SKRIPSI

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI SMPN 33 MAKASSAR

NUR ATIRAH

A1D121013

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

2025

SKRIPSI

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI SMPN 33 MAKASSAR

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Gizi

NUR ATIRAH

A1D121013

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY MAKASSAR

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan Judul:

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI SMPN 33 MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh :

NUR ATIRAH

NIM : A1D121013

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Pada Hari Selasa Tanggal 30 Juli 2025

Menyetujui,

Pembimbing I	**Pembimbing II**
(Nur Asmi S.KM., M.Kes)	**(Alfiyan Rahim, S.Kep.,Ns.,MSN)**
NUPTK. 5537769665230293	**NIDN 0923038604**

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Dr. Iriyani Harun SKM., M.Kes
NUPTK.2034761662230233

HALAMAN PENGESAHAN

Pada Hari ini Kamis, Tanggal 7 Bulan Agustus Tahun 2025, bertempat di Ruang Meeting Program Studi Gizi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Megarezky, telah dilaksanakan Ujian Skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Gizi terdahap mahasiswa atas nama

Nama	**:**	**Nur Atirah**
Nim	**:**	**A1D121013**
Program Studi	**:**	**S1 Gizi**
Judul Skripsi	**:**	**Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makssar**

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji	**Tanda Tangan**
1. Nur Asmi S.KM., M.Kes	(.....)
2. Alfiyan Rahim, S.Kep.,Ns.,MSN	(.....)
3. Sri Sukmawaty Syahrir, S.Gz.,M.KM	(.....)

Mengetahui,

Dekan,	**Ketua Program Studi,**
Dr. Wilma, S.Kep.,Ns,.M.Kep	**Dr. Iriyani Harun, SKM,.M.Kes**
NUPTK. 6452763664230212	**NUPTK. 9659768669230292**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul: "Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar"

Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Sarjana Gizi pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky Makassar. Penulis menyadari bahwa tanpa bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya juga penulis sampaikan kepada:

1. Kepada pintu surgaku yaitu mama tercinta Ibu Hj Husnah sosok perempuan yang sangat hebat dan menjadi penyemangat bagi penulis. Beliau yang sangat berperan penting dalam proses menyelesaikan studi ini. Penulis ucapkan terima kasih untuk semangat yang diberikan dan telah mengusahakan segalanya untuk anak bungsunya, serta doa yang mama panjatkan untuk penulis selalu mengiringi langkah penulis yang telah banyak menyelamatkan penulis dalam menjalani hidup. Maafkan penulis karena belum mampu memberikan yang terbaik. Namun, penulis berharap suatu hari nanti Mama dapat benar-benar bangga pada anak bungsunya ini.

Hiduplah lebih lama lagi mamaku sayang agar penulis masih sempat membalas segala cinta dan perjuanganmu.

2. Kepada satu-satunya saudara laki-laki penulis, Abang Lukman, sosok luar biasa yang tidak hanya menjadi kakak tetapi juga telah mengambil peran sebagai seorang ayah dalam hidup penulis. Terima kasih atas segala pengorbanan, kasih sayang, serta dukungan moril dan materil yang telah diberikan hingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik. Abang adalah panutan yang selalu penulis hormati dan teladani dalam keteguhan, tanggung jawab, serta ketulusan. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada saudara-saudara perempuan tersayang, Kakak Sukma, Kakak Rahma, Kakak Rika, dan Kakak Ila, yang selalu menjadi tempat berbagi cerita, tempat berkeluh kesah, serta sumber semangat yang tak pernah habis. Kehangatan, dukungan, dan perhatian yang kalian berikan sangat berarti dan menjadi kekuatan tersendiri dalam menyelesaikan studi ini
3. Kepada keluarga besar penulis yang telah memberikan doa, dukungan, dan semangat selama perjalanan studi ini. Terima kasih atas kasih sayang, perhatian, serta kebersamaan yang menjadi sumber kekuatan bagi penulis. Keluarga adalah tempat penulis berpulang, tempat penulis tumbuh, dan alasan penulis terus berjuang.
4. Kepada sahabat-sahabat tercinta di bangku perkuliahan Ainun nuri, Sidratil, dan Afiatul aulya. Terima kasih telah menjadi teman berbagi

suka dan duka selama masa kuliah. Kebersamaan, tawa, dan semangat kalian telah menjadi bagian penting dalam perjalanan ini. Terima kasih telah hadir sebagai sahabat yang selalu mendukung, menemani, dan menguatkan dalam setiap langkah.

5. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH., M.Kn sebagai Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas arahan dan pembinaan yang senantiasa menjadi fondasi dalam pengembangan institusi dan mahasiswa.
6. Ibu Alm. Hj. Suryani, SH., MH sebagai Pendiri Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dedikasi dan kontribusi luar biasa dalam mendirikan lembaga pendidikan yang menjadi wadah pengembangan ilmu dan karakter.
7. Bapak Moch. Noer Alim Qolby, S.H., LLM Sebagai Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar, atas dukungan dan kebijakan strategis yang memfasilitasi proses pendidikan dan penelitian secara berkelanjutan.
8. Bapak Prof. Dr. Anwar Ramli, SE., M.Si sebagai Rektor Universitas Megarezky, atas motivasi dan arahannya dalam membangun budaya akademik yang unggul dan berdaya saing.
9. Ibu Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep sebagai Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, atas kesempatan dan dukungan yang diberikan selama masa studi.

10. Ibu Dr. Iriyani Harun, SKM., M. Kes sebagai Ketua Program Studi S1 Gizi, atas bimbingan akademik yang berkelanjutan dan inspiratif.
11. Ibu Nur Asmi, S.KM.,M.Kes Selaku Pembimbimbing I dan Bapak Alfiyan Rahim, S.Kep.,Ns.,MSN Selaku Pembimbing II yang telah memberikan arahan, saran, dan evaluasi dalam penyusunan skripsi ini dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.
12. Ibu Sri Sukmawaty Syahrir, S.Gz.,M.KM sebagai Penguji dan Pembimbing Akademik (PA), atas pendampingan dan bimbingan akademik selama masa studi penulis
13. Seluruh Dosen dan Staf Akademik Universitas Megarezky, atas ilmu, perhatian, dan pelayanan yang diberikan selama proses studi.
14. SMPN 33 Makassar atas izin, dukungan, dan kerja samanya selama pelaksanaan penelitian.
15. Kepada seluruh teman-teman Program Studi Gizi Angkatan 2021. Terima kasih atas kebersamaan, kerja sama, dan dukungan selama menempuh perjalanan panjang di bangku perkuliahan. Kalian bukan hanya teman sekelas, tapi juga bagian dari cerita dan perjuangan yang tak akan terlupakan.
16. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan, dukungan, doa, maupun motivasi selama proses penyusunan studi ini. Setiap kebaikan yang telah diberikan, sekecil apa pun, sangat berarti bagi penulis

17. Terakhir, ucapan terima kasih kepada sang penulis yaitu diri saya sendiri, Nur Atirah yang lahir pada tanggal 17 Agustus 2002. Anak terakhir yang tumbuh tanpa peran seorang ayah, namun tetap berusaha kuat dalam menghadapi setiap fase kehidupan. Terima kasih telah bertahan sejauh ini, melalui luka yang tidak selalu terlihat dan perjuangan yang sering kali sunyi. Terima kasih karena tidak menyerah, meski banyak hal terasa berat dan telah berusaha keras untuk meyakinkan dan menguatkan dirimu sendiri bahwa kamu dapat menyelesaikan studi ini sampai selesai. Berbahagialah selalu dimanapun kamu berada

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini di masa mendatang.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, serta menjadi kontribusi yang berarti dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 30 Juli 2025

Nur Atirah

CURRICULUM VITAE



A. Biodata

1. Nama : Nur Atirah
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat tanggal : Bulukumba, 17 Agustus 2002
4. Agama : Islam
5. Kebangsaan : Indonesia
6. Alamat : Bulukumba
7. E-mail : athirahnur527@gmail.com

B. Riwayat pendidikan

1. Tahun 2007-2008 : TK Kartini Bonto Bangun
2. Tahun 2009-2015 : SDN 87 Buttakeke
3. Tahun 2015-2018 : SMPN 39 Bulukumba
4. Tahun 2018-2021 : SMAN 10 Bulukumba
5. Tahun 2021-2025 : Universitas Megarezky Makassar

MOTTO

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan ia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya."

(QS. Al-Baqarah:286)

“Allah memang tidak menjanjikan hidupmu akan selalu mudah, tapi dua kali Allah berjanji bahwa: Fa inna ma’al usri yusro innama’al usri yusro”

(QS. Al-Insyirah 94:5-6)

‘’Tidak ada mimpi yang terlalu tinggi. Tak ada mimpi yang patut untuk diremehkan. Lambungkan setinggi yang kau inginkan dan gapailah dengan selayaknya yang kau harapkan’’

(Maudy Ayunda)

“Terlambat bukan berarti gagal, cepat bukan berarti hebat. Terlambat bukan menjadi alasan untuk menyerah, setiap orang memiliki proses yang berbeda. Percaya proses itu yang paling penting karena Allah telah mempersiapkan hal baik dibalik kata proses yang kamu anggap rumit’’

Will fight and don't stop, until you are proud

ABSTRAK

Nur Atirah. A1D121013. "Analisis Tingkat Pengetahuan tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar." (Dibimbing oleh Nur Asmi dan Alfiyan Rahim).

Latar Belakang : Anemia masalah kesehatan yang banyak dialami remaja putri, terutama akibat kekurangan zat besi. Rendahnya pengetahuan tentang anemia dapat memengaruhi kepatuhan mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang disediakan pemerintah.

Tujuan : Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 33 Makassar.

Metode : Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan teknik total sampling pada 100 remaja putri berusia 12–16 tahun. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD. Analisis dilakukan dengan uji *Chi-Square*.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 39% responden memiliki pengetahuan baik, 48% cukup, dan 13% kurang. Tingkat kepatuhan konsumsi TTD rendah, dengan 80% responden termasuk kategori tidak patuh, 20% kurang patuh dan ridak ada responden yang patuh. Uji *Chi-Square* menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan (*p-value* = 0,767).

Daftar Pustaka : 56 Literatur (2018-2025)

Kata Kunci : Pengetahuan, Anemia, TTD, Kepatuhan, Remaja Putri.

ABSTRACT

Nur Atirah. A1D121013. "Level of Knowledge About Anemia with Adherence to Blood Supplement Tablet Consumption in Adolescent Girls of SMPN 33 Makassar." (Supervised by Nur Asmi and Alfiyan Katuni).

***Background**: Anemia is a health problem experienced by many adolescent girls. especially due to iron deficiency. Low knowledge about anemia can affect compliance with taking Blood Supplement Tablets (TTD) provided by the government.*

***Objective**: To determine the relationship between the level of knowledge about anemia and compliance with TTD consumption in female students at SMPN 33 Makassar.*

***Method**: Quantitative research with correlational descriptive design and total sampling technique. In 100 Remaia Nutri aged 17-16 years. Data were collected using TTD consumption knowledge and compliance questionnaires. The analysis was carried out with the Chi-Square test.*

***Results**: Based on the results of the study, 39% of respondents had knowledge of the results: 48% were adequate, and 13% were lacking. TTD consumption compliance levels were low, with 80% of respondents belonging to the non-compliant category, 20% less compliant, and no compliant respondents. The Chi-Square test showed no significant relationship between knowledge level and compliance (P = 0.767).*

***Bibliography**: 56 Literature (2018-2025)*

***Keywords**: Knowledge, Anemia, Blood Supplement Tablets, Obedience, Young Women*

UNIVERSITAS MEGAREZKY UNIMERZ LEMBAGA BAHASA

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN i
SAMPUL BELAKANG ii
HALAMAN PERSETUJUAN iii
HALAMAN PENGESAHAN iv
KATA PENGANTAR v
CURRICULUM VITAE x
MOTTO xi
ABSTRAK xii
ABSTRACT xiii
DAFTAR ISI xiv
DAFTAR TABEL xvi
DAFTAR GAMBAR xvii
DAFTAR LAMPIRAN xviii
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 6
D. Manfaat Penelitian 6
BAB II TINJAUN PUSTAKA 8
A. Pengetahuan 8
B. Anemia 13
C. Kepatuhan 21
D. Tablet Tambah Darah (TTD) 25
E. Remaja Putri 30
F. Kerangka Teori 34
G. Kerangka Konsep 35
H. Hipotesis 35

BAB III METODE PENELITIAN 36
A. Jenis dan Desain Penelitian 36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 36
C. Populasi dan Sampel 36
D. Variabel Penelitian 38
E. Definisi Operasional 39
F. Instrumen Penelitian 39
G. Jenis dan Cara Pengumpulan Data 40
H. Pengolahan Data 42
I. Analisis Data 43
J. Etika Penelitian 44
K. Alur Penelitian 46
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 47
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian 47
B. Hasil Penelitian 47
C. Pembahasan 53
D. Keterbatasan Penelitian 63
BAB V PENUTUP 65
A. Kesimpulan 65
B. Saran 66
DAFTAR PUSTAKA 67
LAMPIRAN 76

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori Dan Ambang Batas Status Gizi Anak..... 18

Tabel 2.Definisi Operasional..... 39

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden.....48

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Anemia..... 49

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi TTD 49

Tabel 4. 4 Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar 50

Tabel 4. 5 Hubungan Umur Dengan Pengetahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar……..51

Tabel 4. 6 Hubungan Umur Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar…….52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori 34
Gambar 2. Kerangka Konsep 35
Gambar 4. Alur Penelitian 46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Penelitian Terdahulu/Sebelumnya 77
Lampiran 2. Surat pengambilan data awal 80
Lampiran 3. Surat permohonan menjadi responden 81
Lampiran 4. Surat persetujuan menjadi responden 82
Lampiran 5. Kusioner tingkat pengetahuan tentang anemia 83
Lampiran 6. Kusioner Kepatuhan konsumsi TTD 85
Lampiran 7. Tabulasi Data Pengetahuan Tentang Anemia 86
Lampiran 8. Tabulasi Data Kepatuhan Konsumsi TTD 87
Lampiran 9. Uji Spps Pengetahuan Terhadap Kepatuha Konsumsi TTD 88
Lampiran 10. Uji Spss Umur terhadap Pengetahuan dan Umur terhadap Kepatuhan 89
Lampiran 11. Dokumentasi penelitian 91
Lampiran 12.Surat Izin Penelitian 92

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), anemia pada remaja putri didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah batas yang ditentukan, yaitu kurang dari 12 g/dL. Hemoglobin memiliki peranan penting dalam mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Ketika kadar hemoglobin menurun, kemampuan darah untuk membawa oksigen juga berkurang, yang dapat mengakibatkan kelelahan, kelemahan, serta berbagai gangguan fisiologis lainnya (WHO, 2024).

World Health Organization (WHO) mencatat bahwa sekitar 29,9% wanita berusia 15 hingga 49 tahun di seluruh dunia mengalami anemia, yang sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi (WHO, 2021). Data dari Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi anemia di Indonesia bervariasi berdasarkan usia, yaitu 32% pada kelompok usia 5-14 tahun dan 18,45% pada kelompok usia 15-24 tahun. Ini berarti bahwa diperkirakan 3 hingga 4 dari setiap 10 remaja mengalami anemia (Kemenkes RI, 2018).

Di Kota Makassar, Sulawesi Selatan, laporan dari Dinas Kesehatan pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 36,2% remaja putri terindikasi mengalami anemia ringan hingga sedang. Situasi ini mencerminkan masalah kesehatan yang serius di kalangan remaja, mengingat anemia dapat

menyebabkan penurunan konsentrasi belajar, daya tahan tubuh, serta produktivitas dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Sebagian besar kasus anemia ini disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi dari makanan, yang dipengaruhi oleh pola makan yang tidak seimbang. Selain itu, rendahnya tingkat kepatuhan dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) yang disediakan secara gratis oleh pemerintah juga menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi pada masalah anemia (Dinas Kesehatan Makassar, 2022).

Gejala anemia dapat dikenali melalui beberapa tanda, yang dikenal sebagai gejala 5L: lemah, letih, lesu, lelah, dan lunglai. Selain itu, penderitanya juga mungkin mengalami wajah pucat, ketidakstabilan penglihatan (seperti kunang-kunang), kehilangan selera makan, kesulitan untuk fokus, penurunan fungsi sistem kekebalan tubuh, serta gangguan perilaku. Pada remaja, anemia dapat mengakibatkan penurunan konsentrasi dalam belajar, menurunnya tingkat kebugaran fisik, serta mengganggu pertumbuhan, yang pada akhirnya membuat tinggi dan berat badan mereka tidak mencapai tingkat yang normal (Herwandar & Soviyati, 2020).

Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka anemia antara lain pola makan yang tidak memadai, seperti konsumsi makanan dan minuman yang dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, kehilangan darah yang signifikan saat menstruasi juga merupakan faktor penting yang meningkatkan risiko anemia, khususnya pada remaja putri. Rendahnya pengetahuan tentang gizi dan ketidakpatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah dapat menyebabkan anemia pada remaja (Rahma et al., 2024).

Setelah memahami penyebab tingginya angka anemia, pemerintah meluncurkan program untuk memperbaiki status gizi remaja putri. Salah satu langkah yang diambil adalah memberikan tablet tambah darah kepada remaja putri sebagai upaya pencegahan anemia. Surat Edaran Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Nomor HK. 03. 03/V/0595/2016 mengenai Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri dan wanita usia subur. Pemberian TTD bagi remaja putri dilakukan melalui Unit Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M) di lembaga pendidikan, seperti SMP dan SMA atau yang sederajat, dengan menjadwalkan hari khusus untuk minum TTD secara bersama-sama (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2020, cakupan pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja putri di Indonesia masih tergolong rendah, hanya mencapai 39,1%. Hal ini menunjukkan bahwa lebih dari separuh remaja putri di tanah air belum mendapatkan akses yang optimal terhadap pemberian tablet tambah darah. Provinsi dengan persentase tertinggi cakupan pemberian tablet tambah darah pada remaja putri adalah Maluku Utara, dengan angka mencapai 76,2%. Di sisi lain, persentase terendah ditemukan di Kalimantan Timur, yakni hanya 7,8%. Sedangkan cakupan pemberian tablet tambah darah di Provinsi Kalimantan Tengah tercatat sebesar 55,5% (Kemenkes RI, 2020).

Dosis konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) untuk remaja putri, khususnya yang berusia 10 hingga 19 tahun, adalah satu tablet per minggu selama satu tahun atau 52 minggu. Setiap tablet mengandung 60 mg zat besi

elemental dan 400 mcg asam folat, yang dirancang untuk mencegah dan mengatasi anemia akibat kekurangan zat besi. Program ini dilaksanakan melalui sekolah, di mana TTD diberikan secara rutin dan terpantau, sebagai bagian dari strategi nasional untuk menangani masalah anemia di kalangan remaja putri dan wanita usia subur (Kemenkes RI, 2020).

Pengetahuan dan sikap seseorang memiliki dampak yang signifikan terhadap kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). Banyak remaja yang merasa tidak perlu mengonsumsi TTD karena kurangnya pemahaman mengenai pentingnya asupan tersebut bagi kesehatan mereka. Selain itu, sikap negatif atau kurang pengetahuan tentang TTD juga berkontribusi pada ketidakpedulian remaja, sehingga seringkali lupa untuk konsumsi TTD. Jika keadaan ini berlanjut, angka kejadian anemia di kalangan remaja putri diperkirakan akan semakin meningkat. Sebuah penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Minasa Upa Makassar pada tahun 2021 menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap remaja putri dengan kepatuhan dalam mengonsumsi TTD (Ramlah et al., 2022).

Dari hasil penelitian sebelumnya di SMA Negeri 10 di Kota Makassar, terlihat bahwa sikap yang positif dan dukungan dari guru memiliki dampak yang signifikan terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Walaupun banyak remaja yang kurang pengetahuan tentang anemia dan tablet penambah darah, sikap yang mendukung dan motivasi dari guru terbukti bisa meningkatkan kepatuhan mereka untuk mengonsumsi tablet tersebut. Penelitian ini menyarankan agar sekolah melakukan sosialisasi yang

lebih intensif kepada siswa dan orang tua mengenai pentingnya mengonsumsi tablet penambah darah untuk mencegah terjadinya anemia (Hasanah et al., 2024).

Peneliti memilih SMPN 33 Makassar sebagai lokasi penelitian karena sekolah ini memiliki angka penerimaan tablet tambah darah (TTD) yang cukup signifikan, yaitu 438 TTD setiap bulan dari Puskesmas Kassi-Kassi, lebih tinggi dibandingkan dengan SMPN 13 Makassar yang hanya menerima 400 TTD per bulan. Berdasarkan hasil penelitian di beberapa sekolah di Makassar, kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi TTD bervariasi. Dari hasil penelitian Sukmawati dan Sirajuddin pada tahun 2024 di SMPN 35 Makassar sekitar 54,8% remaja putri patuh mengonsumsi TTD dengan target 1 tablet per minggu atau 52 tablet per tahun. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi TTD pada remaja putri di SMPN 33 Makassar.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat pengetahuan remaja putri SMPN 33 Makassar tentang anemia?
2. Bagaimana tingkat kepatuhan remaja putri SMPN 33 Makassar dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah?
3. Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 33 Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 33 Makassar.

Tujuan Khusus:

1. Diketahuinya tingkat pengetahuan remaja putri di SMPN 33 Makassar tentang anemia.
2. Diketahuinya tingkat kepatuhan remaja putri di SMPN 33 Makassar dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
3. Diketahuinya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 33 Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dan pendidikan kesehatan. Penelitian ini dapat memperkuat teori yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap perilaku kesehatannya, termasuk dalam hal kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) sebagai upaya pencegahan anemia pada remaja putri.

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Remaja Putri: Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran remaja putri terhadap pentingnya pencegahan anemia dan membentuk perilaku sehat melalui kepatuhan konsumsi TTD secara teratur.

   b. Bagi Sekolah: Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi dan acuan untuk meningkatkan program edukasi tentang anemia dan pentingnya konsumsi tablet tambah darah di lingkungan sekolah.

   c. Bagi Pemerintah: Memberikan rekomendasi kebijakan terkait strategi peningkatan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah di kalangan remaja putri.

   d. Bagi peneliti Selanjutnya: Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi atau data awal untuk penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan perilaku kesehatan remaja, anemia, dan intervensi gizi.

BAB II
TINJAUN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari proses "*tahu*" yang diperoleh setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Pemahaman tentang berbagai cara untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit sangat berperan dalam meningkatkan pengetahuan Masyarakat (Mujiburrahman et al., 2020).

Menurut Kusnadi, pengetahuan muncul melalui proses pengamatan yang dilakukan melalui pancaindra, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan peraba. Pengetahuan ini memiliki peranan penting dalam domain kognitif dan berpengaruh besar terhadap tindakan atau perilaku seseorang (Kusnadi, 2021).

Selain itu, pengetahuan dapat dipahami secara luas sebagai sekumpulan informasi dan pemahaman yang diperoleh seseorang melalui pengalaman, pendidikan, atau penelitian. Terdapat berbagai jenis pengetahuan, antara lain pengetahuan deklaratif yang mencakup fakta dan informasi, serta pengetahuan prosedural yang berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan tugas tertentu. Pengetahuan ini terorganisir dalam struktur mental yang dikenal sebagai skema, yang memungkinkan individu untuk menafsirkan informasi baru dan mengintegrasikannya dengan apa yang telah mereka ketahui sebelumnya (Smith et al., 2021).

Pengetahuan remaja mengenai anemia memegang peranan yang sangat penting dalam upaya pencegahan dan penanganannya. Sayangnya, masih banyak remaja yang memiliki pemahaman yang minim tentang apa itu anemia, penyebabnya, serta tanda-tanda yang menyertainya. Hanya sejumlah kecil remaja yang mampu mengenali dampak anemia dan mengetahui langkah-langkah pencegahannya, seperti pentingnya mengonsumsi makanan yang kaya akan zat besi dan membatasi asupan minuman tertentu yang dapat menghambat penyerapan zat besi (Musniati & Fitria, 2022).

Pentingnya pengetahuan tentang anemia sangat penting, terutama karena kondisi ini dapat memengaruhi kesehatan fisik dan mental remaja putri, serta berdampak pada kualitas hidup mereka. Pada masa remaja, tubuh mengalami pertumbuhan yang pesat dan membutuhkan asupan gizi yang memadai, termasuk zat besi yang sangat penting untuk pembentukan sel darah merah. Kurangnya pemahaman mengenai anemia dapat membuat remaja putri tidak menyadari kebutuhan nutrisi sangat berpengaruh bagi kesehatan mereka (Safitri, 2022).

Remaja putri yang mengalami menstruasi memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia karena kehilangan zat besi yang lebih besar dibanding dengan remaja putra. Oleh karena itu, pemahaman yang baik mengenai anemia serta pentingnya asupan gizi yang seimbang sangat diperlukan agar mereka dapat menjalani kehidupan yang sehat (Armynia & Aryanti, 2020).

a. Tingkat Pengetahuan

Menurut Natoadmodjo dalam (Adnyana et al., 2020), terdapat enam tingkat pengetahuan dalam domain kognitif, yang dapat dijelaskan sebagai berikut:

1) Tahu

Tahu diartikan sebagai kemampuan untuk mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya. Ini mencakup kemampuan untuk mengingat kembali (*recall*) informasi spesifik serta keseluruhan bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan ini dapat dianggap sebagai yang paling mendasar.

2) Memahami

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat tentang objek yang diketahui, serta dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Individu yang telah memahami suatu objek dapat memberikan penjelasan, memberikan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan melakukan berbagai hal lainnya terkait dengan objek yang dipelajari.

3) Aplikasi

Aplikasi merujuk pada kemampuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata. Aplikasi ini mencakup penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sejenisnya dalam konteks yang berbeda.

4) Analisis

Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan materi, informasi, atau suatu objek menjadi bagian-bagian yang lebih kecil dan spesifik, sambil tetap menjaga struktur organisasi yang utuh.

5) Sintesis

Sintesis menunjuk pada kemampuan untuk menghubungkan atau menyusun kembali bagian-bagian menjadi suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis yaitu kemampuan untuk merumuskan ide baru berdasarkan formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang telah ditentukan, baik secara mandiri maupun menggunakan kriteria yang sudah ada.

b. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Adnyana et al., 2020), ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk meningkatkan karakter seseorang agar mereka memiliki kemampuan yang baik. Sikap dan tindakan seseorang dipengaruhi untuk mendewasakan melalui pengajaran.

2) Informasi

Informasi adalah pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman, pembelajaran, atau instruksi. Informasi ini juga dapat ditemukan dalam kehidupan sehari-hari kita, seperti dalam keluarga, kerabat, atau media lainnya.

3) Lingkungan

Lingkungan seseorang terdiri dari segala sesuatu di sekitarnya, baik itu lingkungan fisik, biologis, atau sosial.

4) Usia

Daya tangkap dan pola pikir seseorang akan berkembang seiring bertambahnya usia, yang berarti mereka memiliki pengetahuan yang lebih baik.

c. Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam (Hendrawan & Hendrawan, 2020) menyatakan bahwa pengukuran pengetahan dapat dilaksankan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan pengetahuan tersebut, berikut ini jenis pertanyaan yang dapat digunakan dalam pengukuran pengetahuan secara umum:

1) Pertanyaan subjektif

   Yaitu pertanyaan subjektif menggunakan jenis essay yang digunakan dengan penilaian dan melibatkan faktor subjektif dari penilai, dan dapat menemukan hasil yang berbeda di setiap waktu.

2) Pertanyaan objektif

   Merupakan pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choise*), benar atau salah dari jawaban tersebut merupakan hasil nilai yang mutlak oleh penilai.

Menurut Arikunto dalam (Hendrawan dan Hendrawan 2020), pengukuran tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 jenis yaitu:

a) Pengetahuan baik jika responden mampu menjawab 76-100% yang benar dari semua jawaban pertanyaan.
b) Pengetahuan cukup jika responden mampu menjawab 56-75% yang benar dari semua jawaban pertanyaan.
c) Pengetahuan kurang jika responden mampu menjawab <56% yang benar dari semua jawaban pertanyaan.

B. Anemia

1. Pengertian Anemia

Menurut *World Health Organization* (WHO), anemia merupakan keadaan di mana kadar hemoglobin dalam darah turun di bawah tingkat yang normal, yang dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke bagian tubuh. Berbagai faktor dapat

menyebabkan anemia, seperti kurangnya zat besi, vitamin B12, atau folat, serta beberapa kondisi medis tertentu. (WHO, 2021).

Anemia adalah kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah tingkat normal atau mengalami penurunan. Keadaan ini terjadi ketika jumlah sel darah merah tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh, yang dapat mengakibatkan gejala seperti kelelahan, kulit pucat, sesak napas, serta penurunan konsentrasi dan daya tahan tubuh. Kebutuhan fisiologis ini dapat bervariasi antar individu, dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah jenis kelamin. Perempuan, terutama selama periode menstruasi maka memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami anemia disbanding dengan laki-laki (Kemenkes RI, 2020).

Anemia secara medis adalah penurunan hemoglobin yang menghambat distribusi oksigen ke jaringan tubuh. Tingkat keparahan anemia ditentukan oleh kadar hemoglobin. Anemia ringan memiliki kadar 11–11,9 g/dL pada anak-anak dan wanita, sementara di bawah 8 g/dL disebut anemia berat. Kondisi ini dapat dialami semua usia, namun remaja lebih berisiko. Risiko ini terkait meningkatnya kebutuhan nutrisi saat masa pertumbuhan. (Yusufu et al., 2023).

2. Penyebab Anemia

Beberapa faktor dapat menyebabkan anemia pada remaja putri, di antaranya adalah:

a. Pola Menstruasi

Remaja putri yang mengalami menstruasi berlebihan atau tidak teratur cenderung memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami anemia. Kehilangan darah yang signifikan selama menstruasi dapat menurunkan kadar hemoglobin dalam darah, yang berkontribusi pada timbulnya anemia. Misalnya, siklus menstruasi yang berlangsung lebih dari tujuh hari atau kurang dari dua puluh satu hari dapat meningkatkan risiko anemia karena sering kali terkait dengan kehilangan darah yang lebih besar (Rahman & Fajar, 2024).

Siklus haid yang sehat umumnya berlangsung antara 21 hingga 35 hari, dengan periode menstruasi berlangsung antara 3 hingga 7 hari. Adanya ketidaknormalan dalam siklus haid, seperti periode yang terlalu singkat atau terlalu lama, serta perdarahan yang banyak, dapat memengaruhi kesehatan reproduksi wanita. Selain aspek fisik, siklus haid juga dipengaruhi oleh berbagai faktor luar, seperti tekanan emosional, pola makan, dan tingkat aktivitas. Remaja yang mengalami stres berlebih atau memiliki pola makan yang tidak sehat cenderung lebih mudah mengalami masalah dalam menstruasi (Sunirah et al., 2024).

b. Pola Makan

Anemia pada remaja putri, terutama di daerah kurang beruntung, umumnya disebabkan oleh pola makan yang buruk. Kekurangan zat besi menjadi penyebab utama akibat rendahnya asupan makanan kaya zat

besi. Kebutuhan nutrisi meningkat selama masa pertumbuhan dan menstruasi turut memperburuk kondisi ini. Banyak remaja putri makan kurang dari tiga kali sehari dan kekurangan makanan bergizi. Hal ini menyebabkan defisiensi nutrisi penting seperti zat besi dan folat. Konsumsi teh dan kopi yang menghambat penyerapan zat besi juga memperbesar risiko anemia (Yewodiaw et al., 2025).

Pola makan yang tidak seimbang menjadi salah satu penyebab utama terjadinya anemia pada remaja perempuan. Banyak remaja perempuan lebih memilih makanan cepat saji dan tidak terlalu memperhatikan kebutuhan gizi, khususnya zat besi dan protein yang sangat penting untuk pembentukan darah. Penelitian mengungkapkan bahwa remaja dengan kebiasaan makan yang buruk, seperti tidak sarapan atau memilih makanan yang minim nutrisi, memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami anemia (Qomarasari & Mufidaturrosida, 2022).

c. Status Gizi

Status gizi menunjukkan keseimbangan antara asupan nutrisi dan kebutuhan energi tubuh. Status gizi sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, terutama pada remaja perempuan. Untuk membantu perkembangan fisik dan mental mereka selama masa pertumbuhan, remaja sangat membutuhkan asupan nutrisi yang cukup yang terdiri dari protein, vitamin, dan mineral. Kekurangan zat gizi, terutama zat besi dapat menyebabkan masalah kesehatan seperti

anemia. Banyak remaja mengabaikan kebutuhan nutrisinya karena kurangnya pengetahuan tentang pola makan sehat. Maka dapat berdampak buruk pada status gizi secara keseluruhan (Harahap et al., 2024).

Remaja putri dengan status gizi yang tidak seimbang, seperti berat badan yang berada di bawah normal atau mengalami obesitas, memiliki risiko tinggi untuk mengalami anemia. Kebiasaan untuk mengurangi porsi makan atau menghindari makanan tertentu demi mencapai bentuk tubuh ideal juga menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan kerawanan pangan dan defisiensi zat gizi, termasuk zat besi yang dapat berkontribusi pada terjadinya anemia (Muliani & Rakhimah, 2024).

