan

Keingintahuan mengarah pada perolehan pengetahuan melalui penggunaan proses indrawi, khususnya di mata dan pendengaran dalam kaitannya dengan item tertentu. Terbentuknya open behavior atau perilaku terbuka diperoleh dari pengetahuan yang merupakan domain yang terpenting (Siti Mutmainnah 2023). Pengetahuan muncul melalui persepsi manusia, atau dari pengetahuan individu tentang panca indera mereka. Penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan adalah panca indera manusia yang memungkinkan kita untuk memahami dunia di sekitar kita. Pada saat pengindraan, untuk mengembangkan pengetahuan, intensitas perhatian dan persepsi seseorang terhadap hal yang bersangkutan merupakan faktor penting Sebagian besar informasi individu dapat dikumpulkan melalui penggunaan indra pendengaran dan penglihatan mereka (Notoatmodjo, 2014 dalam (Siti Mutmainnah 2023).

Menurut penelitian Anjarwati (2020) dalam (Siti Mutmainnah 2023) pengetahuan remaja putri tentang cara minum Tablet fe berhubungan dengan tingkat kepatuhan mereka dalam mengonsumsi suplemen zat besi.

2. Faktor Sikap

Keengganan remaja putri untuk mengonsumsi Tablet Fe sebagian besar disebabkan oleh fakta bahwa mereka tidak melihat adanya perubahan pada diri mereka sendiri dan tidak menyukai rasa Tablet Fe yang berbau amis dan baunya ketika menelan Tablet Fe. Salah satu hal yang mungkin menyulitkan orang untuk

mengonsumsi Tablet Fe secara teratur adalah rasa tabletnya. Hal ini adalah salah satu faktor yang memiliki kaitan dengan konsumsi Tablet Fe. Ada faktor lain yang memiliki hubungan dengan konsumsi Tablet Fe (Kemkes, 2018).

3. Faktor Motivasi

Keinginan yang ada dalam diri seseorang dan mendesak orang tersebut untuk bertindak dengan cara tertentu dikenal sebagai motivasi. Ada hubungan antara tingkat keinginan yang dimiliki seseorang dengan kemampuannya untuk secara konsisten mengonsumsi suplemen zat besi. Motivasi adalah keadaan internal yang memanifestasikan dirinya dalam bentuk keinginan dan harapan seseorang tentang bagaimana mereka harus bertindak untuk memenuhi tujuan yang mereka tentukan sendiri berupa pencapaian kesehatan yang lebih baik setelah mengonsumsi Tablet Fe (Indriyani, 2020).

Pengetahuan, sikap dan motivasi juga berpengaruh terhadap kepatuhan mengonsumsi Tablet Fe. Semakin dekat seseorang mencapai tujuan, semakin tinggi motivasi mereka karena motivasi dapat mengembangkan kegembiraan, yang mempercepat proses mencapai kepuasan (Indriyani 2020). Studi tentang motivasi tidak dapat dipisahkan dari studi tentang keinginan dan faktor lainnya. Seseorang yang melakukan sesuatu, kurang lebih ada tujuan harus tercapai. Akibatnya, motivasi adalah faktor yang dapat digunakan untuk mengembangkan, mengatur, mempertahankan, dan menyalurkan perilaku menuju suatu tujuan (Rahmawati & Wulan, 2020).

4. Faktor Persepsi

Persepsi seseorang merupakan hasıl dari suatu proses dimana mereka memperoleh pengetahuan tentang beberapa hal melalui panca inderanya. Persepsi

adalah reaksi langsung terhadap proses ini. Memahami lingkungan juga merupakan bagian dari proses perseptual, yang melibatkan penataan dan analisisnya dalam kaitannya dengan perannya sebagai stimulus dalam pengalaman psikologis individu (Bañez-Coronel *et al*., 2018).

Kapasitas seseorang untuk mengadopsi perilaku sehat sangat dipengaruhi oleh pandangan tentang kerentanan tubuh sendiri. Orang yang memiliki kerentanan rendah terhadap penyakit mungkin dapat menolak bahwa orang tersebut berisiko terkena penyakit tertentu yang memungkinkan individu tersebut berpartisipasi dalam aktivitas yang buruk bagi mereka. Individu yang memiliki penilaian akurat tentang kerentanan mereka sendiri akan terlibat dalam lebih banyak tindakan kesehatan yang ditargetkan untuk menurunkan risiko penyakit (Puspita *et al*., 2017).

Seseorang yang berpandangan positif biasanya akan berperilaku positif, seperti meminum obat sesuai resep tanpa gagal. Begitu pula sebaliknya, jika seseorang berpandangan buruk, maka ia akan akan cenderung menunjukkan sikap yang negatif, seperti tidak patuh menggunakan narkoba, yang merupakan contoh perilaku negatif (Pasek dalam (Siti Mutmainnah 2023).

2.6.2 Faktor Penguat (*Reinforcing Factor)*

1. Faktor Dukungan Teman Sebaya

Individu mendapatkan dukungan dari orang-orang penting, baik secara pribadi maupun kelompok, berupa kenyamanan, perhatian, rasa terima kasih, atau pertolongan. Dukungan ini dapat mengambil berbagai bentuk. Di antara banyak jenis bentuk dukungan yang diberikan, yaitu:

a. Dukungan Emosional

Ekspresi empati, kasih sayang, dan kekhawatiran terhadap orang yang didukung secara emosional berbentuk ekspresi dukungan emosional.

b. Dukungan Penghargaan

Dorongan untuk terus maju dan demonstrasi positif tentang rasa hormat atau kekaguman terhadap orang lain adalah contoh cara dimana dukungan penghargaan dapat diberikan. Selain itu, dukungan dapat datang dalam bentuk penerimaan terhadap pemikiran atau emosi seseorang, serta individu tersebut membuat perbandingan yang baik dengan orang lain di sekitarnya.

c. Dukungan Instrumental

Bantuan langsung adalah tentang memberikan dukungan. Instrumental kepada seseorang Misalnya, memberikan bantuan keuangan kepada mereka yang kekurangan uang atau memberikan kesempatan kerja kepada mereka yang menganggur.

d. Dukungan Informatif

Pemberian bantuan berupa informasi inilah yang kami maksud dengan "dukungan informatif. Termasuk hal-hal seperti menasihati, membuat rekomendasi, menyampaikan informasi, dan memberikan perintah. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, istilah "teman" dapat berarti teman, sahabat, orang yang bekerja sama (berbuat, berjalan), individu yang saling bercakap-cakap (lawan), atau orang yang saling melengkapi (pasangan). Teman mungkin memiliki pengaruh yang baik karena mereka dapat membantu meningkatkan harga diri dan membantu dalam manajemen stress, tetapi teman juga dapat memberikan pengaruh

buruk jika mereka anti-sosial, menarik diri, tidak mendukung, agresif, atau tidak stabil.

Lingkaran sosial seorang anak muda berfungsi sebagai dunianya yang sebenarnya, menyediakan arena di mana mereka menilai diri mereka sendiri dan orang lain. Dalam pengambilan keputusan tentang cara berpakaian, hobi, asosiasi (klub), dan aktivitas sosial lainnya, pengaruh teman sebaya memiliki pengaruh yang lebih besar. Kelompok teman sebaya memiliki beberapa tujuan, tetapi salah satu yang terpenting adalah bertindak sebagai sumber pengetahuan tentang dunia luar. Kelompok teman sebaya memberi individu kesempatan untuk mendapatkan umpan balik tentang bakat mereka. Remaja mendapatkan wawasan tentang apakah aktivitas yang mereka ikuti lebih unggul, setara, atau bahkan lebih rendah dari aktivitas yang dilakukan oleh teman sebayanya.

Selama masa mudanya, anak-anak lebih cenderung bermain dengan siapa saja, tanpa memandang jenis kelamin, jika mereka dikelilingi oleh teman sebayanya dalam kelompok bermain. Namun remaja, mereka sering bergaul dengan teman sekelas lain yang memiliki orientasi seksual yang sama dengan mereka. Ada juga yang tergabung dalam kumpulan anak nakal yang disebut geng, padahal tidak semua geng memiliki kumpulan anak nakal. Kelompok semacam ini disebut sebagai “geng”. Namun, ada juga anggota geng yang melakukan kejahatan dengan menggunakan nama grup tersebut.

Kehidupan remaja sangat dipengaruhi oleh hubungan yang mereka miliki dengan teman sebayanya. Remaja memiliki keinginan yang kuat untuk menyesuaikan diri dengan teman sebayanya dan diakui atas kontribusi mereka. Siswa yang datang ke kelas sudah termotivasi untuk belajar dengan potensi penuh,

memiliki dampak yang signifikan Untuk memberikan kesan kepada siswa yang berjuang dengan tingkat keinginan yang rendah untuk belajar bahwa mereka juga memiliki tingkat motivasi yang tinggi, seperti teman sebayanya yang telah berhasil.

2. Faktor Dukungan Tenaga Kesehatan

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 dalam (Siti Mutmainnah, 2023), setiap orang yang telah mendedikasikan waktunya untuk industri kesehatan dan memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan di bidang kesehatan bagi kelompok tertentu yang membutuhkan tenaga untuk melakukan inisiatif kesehatan dianggap sebagai tenaga kesehatan. Undang-undang ini berlaku bagi siapa saja yang telah bekerja di bidang kesehatan untuk jangka waktu tertentu. Sangat penting untuk memperkuat aspek sikap dan perilaku professional kesehatan serta undang-undang terkait terkait kesehatan dengan harapan bahwa petugas kesehatan yang baik akan mempromosikan kepatuhan minumTablet Fe. Promosi kesehatan dapat membantu masyarakat mengubah kebiasaan minum Tablet Fe dari tidak patuh menjadi patuh dengan cara menurunkan prevalensi anemia yang berdampak pada standar sumber daya manusia yang tersedia.

3. Dukungan Orangtua

Selain faktor pengetahuan sikap, dan motivasi, dukungan atau peran serta pihak luar (keluarga, teman, dan petugas kesehatan) memiliki adil yang cukup besar dalam memenganuhi kepatuhan Konsumsi Tablet Fe. Dukungan dari pihak keluara, terutama orang tua termasuk dalam upaya untuk mengingatkan individu mengonsumsi Tablet Fe sesuai anjuran (Utomo *et al*., 2020). Peran dan fungsi keluarga sangat penting di saat salah satu anggota keluarga mengalami masalah

kesehatan. Mereka dapat memberikan motivasi untuk mengingatkan dalam mengonsumsi obat, dan memantau kesehatannya.

2.6.3 Faktor Pemungkin (*Enabling Factor)*

1. Sumber Informasi Tablet Fe

Informasi berasal dari berbagai sumber yang berbeda, yang paling menonjol adalah media Sikap dan pilihan tentang bagaimana berperilaku secara langsung dipengaruhi oleh sumber-sumber tersebut. Meningkatnya minat wanita usia subur (WUS) mendorong wanita tersebut untuk mencari informasi dalam berbagai format secara konsisten. Informasi yang tersedia tanpa biaya dari berbagai sumber, termasuk rekan, buku, film, dan video, bahkan situs web yang mudah diakses secara online (Yeni *et al*., 2020).

2. Ketersediaan Tablet Fe

Pengadaan TTD dapat diperoleh melalui pemerintah, sector kesehatan, sector lain, atau bahkan melalui jalur yang tidak berafiliasi dengan pemerintah (Kemkes 2018).

a. Tablet Fe Program

Pemerintah (Kemenkes RI) serta bidang kesehatan di setiap provinsi atau pemerintah kabupaten dan kota melaksanakan pengadaan Tablet Fe dengan memanfaatkan sumber keuangan (APBN, APBD) serta sumber daya lainnya sesuai dengan kebutuhan.

b. Tablet Fe Mandiri

Diharapkan sektor lain dapat mengambil bagian dalam akuisisi tablet besi dan putih. Misalnya, kementerian yang membidangi ketenaga kerjaan direncanakan akan bekerja sama dengan bisnis untuk menawarkan Tablet Fe bagi pekerja

perempuan. Sementara itu, baik sector publik maupun komersial mampu melaksanakan Tablet Fe sesuai dengan norma yang telah ditetapkan (Kemkes, 2018).

3. Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan Kesehatan

Kemampuan seseorang untuk mencari pengobatan kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan khusus mereka inilah yang dimaksud dengan "aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan" Dimensi akses mencakup hal hal seperti akses fisik (yang mungkin juga mencakup akses geografis), akses finansial, dan akses soaial (Siti Mutmainnah 2023). Di Indonesia, masih terdapat masalah akses terhadap perawatan dan fasilitas medis. Masalah ini merupakan akibat langsung dari keadaan topografi Indonesia yang sangat bervariasi dari satu daerah ke daerah lain, serta karakteristik geografisnya, termasuk fakta bahwa Indonesia adalah negara kepulauan (Siti Mutmainnah 2023).

4. Keterampilan Individu

Pendekatan ini memberikan dukungan kepada masyarakat dalam upaya mempertahankan, meningkatkan, dan mencapai kesehatan yang optimal dengan mendorong masyarakat untuk mengetahui, menginginkan, dan mampu membuat pilihan yang efektif terkait dengan kondisi kesehatannya. Selain itu, strategi ini membantu masyarakat dalam mencapai kesehatan yang ideal dengan meningkatkan dan memajukannya (Siti Mutmainnah, 2023). Salah satu pendekatan untuk mencapai tujuan ini adalah mendidik masyarakat tentang masalah kesehatan, menyebarluaskan informasi yang relevan, dan memberikan kesempatan pelatihan yang cukup bagi individu sehingga mereka dapat meningkatkan kemampuan kesehatan individu mereka (Schedule *et al*, 2022). Kemampuan individu tersebut

terwujud dalam bentuk kemampuan masyarakat untuk mengidentifikasi kesehatannya sendiri, mengenali indikasi awal penyakit, memahami penyebab penyakit, mengenali pilihan pengobatan, dan mengenali pilihan perawatan kesehatan. Semakin banyak pengetahuan setiap orang tentang kesehatan diri mereka sendiri dan orang lain di sekitar mereka, semakin dekat terwujudnya masyarakat yang sehat, jadi strategi ini memiliki tujuan individu untuk menciptakan masyarakat yang sehat.

2.7 Kepatuhan

2.7.1 Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata "Patuh". Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti memiliki sifat patuh, taat, tunduk pada ajaran dan aturan. Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku positif pasien dalam mencapai tujuan terapi. Kepatuhan adalah bentuk perilaku manusia yang mentaati aturan, prosedur, perintah yang telah ditetapkan dan disiplin yang harus dijalankan. Dalam konteks psikologi kesehatan, kepatuhan mengacu pada situasi dimana perilaku seorang individu sebanding dengan praktik atau saran yang di rekomendasikan oleh petugas kesehatan atau informasi yang diperoleh dari suatu sumber informasi lain, seperti saran dalam suatu brosur promosi kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Erniyawatı, 2018).

2.7.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Meminum Obat

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan dapat dibagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik penderita (usia, latar belakang, sikap dan emosi yang disebabkan oleh penyakit).

Adapun faktor eksternal pendidikan, hubungan antara penderita dengan petugas tenaga medis dan dukungan dari keluarga, serta orang terdekat.

Menurut (Erniyawati, 2018) ada beberapa variabel yang mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu demografi, penyakit, pengetahuan, komunikasi terapeutik, psikososial, dukungan keluarga.

1. Demografi

Meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosial ekonomi dan pendidikan. Usia adalah faktor yang penting dimana anak anak terkadang tingkat kepatuhannya jauh lebih tinggi daripada remaja Tekanan darah pria lebih tinggi dibandingkan dengan wanita faktor kognitif serta pendidikan seseorang dapat juga meningkatkan kepatuhan terhadap aturan perawatan hipertensi.

2. Penyakit

Faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan adalah beratnya gejala penyakit yang dialami pasien, tingkat ketidak mampuan pasien baik fisik, psikologi, 28etika, progresifitas dan keparahan penyakit, serta ketersediaan terapi.

3. Pengetahuan

Pengetahuan pasien tentang kepatuhan pengobatan yang rendah yang dapat menimbulkan kesadaran yang rendah akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti aturan pengobatan, kedisiplinan pemeriksaan yang akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut.

4. Komunikasi Terapeutik

Penyampaian informasi antara tenaga medis dengan pasien menentukan tingkat kepatuhan seseorang, karena dengan kualitas interaksi yang tinggi, maka

seseorang akan puas dan akhirnya meningkatkan kepatuhannya terhadap anjuran kesehatan dalam hal perawatan hipertensi.

5. Psikososial

Variabel ini meliputi sikap pasien terhadap tenaga kesehatan serta menerima terhadap penyakitnya. Sikap seseorang terhadap perilaku kepatuhan menentukan tingkat kepatuhan Kepatuhan seseorang merupakan hasil dari proses pengambilan keputusan orang tersebut, dan akan berpengaruh pada persepsi dan keyakinan orang tentang kesehatan. Selain itu keyakinan serta budaya juga ikut menentukan perilaku kepatuhan. Nilai seseorang mempunyai keyakinan bahwa anjuran kesehatan itu dianggap benar maka kepatuhan akan semakin baik.

6. Dukungan Keluarga

Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan bagi individu serta memainkan peran penting dalam program perawatan dan pengobatan. Pengaruh keluarga dapat memudahkan atau menghambat perilaku kepatuhan.

2.7.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ketidakpatuhan Minum Obat

Menurut (Siti Mutmainnah, 2023) menggolongkan empat faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan. Faktor-faktor tersebut antara lain:

1. Kegagalan pasien menerima informasi

Sebagian besar pasien tidak memahami informasi yang disampaikan oleh tenaga medis, karena kurang profesionalnya tenaga kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap.

2. Kualitas Interaksi

Kualitas interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan bagian penting dalam menentukan derajat kepatuhan.

3. Sosial dan Keluarga

Keluarga juga memberi dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit.

4. Keyakinan, Sikap dan Kepribadian

Ciri-ciri kepribadian sering mengalami depresi, ansietas, SUN memiliki kekuatan ego yang lemah dan memusatkan perhatian kepada dirinya sendiri menyebabkan seseorang cenderung tidak patuh (drop out) dari program pengobatannya.

2.7.4 Cara Meningkatkan Kepatuhan

Sejumlah strategi telah dikembangkan untuk mengurangi ketidakpatuhan minum obat. Berikut adalah lima titik rencana yang telah diusulkan (Yeni *et al*., 2020). Untuk menumbuhkan. Adalah mengembangkan tujuan kepatuhan tersebut. Seseorang akan dengan senang hati mengemukakan tujuannya mengikuti anjuran minum obat jika ia memiliki keyakinan dan sikap positif terhadap program pengobatan.

Perilaku sehat yang baru perlu dipertahankan. Sikap pengontrolan diri membutuhkan pemantauan terhadap diri sendiri, evaluasi diri dan penghargaan terhadap perilaku baru tersebut.

1. Faktor kognitif diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan. Penderita perlu mengembangkan perasaan mampu, bisa mengontrol diri dan percaya kepada diri sendiri agar tidak menimbulkan pernyataan negative dari dalam dirinya yang dapat merusak program pengobatannya.

2. Dukungan sosial baik dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga, teman, waktu, dan uang merupakan faktor penting dalam kepatuhan terhadap program medis. Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit, menghilangkan godaan pada ketidaktaatan serta menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan.

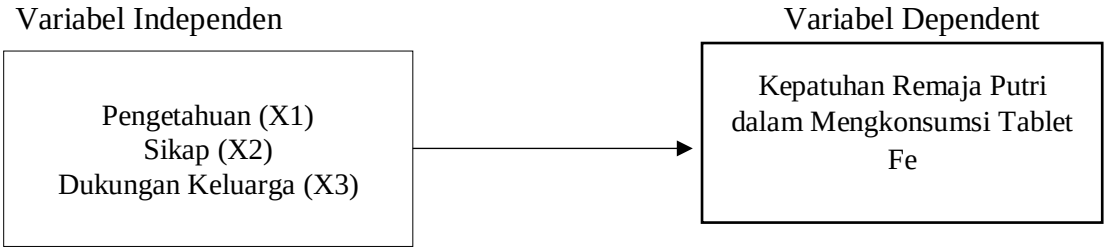
3. Dukungan dari professional kesehatan merupakan faktor lain yang mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan tersebut mempengaruhi perilaku penderita dengan cara menyampaikan antusias mereka terhadap suatu tindakan tertentu dari penderita.