Indeks massa tubuh (IMT) merupakan salah satu metode pengukuran yang digunakan untuk menilai komposisi tubuh. IMT dihitung berdasarkan perbandingan antara berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) seseorang menggunakan rumus yang telah ditetapkan.

$$IMT = \frac{Berat\ Badan\ (kg)}{Tinggi\ Badan\ (m) \times Tinggi\ Badan\ (m)}$$

Indeks/Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 (lima) tahun sampai dengan 18 (delapan belas) tahun digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk (*severely thinness),* gizi kurang *(thinness),* gizi baik (normal), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*). Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) berdasarkan hasil skrining yang menggunakan grafik Berat Badan menurut Umur (BB/U) (Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020).

Tabel 1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas ZScore
Umur (IMT/U) anak usia 5 - 18 tahun	Gizi Kurang (*thinness*)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi Baik (*normal*)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi Lebih (*overweight*)	+1 SD sd +2 SD
	Obesitas (*obese*)	> +2 SD

Sumber: Permenkes RI Nomor 2 Tahun 2020

d. Sosial Ekonomi

Anemia pada remaja putri dipengaruhi oleh berbagai faktor sosial ekonomi yang signifikan. Salah satu di antaranya adalah tingkat pendidikan orang tua yang rendah, yang berkaitan erat dengan tingginya prevalensi anemia. Remaja putri dari keluarga dengan pendidikan rendah memiliki risiko lebih besar mengalami anemia dibandingkan mereka yang berasal dari keluarga berpendidikan tinggi. Maka menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan tentang nutrisi dan kesehatan yang diwariskan dari orang tua dapat berdampak pada asupan gizi yang tidak memadai, termasuk kekurangan zat besi yang menjadi penyebab anemia (Nadiyah et al., 2022).

Selain itu, remaja putri yang tinggal di daerah pedesaan juga memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi untuk mengalami anemia jika dibandingkan dengan yang tinggal di daerah perkotaan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh akses yang lebih terbatas terhadap sumber daya kesehatan dan pangan bergizi (Rahman & Fajar, 2024).

Risiko anemia pada remaja perempuan sangat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi. Kemiskinan membatasi akses terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan pendidikan. Faktor lingkungan seperti kurangnya air bersih dan sanitasi memperbesar risiko infeksi dan penyakit parasit. Kondisi ini mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan kekurangan gizi jangka panjang. Selama masa pertumbuhan dan menstruasi, kebutuhan nutrisi meningkat. Namun, ketidakamanan pangan membuat remaja bergantung pada makanan murah dan rendah gizi (Al-jermmy et al., 2022).

3. Gejala Anemia

Gejala anemia pada remaja putri umumnya bersifat fisik dan dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari mereka. Beberapa tanda utama yang sering dialami termasuk rasa lelah yang berlebihan, lemas, pusing, serta penglihatan yang berkunang-kunang. Selain itu, tampak pucat, khususnya di area wajah dan bibir, juga menjadi perhatian. Gejala lain yang mungkin muncul adalah penurunan konsentrasi dalam belajar, rasa kantuk yang berlebihan meskipun telah tidur cukup, serta berkurangnya semangat dan produktivitas (Aulya et al., 2022).

Anemia pada remaja putri tidak hanya menimbulkan gejala fisik seperti kelelahan dan pucat, tetapi juga berdampak pada fungsi kognitif dan kesehatan mental. Remaja dengan anemia sering mengalami kesulitan berkonsentrasi, mudah lupa, dan kurang bersemangat menjalani aktivitas.

Hal ini disebabkan rendahnya kadar hemoglobin yang mengurangi pasokan oksigen ke otak (Indriani & Rahayu, 2023).

4. Dampak Anemia

Anemia memengaruhi kesehatan remaja putri di masa depan dan berdampak jangka pendek. Remaja dengan anemia lebih rentan terhadap komplikasi kehamilan seperti kelahiran prematur, bayi dengan berat badan rendah, dan kematian akibat perdarahan selama persalinan. Anemia juga dapat berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik remaja seperti tinggi badan yang tidak ideal, kurangnya kebugaran dalam berolahraga, dan penurunan kesuburan (Indriani & Rahayu, 2023).

Anemia pada remaja putri dapat memengaruhi kesejahteraan fisik dan kemampuan intelektual. Penurunan kemampuan belajar dan konsentrasi adalah dampak utama. Remaja mungkin kehilangan minat belajar dan kesulitan menyerap informasi, yang berdampak pada prestasi akademik. Jika tidak diobati, anemia dapat berlanjut dan meningkatkan risiko komplikasi di masa dewasa, seperti melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) pada kehamilan berikutnya (Aulya et al., 2022).

5. Pencegahan Anemia

Untuk mencegah anemia pada remaja putri, meningkatkan asupan zat besi, terutama dari makanan hewani seperti daging merah, hati, dan telur, serta sayuran hijau dan buah-buahan yang mengandung vitamin C. Fakta bahwa banyak remaja tidak sarapan dan kurang mengonsumsi sayur-sayuran dan buah-buahan juga menunjukkan bahwa tentang pentingnya

pola makan seimbang dan sarapan adalah langkah penting dalam pencegahan anemia. Selain itu, pencegahan dapat dicapai dengan menjaga pola hidup sehat dengan menghindari konsumsi berlebihan gula, garam, dan lemak serta mendapatkan istirahat yang cukup (Indriani & Rahayu, 2023)

Mengingat pengaruh dari anemia, terutama di daerah mitra yang jarang menerima sosialisasi atau edukasi, maka perlu dilakukan langkah-langkah untuk pencegahan dan perbaikan. Tindakan yang bisa diambil antara lain dengan memberikan informasi yang jelas mengenai apa itu anemia, cara-cara untuk mencegahnya, serta salah satu metode pencegahan yang dapat dilakukan, yaitu dengan mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) (Fathony et al., 2022).

C. Kepatuhan

1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan dalam konteks kesehatan didefinisikan sebagai tingkat di mana seseorang mengikuti nasihat medis, termasuk pengobatan kondisi kesehatan mereka sendiri. Dalam penelitian tentang konsumsi tablet tambah darah, kepatuhan merupakan indikator penting untuk mengukur efektivitas program pencegahan anemia. Tingkat kepatuhan yang tinggi dapat meningkatkan kesehatan dan mencegah anemia, terutama di kalangan remaja putri yang rentan terhadap kekurangan zat besi (Putra et al., 2020).

Pengetahuan tentang manfaat intervensi, dukungan sosial, dan kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan adalah beberapa komponen yang mempengaruhi kepatuhan. Penelitian menunjukkan bahwa keputusan

remaja untuk mematuhi anjuran kesehatan sangat dipengaruhi oleh lingkungan pendidikan dan dukungan keluarga. Oleh karena itu, peningkatan kepatuhan harus mencakup pendidikan dan penyuluhan yang efektif untuk meningkatkan kesadaran (Savitri et al., 2021).

Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku seseorang yang mengikuti arahan atau petunjuk, seperti mengonsumsi obat atau suplemen seperti tablet tambah darah. Kepatuhan sangat penting dalam mencegah anemia pada remaja putri karena mengonsumsi tablet tambah darah secara teratur dapat membantu menjaga kadar hemoglobin tetap normal. Tidak adanya informasi atau kesadaran akan manfaat TTD seringkali menyebabkan ketidakpatuhan. Selain itu, faktor-faktor lingkungan, seperti kurangnya dukungan dari orang tua dan tenaga kesehatan atau tidak adanya pemantauan sekolah, juga dapat memengaruhi perilaku kepatuhan remaja (Rahayu et al., 2024).

2. Kriteria Kepatuhan

   Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam (Kogoya, 2024), standar kepatuhan dapat dibagi menjadi:

   a. Patuh

      Suatu tindakan yang taat baik terhadap perintah ataupun aturan dan semua aturan maupun perintah tersebut dilakukan dengan benar.

b. Kurang patuh

Suatu tindakan yang malaksanakan perintah ataupun aturan dan hanya sebagian aturan maupun perintah yang dilakukan dengan benar namun tidak sempurna.

3. Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan bisa dilakukan melalui kuesioner, yang bertujuan untuk mengumpulkan data yang diperlukan guna mengukur indikator-indikator yang telah ditentukan. Indikator-indikator ini berfungsi sebagai ukuran tidak langsung untuk menilai standar dan masalah yang sedang diteliti, menggunakan berbagai tolak ukur sebagai kriteria kepatuhan. Dalam hal ini, indikator merupakan variabel terukur yang digunakan untuk menetapkan kriteria kepatuhan. Selain itu, indikator harus memiliki karakteristik yang sejalan dengan standar, seperti kejelasan, kemudahan penerapan, kesesuaian dengan realitas, dan kemampuan untuk diukur (Bakhtiar Rifai, 2023).

Penilaian kepatuhan dilakukan dengan mengkategorikan responden berdasarkan frekuensi konsumsi TTD, yaitu teratur dan tidak teratur. Responden yang mengonsumsi TTD secara teratur akan dicatat dan dibandingkan dengan yang tidak teratur. Hasil analisis ini memberikan gambaran yang jelas tentang faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan, sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan untuk meningkatkan tingkat konsumsi TTD di kalangan remaja putri (Awalia, 2023).

Menurut Arikunto pada penelitian (Afiah et al., 2022) dalam melakukan pengukuran kepatuhan pada remaja dengan menggunakan kusioner penelitian diukur dengan skala data ordinal berupa patuh, kurang patuh, dan tidak patuh, berikut kategorinya :

1) Patuh Jika ≥ 81%

2) Kurang Patuh 60 – 80%

3) Tidak Patuh < 60%

4. Dimensi Kepatuhan

Dalam (Nur, 2022) seseorang dapat dianggap patuh terhadap perintah orang lain atau aturan yang berlaku jika ia memiliki tiga dimensi kepatuhan yang berkaitan dengan sikap dan perilaku yang sesuai. Dimensi-dimensi kepatuhan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Mempercayai *(belief)*

Kepercayaan terhadap tujuan dari kaidah-kaidah yang ada mencakup keyakinan pada prinsip-prinsip peraturan, tanpa dipengaruhi oleh perasaan atau nilai-nilai yang dimiliki terhadap kelompok, pemegang kekuasaan, maupun pengawasan yang ada.

b. Menerima *(accept)*

Menerima dengan sepenuh hati perintah atau permintaan yang diajukan oleh orang lain adalah hasil dari pengaruh komunikasi, serta ditunjang oleh sikap terbuka dan rasa nyaman terhadap ketentuan yang ada.

c. Melakukan *(act)*

Mempercayai dan menerima adalah aspek penting dari sikap kepatuhan. Sementara itu, tindakan adalah suatu bentuk perilaku yang ditunjukkan melalui kesediaan untuk mematuhi serta melaksanakan semua arahan dan keputusan yang telah ditetapkan.

Seseorang dapat dianggap patuh jika ia mewujudkan norma-norma atau nilai-nilai dari peraturan atau ketentuan dalam perilakunya. Dengan melaksanakan norma atau nilai tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa ia menunjukkan sikap patuh.

D. Tablet Tambah Darah (TTD)

1. Pengertian Tablet Tambah Darah

Tablet tambah darah (TTD) adalah suplemen yang kaya akan zat besi, dirancang khusus untuk mencegah dan mengatasi anemia, terutama pada remaja putri yang sedang mengalami menstruasi. Anemia dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, seperti kelelahan dan penurunan konsentrasi. Oleh karena itu, sangat penting bagi remaja putri untuk memastikan asupan zat besi yang cukup melalui penggunaan TTD (Kemenkes RI, 2020).

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplemen yang kaya akan zat besi dan asam folat, dirancang untuk mencegah dan mengatasi anemia, terutama yang disebabkan oleh kekurangan gizi besi. Pada masa pubertas, kebutuhan zat besi meningkat seiring dengan pertumbuhan tubuh dan kehilangan zat besi akibat menstruasi. Hal ini membuat remaja putri sangat

rentan mengalami anemia. Oleh karena itu, suplementasi dengan TTD menjadi salah satu langkah intervensi yang sangat dianjurkan oleh WHO, bertujuan untuk meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh dan mengurangi risiko anemia lebih lanjut (Fathony et al., 2022).

2. Manfaat Pemberian Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah (TTD) memiliki berbagai manfaat penting bagi remaja putri, khususnya dalam mencegah anemia akibat kekurangan zat besi. Dengan rutin mengonsumsi TTD, remaja dapat menjaga kadar hemoglobin yang sehat, meningkatkan konsentrasi belajar, serta mempertahankan kebugaran fisik. Selain itu, konsumsi TTD juga berperan dalam mengurangi risiko komplikasi di masa kehamilan pada masa depan. Mengabaikan anemia sejak remaja dapat memberikan dampak jangka panjang, seperti meningkatnya risiko bayi dengan berat lahir rendah serta kemungkinan kematian ibu saat melahirkan (Laily et al., 2022).

Dengan mengonsumsi TTD secara teratur, remaja putri dapat mempertahankan keseimbangan kadar hemoglobin, meningkatkan imunitas, serta mendukung konsentrasi dan prestasi akademis. Lebih jauh lagi, pemanfaatan TTD sejak usia remaja berkontribusi pada persiapan kesehatan reproduksi yang optimal di masa depan, terutama menjelang kehamilan, sehingga membantu mengurangi kemungkinan komplikasi selama kehamilan dan proses persalinan (Fathony et al., 2022).

3. Gejala Konsumsi Tablet Tambah Darah

Gejala yang ditimbulkan akibat konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) menjadi salah satu faktor utama rendahnya kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsinya secara teratur. Beberapa efek samping yang sering dikeluhkan mencakup rasa mual, muntah, nyeri atau perih di ulu hati, serta perubahan warna tinja yang menjadi hitam. Selain itu, rasa dan aroma tablet yang kurang menyenangkan juga menambah ketidakberminatan untuk meminum TTD. Faktor lain yang berperan adalah adanya ketakutan bahwa konsumsi TTD saat menstruasi dapat memperburuk siklus haid atau menyebabkan gangguan kesehatan lainnya (Nabila, 2024).

Efek samping dari mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) biasanya terkait dengan zat besi yang ada di dalamnya. Remaja putri sering mengeluh tentang rasa tablet yang amis dan tidak enak, yang membuat mereka enggan mengonsumsinya secara teratur. Selain itu, beberapa remaja tidak mengalami perubahan langsung setelah mengonsumsi TTD. Akibatnya, mereka akhirnya berhenti mengonsumsi suplemen tersebut karena menganggapnya tidak bermanfaat. Persepsi negatif ini juga memengaruhi kepatuhan untuk mengonsumsi TTD. Namun, efek samping ringan seperti perubahan warna feses atau rasa tidak nyaman di lambung adalah sementara dan dapat diatasi dengan mengonsumsi tablet dengan benar (Laily et al., 2022).

4. Dosis Pemberian Tablet Tambah Darah

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah menetapkan dosis tablet tambah darah (TTD) untuk remaja putri, sesuai dengan pedoman *World Health Organization* (WHO). Remaja putri disarankan untuk mengonsumsi satu tablet darah tambahan yang mengandung 400 mcg asam folat dan 60 mg zat besi setiap minggu selama 52 minggu selama setahun. Untuk mencegah anemia, pemberian ini diberikan kepada remaja usia 12 hingga 18 tahun yang sedang mengalami masa pubertas, saat kebutuhan zat besi meningkat karena pertumbuhan dan kehilangan darah selama menstruasi. Tablet tambah darah dikonsumsi setiap hari saat menstruasi (Pamangin, 2023).

Program pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) biasanya dilaksanakan di sekolah melalui Usaha Kesehatan Sekolah/Madrasah (UKS/M), dengan jadwal konsumsi yang telah ditetapkan. Meskipun dosis TTD sudah ditentukan dan distribusi dilakukan secara nasional, tingkat konsumsi TTD dengan jumlah ≥52 tablet per tahun masih tergolong sangat rendah (Kemenkes RI, 2019).

Kondisi ini menandakan perlunya dukungan lebih lanjut berupa edukasi dan pengawasan dari pihak sekolah, tenaga kesehatan, serta orang tua. Hal ini penting agar remaja putri dapat mengonsumsi TTD sesuai dengan dosis yang dianjurkan, sehingga mereka dapat meraih manfaat optimal dalam mencegah anemia dan meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi di masa depan (Nabila, 2024).

5. Faktor yang Mempengaruhi Penyerapan Zat Besi

Banyak faktor memengaruhi penyerapan zat besi dalam tubuh. Faktor-faktor ini dapat mempercepat atau mempersulit proses absorpsi. Jenis makanan yang dikonsumsi bersamaan dengan zat besi juga sangat penting. Makanan yang mengandung vitamin C (seperti buah jeruk, tomat, dan sayuran hijau) dapat meningkatkan penyerapan zat besi non-heme, sedangkan makanan yang mengandung inhibitor seperti tanin (dalam teh dan kopi), kalsium (dalam produk susu), dan oksalat (dalam bayam dan cokelat) dapat menghambat penyerapan zat besi. Selain itu, kemampuan tubuh untuk menyerap zat besi secara efektif juga dipengaruhi oleh rutinitas sarapan, asupan protein, dan status gizi umum (Suryadinata et al., 2022).

Tingkat asupan makanan sehari-hari juga dapat memengaruhi penyerapan zat besi. Pola makan yang tidak seimbang, seperti konsumsi protein hewani yang rendah, dapat menyebabkan penyerapan zat besi yang lebih rendah dari zat besi heme. Protein hewani seperti daging merah, ikan, dan unggas adalah contoh protein hewani yang lebih mudah diserap oleh tubuh daripada zat besi non-heme. Selain itu, penelitian ini menekankan bahwa kekurangan diversifikasi makanan dapat mengakibatkan penurunan tingkat zat besi dalam tubuh, terutama pada remaja putri karena kebutuhan zat besi mereka yang meningkat selama menstruasi (Ekasanti et al., 2020).

E. Remaja Putri

1. Pengertian Remaja

World Health Organization (WHO) mengatakan remaja adalah orang-orang berusia 10 hingga 19 tahun. Pada fase ini dalam siklus kehidupan, seseorang mengalami transformasi besar dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Biologis, psikologis, emosional, dan sosial adalah bagian dari perubahan ini. Pubertas, proses pematangan seksual, ditandai dengan pertumbuhan yang cepat, perubahan struktur tubuh, perkembangan organ reproduksi, dan perubahan suara pada remaja secara fisik (WHO, 2022).

Masa remaja merupakan fase transisi yang penuh tantangan, berada di antara masa kanak-kanak dan masa dewasa. Pada periode ini, perkembangan kemampuan kognitif mulai terjadi dengan cara yang lebih kompleks, mempengaruhi interaksi sosial remaja serta cara mereka berpikir tentang lingkungan mereka (Karlina, 2020).

Remaja putri memiliki peranan yang sangat penting sebagai generasi penerus bangsa dan calon ibu di masa depan, sehingga kesehatan mereka harus menjadi perhatian utama. Pada masa remaja, terjadi pertumbuhan pesat, munculnya ciri-ciri seksual sekunder, serta perubahan fisiologis dan psikologis yang kompleks. Kebutuhan nutrisi pada fase ini juga meningkat, terutama zat besi. Hal ini penting mengingat menstruasi yang dialami secara rutin dapat menyebabkan kehilangan darah dan meningkatkan risiko anemia (Muthia et al., 2024).

2. Kategori Remaja

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian yang disampaikan oleh (Hamidah & Rizal, 2022), remaja merupakan kelompok usia yang terdiri dari individu berusia antara 11 hingga 21 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja ini dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja pertengahan (14-17 tahun), dan remaja akhir (17-21 tahun).

a. Pra remaja (11- 14 tahun)

Masa pra remaja, yang berlangsung relatif singkat sekitar satu tahun, mencakup usia 11 hingga 14 tahun, dengan focus khusus pada laki-laki yang berusia 12 atau 13 hingga 13 atau 14 tahun. Fase ini sering dianggap sebagai fase negative karena banyak perilaku yang muncul cenderung menunjukkan sisi negatif. Selain itu, perkembangan fungsi-fungsi tubuh juga mengalami gangguan seiring dengan perubahan perubahan, termasuk perubahan hormonal, yang dapat menyebabkan fluktuasi suasana hati yang tak terduga.

b. Remaja awal (14-17 tahun)

Pada fase remaja awal, perubahan terjadi dengan sangat pesat dan mencapai puncaknya. Masa perkembangan ini ditandai dengan pencapaian kemandirian dan penemuan identitas yang sangat jelas. Pemikiran remaja semakin berkembang menjadi lebih logis, abstrak,

dan idealistis, sementara mereka juga menghabiskan lebih banyak waktu di luar lingkungan keluarga.

c. Remaja lanjut (17-21 tahun)

Pada tahap ini, remaja menunjukkan kebijaksanaan yang lebih dalam mengambil keputusan. Mereka mulai fokus pada tujuan dan cita-cita yang ingin diraih di masa depan, serta cenderung meminta pendapat orang tua atau orang lain mengenai langkah-langkah yang akan diambil, terutama yang berkaitan dengan impian mereka. Emosi mereka semakin terkendali dan mereka mulai memikirkan konsekuensi dari tindakan yang diambil.

Tahap transisi menuju dewasa ditandai dengan lima pencapaian utama. Pertama, remaja menunjukkan minat stabil dalam pencarian intelektual. Kedua, mereka ingin terhubung dengan orang lain dan mengalami hal baru. Ketiga, perkembangan identitas seksual mereka tetap konsisten. Keempat, egosentrisme mulai berkurang, digantikan oleh keseimbangan antara kepentingan pribadi dan orang lain.

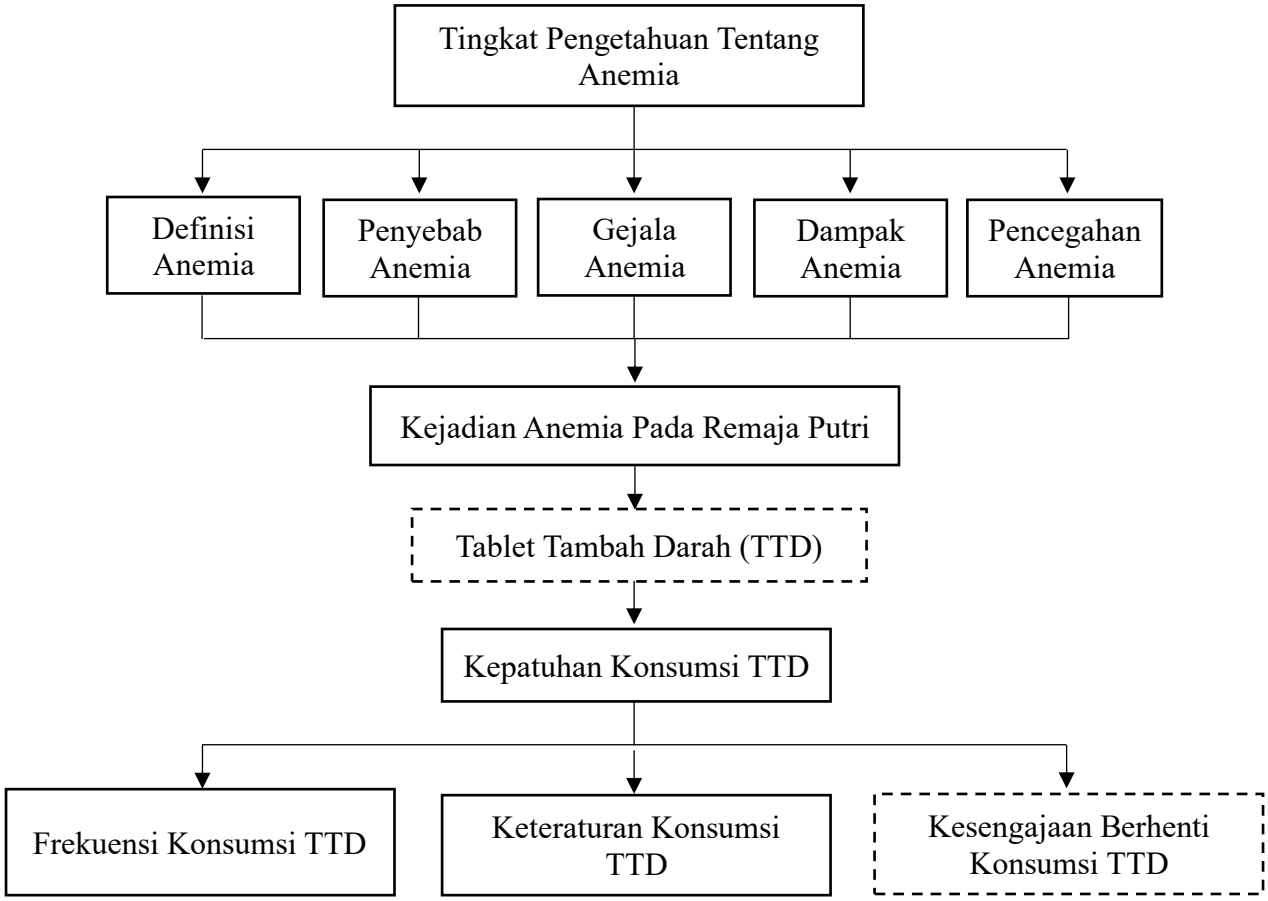
3. Permasalahan Remaja Putri

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2022, menyatakan bahwa remaja perempuan lebih rentan terkena anemia karena:

a. Remaja putri yang telah mengalami menstruasi akan kehilangan banyak darah setiap bulan.

b. Banyak remaja putri yang menjalani diet ketat demi menurunkan berat badan, yang sering kali mengakibatkan berkurangnya asupan protein hewani yang penting untuk pembentukan hemoglobin darah.
c. Remaja putri yang memasuki masa pubertas mengalami pertumbuhan dan perubahan fisik yang cepat, sehingga kebutuhan akan zat besi juga perlu meningkat guna mendukung perkembangan mereka.

F. Kerangka Teori



Sumber: Adopsi dari (Faizah, 2022) dan (Indahsari, 2024).

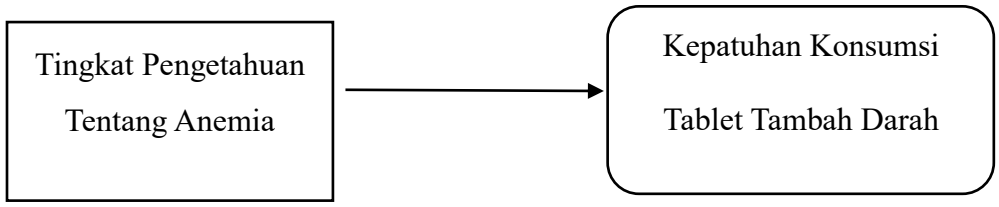
Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori

G. Kerangka Konsep



Keterangan:

: Variabel Independen

: Variabel Dependen

Gambar 2. Kerangka Konsep

H. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

   Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMPN 33 Makassar.

2. Hipotesis Nol (H_o)

   Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMPN 33 Makassar.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif korelasional untuk menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di SMPN 33 Makassar. Pendekatan ini dipilih karena bertujuan untuk mengukur variabel independen (tingkat pengetahuan) dan dependen (kepatuhan konsumsi tablet) secara bersamaan serta mengevaluasi hubungan keduanya. Desain yang digunakan adalah cross-sectional, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu tertentu.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 33 Makassar. Adapun waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Juli 2025, yang mencakup tahap perizinan, pengumpulan data, hingga analisis data.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

   Populasi dalam penelitian ini terdiri dari 446 remaja putri yang merupakan siswi aktif di SMPN 33 Makassar.

2. Sampel

   Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik pemilihan subjek dengan cara melibatkan seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Dalam

penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan adalah 100 responden remaja putri.

a. Kriteria Inklusi

1) Remaja putri kelas VII dan VIII di SMPN 33 Makassar.
2) Remaja putri yang berusia antara 12 hingga 16 tahun karena mereka termasuk kelompok rentan anemia akibat masa pertumbuhan dan menstruasi.
3) Remaja putri yang dapat memberikan informasi yang akurat mengenai pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

b. Kriteria Eksklusi

Remaja putri di SMPN 33 Makassar yang tidak hadir atau dalam keadaan sakit selama penelitian berlangsung.

3. Besaran Sampel

Besaran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

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

Keterangan:

- n = jumlah sampel yang dibutuhkan
- N = jumlah populasi
- e = tingkat kesalahan (misalnya 10% atau 0,1)

Dari rumus ditas, maka besar sampel bisa dihitung dengan contoh berikut:

Jika populasi (N) = 1500

$$n = \frac{1500}{1 + 1500(0,1)^2}$$

$$n = \frac{1500}{1 + 1500(0,01)} =$$

$$n = \frac{1500}{16}$$

$$n = 93,75$$

Dari perhitungan sampel, diperoleh besar sample minimal 93,75 maka jumlah sampel kemudian digenapkan menjadi 100 reponden.

4. Teknik Pengambilan Sampel

   Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah probability sampling dengan metode simple random sampling.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

   Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang anemia. Tingkat pengetahuan diukur berdasarkan skor jawaban responden terhadap kuesioner yang mencakup aspek-aspek seperti definisi anemia, penyebab, gejala, dampak, dan cara pencegahan.

2. Variabel Dependen

   Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (TTD). Kepatuhan diukur berdasarkan frekuensi konsumsi tablet tambah darah sesuai dengan dosis yang direkomendasikan oleh petugas kesehatan.

E. Definisi Operasional

Tabel 2.Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria Objektif	Skala Pengukuran
Pengetahuan	Pemahaman remaja putri tentang anemia dan tablet tambah darah	Kuesioner	1. Baik (hasil persentase 76-100%) 2. Cukup (hasil persentase 56-75%) 3. Kurang (hasil persentase <56%) Arikunto dalam (Hendrawan dan Hendrawan 2020).	Ordinal
Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah	Perilaku remaja putri dalam Mengonsumsi TTD sesuai dengan instruksi petugas kesehatan yaitu 1 tablet/minggu secara berturut-turut selama 1 bulan.	Kuesioner	1. Patuh Jika ≥ 81% 2. Kurang Patuh 60 – 80% 3. Tidak Patuh < 60% Arikunto pada penelitian (Afiah et al., 2022)	Ordinal

F. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari dua bagian utama:

1. Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Anemia

   Terdiri dari 15 pertanyaan pilihan ganda yang mengukur pengetahuan responden tentang anemia, termasuk definisi, penyebab, gejala, dampak, dan cara pencegahannya serta informasi terkait tablet tambah darah. Setiap

pertanyaan memiliki pilihan jawaban benar dan salah, dengan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah.

2. Kuesioner Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

   Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepatuhan responden dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Skor kepatuhan dihitung patuh jika konsumsi ≥ 4 kali dalam sebulan, kurang patuh jika konsumsi < 4 kali dalam sebulan dan tidak patuh jika tidak konsumsi TTD sama sekali dalam sebulan.

G. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

   Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

   a. Data Primer, yaitu data yang diperoleh secara langsung dari responden (remaja putri di SMPN 33 Makassar) melalui pengisian kuesioner mengenai tingkat pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

   b. Data Sekunder, yaitu data penunjang yang diperoleh dari dokumen sekolah, seperti jumlah siswa remaja putri, catatan program pemberian tablet tambah darah, serta literatur atau sumber teori yang relevan untuk mendukung landasan penelitian.

2. Cara Pengumpulan Data

   Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan:

a. Penyusunan Instrumen Penelitian

Peneliti menyusun kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu:

1) Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan tentang anemia.
2) Kuesioner untuk mengukur kepatuhan konsumsi tablet tambah darah.

b. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Sebelum kuesioner digunakan secara luas, dilakukan uji coba (try-out) pada sejumlah kecil responden untuk menguji validitas dan reliabilitas butir pertanyaan.

c. Pemberian Kuesioner

Kuesioner disebarkan secara langsung kepada responden yang telah dipilih. Pengisian dilakukan di lingkungan sekolah dengan pengawasan dari peneliti atau guru yang ditunjuk agar proses berjalan dengan tertib.

d. Pengumpulan dan Pemeriksaan Kembali Kuesioner

Setelah responden mengisi kuesioner, peneliti mengumpulkan kembali seluruh lembar jawaban dan memeriksa kelengkapan serta konsistensi jawaban untuk memastikan data siap diolah.

e. Dokumentasi dan Pencatatan Data Sekunder

Peneliti juga mengumpulkan data sekunder seperti jumlah siswa, program tablet tambah darah dari UKS, serta literatur pendukung dari jurnal, buku, dan laporan yang relevan.

H. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari kuesioner yang diberikan kepada responden, maka langkah selanjutnya adalah melakukan pengolahan data agar dapat dianalisis dengan baik. Proses pengolahan data pada penelitian ini akan melalui beberapa tahap berikut:

1. Editing

   Data mentah yang telah terkumpul akan diperiksa kembali untuk memastikan kelengkapan dan keakuratan pengisian kuesioner. Bagian-bagian yang kurang jelas atau tidak lengkap akan dicatat atau dikeluarkan dari analisis untuk menjaga kualitas data.

2. Coding

   Setiap jawaban pada kuesioner akan dikonversi menjadi kode numerik agar mudah dalam analisis statistik. Misalnya, untuk jawaban benar/salah pada pengetahuan anemia diberikan kode 1/0, tingkat kepatuhan dikodekan berdasarkan kategori patuh atau tidak patuh.