2.7.5 Cara Mengatasi Ketidakpatuhan

Menurut (Yeni & Inayah, 2020) memaparkan cara-cara untuk mengatasi masalah ketidakpatuhan sebagai berikut:

1. Memberikan informasi mengenai manfaat dan pentingnya kepatuhan.
2. Mengingatkan baik melalui telepon atau alat komunikasi lainnya, bahwa dalam melakukan segala sesuatu harus dilakukan dalam rangka mencapai keberhasilan pengobatan.
3. Menunjukkan kemasan obat yang sebenarnya atau bentuk obat aslinya.
4. Memberikan keyakinan mengenai efektivitas obat untuk penyembuhan.
5. Memberikan informasi mengenai resiko atau dampak dari ketidakpatuhan minum obat.
6. Menggunakan alat bantu kepatuhan seperti multikompartemen.
7. Dukungan dari keluarga, teman dan kerabat terdekat

2.8 Kerangka Konsep



Skema 2.1 Kerangka konsep

2.9 Hipotesis Penelitian

Ha:

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe di SMP Negeri 6 Padangsidimpuan tahun 2025.
2. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe di SMP Negeri 6 Padangsidimpuan tahun 2025.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe di SMP Negeri 6 Padangsidimpuan tahun 2025.

Ho:

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe di SMPN.6 Padangsidimpuan tahun 2025.

2. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe di SMPN.6 Padangsidimpuan tahun 2025.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe di SMPN.6 Padangsidimpuan tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan *Desain Deskriptif Korelasi* dan dengan pendekatan *Cross Sectional Study* yang bertujuan untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di SMP N.6 Padangsidimpuan Tahun 2025.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di SMPN.6 Padangsidimpuan. Adapun alasan peneliti melakukan penelitian di SMPN.6 Padangsidimpuan Tahun 2025. Ini dikarenakan rendahnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Fe.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan juli s/d Maret 2026.

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu						
	Jul	Ags	Sep-Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan Judul	■						
Permohonan Izin		■					
Pembuatan Proposal			■				
Seminar Proposal				■			
Penelitian					■		
Pengumpulan Data						■	
Pengelolaan Data						■	
Pembuatan Hasil						■	
Seminar Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Menurut Sugiono (2023) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas VII, VIII, dan IX SMPN 6 di kota Padangsidimpuan sebanyak 248 siswi.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diharapkan mampu mewakili populasi dalam penelitian. Sampel ini digunakan sebagai objek penelitian melalui sampling. Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiono,2023). Sampel dalam penelitian ini yaitu remaja putri kelas VII, VIII, dan XI SMPN 6 di kota Padangsidimpuan. Besarnya sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan sampel dihitung dengan menggunakan rumus slovin verikut ini:

n = $\frac{N}{1+N(e)^2}$

$$n = \frac{248}{1 + 248(10\%)^2}$$

$$n = \frac{248}{1 + 2{,}48}$$

$$n = \frac{248}{3{,}48}$$

n = 71,2

n = 71 Responden

Keterangan:

n= Perkiraan besar sampel

N= Jumlah populasi

d= Tingkat kepercayaan yang diinginkan 10% (d=0, 1)

Berdasarkan rumus sampel, peneliti mendapatkan sebanyak 71 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Dimana pengambilan sampel dari populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi (Sugiyono, 2024). Prosedur pengambilan sampel dilakukan dengan cara undian. Cara undian meminimalkan ketidakadilan dalam memilih sampel karena pengambilan sampel masing-masing kelas dilakukan dengan teknik undian dengan Langkah-langkah sebagai berikut:

1. Peneliti menuliskan nomor pada kertas kecil sebanyak jumlah populasi, kemudian digulung kecil dan di masukkan kedalam gelas plastik.
2. Mengocok gelas dan mempersilakan populasi untuk mengambil satu kertas berisi nomor.
3. Kemudian diambil nomor undian sesuai sampel peneliti.

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian etika penelitian merupakan salah satu hal yang sangat penting diperhatikan. Hal ini disebabkan karena peneliti kebidanan berhubungan langsung dengan manusia. Setelah memperoleh persetujuan dari pihak Universitas dan permintaan izin kepada Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, kemudian penelitian melakukan dengan menekankan pada masalah etik yang meliputi:

1. Permohonan menjadi responden

Sebelum dilakukan pengambilan data pada responden, peneliti mengajukan lembar permohonan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi responden. Dengan memberikan penjelasan tentang tujuan dan mamfaat penelitian ini.

2. Infoment Concent

Infoment Concent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan).

Merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidaywalat, 2019).

3.5 Defenisi Operasional Variabel Penelitian

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional

Variable Independen	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan (X1)	Tingkat pengetahuan remaja putri terkait mamfaat tablet fe	Kuesioner	Ordinal	1.Baik= 76-100% (11-14 jawaban benar) 2.Cukup=60-75% (8-10 jawaban benar) 3.Kurang=<60% (<8 jawaban benar).
Sikap (X2)	Sikap yang diukur adalah respon siswi terhadap pencegahan anemia dengan mengkonsumsi Tablet Fe	Kuesioner	Ordinal	1.Positif = Jika skor ≥ 26 2.Negatif = Jika skor < 26
Dukungan Keluarga(X3)	Dukungan keluarga yang diukur adalah semua bentuk dukungan keluarga	Kuesioner	Ordinal	1. Mendukung = Jika skor ≥ 24

	(informasional, penilaian, Instrumental, dan emosional). Yang diperoleh remaja putri dari kedua orang tua dalam mengonsumsi Tablet Fe			2. Tidak Mendukung = Jika skor <24

Variabel Dependent	Defenisi operasional	Alat Ukur	Skala	Skala Ukur
Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe (Y)	Perilaku remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Fe 1x per-minggu selama sebulan (Kemenkes,2016)	Kuesioner	Nominal	1.Patuh: Jika mengonsumsi Tablet Fe 1 tablet /minggu secara rutin selama 1 bulan. 2.Kurang patuh: Jika mengonsumsi Tablet Fe kurang 4 tablet/minggu selama 1-3 minggu selama 1 bulan. 3.Tidak patuh jika tidak mengonsumsi Tablet Fe sama sekali (1tablet/minggu selama 1 bulan) (Priandana,2023).

3.6 Instrument Penelitian

Instrument yang digunakan peneliti yaitu lembar kuesioner. Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner. Kuesioner yang digunakan ini telah di uji validitas dan reabilitasnya dengan menggunakan skala guttman dengan pilihan alternatif jawaban benar dan salah. Dalam uji tersebut diketahui bahwa ada 14 pertanyaan valid dimana nilai r hitung > r tabel (0,400) dan hasil uji realibilitas di dapat hasil pertanyaan dinyatakan realibel dengan nilai realibilitas kuat r sebesar 0,68. Kuesioner sikap (13), dukungan keluarga (12) dikatakan valid karena r hitung

> r tabel. Uji reabilitas sikap dan dukungan keluarga reliabel karna memiliki Cronbach Alpha > 0,60.

1. Kuesioner Pengetahuan

Kuesioner ini diadopsi dari Ariel tahun 2023 berisi pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan remaja tentang tablet fe. Setiap bagian pertanyaan untuk menilai tingkat pengetahuan remaja putri, dilakukan penyekoran dengan jawaban benar di beri nilai 1 dan jawaban salah di beri nilai 0.

Kriteria dalam kuesioner pengetahuan menurut sugiono (2017) dibagi menjadi 3 yaitu:

a. Baik : Jika jawaban benar 76-100% (11-14 jawaban benar)
b. Cukup : Jika jawaban yang benar antara 60-75% (8-10 jawaban benar)
c. Kurang : Jika jawaban yang benar < 60% (< 8 jawaban benar)

2. Kuesioner Sikap

Kuesioner untuk mengukur sikap responden dalam mengonsumsi tablet fe dinilai dengan skala *Likert.* Kuesioner sikap diadopsi dari penelitian Priandana (2023). Responden diminta untuk menyatakan kesetujuan atau ketidaksetujuan terhadap isi pertanyaan dalam dua macam kategori jawaban yaitu pernyataan *favorable*/positif dan *unfavorable*/ negatif.

Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden sangat setuju (SS) skor 4; setuju (S) skor 3; tidak setuju (TS) skor; dan sangat tidak setuju (STS) skor 1. Pada pernyataan negatif (*unfavorable*) apabila responden sangat setuju (SS) skor 1; setuju (S) skor 2; tidak setuju (TS) skor 3; sangat tidak setuju (STS) skor 4.

3. Kuesioner Dukungan Keluarga

Kuesioner untuk mengukur dukungan keluarga terhadap remaja putri dalam konsumsi tablet fe di nilai dengan skala *Likert*. Kuesioner dukungan keluarga diadopsi dari penelitian Noni Priyani (2024). Responden diminta untuk menyatakan jawaban terhadap isi pertanyaan dalam dua macam kategori jawaban yaitu pernyataan *favorable*/positif dan *unfavorable*/negatif.

Skor untuk pernyataan positif (*favorable*) apabila jawaban responden selalu (SL) skor 4; sering (SR) skor 3; kadang-kadang (KD) skor 2; dan tidak pernah (TP) skor 1. Pada pernyataan negative (unfavorable) apabila responden menjawab selalu (SL) skor 1; sering (SR) skor 2; kadang-kadang (KD) skor 3; tidak pernah (TP) skor 4.

4. Kuesioner Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Kuesioner untuk mengukur kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe berisi pertanyaan tertutup mengenai frekuensi responden konsumsi tablet fe selama 1 bulan terakhir. Terdiri atas 1 pertanyaan dengan pilihan jawaban a, b, dan c. Responden dikatakan patuh jika menjawab a. (1 tablet/minggu secara rutin selama 1 bulan), dikatakan kurang patuh jika menjawab b. (mengonsumsi Tablet Fe kurang dari 4 tablet/bulan (1 tablet/minggu selama 1-3 minggu dalam 1 bulan)), dan dikatakan tidak patuh jika menjawab pilihan c. (tidak mengonsumsi Tablet Fe sama sekali (1 tablet/minggu selama 1 bulan)).

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing.

2. Setelah judul penelitian ACC lanjut mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan di bagian administrasi dan melakukan survey pendahuluan ke SMP N 6 Padangsidimpuan setelah surat dikeluarkan oleh staf administrasi.
3. Setelah dilakukan survey di SMP N 6 Padangsidimpuan dan mendapat data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. Kemudian menyusun Bab 1-3 dan melakukan konsultasi kepada pembimbing 1 dan pembimbing 2.
4. Setelah proposal penelitian bab 1-3 di ACC pembimbing 1 dan pembimbing 2, kemudian mengurus berkas pendaftaran ujian seminar proposal dan menyerahkan berkas tersebut kepada koordinator skripsi.
5. Kemudian ujian proposal penelitian dan melakukan perbaikan saran-saran dosen penguji.
6. Setelah selesai revisi perbaikan, kemudian menyerahkan lembar berita acara dan lembar pengesahan perbaikan revisi dan membuat surat izin penelitian di bagian administrasi.
7. Setelah surat izin penelitian dikeluarkan oleh staf administrasi, kemudian melakukan penelitian ke SMP N 6 Padangsidimpuan.
8. Setelah sampai di lokasi penelitian meminta izin kepada kepala sekolah, remaja putri di SMP N. 6 Padangsidimpuan seluruh staf di lokasi tersebut untuk melakukan penelitian.
9. Penelitian meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian dan menandatangani lembar informed consent.

Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan dan melakukan pengelolaan data dan menyelesaikan bab 4-6.

3.8 Pengelolaan dan Analisa Data.

3.8.1 Pengelolaan Data

Dalam pengelolaan data menurut (Notoatmodjo,2017) dilakukan dengan Langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (Pengeditan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan wawancara atau angket yang diperoleh akan dikumpulkan melalui kuesioner perlu di *sunting* (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out).*

b. *Coding* (Pengkodean)

Penelitian akan dilakukan dengan *coding* yaitu tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah diedit, akan diberikan kode untuk mempermudah di masukkan ke dalam master tabel untuk diolah.

c. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan data yang telah di *coding* dimasukkan dalam master tabel menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

d. *Tabulating* (Pentabulasian)

Penelitian akan dilakukan setelah dilakukan setelah dilakukan *coding* kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master data tabel menurut sifat-sifat

yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS.

e. *Cleaning Data*

Penelitian akan dilakukan dengan mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak ada pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan dinilai.

3.8.2 Analisa Univariat

Analisis univariat adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan kepatuhan konsumsi tablet fe. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010).

3.8.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan atau korelasi pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet fe. Analisis ini dilakukan guna menguji hipotesis antara variabel independent dan variabel dependen untuk membuktikan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengonsumsi tablet fe. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-Square.* Hasil uji *Chi-Square* dikatakan bermakna apabila p-value < 0,05. Analisis bivariat yang dilakukan dengan bantuan *software* SPSS 23.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	(%)
Umur		
10 -13 Tahun	26	36,6
14- 17 Tahun	45	63,4
Total	**71**	**100,0**

Pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berumur 14 -17 tahun sebanyak 45 orang (63,4%) dan minoritas responden berumur 10 – 13 tahun sebanyak 26 orang (36,6%).

4.2 Data Univariat

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan

Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Baik	30	42,3
Cukup	40	56,3
Kurang	1	1,4
Total	**71**	**100,0**

Dari Tabel 4.2 didapatkan, dari 71 remaja putri, mayoritas yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 40 orang (56,3%) dan minoritas yang berpengetahuan baik sebanyak 30 orang (42,3%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan

Sikap	Frekuensi	(%)
Positif	70	98,6
Negatif	1	1,4
Total	**71**	**100,0**

Dari tabel 4.3 didapatkan, dari 71 remaja putri, mayoritas yang bersikap positif yaitu sebanyak 70 orang (98,6%) dan minoritas yang bersikap negative sebanyak 1orang (1,4%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan

Dukungan Keluarga	Frekuensi	(%)
Mendukung	29	40,8
Tidak Mendukung	42	59,2
Total	**71**	**100,0**

Dari tabel 44 didapatkan, dari 71 remaja putri, mayoritas yang tidak mendukung yaitu sebanyak 42 orang (59,2%) dan minoritas yang mendukung sebanyak 29 orang (40,8%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Remaja Putri Di SMP N 6 Padangsidimpuan

Kepatuhan	Frekuensi	(%)
Patuh	21	29,6
Kurang	30	42,3
Tidak Patuh	20	28,2
Total	**71**	**100,0**

Dari tabel 4.5 didapatkan, dari 71 remaja putri, mayoritas yang Kurang yaitu sebanyak 30 orang (42,3%) dan minoritas yang patuh yaitu sebanyak 21 orang (29,6%).

4.3 Data Bivariat

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Di SMP N 6 Padangsidimpuan

Kepatuhan Remaja Putri	Pengetahuan Remaja Putri								*p- value*
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Patuh	7	9,9	13	18,3	1	1,4	21	29,6	0,156
Kurang	17	23,9	13	18,3	0	0,0	30	42,3	
Tidak Patuh	6	8,5	14	19,7	0	0,0	20	28,2	
Total	**30**	**42,3**	**40**	**56,3**	**1**	**1,4**	**71**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui dari 71 remaja bahwa mayoritas responden kepatuhan remaja putri kurang sebanyak 30 orang (42,3%), dimana 17 orang (23,9%) pengetahuan baik, 13 oran (18,3%) pengetahuan cukup dan 0 orang (0,0%) pengetahuan kurang. Minoritas responden berpengetahuan tidak patuh sebanyak 20 orang (28,2%), dimana 6 orang (8,5%) pengetahuan baik, 14 orang (19,7%) pengetahuan cukup, dan 1 orang (1,4%) pengetahuan kurang. Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan hasil nilai signifikan *p*= 0,156 (*p*>0,005) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe dengan pengetahuan remaja putri. Artinya Ho diterima dan Ha di tolak.

Tabel 4.7 Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di SMP N 6 Padangsidimpuan

Kepatuhan Remaja Putri	Sikap Remaja Putri						*p-value*
	Positif		Negatif		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Patuh	21	29,6	0	0	21	29,6	0.274
Kurang	30	42,3	0	0	30	42,3	
Tidak Patuh	19	26,8	1	1,4	20	28,2	
Total	**70**	**98,6**	**1**	**1,4**	**71**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui dari 71 remaja putri bahwa mayoritas responden kepatuhan remaja putri kurang sebanyak 30 orang (42,3%), dimana 30 orang (42,3%) sikap positif dan 0 orang (0,0%) sikap negative. Minoritas kepatuhan remaja putri yang tidak patuh sebanyak 20 orang (28,2%), dimana 19 orang (26,8%) sikap positif dan 1 orang (1,4%) sikap negatif. Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan hasil nilai signifikan p= 0,274 *(p*>0,005) dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe dengan sikap remaja putri. Artinya Ho diterima dan Ha di tolak.

Tabel 4.8 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Di SMP N 6 Padangsidimpuan

Kepatuhan Remaja Putri	Dukungan Keluarga Remaja Putri						*p-value*
	Mendukung		Tidak mendukung		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Patuh	11	15,5	10	14,1	21	29,6	0,021
Kurang	15	21,1	15	21,1	30	42,3	
Tidak Patuh	3	4,2	17	23,9	20	28,2	
Total	**29**	**40,8**	**42**	**59,2**	**71**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui dari 71 remaja putri bahwa mayoritas responden kepatuhan remaja putri kurang sebanyak 30 orang (42,3%), dimana 15 orang (21,1%) mendukung dan 15 orang (21,1%) tidak mendukung. Minoritas kepatuhan remaja putri yang tidak patuh sebanyak 20 orang (28,2%), dimana 3 orang (4,2%) mendukung dan 17 orang (23,9%) tidak mendukung. Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan hasil nilai signifikan p= 0,021 (p<0,005) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe dengan dukungan keluarga remaja putri. Artinya Ho ditolak dan Ha diterima.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Karakteristik Umur

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 71 orang responden yang menjadi sampel penelitian diketahui, mayoritas berusia 14-16 tahun sebanyak 45 orang (63,4%) dan minoritas berusia responden berumur 10 – 13 tahun sebanyak 26 orang (36,6%).

Kementerian Kesehatan RI (2023) menyatakan bahwa remaja, terutama remaja putri berusia 14-16 tahun, memiliki kebutuhan zat besi yang lebih tinggi karena pertumbuhan dan menstruasi pada remaja putri. Oleh karena itu, sangat penting bagi kelompok usia ini untuk memahami pentingnya penggunaan tablet Fe**.**

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2024) menemukan bahwa pola makan yang tidak seimbang dan kebutuhan zat besi yang meningkat selama menstruasi membuat kelompok usia 14-16 tahun lebih rentan terhadap kekurangan zat besi. Selain itu, kebiasaan minum teh atau kopi setelah makan dapat menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh, yang memperburuk kondisi remaja putri yang sudah berisiko tinggi mengalami kekurangan zat besi. Pengetahuan tentang kesehatan, termasuk pentingnya zat besi bagi tubuh, harus ditanamkan pada remaja sejak masa praremaja, sehingga remaja putri dapat mulai membuat kebiasaan mengonsumsi zat besi dengan cara yang sehat.

5.1.2 Pengetahuan Remaja Putri Dengan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe

Pengetahuan remaja putri tentang tablet Fe dengan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 40 orang (56,3%) dan minoritas yang berpengetahuan baik sebanyak 30 orang (42,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Thirtawati Sari (2020) yang dilakukan di SMKN 1 Bangsri Kabupaten Jepara didapatkan hasil sebesar 45,2% remaja putri memiliki pengetahuan yang baik, sebanyak 54,8% remaja putri memiliki pengetahuan yang sedang, dan 0% remaja putri memiliki pengetahuan yang kurang.

Pengetahuan merupakan komponen utama yang memengaruhi perilaku seseorang saat membuat keputusan tentang kesehatan, seperti mengonsumsi tablet Fe untuk mencegah anemia.

Remaja putri juga perlu memahami tentang upaya pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja melalui program pemberian tablet tambah darah, dimana program tersebut adalah pemberian suplemen tambah darah pada remaja putri. Tujuan program tersebut adalah untuk meningkatkan status gizi remaja putri sehingga dapat memutus mata rantai terjadinya stunting, mencegah anemia, dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh (Kemenkes, 2016).

Remaja putri yang memahami manfaat tablet Fe lebih cenderung untuk mengonsumsinya secara rutin, yang merupakan faktor penting dalam mencegah anemia. Remaja putri dengan pengetahuan yang cukup mengenai tablet Fe mungkin memiliki kesadaran akan pentingnya konsumsi suplemen ini, tetapi belum tentu secara konsisten menerapkannya dalam kehidupan sehari hari.

5.1.3 Sikap Remaja Putri Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan 71 remaja putri, mayoritas yang bersikap positif yaitu sebanyak 70 orang (98,6%) dan minoritas yang bersikap negatif sebanyak 1orang (1,4%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Thirtawati Sari (2020) yang dilakukan di SMKN 1 Bangsri Kabupaten Jepara didapatkan hasil sebanyak 69,9% remaja putri memiliki sikap baik dan sebanyak 30,1% remaja putri memiliki sikap kurang baik dalam menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan konsumsi tablet fe.

Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu kepatuhan. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2014).

Patofisiologi sikap mencakup bagaimana sikap atau persepsi individu terhadap suatu kondisi Kesehatan atau intervensi dapat memengaruhi respons fisiologis dan perilaku mereka. Sikap yang positif atau negative terhadap intervensi Kesehatan seperti mengonsumsi tablet fe. Sikap positif terhadap tablet fe yang didasarkan pada pengetahuan tentang mamfaat kesehatan tablet fe pada remaja putri.