3. Klasifikasi

   Data yang telah dikodekan kemudian diklasifikasikan berdasarkan kategori yang sudah ditentukan sebelumnya. Contohnya, skor pengetahuan dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi; kepatuhan dikategorikan sebagai patuh dan kurang patuh.

4. Entry Data

   Data yang sudah siap akan dimasukkan ke dalam perangkat lunak statistik, seperti SPSS, Microsoft Excel, atau software statistik lainnya untuk memudahkan analisis.

5. Cleaning Data

   Setelah data dimasukkan, dilakukan pemeriksaan konsistensi dan validitas data untuk memastikan tidak ada kesalahan input, data duplikat, atau data yang tidak logis.

6. Analisis Statistik

   a. Analisis Deskriptif

      Meliputi penghitungan frekuensi, persentase, rata-rata, dan standar deviasi untuk menggambarkan karakteristik responden, tingkat pengetahuan, dan tingkat kepatuhan.

   b. Analisis Inferensial

      Melakukan uji korelasi (misalnya uji Pearson atau Spearman) untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah. Hasil uji statistik akan dilaporkan dengan nilai signifikansi (p-value) dengan batas signifikansi 0,05.

I. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik seperti SPSS versi 26. Langkah-langkah analisis meliputi:

1. Analisis Univariat

   Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel secara statistik deskriptif. Hasil analisis ini ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, persentase, rata-rata

(mean), dan standar deviasi. Variabel yang dianalisis secara univariat adalah:

a. Tingkat pengetahuan tentang anemia (baik, cukup, dan kurang).
b. Kepatuhan konsumsi TTD (patuh, kurang patuh dan tidak patuh).

2. Analisis Bivariat
   a. Menggunakan uji Chi-square untuk melihat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kepatuhan konsumsi TTD.
   b. Signifikansi ditentukan dengan nilai $p < 0,05$.

J. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, yang meliputi:

1. Informed Consent

   Sebelum melakukan penelitian, peneliti akan meminta persetujuan dari pihak sekolah dan orang tua/wali responden. Penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian akan disampaikan secara jelas.

2. Kerahasiaan Data

   Data yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Identitas responden tidak akan dipublikasikan.

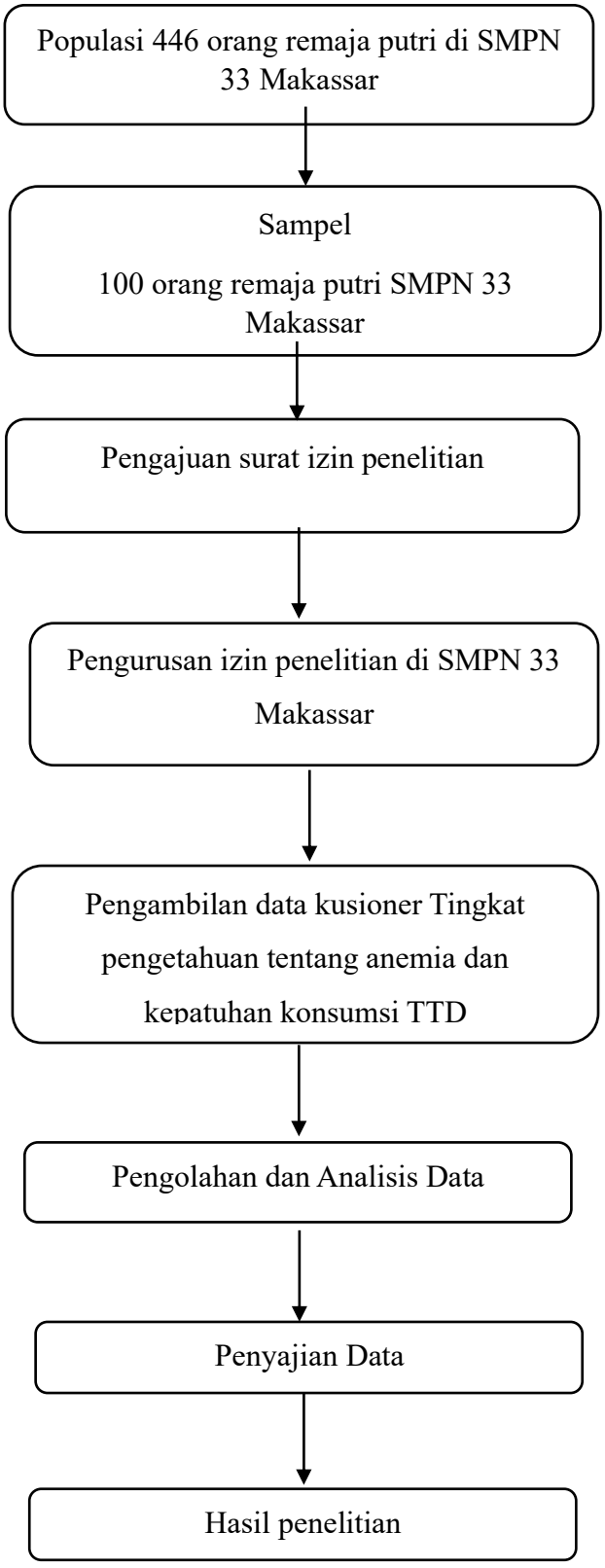
3. Keterlibatan Sukarela

   Responden berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa ada konsekuensi. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela.

4. Penyampaian Hasil Penelitian

   Hasil penelitian akan disampaikan kepada pihak sekolah dan dapat digunakan untuk meningkatkan program kesehatan remaja di SMPN 33 Makassar.

K. Alur Penelitian



Gambar 3. Alur Penelitian

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

SMP Negeri 33 Makassar, yang berlokasi di Jl. Tamalate 8 No 1, Makassar, merupakan lembaga pendidikan menengah pertama negeri yang berdedikasi tinggi dalam mencetak generasi penerus bangsa. Sekolah ini berdiri sejak tahun 1994, terletak di Kelurahan Kassi-Kassi, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

SMP Negeri 33 Makassar memiliki akreditasi A, yang menunjukkan kualitas pendidikan yang tinggi dan terjamin. Sekolah ini menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar selama lima hari dalam seminggu, dengan sistem sehari penuh. Jumlah siswa sebanyak 874 siswa dengan rincian 428 siswa laki-laki dan 446 siswa perempuan dan jumlah seluruh kelas 27 ruangan dari kelas A sampai I.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMPN 33 Makassar pada bulan Juli 2025 dengan tujuan mengetahui hubungan Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar. Total sampel pada penelitian ini sebanyak 100 responden. Analisis data yang diambil dalam penelitian ini berupa analisa univariat dan bivariat.

1. Analisis Univariat

a. Karakteristik Umum Responden

Hasil penelitian ini meliputi karakteristik umum responden pada siswa remaja putri SMPN 33 Makassar. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden remaja putri di SMPN 33 Makassar

	Kelas	Frekuensi (n)	Persentase (%)
12-13	VIII	64	64.0
14-15	VIII	14	14.0
13-15	IX	22	22.0
Total		**100**	**100**

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel 4.1, menunjukkan bahwa dari total 100 responden remaja putri di SMPN 33 Makassar, sebagian besar berada pada kelas VIII dengan usia 12–13 tahun sebanyak 64 orang (64,0%), diikuti oleh kelas VIII dengan usia 14–15 tahun sebanyak 14 orang (14,0%), dan kelas IX dengan usia 13–15 tahun sebanyak 22 orang (22,0%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden merupakan remaja awal yang berada pada rentang usia 12–13 tahun. Pada masa ini, remaja putri mulai mengalami berbagai perubahan fisik dan psikologis akibat masa pubertas, termasuk peningkatan kebutuhan zat gizi seperti zat besi. Kondisi ini menjadikan kelompok usia tersebut rentan mengalami anemia defisiensi besi, terutama jika asupan zat besi tidak mencukupi atau kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) masih rendah

b. Distribusi Pengetahuan Tentang Anemia dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	39	39.0
Cukup	48	48.0
Kurang	13	13.0
Total	**100**	**100.0**

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel 4.2 diatas distribusi tingkat pengetahuan sebanyak 39 responden (39%) memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia, dan sebagian besar responden, yaitu 48 orang (48%), berada pada kategori pengetahuan cukup. Artinya, mereka mengetahui sebagian informasi dasar mengenai anemia namun mungkin belum sepenuhnya memahami atau mengingat informasi penting secara menyeluruh. Sedangkan 13 responden (13%) tergolong memiliki pengetahuan yang kurang.

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Konsumsi TTD pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar

Kepatuhan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang patuh	20	20,0
Tidak patuh	80	80,0
Total	**100**	**100,0**

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel 4.3 diatas hasil distribusi frekuensi kepatuhan konsumsi TTD, diketahui bahwa dari total 100 responden, mayoritas responden berada pada kategori tidak patuh sebanyak 80 responden

(80,0%), sedangkan sisanya sebanyak 20 responden (20,0%) tergolong dalam kategori kurang patuh. Tidak terdapat responden yang termasuk dalam kategori patuh.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent yaitu Pengetahuan tentang anemia dengan variabel dependent yaitu Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, hubungan kedua variabel tersebut dianalisis dengan menggunakan Uji Chi-Square hasil kajian data hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan diperoleh hasil pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Hubungan Pengetahuan Tentang Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar

Tingkat Pengetahuan	**Kepatuhan**				**Jumlah**		**p-value**	**Keterangan**
	Kurang Patuh		Tidak Patuh					
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**		
Baik	7	17,9	32	82,1	39	100		
Cukup	11	22,9	37	77,1	48	100		
Kurang	2	15,4	11	84,6	13	100	**0,767**	Tidak Signifikan
Total	**20**	**20,0**	**80**	**80,0**	**100**	**100**		

Sumber: Data Primer,2025

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, diketahui bahwa dari 39 remaja putri dengan tingkat pengetahuan baik, sebanyak 82,1% termasuk dalam kategori tidak patuh dan 17,9% termasuk dalam kategori kurang patuh. Sementara itu, dari 48 responden dengan pengetahuan cukup, 77,1% tidak patuh dan 22,9% kurang patuh. Pada responden dengan tingkat pengetahuan kurang mayoritas (84,6%) juga tergolong tidak patuh dan hanya 15,4% yang kurang patuh. Secara keseluruhan, dari total 100

responden, terdapat 20 orang (20,0%) yang kurang patuh dan 80 orang (80,0%) yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.

Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p-value = 0,767 yang berarti lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMPN 33 Makassar.

Tabel 4. 5 Hubungan Umur Dengan Pengtahuan Tentang Anemia Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar

Umur	**Pengetahuan**						**Jumlah**		**P-value**	**Keterangan**
	Baik		**Cukup**		**Kurang**					
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**		
12-13	8	8,0	31	31,0	27	27,0	66	66,0	**0,685**	Tidak Signifikan
14-15	5	5,0	17	17,0	12	12,0	34	34,0		
Total	**13**	**13,0**	**48**	**48,0**	**39**	**39,0**	**100**	**100**		

Sumber: Data Primer,2025

Tabel 4.5 Berdasarkan Tabel 4.5, menunjukkan bahwa dari total 100 responden, sebagian besar remaja putri berada pada kelompok umur 12–13 tahun sebanyak 66 orang (66,0%), sedangkan kelompok umur 14–15 tahun sebanyak 34 orang (34,0%). Pada kelompok umur 12–13 tahun, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan cukup yaitu 31 orang (31,0%), diikuti oleh pengetahuan kurang sebanyak 27 orang (27,0%), dan pengetahuan baik sebanyak 8 orang (8,0%). Sementara itu, pada kelompok umur 14–15 tahun, responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 orang (17,0%), pengetahuan kurang sebanyak 12 orang (12,0%), dan pengetahuan baik sebanyak 5 orang (5,0%).

Nilai *p-value* sebesar 0,685 (>0,05) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan tingkat pengetahuan tentang anemia. Artinya, perbedaan umur tidak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan remaja mengenai anemia. Kondisi ini dapat disebabkan karena informasi tentang anemia yang diterima siswa tidak hanya ditentukan oleh usia, tetapi juga oleh faktor lain seperti akses terhadap informasi kesehatan, peran guru, maupun keluarga dalam memberikan edukasi gizi dan kesehatan.

Tabel 4. 6 Hubungan Umur Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Penambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar

Umur	**Kepatuhan**				**Jumlah**		**P-value**	**Keterangan**
	Tidak Patuh		**Kurang Patuh**					
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**		
12-13	40	40,0	26	26,0	66	66,0	**0,230**	Tidak Signifikan
14-15	21	21,0	13	13,0	34	34,0		
Total	**61**	**61,0**	**39**	**39,0**	**100**	**100**		

Sumber: Data Primer,2025

Tabel 4.6 menggambarkan hubungan antara umur dengan kepatuhan konsumsi tablet penambah darah pada remaja putri SMPN 33 Makassar. Berdasarkan data, menunjukkan bahwa dari total 100 responden, sebagian besar remaja putri berada pada kelompok umur 12–13 tahun sebanyak 66 orang (66,0%), sedangkan kelompok umur 14–15 tahun sebanyak 34 orang (34,0%). Pada kelompok umur 12–13 tahun, terdapat 40 orang (40,0%) yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) dan 26 orang (26,0%) yang kurang patuh. Sementara pada kelompok umur 14–15 tahun,

terdapat 21 orang (21,0%) yang tidak patuh dan 13 orang (13,0%) yang kurang patuh.

Nilai *p-value* sebesar 0,230 (>0,05) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara umur dengan kepatuhan konsumsi tablet penambah darah. Hal ini berarti tingkat kepatuhan remaja dalam mengonsumsi tablet tidak dipengaruhi oleh perbedaan umur. Rendahnya kepatuhan ini kemungkinan lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti kurangnya kesadaran pentingnya suplementasi zat besi, efek samping yang dirasakan, rasa tidak nyaman saat konsumsi, serta kurangnya dukungan dari lingkungan sekolah atau keluarga.

C. Pembahasan

1. Karakteristik Umum Responden

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang usia 12–13 tahun sebanyak 64 orang (64,0%), diikuti oleh kelas VIII dengan usia 14–15 tahun sebanyak 14 orang (14,0%), dan kelas IX dengan usia 13–15 tahun sebanyak 22 orang (22,0%).

Menurut WHO (2021), usia 13–14 tahun termasuk kategori remaja awal, yang merupakan masa transisi penting dalam pertumbuhan dan perkembangan dan awal menstruasi, yang meningkatkan kebutuhan zat besi tubuh. Ini meningkatkan risiko anemia pada kelompok usia ini jika mereka tidak memiliki pengetahuan yang cukup dan tidak mematuhi penggunaan tablet tambah darah (TTD).

Selain itu, dominasi responden dari kelas 8 menunjukkan bahwa intervensi pendidikan dan pencegahan anemia sangat tepat diberikan di tingkat ini, karena siswa kelas 9 biasanya mulai sibuk mempersiapkan ujian akhir, yang membuat mereka kurang terjangkau. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wulandari et al., (2022), yang menemukan bahwa remaja muda memiliki kemungkinan lebih besar untuk menerima informasi dan menunjukkan perubahan perilaku yang positif terhadap kepatuhan konsumsi TTD.

Kemenkes RI (2020) juga menyatakan bahwa gadis remaja berusia antara 10 hingga 19 tahun menjadi kelompok yang diutamakan dalam program suplementasi tablet tambah darah secara rutin setiap minggunya. Oleh sebab itu, usia dan kategori kelas pada partisipan dalam penelitian ini sudah sejalan dengan target populasi yang rentan serta relevan dengan tujuan dari penelitian, yakni untuk menilai hubungan antara pemahaman mengenai anemia dan kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah di kalangan remaja putri.

2. Pengetahuan Tentang Anemia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 100 responden remaja putri di SMPN 33 Makassar, sebanyak 39 orang (39,0%) memiliki tingkat pengetahuan tentang anemia dalam kategori baik, 48 orang (48,0%) berada pada kategori cukup, dan 13 orang (13,0%) tergolong dalam kategori kurang.

Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pengetahuan yang memadai terkait anemia, meskipun masih terdapat sebagian kecil yang tergolong kurang. Proporsi terbesar berada pada kategori cukup, yang menandakan bahwa sebagian besar remaja telah mengetahui dasar-dasar anemia, tetapi belum secara menyeluruh memahami pentingnya pencegahan serta dampak dari anemia, khususnya dalam kaitannya dengan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Pengetahuan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan, termasuk dalam kepatuhan konsumsi TTD.

Temuan ini sejalan dengan hasil studi yang dilakukan oleh Nurjanah & Azinar (2023) di Semarang, yang menunjukkan bahwa pemahaman memiliki hubungan yang penting dengan kepatuhan dalam mengonsumsi TTD, di mana hanya 25,2% remaja yang mengikuti aturan, dan sebagian besar dari mereka mempunyai tingkat pemahaman yang tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Armynia & Aryanti (2020) menunjukkan bahwa sebagian besar siswa perempuan di SMA Negeri 1 Marga Tabanan memiliki pemahaman yang baik mengenai anemia. Dari total 137 responden, 88,3% menunjukkan pengetahuan yang baik, dan 11,7% memiliki pengetahuan yang cukup, dengan tidak ada yang berada dalam kategori kurang. Secara lebih rinci, pemahaman mengenai definisi anemia baik untuk 89,8% responden, pengetahuan mengenai gejala anemia juga baik di 93,4%, dan pengetahuan mengenai pencegahan anemia mencapai angka tinggi, yaitu 93,4%. Namun, pada bagian penyebab anemia,

pengetahuan para responden hanya berada dalam kategori cukup sebanyak 38%, dan 37,2% berada dalam kategori kurang, yang menunjukkan bahwa ada kebutuhan untuk meningkatkan pendidikan tentang faktor-faktor penyebab anemia.

Hal ini diperkuat oleh Pibriyanti et al., (2024) yang menyebutkan bahwa kurangnya pemahaman di kalangan remaja merupakan kendala utama dalam usaha pencegahan anemia. Oleh karena itu, meskipun mayoritas remaja perempuan dalam penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan yang memadai dan baik, masih dibutuhkan usaha untuk meningkatkan pengetahuan secara terus-menerus melalui program pendidikan kesehatan di sekolah.

3. Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa dari 100 responden remaja putri di SMPN 33 Makassar, sebanyak 20 orang (20,0%) termasuk dalam kategori kurang patuh, dan 80 orang (80,0%) tergolong tidak patuh dalam konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Artinya, tidak ada satupun responden yang tergolong patuh secara optimal sesuai kriteria Kementerian Kesehatan RI, yaitu mengonsumsi minimal 52 tablet per tahun.

Temuan ini mencerminkan rendahnya tingkat kepatuhan remaja terhadap program pemberian tablet tambah darah yang ditujukan untuk mencegah anemia. Kondisi ini mengindikasikan adanya hambatan baik dari aspek internal (seperti pengetahuan, motivasi, persepsi efek samping)

maupun eksternal (dukungan keluarga, keterlibatan sekolah, atau ketersediaan tablet).

Menurut Kemenkes RI (2020), dengan pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah terjadinya anemia serta meningkatkan simpanan zat besi dalam tubuh. TTD diberikan kepada remaja putri yang berusia antara 12 hingga 18 tahun di lembaga pendidikan seperti SMP dan SMA atau setara melalui UKS/M. Dosis pencegahan dilakukan dengan memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 minggu atau sepanjang tahun. Tablet tambah darah merupakan suplemen yang kaya akan zat besi, di mana setiap tablet mengandung 200 mg ferrosulfat atau 60 mg zat besi elemental dan 400 mcg asam folat.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih & Rohmawati (2020) di SMP Negeri 1 Karangnongko terhadap 38 remaja perempuan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pemahaman yang cukup tentang tablet tambah darah, yaitu sebanyak 55,3%, sementara 44,7% lainnya memiliki pengetahuan yang baik. Tidak ada responden yang masuk dalam kategori memiliki pengetahuan yang rendah. Dari sisi kepatuhan, hanya 42,1% remaja yang mengikuti jadwal konsumsi tablet tambah darah dengan baik, sedangkan 57,9% lainnya tidak mematuhi. Hal ini menandakan bahwa semakin baik pengetahuan remaja tentang tablet tambah darah, semakin besar pula kemungkinan mereka untuk mematuhi aturan konsumsi.

Sejalan dengan penelitian Widiastuti & Rusmini (2019) juga menyatakan bahwa terdapat berbagai faktor lain yang mempengaruhi

ketidakpatuhan seseorang dalam mengonsumsi tablet tambah darah, seperti pengalaman pribadi yang dialami setelah mengonsumsi tablet tersebut, misalnya munculnya rasa mual, ketidaksukaan terhadap aroma atau rasa tablet. Selain itu, ada juga kendala lainnya seperti rasa malas dan sejumlah orang merasa tidak penting untuk mengonsumsi tablet tambah darah.

4. Hubungan Pengetahuan tentang anemia dengan Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMPN 33 Makassar

Berdasarkan hasil *uji chi-square*, terlihat distribusi hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada remaja putri di SMPN 33 Makassar. Dari 100 responden diantaranya 39 remaja putri yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 82,1% yang tergolong dalam kategori tidak patuh, dan hanya 17,9% yang tergolong kurang patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Hal serupa juga terlihat pada kelompok dengan pengetahuan cukup, di mana sebanyak 77,1% tidak patuh dan 22,9% kurang patuh. Sementara itu, pada kelompok dengan pengetahuan kurang, sebanyak 84,6% tidak patuh dan hanya 15,4% yang kurang patuh. Hasil ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar remaja memiliki pengetahuan baik dan cukup tentang anemia, tingkat kepatuhan mereka terhadap konsumsi TTD tetap rendah.

Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan nilai p = 0,767 yang lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang

anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMPN 33 Makassar.

Hal ini mengindikasikan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh remaja putri belum mampu mendorong perubahan perilaku konsumsi tablet tambah darah secara nyata. Dengan kata lain, pengetahuan saja tidak cukup untuk menjamin kepatuhan diperlukan faktor lain yang berperan dalam membentuk perilaku sehat, seperti motivasi personal, sikap terhadap efek samping, keteraturan distribusi tablet, serta pengawasan dari guru dan orang tua.

Dari hasil penelitian (Harlisa et al., 2023) menunjukkan bahwa remaja putri di SMAN 5 Tuban memiliki kesadaran kesehatan yang rendah saat mereka mengonsumsi tablet tambah darah (TTD). Banyak remaja menyadari fakta bahwa mereka sehat dan tidak merasakan kebutuhan mendesak untuk mengonsumsi TTD. Selain itu, kurangnya dukungan keluarga berarti orang tua atau anggota keluarga tidak memotivasi remaja untuk mengonsumsi TTD secara teratur.

Adapun hasil penelitian dari (Utomo et al., 2020) menemukan bahwa dukungan guru tidak memiliki hunungan yang signifikan dengan konsumsi tablet tambah darah (TTD) pada remaja perempuan. Hal ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pengawasan guru selama pelaksanaan konsumsi TTD di sekolah, sehingga banyak siswi yang tetap tidak teratur dalam mengonsumsi TTD. Selain itu, dukungan yang diberikan guru mungkin tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup tentang anemia dan

pentingnya konsumsi TTD, sehingga informasi yang diberikan guru kepada siswi mungkin tidak cukup kuat untuk mendorong perubahan perilaku.

Sesuai dengan studi yang dilakukan oleh Arianti et al., (2024) di Posyandu Remaja Banjar Pujung Kaja, Tegalalang, ditemukan adanya keterkaitan yang signifikan antara pengetahuan mengenai anemia dan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Dalam penelitian yang melibatkan 38 partisipan dengan metode cross-sectional, terungkap bahwa mayoritas remaja (65,8%) kurang memiliki pengetahuan, sementara hanya 23,7% yang disiplin dalam mengonsumsi TTD. Hasil analisis Chi-Square menunjukkan nilai p = 0,040, yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja putri tentang anemia, semakin besar pula kepatuhan mereka dalam mengkonsumsi TTD. Di sisi lain, remaja yang memiliki pemahaman rendah tentang anemia cenderung tidak disiplin dalam mengonsumsi TTD.

5. Hubungan Umur dengan Pengetahuan tentang anemia pada remaja putri SMPN 33 Makassar

   Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar remaja putri memiliki tingkat pengetahuan cukup mengenai anemia, dengan proporsi tertinggi pada kelompok umur 13 tahun. Meskipun terdapat variasi antarumur, uji statistik menunjukkan *p-value* 0,685 yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara umur dengan pengetahuan tentang anemia. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan umur tidak secara langsung

berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, sehingga faktor usia bukan satu-satunya penentu pemahaman siswa terhadap anemia.

Penelitian ini sejalan dengan temuan Sari & Handayani (2022) yang menjelaskan bahwa pengetahuan tentang anemia pada remaja tidak selalu meningkat seiring bertambahnya usia, melainkan lebih dipengaruhi oleh akses informasi dan intervensi edukatif dari sekolah serta tenaga kesehatan. Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa pendidikan kesehatan yang efektif dan interaktif lebih berperan dalam meningkatkan pengetahuan dibandingkan faktor usia semata. Demikian pula, penelitian Lestari dkk. (2021) menunjukkan bahwa umur bukan faktor dominan dalam tingkat pemahaman remaja terhadap anemia, melainkan pengalaman dan sumber informasi yang diterima.

Fenomena ini dapat dijelaskan karena rentang usia responden (12–15 tahun) termasuk dalam kategori remaja awal, di mana kemampuan kognitif mereka relatif homogen. Menurut teori perkembangan kognitif Piaget, usia tersebut berada pada tahap operasional formal awal, sehingga belum terjadi perbedaan signifikan dalam kemampuan berpikir abstrak dan memahami konsep kesehatan. Oleh karena itu, meskipun usia bertambah, belum tentu terjadi peningkatan yang nyata dalam pengetahuan jika tidak disertai dengan stimulus pembelajaran yang memadai (Putri, 2023).

Selain itu, tingkat pengetahuan remaja juga sangat dipengaruhi oleh sumber informasi yang mereka dapatkan. Remaja yang aktif mengakses informasi melalui media sosial, penyuluhan sekolah, atau pengalaman

pribadi lebih cenderung memiliki pengetahuan baik dibandingkan yang tidak memiliki paparan informasi. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan remaja tentang anemia memerlukan pendekatan edukasi berbasis media digital dan kegiatan sekolah yang berorientasi pada praktik langsung (Utami & Nurjanah, 2021).

6. Hubungan Umur dengan Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri SMPN 33 Makassar

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas remaja putri berada pada kategori tidak patuh dalam mengonsumsi tablet penambah darah, terutama pada kelompok umur 13 tahun. Meskipun terdapat sedikit variasi antarumur, hasil uji statistik menunjukkan *p-value* sebesar 0,230 yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara umur dan tingkat kepatuhan. Artinya, usia tidak menjadi faktor yang menentukan seberapa patuh remaja dalam mengonsumsi tablet penambah darah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati & Amalia (2023) yang menemukan bahwa umur tidak berhubungan dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Kabupaten Sleman. Mereka menjelaskan bahwa kepatuhan lebih dipengaruhi oleh faktor perilaku, dukungan teman sebaya, serta pengetahuan tentang manfaat tablet tambah darah. Penelitian Ningsih dkk. (2021) juga melaporkan hasil serupa bahwa meskipun responden memiliki usia berbeda, pola kepatuhan tetap dipengaruhi oleh motivasi dan pengawasan dari pihak sekolah atau petugas kesehatan, bukan faktor umur.

Rendahnya tingkat kepatuhan ini kemungkinan terjadi karena beberapa faktor, seperti efek samping yang dirasakan (mual, pusing, atau konstipasi) serta persepsi negatif terhadap rasa tablet penambah darah yang dianggap tidak enak. Faktor psikologis seperti rasa malas, lupa, atau tidak adanya kontrol rutin juga dapat memperburuk kepatuhan remaja (Fitriani, 2022). Selain itu, keterlibatan guru dan petugas UKS dalam memantau konsumsi tablet masih terbatas, sehingga pengawasan langsung terhadap perilaku konsumsi tidak berjalan optimal.

Kondisi ini memperlihatkan bahwa edukasi dan motivasi perilaku kesehatan pada remaja memerlukan pendekatan yang lebih kreatif. Menurut Wulandari & Hapsari (2024), penggunaan metode edukasi berbasis media sosial dan peer education terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan remaja mengonsumsi tablet penambah darah. Oleh karena itu, intervensi promotif yang menarik dan sesuai dengan karakteristik remaja perlu diperkuat agar kebiasaan konsumsi tablet penambah darah dapat meningkat, tanpa bergantung pada faktor usia semata.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, desain penelitian yang digunakan adalah cross-sectional, sehingga hanya dapat menunjukkan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah secara simultan pada satu waktu, tanpa dapat menyimpulkan hubungan sebab-akibat.

Kedua, pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang diisi sendiri oleh responden, sehingga memungkinkan terjadinya bias informasi, baik karena kesalahan mengingat maupun karena responden ingin memberikan jawaban yang dianggap benar atau sesuai harapan peneliti.

Ketiga, penelitian ini hanya dilakukan di satu lokasi, yaitu SMPN 33 Makassar, sehingga hasilnya tidak dapat digeneralisasikan ke populasi remaja putri secara lebih luas, terutama di daerah dengan karakteristik sosial, budaya, dan ekonomi yang berbeda.

Keempat, penelitian ini tidak mengukur kadar hemoglobin atau indikator laboratorium lainnya secara objektif untuk mengetahui status anemia, sehingga kepatuhan konsumsi TTD hanya dinilai berdasarkan pelaporan perilaku, bukan melalui dampak fisiologis yang terukur.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai "Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar", maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar remaja putri di SMPN 33 Makassar memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang anemia, yaitu sebesar 48%. Sementara itu, sebanyak 39% memiliki pengetahuan yang baik, dan 13% memiliki pengetahuan yang kurang.
2. Mayoritas remaja putri di SMPN 33 Makassar menunjukkan tingkat kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Sebanyak 80% responden berada dalam kategori tidak patuh, dan 20% berada dalam kategori kurang patuh. Tidak ada responden yang termasuk dalam kategori patuh.
3. Hasil uji statistik menggunakan *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (*p-value* = 0,767). Dengan demikian, tingkat pengetahuan yang dimiliki remaja putri tidak secara langsung memengaruhi kepatuhan mereka dalam mengonsumsi TTD.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti :

1. Bagi Sekolah:

   Agar program pemberian TTD dapat bernilai dan untuk melihat efektifitas program, maka diharapkan kepada pihak sekolah untuk melakukan pencatatan dengan baik. Dan memastikan bahwa siswi mengkonsumsi TTD yang diberikan.

2. Bagi Dinas Kesehatan/Puskesmas:

   Baik dinas kesehatan maupun pihak puskesmas diharapkan untuk melakukan pemantauan dalam pelaksanaan program, agar program yang dijalankan dapat menurunkan angka anemia pada remaja sebagai tujuan utama dalam pelaksanaan program pemerian TTD ini.

3. Bagi Remaja Putri:

   Diharapkan kepada siswi SMPN 33 Makasssar untuk mengkonsumsi TTD yang diberikan oleh pikah sekolah sebagai upaya dalam menjaga kesehatan dan menigkatkan status gizi remaja putri.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya:

   Disarankan untuk menambahkan pengukuran objektif seperti pemeriksaan kadar hemoglobin serta memperluas cakupan lokasi penelitian agar hasil yang diperoleh lebih representatif dan mendalam. Selain itu, aspek psikologis, sosial, dan dukungan keluarga juga dapat diteliti lebih lanjut karena berpotensi memengaruhi kepatuhan konsumsi TTD.

DAFTAR PUSTAKA

Adnyana, G. A. N. W. S., Armini, N. W., & Suarniti, N. W. (2020). Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia dan Kepatuhan Remaja dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *9*(1), 103–109.

Afiah, Syafriani, Meiriza, F., & Fahira, F. (2022). *Laporan Penelitian Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di MTS Dinul Hasanah Wilayah Kerja Puskesmas Balai Jaya*.

Al-jermmy, A. S. M., Idris, S. M., Coulibaly-zerbo, F., Nasreddine, L., & Al-jawaldeh, A. (2022). Prevalence and Correlates of Anemia among Adolescents Living in Hodeida, Yemen. *Children*, *9*(7), 1–21. https://doi.org/10.3390/children9070977

Arianti, N. P. A., Adhiestiani, N. M. E., & Mastiningsih, P. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di posyandu remaja Banjar Pujung Kaja Tegalalang. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, *8*(2), 86–91. https://doi.org/10.32536/jrki.v8i2.294

Armynia, H. F., & Aryanti, K. S. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Anemia Di Tabanan. *Jurnal Medika Usada*, *3*(2), 48–53. https://doi.org/10.54107/medikausada.v3i2.75

Aulya, Y., Siauta, J. A., & Nizmadilla, Y. (2022). Analisis Anemia pada Remaja Putri. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *4*(4), 1377–1386.

Awalia, A. (2023). Description and Factors Affecting the Level of Obedience Consuming blood-boosting tablets in Junior High School adolencence in Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *9*(24), 154–162.

Bakhtiar Rifai. (2023). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Tentang Sasaran Keselamatan Pasien Dengan Tingkat Kepatuhan Perawat Dalam Pelaksanaan Identifikasi Pasien Di Rs Nasional Diponegoro. In *Ilmu Kesehatan* (pp. 87–

96).

Dinas Kesehatan Makassar. (2022). Laporan Tahunan Program Gizi dan Kesehatan Remaja.