5.1.4 Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Mengonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, dari 71 remaja putri, mayoritas yang tidak mendukung yaitu sebanyak 42 orang (59,2%) dan minoritas yang mendukung sebanyak 29 orang (40,8%).

Pada penelian hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa kepatuhan konsumsi tablet fe pada remaja putri juga berhubungan dengan dukungan keluarga. Pada penelitian Erlina Tri rahayu (2020) responden dengan dukungan keluarga yang baik meyoritas mengonsumsi tablet fe secara teratur (76,9%). Terdapat 9 responden (23,1%) yang mendapat dukungan keluarga dalam kategori baik namun tidak teratur dalam mengkonsumsi. Kesadaran untuk mengkonsumsi tablet fe ini tidak lepas dari pengetahuan karena pengetahuan merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi perilaku konsumsi seseorang. Oleh karena itu peran keluarga terutama orang tua juga penting dalam memberikan informasi dan pengetahuan mengenai anemia. Dukungan keluarga diperlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan persepsi positif remaja putri tentang pengtingnya konsumsi tablet fe. Penelitian yang dilakukan Us (2023) yang menyatakan faktor yang mempengaruhi konsumsi fe pada remaja adalah dukungan keluarga (p-value 0,005).

Dukungan merupakan segala bentuk informasi verbal ataupun nonverbal yang bersifat saran, bantuan yang nyata maupun tingkah laku diberikan oleh sekelompok orang yang dekat dan akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya, atau dalam bentuk lain juga bisa berupa kehadiran ataupun segala sesuatu hal yang dapat memberikan keuntungan emosional yang berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dukungan keluarga dapat berupa pertolongan yang praktis bagi keluarga dimana pemberian motivasi yang bersifat dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan dukungan informasi dalam mengontrol perilaku (Aini dan Wahyuni, 2018).

Tingginya dukungan yang diberikan oleh keluarga maka dapat terbentuk suatu keyakinan normatif dan remaja putri cenderung membentuk persepsi positif terhadap konsumsi tablet tambah darah, sehingga terbentuklah suatu niat yang kuat untuk mengonsumsi tablet tambah darah agar terhindar dari risiko anemia

Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Bentuk dukungan keluarga dapat berupa mengingatkan jadwal minum tablet tambah darah dan menyediakan makanan yang mengandung tablet fe.

Kepatuhan remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah dipengaruhi oleh orang lain seperti orang tua, pengetahuan orang tua yang baik tentang nutrisi dan akibatnya akan mendorong remaja putri untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Dukungan keluarga yang berasal dari ayah dan ibu seperti dukungan emosional yaitu rasa bangga ibu dan juga mengingatkan serta dukungan fisik yaitu pendampingan saat konsumsi tablet fe.

5.1.5 Kepatuhan Remaja Dalam Mngonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, dari 71 remaja putri, mayoritas yang kurang yaitu sebanyak 30 orang (42,3%) dan minoritas yang patuh yaitu sebanyak 21 orang (29,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Thirtawati Sari (2020) di SMK Negeri 1 Bangsri Kabupaten Jepara. Penelitian yang dilakukan dengan pendekatan cross sectional dan didapatkan hasil 82,2% remaja putri tidak patuh mengkonsumsi tablet fe yang di berikan oleh tenaga kesehatan.

Menurut handayani Yuni (2022) kepatuhan seseorang dalam mengkonsumsi tablet fe bisa dipengaruhi karena 2 hal yaitu terdapat dukungan tenaga kesehatan dan juga kesadaran diri setiap individu. Kepatuhan dalam mengkonsumsi tablet fe juga mempunyai korelasi yang signifikan dengan terjadinya peningkatan kadar haemoglobin pada remaja khususnya remaja putri.

Berdasarkan beberapa penelitian ditemukan bahwa himbauan untuk mengkonsumsi TTD sebanyak 1 tablet/minggu selama menstruasi lebih dipatuhi wanita daripada himbauan untuk mengkonsumsi TTD sebanyak 1 tablet/hari. Selain itu, rendahnya kepatuhan subjek dalam mengkonsumsi TTD selama menstruasi ataupun setiap minggunya sejalan dengan penelitian Susanti & Heppy (2015) yang menjelaskan bahwa penyebab rendahnya kepatuhan konsumsi TTD selama menstruasi adalah suplemen tersebut dibekalkan ke rumah sehingga peng konsumsiannya tidak dapat ditinjau secara efektif. Penelitian Susanti & Heppy (2015) pada remaja putri di Kabupaten Tasikmalaya menyatakan bahwa alasan tertinggi suplemen tidak dikonsumsi adalah bosan atau malas. Faktor lain yang menyebabkan remaja putri tidak patuh mengonsumsi TTD adalah efek samping yang dirasakan setelah mengonsumsi TTD (Yuniarti, Rusmilawaty, & Tunggal, 2015). Menurut Yunita dalam (Sulistiyanti, 2015) menyatakan bahwa ketidakpatuhan seseorang dalam meminum tablet zat besi dapat mencerminkan seberapa besar peluang untuk terkena penyakit anemia dan tidak patuh dalam mengkonsumsi tablet tambah darah.

5.1.6 Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan nilai *p-value* p= 0,156 (p>0,005) sehingga Ho diterima dan Ha ditolak, berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan kepatuhan mengkonsumsi tablet fe.

Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian sebelumnya diantaranya *Literatur riview* yang dilakukan oleh Amir Nelda (2019) dan menganalisis seluruh remaja di indonesia yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi tablet fe. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Lestari *et, al* (2015) di SMAN 2 Banguntapan Bantul analisis data dengan menggunakan uji korelasi fisher exact dan menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan konsumsi Fe pada remaja. Penelitian ketig dilakukan oleh Risva *et, al* (2016) yang dilakukan di Universitas Diponegoro dengen pendekatan chi square dan didapatkan hasil p value p = 0,875 dan P>0,005 artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kebiasaan konsumsi tablet fe.

Menurut Asumsi Penelitian bahwa semakin baik tingkat pengetahuan remaja putri tentang manfaat, aturan, dan efek konsumsi tablet Fe, maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan mereka dalam mengonsumsinya. Sebaliknya, pengetahuan yang rendah cenderung menyebabkan ketidakpatuhan.

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang dihasilkan setelah orang melakukan pengindraan terhadap objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, pemciuman, rasa dan raba. Tanpa pengetahuan tentunya seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang mereka hadapi.

Pengetahuan merupakan faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah terjadinya prilaku seseorang. Dengan pengetahuan yang baik akan membantu seseorang lebih patuh dalam mengkonsumsi tablet fe.

Semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah menyerap informasi sehingga pengetahuan anemia dan kesehatan akan semakin baik memiliki. Responden dalam penelitian ini termasuk kedalam kelompok wanita usia subur, memiliki tingkat pendidikan yang sama, tetapi informasi seputar anemia berbeda-beda, hal ini dapat dipengaruhi dari faktor lain seperti dari in formasi yang didapat dan media yang ada. Media yang dimaksudkan adalah televisi radio, surat kabar, majalah, sedangkan informasi yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari didapat dari pengamatan dunia luar disekitar kita dan diteruskan melalui komunikasi.

Remaja putri rentan terkena anemia karena pada saat mengalami menstruasi akan kehilangan darah sehingga kebutuhan zat besi meningkat dua kali lipat. Remaja putri juga terkadang mengalami gangguan haid seperti haid yang lebih panjang dari biasanya atau darah haid yang keluar lebih banyak dari biasanya (Kemenkes, 2018).

hal ini sesuai dengan penelitian Purwati dan Nopidayani (2022) yang mana hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan terhadap konsumsi tablet tambah darah (nilai-p 0,2008).

5.1.7 Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan hasil nilai signifikan p= 0,274 (p>0,005*)* dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan remaja

putri dalam mengonsumsi tablet fe dengan sikap remaja putri. Artinya Ho diterima dan Ha di tolak.

Penelitian ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu menurut penelitian Mardiah Reni (2021) penelitian yang di lakukan di SMAN 6 Kota Bengkulu dengan pendekatan chi square di dapatkan p-value p=0,393 dan p>0,005 artinya tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan konsumsi tablet fe pada remaja putri. Penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviazahra (2017) yang dilakukan di SMA Negri di Kabupaten Bantul dengan hasil statistik menunjukkan tidak ada pengaruh sikap terhadap konsumsi tablet fe *p-value* (0,351).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviazahra (2023) yang menyatakan tidak ada hubungan antara sikap dengan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) (p-value 0,351), disebabkan oleh adanya hubungan dari pengetahuan tentang anemia dan TTD yang masih kurang sehingga sikap yang terbentuk menjadi tidak utuh dan cenderung menjadi negatif.

Menurut asumsi penelitian bahwa sikap positif terhadap tablet fe, seperti anggapan bahwa tablet fe penting bagi kesehatan dan pencegahan anemia, akan mendorong perilaku patuh. Sebaliknya, sikap negatif seperti rasa malas, takut efek samping, atau merasa tidak membutuhkan tablet Fe akan menurunkan kepatuhan.

Sikap atau *attitude* menurut Wijaya (2017) didefinisikan sebagai suatu kecenderungan untuk merespon objek tertentu dengan cara menyenangkan atau tidak menyenangkan, kecenderungan tersebut didapat dalam proses belajar. Sikap mencerminkan bagaimana seseorang merasakan mengenai sesuatu. Sedangkan Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa sikap adalah kesiapan atau kesediaan

seseorang untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu, akan tetapi sikap merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Dapat dikatakan bahwa manifestasi sikap tidak dapat dilihat secara langsung, namun hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo, 2012).

5.1.8 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Fe

Berdasarkan uji *chi square* di dapatkan hasil nilai signifikan p= 0,021 (p<0,005) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe dengan dukungan keluarga remaja putri. Artinya Ho ditolak dan Ha diterima.

Penelitian yang dilakukan oleh Utomo *et al* (2020) menyebutkan terdapat hubungan antara dukugan keluarga yang baik dengan konsumsi Tablet fe (p=0,000). Remaja putri yang mempunyai dukungan keluarga yang baik cenderung lebih teratur dalam mengkonsumsi Tablet fe. Adanya dukungan keluarga yang

didapatkan dari 4 orang responden belum mampu menumbuhkan kesadaran mereka dalam mengkonsumsi Tablet fe secara teratur atau sesuai anjuran

Menurut Asumsi Peneleitian bahwa adanya dukungan keluarga, khususnya orang tua, dalam bentuk pengingat, dorongan, dan pengawasan akan meningkatkan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet Fe secara rutin.

Dukungan keluarga utamanya orang tua dirumah sangat berhubungan dengan keteraturan konsumsi tablet fe pada remaja putri. Dukungan ini di perlukan untuk menumbuhkan keyakinan dan persepsi yang positif remaja putri tentang pentingnya konsumsi tablet fe. Dukungan keluarga merupakan salah satu fungsi keluarga untuk kebiasaan,dan pola hidup. Dukungan keluarga dilakukan dalam bentuk mengingatkan jadwal minum tablet fe dan menyediakan makanan yang dapat meningkatkan absorbsi zat besi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurjanah (2023) yang mendapatkan hasil penelitian. Hasil analisis uji *chi-square* menunjukan terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet Fe dengan dukungan orang tua remaja putri (*p value* 0,000). Pengetahuan yang dimiliki seseorang dapat membentuk kesadaran, keyakinan dan kecenderungan dalam berperilaku mengonsumsi tablet fe pada remaja putri (Nurjanah, 2023).

Dukungan di sini meliputi dukungan emosional yaitu, rasa bangga, peduli, mengingatkan, dan mengawasi kepada remajaputri untuk mengonsumsi tablet fe. Kurangnya dukungan dari orang tua dikarenakan kurang memahami pentingnya tablet fe bagi kesehatan remaja putri. orang tua memiliki pengaruh dalam kepatuhan konsumsi tablet Fe pada remaja putri. Di mana pengawasan orang tua di rumah menjadi faktor utama dalam kepatuhan konsumsi tablet fe pada remaja putri

(Apriningsih et al., 2019). Remaja putri yang memiliki dukungan keluarga baik memliki kepatuhan mengonsumsi tablet Fe tinggi dan berisiko lebih kecil mengalami anemia (Lestari et al., 2022; Putra et al., 2020).

Peran keluarga adalah membentuk kebiasaan makan, kebiasaan dan gaya hidup. Dukungan keluarga dapat diberikan dalam bentuk mengingatkan jadwal pengobatan Fe dan memberikan makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi (Sab'ngatun & Riawati, 2021).

BAB 6

KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Pada penelitian yang berjudul Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe di SMPN 6 Padangsidimpuan tahun 2025 di proleh hasil:

1. Berdasarkan Karakteristik umur, mayoritas responden di SMP N 6 Padangsidimpuan berumur 14 – 17 tahun sebanyak sebanyak 45 orang (63,4%) dan minoritas berusia responden berumur 10 – 13 tahun sebanyak 26 orang (36,6%) dan berdasarkan karakteristik kelas diketahui bahwa responden kelas VII sebanyak 26 orang (36,6%), VIII sebanyak 20 orang (28,2%), dan IX sebanyak 25 orang (35,2%).
2. Pengetahuan remaja putri tentang tablet fe di SMP N 6 Padangsidimpuan tahun 2025 mayoritas yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 40 orang (56,3%)
3. Sikap remaja putri tentang tablet fe di SMP N 6 Padangsidimpuan tahun 2025 mayoritas yang bersikap positif yaitu sebanyak 70 orang (98,6%)
4. Kepatuhan remaja putri tentang tablet fe di SMPN 6 Padangdisimpuan tahun 2025 mayoritas yang Kurang yaitu sebanyak 30 orang (42,3%)
5. Dukungan Keluarga remaja putri tentang tablet fe di SMP N 6 Padangsidimpuan tahun 2025 mayoritas yang tidak mendukung yaitu sebanyak 42 orang (59,2%).
6. Adapun hubungan pengetahuan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe di SMP N 6 padangsidimpuan tahun 2025 dengan hasil analisa *chi square* di proleh nilai *p-value* = p= 0,156 (p>0,005)

7. Adapun hubungan sikap dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe di SMP N 6 padangsidimpuan tahun 2025 dengan hasil analisa *chi square* di proleh nilai *p-value* = 0,274 (p>0,005)
8. Adapun hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet fe di SMP N 6 padangsidimpuan tahun 2025 dengan hasil analisa chi square di proleh nilai *p-value* = 0,021 (p<0,005)

6.2 Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Remaja putri diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet fe secara rutin sesuai anjuran dan untuk menunjang kesehatan serta prestasi belajar, kepatuhan konsumsi tablet fe merupakan intervensi kesehatan jangka panjang.

2. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan peran dan mendukung kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet fe melalui penguatan program Usaha Kesehatan Sekolah (UKS).

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan memambah variabel lain yang belum di teliti serta menggunakan metode penelitian yang berbeda untuk memperoleh hasil yang komperhensif.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraeni, T., Setiaji, B., Irianto, S. E., & Budiati, E.-. (2025). Analisis Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Smp Dan Sma/ Sederajat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 14(1), 19–28. https://doi.org/10.33475/jikmh.v14i1.414

Apriningsih, A., Madanijah, S., Dwiriani, C. M., & Kolopaking, R. (2019). Peranan Orang-Tua Dalam Meningkatkan Kepatuhan Siswi Minum Tablet Zat Besi Folat Di Kota-Depok. GIZI INDONESIA, 42(2), 71-82. https://doi.org/10.36457/gizindo.v4212.45 9

Erniyawati, I. (2018). N Obat Antihipertensi Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Era Medika Bulam Mei – April 2018. *Journal of Engineering Research*

Handayani, Y., Budiman, I. A., Studi, P., Keperawatan, P., Ilmu, F., Universitas,

K., & Yunihudsacid, E. (2022). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe Terhadap Kejadian Anemia Correlation Fe Tablet Consumption Compliance with Anemia yang banyak dan tidak diiringi dengan (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember suatu anemia yang penyebabnya yakni haemoglobin yang ada pada . 9(2), 121–130.

Husaini. F. Rahman., L. Marlinae., A. Rahayu., K. Praedevy., D. Rosadi., N. Laily., dan A. Wulandari. 2017. *Buku Ajar Antropologi Sosial Kesehatan*. ULM. Banjarbaru. 222 hal.

Indriyani, Y. (2020). *Faktor Faktor yang mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd) Sebagai Upaya Mengatasi Anemia Pada Remaja Putri (Literatur Riview).*

Irwan. 2020. Etika dan Perilaku Kesehatan. *Absolute Media*. Yogyakarta. 227 hal.

Kemenkes. (2018). Pedoman Dan Pencegahan Penanggulangan Anemia Pada Remaja Putri Dan Wanita Usia Subur (WUS). *Revista Brasileira de Linguistica Aplicada, 5(1), 1-99*

Kementerian Kesehatan RI, (2021). Buku Bacaan Kader Posyandu. *Kementerian Kesehatan RI, 1-28.*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Laporan Kesehatan Remaja di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.

Kesehatan, J. V., Darah, T., & Remaja, P. (2025). *JURNAL VOKASI KESEHATAN http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK* Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. Jurnal Vokasi Kesehatan, 11, 33–36.

Lestari, M., Friscila, I., Us, H., Wahyuni, Y. F., Safina, S., & Hasibuan, S. R. (2022). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Desa Lancok Kecamatan Syamtalira Bayu. *Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, 2(1), 35-42.https://doi.org/https://doi.org/10.37294/jai

Notoadmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novaria, E., Maritasari, D. Y., & Patria, A. (2024). *Faktor Yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri* Di SMAN 1 Tumijajar. 10(1), 11–23.

Podungge, Y. (2021). *Buku Referensi Remaja Sehat Bebas Anemia*. Yogyakarta: Deepublisher.

Prof. Dr. Sugiyono. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, dan R&D. Jl. Gegerkalong Hilir No. 84 Bandung: Alfabeta, cv.

Puspita, R. C., Tamtomo, D., & Indarto, D. (2017). Health Belief Model for the Analysis of Factors Affecting. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(2), 183-196

Sab'ngatun, S., & Riawati, D. (2021). Hubungan Pengetahuan dengan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Putri. Avicenna*: Journal of Health Research*, 4(2), 83-90. https://doi.org/10.36419/avicenna. V4i2.533

Sarafino, E. P. 2004. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions - Seventh Edition*. John Wiley and Sons Inc. New York. 537 hal.

Schedule, I., (2020) *Journal of Economic Perspectives*, 2(1), 1-4.

Siti Mutmainnah. (2023). Faktor Faktor yang mempengaruhi kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Al Fatah Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2023. *Journal of Engineering Research.*

Suga, D., & Jaya, S. (2024). Studi Literatur : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Indonesia Literature Review : *Factors Related to Iron Tablets Consumption Compliance among Adolescent Girls in Indonesia*. 878–897.

Sulistiyanti, A. (2015). Hubungan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet fe di Wilayah Kerja Puskesmas Masaran I Sragen. *Jurnal Kebidanan Dan Ilmu Kesehatan*, 2(2), 8–22.

Susanti, E., & Heppy, F. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan siklus menstruasi pada wanita usia subur di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Bukittinggi tahun 2014. *Jurnal Kesehatan*, 6(2).

Survey kesehatan indonesia (Ski). (2023). *Survei Kesehatan Indonesia* 2023 (SKI). Kemenkes, 235.

Swarjana, I. K. 2022. *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, Stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, Kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan–Lengkap dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuesioner*. Penerbit Andi (Anggota IKAPI). Yogyakarta. 230 hal.

Tirthawati, S., Rosidi, A., Sulistyowati, E., & Ayuningtyas, R. A. (2020). Pengetahuan, sikap Remaja Putri dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Konsumsi Tablet Besi Folat SMKN 1 Bangsri Jepara: Sebuah Studi Cross Sectional. Jurnal Gizi, 9(2), 201. https://doi.org/10.26714/jg.9.2.2020.201-214

Ulfiah, U. 2016. *Psikologi Keluarga: Pemahaman Hakikat Keluarga dan Penanganan Problematika Rumah Tangga*. Ghalia Indonesia. Bogor. 174 hal.

Utomo, E. T. R., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2020). Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan dengan konsumsi tablet tambah darahpada remaja putri. *Ilmu Gizi Indonesia, 4(1), 1*.

WHO (2023). *Prievalence of anavemia in womeni of reproductive iage* (aged 15-49). The Gliobal Health iObservatory: iExplore a world of ihealth data, 25.

Yeni, R., & Inayah, R. (2020). Faktor Yang Berpengaruh terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). *Journal Stikim, 5(2), 20-30.*

Yeni, R., Inayah, R., Tim Riskesdas, Raynor., Rahmawati, A. S., Wulan, D., Kemenkes RI, Irianti, S., Sahiroh, S., Fitriyanti, R., Dewi, O., Asmarwiati, S., Dieniyah, P., Sari, M. M., & Avianti, I. (2020). Faktot Yang Berhubungan Dengan Tidak Konsumsi Tablet Tambah Darah (ttd) Pada Remaja Putri Di Sman 1 Muaro Jambi Tahun 2022. *Journal Stikim*, 6(2), 88-100.

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,
responden
di_
SMP N 6 Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Nama : Dwi Indah Suryani

NIM : 22060015

Akan melakukan penelitian dengan judul **"** Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di SMP N 6 Padangsidimpuan Tahun 2025**"**. Saya meminta kesediaan nya untuk berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan nya saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Desember 2025

Hormat saya,

Peneliti

(Dwi Indah Suryani)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpastisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul ” Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe di SMP N 6 Padangsidimpuan Tahun 2025**”**

Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. Saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk kelurga saya.

Padangsidimpuan, Desember 2025

Responden

( )

KUESIONER

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN REMAJA PUTRI DALAM MENGKONSUMSI TABLET FE DI SMP N 6 PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

DATA RESPONDEN

1. Nama :
2. Umur :
3. Kelas :

KUESIONER

A. PENGETAHUAN

Beri tanda (√) pada jawaban yang menurut anda paling tepat.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
	A. Pengertian tablet Fe		
1.	Tablet Fe mengandung 60 mg besi elemental 0,4 mg asam folat		
2.	Tablet Fe dapat mencegah anemia		
	B. Manfaat tablet Fe		
3.	Tablet Fe bermanfaat untuk mengganti zat besi yang hilang bersama darah pada saat haid		
4.	Tablet Fe meningkatkan status gizi dan 67etika67an remaja		
5.	Zat besi sebagai pembentuk enzim kekebalan tubuh dan sebagai pelarut obat-obatan		
	C. Cara penggunaan/minum tablet Fe		
6.	Tablet Fe diminum 1 hari 1 tablet		
7.	Minum tablet Fe bersamaan dengan kopi		
8.	Minum tablet Fe dengan air putih		
9.	Tablet Fe sebaiknya diminum pada malam hari		
10.	Tablet Fe tidak boleh diminum dengan teh		
11.	Disarankan berbaring setelah minum tablet Fe		
	D. Efek samping tablet Fe		
12.	Mengkonsumsi tablet Fe dapat menyebabkan mual		
13.	Mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dapat menyebabkan kekurangan darah		
14.	Mengkonsumsi tablet Fe secara teratur dapat menyebabkan badan lemas.		

(Ariel, 2023)

B. Sikap

Petunjuk pengisian

1. Bacalah pernyataan dengan teliti.
2. Isilah jawaban yang benar menurut Anda dengan mencentang (√) pada salah satu kolom pilihan jawaban!
3. Keterangan pilihan jawaban:
   SS : Sangat Setuju
   S : Setuju
   TS : Tidak Setuju
   STS : Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Remaja putri perlu mengonsumsi tablet Fe				
2.	Menurut saya tablet Fe tidak bermanfaat untuk 68etika68an remaja putri.				
3.	Anemia bisa berbahaya bagi tubuh.				
4.	Saya merasa khawatir jika terkena anemia.				
5.	Jika saya sudah menemukan gejala anemia (letih, 68etik, lunglai,lesu, lemah), maka saya diam saja.				
6.	Jika saya sudah tahu kadar hemoglobin (Hb) <12 g/dl, maka saya harus minum tablet Fe				
7.	Saya akan minum tablet Fe sebelum tidur untuk menghindari mual.				
8.	Menurut saya, orang tua saja yang perlu mengonsumsi tablet Fe				
9.	Konsentrasi belajar bisa terganggu karena anemia.				
10.	Saya tidak perlu banyak makan sayur dan buah.				
11.	Saya menjadi malas belajar jika menderita anemia.				
12.	Saya merasa sehat setelah minum tablet tambah darah.				
13.	Bila diberi tablet tambah darah saya akan meminumnya.				

(Priandana, 2023)

C. Dukungan Keluarga

Petunjuk pengisian

1. Bacalah pernyataan dengan teliti.
2. Isilah jawaban yang benar menurut Anda dengan mencentang (√) sesuai dengan keadaan sebenarnya di kehidupan sehari-hari pada salah satu kolom pilihan jawaban!
3. Keterangan pilihan jawaban:
   SL : Selalu
   SR : Sering
   KD : Kadang-kadang
   TP : Tidak Pernah

No.	Pernyataan	SL	SR	KD	TP
1.	Keluarga memberikan informasi mengenai tanda-tanda kekurangan darah dan tablet fe untuk mencegahnya.				
2.	Keluarga selalu memastikan bahwa tablet fe selalu tersedia di rumah				
3.	Keluarga aktif mencari informasi mengenai cara mengatasi efek samping yang mungkin terjadi akibat mengonsumsi tablet fe.				
4.	Keluarga memberikan pujian jika saya minum tablet fe				
5.	Keluarga peduli 69etika saya mengalami efek samping atau kesulitan dalam mengonsumsi tablet fe				
6.	Keluarga antusias mendukung saya agar terus minum tablet fe secara teratur				
7.	Keluarga mengakui pentingnya saya mengonsumsi tablet fe				
8.	Saya tidak pernah diawasi keluarga saat minum tablet fe				
9.	Keluarga membantu membeli atau memesan tablet fe jika stok di rumah hampir habis				
10.	Keluarga memberi informasi makanan apa saja yang dapat dapat dikonsumsi bersamaan dengan tablet fe				
11.	Keluarga meyakinkan saya pentingnya konsumsi tablet fe pada remaja Putri				
12.	Apabila terdapat efek samping setelah minum tablet fe , keluarga siap memberikan dukungan finansial untuk perawatan di rumah maupun di fasilitas kesehatan				

(Noni Priyani, 2024)

D. Kepatuhan Konsumsi Tablet Fe

Petunjuk:

a. Bacalah dan pahami setiap pertanyaan.

b. Berilah tanda silang (x) pada jawaban anda. Pertanyaan:

1. Kapan dan berapa tablet fe yang Anda konsumsi?
   a) 1 tablet/minggu secara rutin setiap minggunya selama 1 bulan terakhir
   b) 1 tablet/minggu selama 1-3 minggu dalam 1 bulan terakhir
   c) Tidak mengonsumsi tablet fe sama sekali (1 tablet/minggu selama 1 bulan)

PERTANYAAN TERBUKA

1. Informasi mengenai Tablet Fe diperoleh dari ……
2. Apa hambatan yang Anda alami sehingga lupa atau tidak mau mengonsumsi Tablet Fe……

MASTER DATA

No	Nama	Umur	Kelas	Koesioner Pengetahuan															Jlh	Kategori	Koesioner Sikap													Jlh	Kategori	Koesioner Dukungan Keluarga												Jlh	Kategori	Koesioner Kepatuhan
				p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14				p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13			p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12			
1	NH	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	10	2	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	36	1	2	1	2	3	3	1	1	2	1	3	2	1	22	2	1
2	FF	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	38	1	4	2	2	2	4	2	2	4	2	3	3	4	34	1	1
3	DA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	1	4	1	3	3	1	4	4	4	4	4	1	4	3	40	1	3	2	4	3	4	2	3	4	1	3	4	3	36	1	1
4	AJS	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	11	1	4	1	4	4	2	3	3	1	3	4	3	3	4	39	1	4	2	2	1	4	3	2	4	2	2	4	4	34	1	2
5	AAS	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	2	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	4	4	46	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	2	17	2	3
6	AHN	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	1	17	2	3
7	DA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	1	4	1	2	2	2	3	4	4	3	4	2	3	3	37	1	3	2	1	2	2	3	4	3	3	4	4	1	32	1	2
8	APS	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	10	2	4	3	3	4	2	1	1	4	4	3	1	4	4	36	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	1
9	SN	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12	1	3	2	4	3	1	3	3	2	4	2	2	3	3	35	1	1	1	1	2	4	2	2	4	1	2	2	4	26	1	2
10	NA	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	37	1	2	2	2	2	4	2	4	4	2	2	4	4	34	1	2
11	RSP	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	4	34	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	3
12	FA	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	35	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	2	17	2	3
13	AZ	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	43	1	4	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	20	2	1
14	NNA	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	2	3	4	1	3	2	3	4	3	3	3	3	36	1	1	1	1	2	2	2	1	4	2	2	1	2	21	2	1
15	ASZ	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	1	4	2	3	3	2	3	4	1	3	4	3	4	4	40	1	1	2	1	4	1	2	2	3	4	4	2	1	23	2	2
16	AD	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11	1	4	3	3	4	2	3	4	4	2	3	4	4	1	41	1	2	2	1	4	1	2	2	3	4	4	4	2	24	1	2
17	MSS	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	2	3	1	3	2	4	4	4	3	3	3	3	3	3	39	1	1	1	2	2	3	2	3	4	2	1	3	2	26	1	2
18	IP	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	1	3	1	1	4	3	4	3	4	4	4	1	3	3	38	1	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	4	27	1	2
19	NS	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	10	2	4	2	3	3	1	4	2	2	2	3	3	2	4	36	1	2	1	1	1	2	1	2	4	1	2	2	2	21	2	3
20	APH	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	9	2	4	1	3	4	1	3	3	3	3	4	3	4	4	39	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	3
21	FAF	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	1	4	1	4	4	1	4	1	4	4	4	1	4	4	40	1	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	2	34	1	1
22	RA	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	10	2	4	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	39	1	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2	26	1	2
23	DR	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	2	3	2	2	3	2	3	3	4	2	3	3	1	3	34	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	21	2	3
24	SP	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	9	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	24	2	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	3
25	DF	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	9	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	29	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	2
26	UK	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	30	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	3
27	KNR	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	4	2	3	3	2	3	4	2	3	4	3	4	4	41	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	1	15	2	2
28	MRS	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10	2	3	2	2	4	3	3	3	2	2	1	4	4	33	1	4	3	4	4	2	4	3	4	3	4	3	1	39	1	3
29	MS	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1	3	2	2	3	2	3	4	3	2	3	2	4	4	37	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	3
30	KD	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	1	4	1	4	3	2	3	4	4	3	1	4	3	4	40	1	2	2	2	1	2	2	3	4	1	2	2	2	25	1	2
31	NA	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1	4	1	3	3	2	3	3	4	2	4	2	3	3	35	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	3
32	DS	2	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	10	2	4	1	4	3	1	3	4	4	4	4	1	3	3	39	1	2	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	41	1	3
33	AL	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	9	2	3	1	4	3	1	3	3	3	4	1	4	3	3	36	1	4	4	4	2	3	3	2	4	2	3	4	3	39	1	2
34	PN	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	1	3	4	4	1	3	4	3	4	4	1	3	4	39	1	4	1	3	2	2	2	3	3	1	1	2	2	26	1	3
35	AZ	2	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	10	2	3	2	2	3	4	3	1	1	3	4	3	3	3	35	1	2	2	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	40	1	2
36	MN	2	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	3	2	1	1	1	3	3	2	4	4	4	4	4	36	1	1	1	1	2	4	2	1	4	1	1	1	1	23	2	2
37	NA	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	1	3	2	1	1	1	3	3	2	4	4	4	4	4	36	1	2	1	1	2	3	1	2	4	1	1	2	4	24	1	2
38	SO	2	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	11	1	3	1	3	2	1	4	2	2	4	1	4	4	4	35	1	2	1	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	24	1	2
39	KR	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	10	2	3	2	4	2	1	3	3	4	3	3	2	2	2	34	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	4	21	2	2
40	LN	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	9	2	3	2	3	2	1	1	3	2	3	3	1	3	1	28	1	2	1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	4	24	1	2
41	SE	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	7	3	3	1	4	3	1	1	3	3	4	1	4	3	3	36	1	2	3	2	3	4	3	2	3	1	2	2	4	31	1	1
42	AP	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	12	1	3	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2	2	34	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	3
43	DL	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	9	2	3	2	2	2	3	2	2	3	4	3	4	4	36	1	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	4	36	1	1
44	SI	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	10	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	32	1	2	2	4	2	4	2	2	3	2	2	2	4	34	1	2
45	NA	2	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	9	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	4	2	2	3	34	1	2	1	1	2	4	2	1	4	1	1	2	4	25	1	3
46	IH	2	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	2	3	1	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	31	1	4	2	2	4	2	2	2	3	2	3	3	3	32	1	2
47	AN	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	11	1	3	2	2	4	2	2	2	1	1	4	1	4	3	29	1	3	1	1	2	1	1	1	4	1	1	4	21	2	3
48	ZS	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	2	3	2	4	4	1	3	2	4	4	4	1	3	3	37	1	4	2	4	1	4	3	2	3	2	1	4	4	34	1	1
49	AP	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	4	1	4	4	1	3	3	3	4	4	3	4	4	41	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	17	2	2
50	DR	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	10	2	2	3	2	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	35	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	15	2	2
51	AWS	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	1	4	1	3	3	1	4	4	2	4	3	2	4	4	39	1	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	43	1	1
52	NA	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	11	1	4	1	3	4	4	1	4	4	4	4	2	3	3	41	1	3	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	45	1	2
53	AB	2	3	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	9	2	3	2	4	4	2	3	4	4	3	4	3	4	3	43	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	15	2	2
54	FNR	2	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	9	2	2	3	4	4	1	3	4	1	4	4	1	3	3	35	1	2	1	1	1	3	1	1	4	1	1	1	1	18	2	3
55	MS	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	35	1	3	3	3	3	2	4	3	4	3	4	3	2	37	1	2
56	MH	2	3	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	10	2	3	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	3	3	41	1	3	2	2	1	4	2	3	2	2	3	2	3	29	1	2
57	US	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	1	4	1	4	3	1	4	3	4	4	1	2	3	4	41	1	3	3	2	3	3	4	4	3	3	2	4	2	36	1	2
58	RPH	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	10	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	34	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	17	2	3
59	UFH	2	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	2	3	1	3	4	1	2	4	3	3	4	3	4	4	39	1	2	3	2	1	2	2	3	4	3	1	3	2	28	1	1
60	HRS	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	3	1	4	2	1	3	1	4	4	4	3	3	4	37	1	3	2	4	1	4	4	3	3	3	4	4	4	34	1	1
61	ADM	2	3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	9	2	4	2	4	4	1	4	2	2	4	4	2	3	3	39	1	3	2	3	3	4	2	2	4	2	3	2	2	32	1	1
62	NH	2	3	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	10	2	3	1	3	3	1	2	4	4	3	4	2	3	4	37	1	2	3	2	1	2	2	3	4	3	1	3	2	27	1	1
63	NNF	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	11	1	3	2	3	4	2	3	2	4	3	3	2	2	35	1	2	4	2	1	4	1	1	4	2	1	1	4	27	1	3
64	SZ	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	10	2	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	38	1	3	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	4	26	1	1
65	LMH	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	1	4	2	4	4	1	3	3	3	4	3	1	3	3	38	1	4	2	2	2	3	2	1	3	2	1	4	4	30	1	1
66	FA	2	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	11	1	2	4	3	3	2	2	3	1	3	3	2	3	4	35	1	1	1	1	2	4	2	4	4	2	1	2	4	28	1	1
67	TS	2	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	10	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	33	1	2	1	1	2	4	4	4	2	1	3	3	4	31	1	1
68	EF	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	1	3	2	3	4	2	2	3	3	4	4	3	3	38	1	1	1	2	1	3	1	1	4	1	1	1	1	21	2	2
69	FA	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	34	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	15	2	2
70	ER	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	36	1	2	1	1	2	4	4	4	4	2	4	3	4	35	1	1
71	WS	2	3	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	14	2	4	1	4	3	1	4	3	4	4	1	2	3	4	41	1	2	1	2	1	4	1	1	4	2	1	1	4	24	1	1

MASTER TABEL

Keterangan

Umur :
1.10-13 Tahun
2.14-17 Tahun

Kelas
1.kelas vII
2.kelas vIII
3.kelas Ix

Pengetahuan
1. Baik =11-14 skor
2. Cukup= 10-8 skor
3. Kurang= < 8 skor

Sikap
1.Positif = > 26 skor
2.negatif=< 26 skor

Dukungan keluarga
1. Mendukung=>. 24 skor
2. Tidak mendukung=< 24 skor

Kepatuhan
1.Patuh
2.kurang
3.tidak patuh

HASIL OUTPUT SPSS

Frequency Table

umur responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-13	26	36.6	36.6	36.6
	14-17	45	63.4	63.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

kelas responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	7	26	36.6	36.6	36.6
	8	20	28.2	28.2	64.8
	9	25	35.2	35.2	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

K.Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	30	42.3	42.3	42.3
	Cukup	40	56.3	56.3	98.6
	Kurang	1	1.4	1.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

K.Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	positif	70	98.6	98.6	98.6
	negatif	1	1.4	1.4	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

K.D.keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	mendukung	29	40.8	40.8	40.8
	tidak mendukung	42	59.2	59.2	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

K.Kepatuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	21	29.6	29.6	29.6
	kurang	30	42.3	42.3	71.8

	Tidak patuh	20	28.2	28.2	100.0
	Total	71	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
K.Kepatuhan * K.Pengetahuan	71	100.0%	0	0.0%	71	100.0%
K.Kepatuhan * K.D.keluarga	71	100.0%	0	0.0%	71	100.0%
K.Kepatuhan * K.Sikap	71	100.0%	0	0.0%	71	100.0%

K.Kepatuhan * K.Pengetahuan

Crosstab

			K.Pengetahuan			
			Baik	Cukup	Kurang	Total
K.Kepatuhan	patuh	Count	7	13	1	21
		% within K.Kepatuhan	33.3%	61.9%	4.8%	100.0%
		% within K.Pengetahuan	23.3%	32.5%	100.0%	29.6%
		% of Total	9.9%	18.3%	1.4%	29.6%
	kurang	Count	17	13	0	30
		% within K.Kepatuhan	56.7%	43.3%	0.0%	100.0%
		% within K.Pengetahuan	56.7%	32.5%	0.0%	42.3%
		% of Total	23.9%	18.3%	0.0%	42.3%
	Tidak patuh	Count	6	14	0	20
		% within K.Kepatuhan	30.0%	70.0%	0.0%	100.0%
		% within K.Pengetahuan	20.0%	35.0%	0.0%	28.2%
		% of Total	8.5%	19.7%	0.0%	28.2%
Total		Count	30	40	1	71
		% within K.Kepatuhan	42.3%	56.3%	1.4%	100.0%
		% within K.Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	42.3%	56.3%	1.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.641[a]	4	.156
Likelihood Ratio	6.691	4	.153
Linear-by-Linear Association	.015	1	.903
N of Valid Cases	71		

a. 3 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.

K.Kepatuhan * K.D.keluarga

Crosstab

			K.D.keluarga		
			mendukung	tidak mendukung	Total
K.Kepatuhan	patuh	Count	11	10	21
		% within K.Kepatuhan	52.4%	47.6%	100.0%
		% within K.D.keluarga	37.9%	23.8%	29.6%
		% of Total	15.5%	14.1%	29.6%
	kurang	Count	15	15	30
		% within K.Kepatuhan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within K.D.keluarga	51.7%	35.7%	42.3%
		% of Total	21.1%	21.1%	42.3%
	Tidak patuh	Count	3	17	20
		% within K.Kepatuhan	15.0%	85.0%	100.0%
		% within K.D.keluarga	10.3%	40.5%	28.2%
		% of Total	4.2%	23.9%	28.2%
Total		Count	29	42	71
		% within K.Kepatuhan	40.8%	59.2%	100.0%
		% within K.D.keluarga	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	40.8%	59.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.726[a]	2	.021
Likelihood Ratio	8.471	2	.014
Linear-by-Linear Association	5.738	1	.017
N of Valid Cases	71		

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,17.

K.Kepatuhan * K.Sikap

Crosstab

			K.Sikap		
			positif	negatif	Total
K.Kepatuhan	patuh	Count	21	0	21
		% within K.Kepatuhan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within K.Sikap	30.0%	0.0%	29.6%
		% of Total	29.6%	0.0%	29.6%
	kurang	Count	30	0	30
		% within K.Kepatuhan	100.0%	0.0%	100.0%
		% within K.Sikap	42.9%	0.0%	42.3%
		% of Total	42.3%	0.0%	42.3%
	Tidak patuh	Count	19	1	20
		% within K.Kepatuhan	95.0%	5.0%	100.0%
		% within K.Sikap	27.1%	100.0%	28.2%
		% of Total	26.8%	1.4%	28.2%
Total		Count	70	1	71
		% within K.Kepatuhan	98.6%	1.4%	100.0%
		% within K.Sikap	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	98.6%	1.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.586[a]	2	.274
Likelihood Ratio	2.571	2	.277
Linear-by-Linear Association	1.781	1	.182
N of Valid Cases	71		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,28.

DOKUMENTASI










BOS TW 2
TAHUN 2023




BOS TW 2
TAHUN 2023