Ekasanti, I., Adi, A. C., Yono, M., Nirmala G, F., & Isfandiari, M. A. (2020). Determinants of Anemia among Early Adolescent Girls in Kendari City. *Amerta Nutrition*, *4*(4), 271. https://doi.org/10.20473/amnt.v4i4.2020.271-279

Faizah, N. N. (2022). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA SISWI MADRASAH ALIYAH KHOIRIYAH KABUPATEN MALANG. *Braz Dent J.*, *33*(1), 1–12.

Fathony, Z., Amalia, R., & Lestari, P. P. (2022). Edukasi Pencegahan Anemia Pada Remaja Disertai Cara Benar Konsumsi Tablet Tambah Darah (Ttd). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, *4*(2), 49. https://doi.org/10.26714/jpmk.v4i2.9967

Fitriani, E. (2022). *Persepsi dan Hambatan Remaja dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di Sekolah*. Jurnal Keperawatan Komunitas, 7(1), 54–60.

Hamidah, S., & Rizal, M. S. (2022). Edukasi Kesehatan Reproduksi dan Perkembangan Remaja di Panti Asuhan Yatim Muhammadiyah Kecamatan Gresik Kabupaten Gresik Jawa Timur. *Journal of Community Engagement in Health*, *5*(2), 237–248. https://doi.org/10.30994/jceh.v5i2.384

Harahap, T. S., Rahmah, H., & Apriani, S. S. (2024). *The relationship nutritional status with incidence of anemia in adolescent girls at At-Taqwa Islamic Boarding School Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri di Pondok Pesantren At-Taqwa*. *000*.

Harlisa, N., Wahyurianto, Y., Puspitadewi, T. R., & Sumiatin, T. (2023). Pengetahuan, Motivasi, dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Konsumsi

TTD pada Remaja Putri di SMAN 5 Tuban. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *7*, 20427–20435.

Hasanah, U., Amelia, A. R., & Septiyanti. (2024). FAKTOR YANG MEMENGARUHI TINGKAT KEPATUHAN REMAJA PUTRI DALAM MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH. *Window of Public Health Journal*, *5*(5), 602–612.

Hendrawan, A. K., & Hendrawan, A. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Saintara*, *5*(1), 26–32.

Herwandar, F. R., & Soviyati, E. (2020). Perbandingan Kadar Hemoglobin Pada Remaja Premenarche Dan Postmenarche Di Desa Ragawacana Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, *11*(1), 71–82. https://doi.org/10.34305/jikbh.v11i1.154

Indahsari, M. (2024). Gambaran Perilaku Remaja Putri dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah SMA Negeri 11 Gowa. Program Studi Gizi, Fakultas Illmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas Negeri Makassar

Indriani, F., & Rahayu, R. P. (2023). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri*. *2*(1), 33–39.

Karlina, L. (2020). Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja. *Jurnal Edukasi Non Formal*, *Vol 1 no 1*(52), 147–158.

Kemenkes RI. (2020). Pedoman pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) bagi remaja putri pada masa pandemi COVID-19. *Kementrian Kesehatan RI*, 22.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Hasil Riskesdas 2018*

Kogoya, N. 2024. Penerapan Kepatuhan Diet Untuk Menurunkan Ketidak Stabilan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Menlitus Tipe 2 di RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa Jakarta. Politeknik Kesehatan kementerian Kesehatan Yogyakarta.

Kusnadi, F. N. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI. *Jurnal Bagus*, *02*(01), 402–406.

Laily, N., Cahyani, L. I., Abdullah, L. K., Mauliana, M., & Patria, S. (2022). Kegiatan Pemberdayaan Remaja Melalui Penyuluhan dan Pembentukan Komunitas Remaja Sadar Anemia Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, *2*(3), 1055–1060. https://doi.org/10.54082/jamsi.373

Lestari, N., Rahman, F., & Putu, D. (2021). *Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Remaja tentang Anemia di Sekolah Menengah Pertama*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 9(1), 45–52.

Mujiburrahman, Riyadi, M. E., & Ningsih, M. U. (2020). Pengetahuan Berhubungan dengan Peningkatan Perilaku Pencegahan COVID-19 di Masyarakat. *Jurnal Sains Kesehatan*, *28*(3), 31–38. https://doi.org/10.37638/jsk.28.3.31-38

Muliani, R. H., & Rakhimah, F. (2024). The Influence of Knowledge About Nutrition on Anemia Status In Adolescent Women. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, *10*(1), 1–10. https://doi.org/10.21070/midwiferia.v9i2.1685

Musniati, N., & Fitria, F. (2022). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Tentang Anemia Pada Remaja Puteri. *Journal of Health Research Science*, *2*(02), 76–

83. https://doi.org/10.34305/jhrs.v2i02.573

Muthia, G., Nelly Syofiah, P., Maidelwita, Y., & Isra Hayati, I. (2024). Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe Di Sman 2 Padang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(2), 5056–5063.

Nabila, A. P. (2024). Edukasi Dan Pemberian Kartu Pemantauan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Smp X. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *5*(2), 4780–4786.

Nadiyah, N., Sitoayu, L., & Dewanti, L. P. (2022). Remaja Putri Pedesaan Di Indonesia Berisiko Anemia Dua Kali Lebih Tinggi. *Gizi Indonesia*, *45*(1), 35–46. https://doi.org/10.36457/gizindo.v45i1.614

Ningsih, F., Yuliana, D., & Pratiwi, R. (2021). *Analisis Faktor Kepatuhan Remaja dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah*. Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 13(2), 89–97.

Nurjanah, A., & Azinar, M. (2023). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri pada Sekolah Percontohan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, *7*(2), 244–254. https://doi.org/10.15294/higeia.v7i2.64227

Nur, S. A. 2022. Analisis Kepatuhan Penyelenggara Pemilu Republik Indonesia. Berdasarkan Putusan DKPP 2020-2021 [Universitas Muhammadiyah Makassar]. unismuh.ac.id

Pamangin, L. O. M. (2023). Perilaku Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Remaja Putri. *Jurnal Promotif Preventif*, *6*(2), 311–317. https://doi.org/https://doi.org/10.47650/jpp.v6i2.746

Pibriyanti, K., Habiba, A. B., Luthfiya, L., & Fathimah. (2024). Pengetahuan, Sikap dan, Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah sebagai Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri. *Pangan Dan Aplikasinya*, *8*(2), 119–132. https://doi.org/10.21580/ns.2024.8.2.20708

Putra, K. A., Munir, Z., & Siam, W. N. (2020). Hubungan Kepatuhan Minum Tablet Fe dengan Kejadian Anemia (Hb) pada Remaja Putri Di SMP Negeri 1 Tapen Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, *8*(1), 49–61. https://doi.org/10.33650/jkp.v8i1.1021

Putri, A. (2023). *Perkembangan Kognitif Remaja dan Implikasinya dalam Edukasi Kesehatan*. Jurnal Pendidikan dan Psikologi, 8(2), 102–110.

Qomarasari, D., & Mufidaturrosida, A. (2022). HUBUNGAN STATUS GIZI, POLA MAKAN DAN SIKLUS MENSTRUASI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS VIII DI SMPN 3 CIBEBER. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, *6*(2), 43–50. https://doi.org/10.36409/jika.v6i2.150

Rahayu, R., Fauziyah, N., & Nuraeni, A. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Anemia Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Smpn 1 Kalijati. *Medic Nutrica*, *6*(2), 25–31. https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa

Rahma, A. S., Fitriani, R., Irnawati, R., & Az-zahrah, A. (2024). *ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI KOTA MAKASSAR ,. 15*(June), 43–53. https://doi.org/10.58185/jkr.v15i1.191

Rahman, R. A., & Fajar, N. A. (2024). Analisis Faktor Risiko Kejadian Anemia pada Remaja Putri: Literatur Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas (Journal of Community Health)*, *10*(1), 133–140. https://doi.org/10.25311/keskom.vol10.iss1.1403

Ramlah, Ida, A. S., Saadong, D., & Sabur, F. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN KEPATUHAN MENGKONSUMSI TABLET Fe PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MINASA UPA MAKASSAR. *Journal of the Japan Welding Society*, *91*(5), 328–341. https://doi.org/10.2207/jjws.91.328

Rahmawati, D. & Amalia, S. (2023). *Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan*

Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan, 15(3), 177–186.

RILDA, A. S. (2025). *Hubungan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (ttd) dan asupan protein terhadap kejadian anemia pada remaja putri di smk abdurrab pekanbaru*.

Safitri, Y. (2022). Analisis Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Anemia Sebelum dan Sesudah Penyuluhan. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, *3*(1), 8. https://doi.org/10.33490/b.v3i1.578

Sari, D. & Handayani, R. (2022). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Anemia pada Remaja Putri*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia, 17(2), 85–93.

Savitri, M. K., Tupitu, N. D., Iswah, S. A., & Safitri, A. (2021). Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, *19*(1), 71–76. https://doi.org/10.32382/medkes.v19i1.549

Smith, R., Snow, P., Serry, T., & Hammond, L. (2021). The Role of Background Knowledge in Reading Comprehension: A Critical Review. *Reading Psychology*, *42*(3), 214–240. https://doi.org/10.1080/02702711.2021.1888348

Sunirah, S., Farhan, M., Prima, A., Andas, A. M., Puspitasari, I., Hasiolan, M. I. S., & H Wada, F. (2024). Hubungan Pola Menstruasi Dengan Kejadian Anemia Pada Siswi Ma Perguruan Islam Nurul Kasysyaf (Pink). *Jurnal Ilmiah Kebidanan Imelda*, *10*(1), 21–28. https://doi.org/10.52943/jikebi.v10i1.1517

Suryadinata, P. Y. A., Suega, K., Wayan, I., & Gde Dharmayuda, T. (2022). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Defisiensi Besi : a Systematic Review. *E-Jurnal Medika Udayana*, *11*(2), 6. https://doi.org/10.24843/mu.2022.v11.i02.p02

Utami, W. & Nurjanah, L. (2021). *Pengaruh Edukasi Digital terhadap Pengetahuan Gizi Remaja Putri di Era Pandemi*. Jurnal Promosi Kesehatan

Indonesia, 16(1), 33–40.

Utomo, E. T. R., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2020). Pengetahuan, dukungan keluarga, dan teman sebaya berhubungan dengan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. *Ilmu Gizi Indonesia*, *4*(1), 1. https://doi.org/10.35842/ilgi.v4i1.147

Wahyuningsih, A., & Rohmawati, W. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di SMP N 1 Karangnongko. *INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan*, *10*(1), 8–12. https://doi.org/10.61902/involusi.v10i1.115

Widiastuti, A., & Rusmini, R. (2019). Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri. *Jurnal Sains Kebidanan*, *1*(1), 12–18. https://doi.org/10.31983/jsk.v1i1.5438

Wulandari, A., Pinkan, L. C., Safitri, I., Safitri, I., Rianti, N., Rianti, N., Thaibah, N., & Mulya, F. A. (2022). Peningkatan Pengetahuan Remaja Wanita Tentang Pentingnya Mengonsumsi Tablet Peningkatan Darah Di Kota Banjarbaru. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, *6*(3), 1616. https://doi.org/10.31764/jpmb.v6i3.8832

Wulandari, D. & Hapsari, N. (2024). *Efektivitas Peer Education terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Zat Besi pada Remaja Putri*. Jurnal Kesehatan Reproduksi Remaja, 5(1), 21–29.

World Health Organization. (2021). *Anaemia*. Diakses dari https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia

World Health Organization. (2022). *Health for the world's adolescents: A second chance in the second decade.*

World Health Organization. (2024). *Guideline on haemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations*.

Yewodiaw, T. K., Alemayehu, M. A., & Teshome, D. F. (2025). Anemia status and associated factors among adolescent girls under weekly iron and folic acid supplementation (WIFAS) and non-WIFAS programs in public schools in Janamora district, Northwest Ethiopia 2023; a comparative cross-sectional study. *BMC Nutrition*, *11*(1), 50. https://doi.org/10.1186/s40795-025-01033-1

Yusufu, I., Cliffer, I. R., Yussuf, M. H., Anthony, C., Mapendo, F., Abdulla, S., Masanja, M., Tinkasimile, A., Ali, A. S., Mwanyika-Sando, M., & Fawzi, W. (2023). Factors associated with anemia among school-going adolescents aged 10–17 years in Zanzibar, Tanzania: a cross sectional study. *BMC Public Health*, *23*(1), 1–17. https://doi.org/10.1186/s12889-023-16611-w

LAMPIRAN

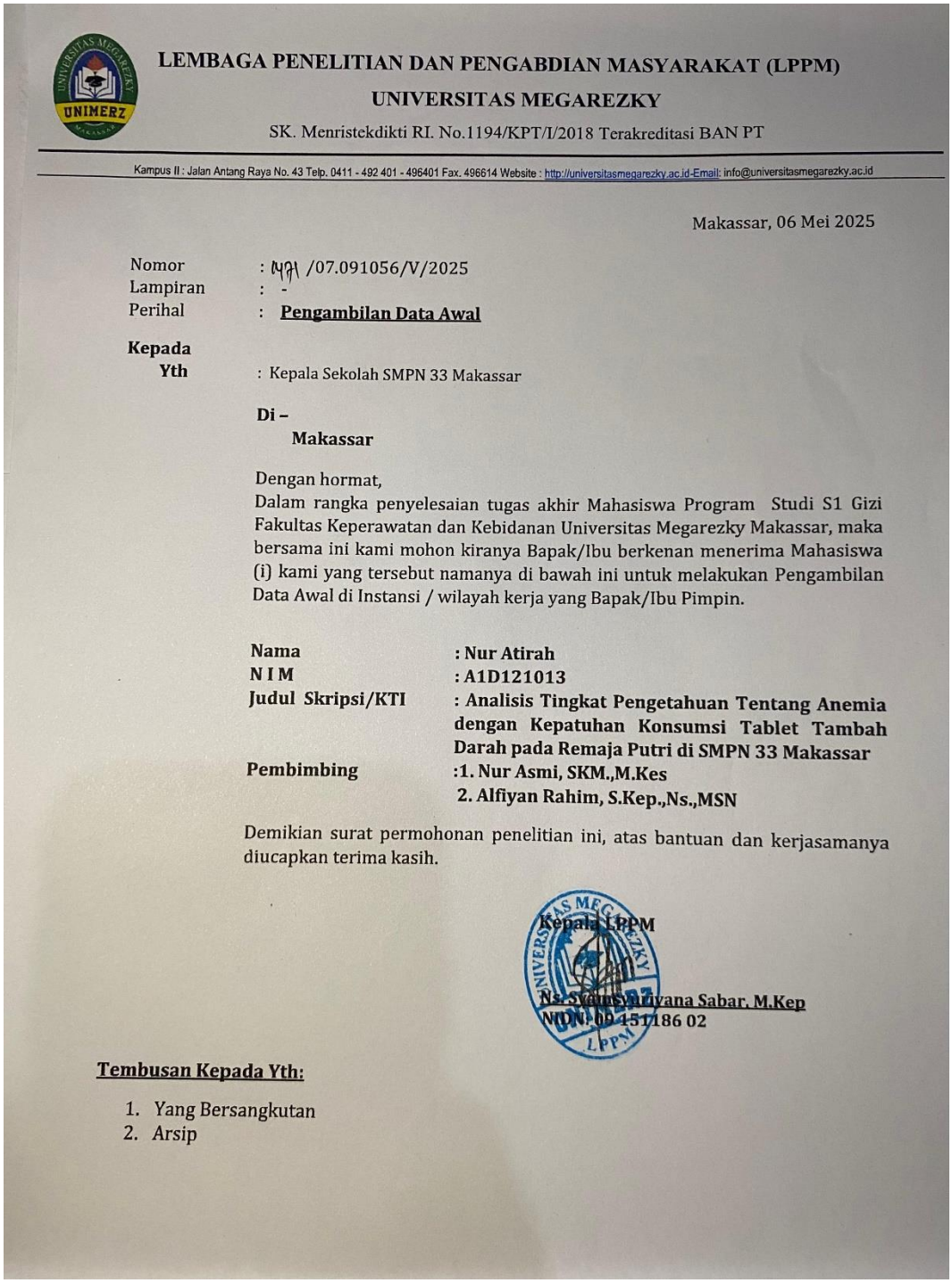
Lampiran 1. Penelitian Terdahulu/Sebelumnya

Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Nadia Nur Faizah	2022	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Siswi Madrasah Aliyah Al Khoiriyah Kabupaten Malang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang anemia di kalangan siswi Madrasah Aliyah Al Khoiriyah sebagian besar berada dalam kategori sedang, dengan persentase mencapai 45,2%. Di sisi lain, kepatuhan mereka terhadap konsumsi tablet tambah darah tergolong rendah, mencapai 74%. Lebih lanjut, analisis menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan dalam konsumsi tablet tambah darah, dengan nilai p sebesar 0,001 dan koefisien korelasi sebesar 0,387. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi pengetahuan siswi mengenai anemia, semakin tinggi pula kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
Ni Putu Atik Arianti, Ni Made Egar Adhiestiani, Putu Mastiningsih	2024	Hubungan tingkat pengetahuan tentang anemia dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di Posyandu Remaja Banjar Pujung Kaja Tegalalang	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, dengan nilai p sebesar 0,040. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan remaja tentang anemia, semakin tinggi pula kepatuhan mereka dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
Astri Wahyuningsih,	2020	Hubungan Pengetahuan tentang Anemia	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan mengkonsumsi tablet

Anna Uswatun Qoyyimah		dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Remaja Putri di SMA Negeri 1 Karanganom	tambah darah, dengan nilai p sebesar 0,000 (p < 0,05). Sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang cukup tentang anemia, tetapi mayoritas tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
Yusriani Nasir, ST. Masithah, Kurnia Yusuf, Icha Dian Nurcahyani, Syafruddin	2024	Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan tentang anemia dan kepatuhan mengkonsumsi tablet tambah darah, dengan nilai p = 0,000. Sebagian besar remaja putri memiliki pengetahuan yang baik tentang anemia (59,3%), namun 63,0% di antaranya tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah.
Gina Muthia, Putri Nelly Syofiah, Yani Maidelwita, Afrizal, Irma Isra Hayati	2023	Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Konsumsi Tablet Fe di SMAN 2 Padang	Dari 30 responden, 93,3% memiliki pengetahuan yang baik tentang pengertian dan manfaat tablet Fe, namun 67,3% tidak patuh dalam mengonsumsi tablet Fe. Pengetahuan yang baik tentang efek samping tablet Fe dicatat oleh 70%, tetapi 43,3% memiliki pengetahuan yang kurang tentang makanan yang mengandung zat besi.
Kartika Pibriyanti, Asyun Bilqis Habiba, Lulu' Luthfiya, Fathimah	2024	Pengetahuan, Sikap dan Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Tambah sebagai Faktor Risiko Kejadian Anemia Remaja Putri	Ditemukan bahwa 68,5% remaja putri memiliki pengetahuan kurang tentang anemia, dan 66,7% tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Ada hubungan signifikan antara pengetahuan tentang anemia (p = 0,004) dan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah (p = 0,004) terhadap kejadian anemia. Namun, tidak ada hubungan signifikan antara sikap

			remaja dan kejadian anemia (p = 0,229).
Ana Soraya Siyami, Khamidah Achyar, Inggar Ratna Kusuma	2023	Hubungan Pengetahuan terhadap Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia pada Remaja Putri	Terdapat hubungan signifikan antara kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan kejadian anemia pada remaja putri di Indonesia. Semakin patuh remaja putri dalam mengonsumsi tablet besi, maka kadar Hb mereka akan meningkat.
Ahmadya Arya Arrahiym	2024	Hubungan Pengetahuan Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) pada Siswi di SMPN 31 Kota Pekanbaru	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan anemia dengan kepatuhan konsumsi TTD pada siswi di SMPN 31 Kota Pekanbaru, dengan nilai p sebesar 0,000 (p < 0,05).

Lampiran 2. Surat pengambilan data awal



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id-Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 06 Mei 2025

Nomor : 471 /07.091056/V/2025
Lampiran : -
Perihal : **Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth : Kepala Sekolah SMPN 33 Makassar

Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Program Studi S1 Gizi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Pengambilan Data Awal di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Nur Atirah**
N I M	**: A1D121013**
Judul Skripsi/KTI	**: Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri di SMPN 33 Makassar**
Pembimbing	**:1. Nur Asmi, SKM.,M.Kes**
	2. Alfiyan Rahim, S.Kep.,Ns.,MSN

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsuriyana Sabar, M.Kep
NIDN. 09 151186 02

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 3. Surat permohonan menjadi responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Makassar,.....2025

Kepada Yth. Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya selaku Mahasiswa S1 Program Studi Gizi Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

Nama : Nur Atirah

Nim : A1D121013

Dosen Pembimbing : 1. Nur Asmi, SKM.,M.Kes

2. Alfiyan Rahim, S.Kep.,Ns.,MSN

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang "Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar". Sehubungan dengan hal tersebut, maka saya mohon kesediaan Saudari untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Keikutsertaan Saudari sekalian dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi Saudari sebagai responden, dan peneliti akan menjamin kerahasiaannya.

Demikian surat permohonan ini penulis buat atas kesedian dan kerjasamanya peneliti mengucapkan banya terimakasih.

Peneliti,

Nur Atirah

A1D121013

Lampiran 4. Surat persetujuan menjadi responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Inisial : .....

Alamat : .....

Sudah mendengarkan arahan dari peneliti dan menyatakan bersedia dengan sukarela dan tanpa paksaan menjadi responden dari penelitian:

Nama : Nur Atirah

Instansi : Universitas Megarezky Makassar

Dengan Judul "Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri SMPN 33 Makassar". Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti memohon kepada Saudari untuk menadatangani kolom di bawah ini.

Makassar,.....2025

Peneliti	Responden
Nur Atirah	(.....)

Lampiran 5. Kusioner tingkat pengetahuan tentang anemia

KUESIONER

Identitas Responden

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

TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA

Petunjuk:

a. Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan memberi tanda (√) pada kolom kotak jawaban yang anda pilih (Pilih salah satu jawaban)
b. Mohon diisi dengan teliti dan jangan sampai ada pernyataan yang terlewatkan
c. Jika ada kesulitan dalam pengisian, mintalah petunjuk langsung pada peneliti

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Anemia adalah keadaan konsentrasi hemoglobin (Hb) dibawah 12 g/dl.		
2	Menstruasi yang keluar dalam jumlah banyak dapat menyebabkan anemia.		
3	Pusing dan wajah pucat adalah salah satu gejala anemia		
4	Kurang mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi dapat menyebabkan anemia.		
5	Remaja putri penderita anemia dapat mengalami penurunan kosentrasi belajar		

6	Remaja putri dapat mencegah anemia dengan mengonsumsi makanan sumber hewani (misal daging merah)		
7	Buah-buahan, sayuran hijau ataupun daun kelor dapat meningkatkan kadar Hb		
8	Konsumsi teh atau kopi setelah makan bisa mengurangi penyerapan zat besi.		
9	Pemeriksaan darah adalah salah satu cara untuk mendeteksi anemia.		
10	Pengetahuan yang baik tentang gizi bisa membantu mencegah anemia.		
11	Tablet tambah darah apabila dikonsumsi teratur dapat mencegah dan menanggulangi penyakit anemia		
12	Tablet tambah darah dapat mengatasi anemia saat menstruasi pada remaja putri		
13	Zat besi lebih cepat diserap tubuh jika diminum bersamaan dengan minuman yang mengandung vitamin C		
14	Hindari mengonsumsi tablet tambah darah bersamaan dengan susu		
15	Remaja putri yang sering melewatkan sarapan lebih berisiko mengalami anemia.		

Sumber: Adopsi dari (Faizah, 2022).

Lampiran 6. Kusioner Kepatuhan konsumsi TTD

KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH

Identitas Responden

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

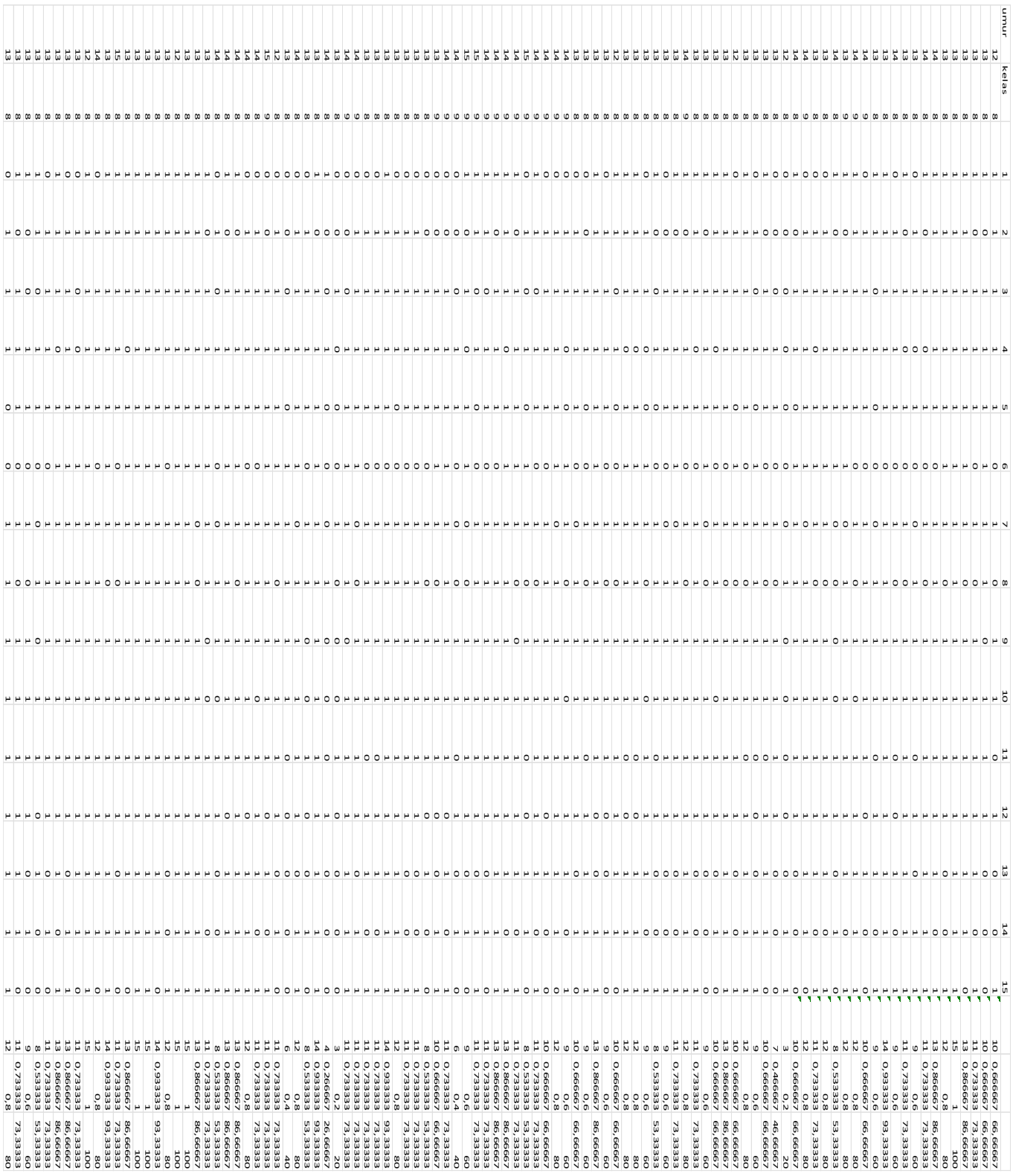
Petunjuk Pengisian Tabel:

Silahkan beri tanda ceklis (√) pada tabel monitoring kepatuhan sesuai dengan waktu anda konsumsi TTD dalam sebulan.

Waktu Konsumsi	**Konsumsi Tablet Tambah Darah Selama Sebulan**							
	Pekan 1		Pekan 2		Pekan 3		Pekan 4	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Senin								
Selasa								
Rabu								
Kamis								
Jumat								
Sabtu								
Minggu								

Sumber: Adopsi dari (RILDA, 2025)

Lampiran 7. Tabulasi Data Pengetahuan Tentang Anemia



Lampiran 8. Tabulasi Data Kepatuhan Konsumsi TTD

Nama	umur	kelas	1	2	3	4		Total		
A	14	8	0	1	0	0		1	25	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
N	13	8	0	0	0	0		0	0	3
I	13	8	1	1	0	0		2	50	3
U	13	8	0	1	0	0		1	25	3
A	13	8	0	1	0	0		1	25	3
S	13	8	0	0	0	0		0	0	3
S	13	8	1	1	0	0		2	50	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	12	8	0	0	0	0		0	0	3
D	14	8	0	0	0	0		0	0	3
S	14	9	1	1	1	0		3	75	2
N	12	8	0	0	0	0		0	0	3
N	13	8	0	0	0	0		0	0	3
D	13	8	0	1	0	0		1	25	3
A	12	8	0	1	0	0		1	25	3
S	13	8	0	1	0	0		1	25	3
A	14	8	0	0	0	0		0	0	3
S	13	9	1	1	1	0		3	75	2
M	12	8	0	0	0	0		0	0	3
N	14	9	1	1	1	0		3	75	2
A	14	9	1	0	0	0		1	25	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
S	14	8	0	0	0	0		0	0	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
S	13	8	1	0	0	0		1	25	3
S	13	8	1	0	0	0		1	25	3
K	14	8	1	0	0	0		1	25	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
S	14	8	0	0	0	0		0	0	3
J	13	8	0	0	0	0		0	0	3
G	13	8	0	0	0	0		0	0	3
B	13	8	1	0	0	0		1	25	3
S	12	8	1	0	0	0		1	25	3
P	13	8	1	0	0	0		1	25	3
A	14	9	1	1	1	0		3	75	2
N	14	9	1	1	1	0		3	75	2
A	14	9	1	1	1	0		3	75	2
Z	14	9	1	1	1	0		3	75	2
S	15	9	1	1	1	0		3	75	2
A	15	9	1	1	1	0		3	75	2
A	15	9	1	1	1	0		3	75	2
A	14	9	1	1	1	0		3	75	2
K	14	9	1	1	1	0		3	75	2
N	14	9	1	1	1	0		3	75	2
L	14	9	1	1	1	0		3	75	2
P	14	9	1	1	1	0		3	75	2
S	14	9	1	1	1	0		3	75	2
J	13	8	1	0	0	0		1	25	3
A	13	9	1	1	1	0		3	75	2
Z	13	8	1	0	0	0		1	25	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
N	12	8	0	0	0	0		0	0	3
J	13	8	0	0	0	0		0	0	3
N	13	8	1	0	0	0		1	25	3
D	13	8	1	0	0	0		1	25	3
S	13	8	1	0	0	0		1	25	3
N	13	8	1	1	0	0		2	50	3
D	13	8	0	0	0	0		0	0	3
N	13	8	0	0	0	0		0	0	3
S	13	8	0	0	0	0		0	0	3
W	13	8	1	0	0	0		1	25	3
R	12	8	1	0	0	0		1	25	3
A	14	9	1	1	1	0		3	75	2
N	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	14	9	1	1	1	0		3	75	2
W	14	8	0	0	0	0		0	0	3
R	14	8	1	0	0	0		1	25	3
R	14	8	1	1	0	0		2	50	3
N	14	8	0	0	0	0		0	0	3
S	14	8	0	0	0	0		0	0	3
A	14	8	0	0	0	0		0	0	3
S	13	8	0	0	0	0		0	0	3
L	15	9	1	1	1	0		3	75	2
N	12	8	0	0	0	0		0	0	3
L	13	8	0	0	0	0		0	0	3
B	13	8	0	0	0	0		0	0	3
B	13	8	1	1	0	0		2	50	3
A	14	8	0	0	0	0		0	0	3
M	12	8	0	0	0	0		0	0	3
F	13	8	0	0	0	0		0	0	3
I	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
Z	13	8	1	1	0	0		2	50	3
N	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	13	8	1	0	0	0		1	25	3
S	13	8	1	0	0	0		1	25	3
A	15	8	1	0	0	0		1	25	3
A	13	8	1	0	0	0		1	25	3
K	13	8	0	0	0	0		0	0	3
S	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	13	8	1	1	0	0		2	50	3
M	12	8	1	1	0	0		2	50	3
S	14	8	1	0	0	0		1	25	3
F	13	8	1	1	0	0		2	50	3
N	13	8	0	0	0	0		0	0	3
A	13	8	0	0	0	0		0	0	3
s	13	8	1	1	0	0		2	50	3

Lampiran 9. Uji Spps Pengetahuan Terhadap Kepatuha Konsumsi TTD

pengetahuan * kepatuhan Crosstabulation

			kepatuhan		
			kurang patuh	tidak patuh	Total
pengetahuan	baik	Count	7	32	39
		Expected Count	7,8	31,2	39,0
		% within pengetahuan	17,9%	82,1%	100,0%
	cukup	Count	11	37	48
		Expected Count	9,6	38,4	48,0
		% within pengetahuan	22,9%	77,1%	100,0%
	kurang	Count	2	11	13
		Expected Count	2,6	10,4	13,0
		% within pengetahuan	15,4%	84,6%	100,0%
Total		Count	20	80	100
		Expected Count	20,0	80,0	100,0
		% within pengetahuan	20,0%	80,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	,531[a]	2	,767
Likelihood Ratio	,536	2	,765
Linear-by-Linear Association	,005	1	,941
N of Valid Cases	100		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,60.

Lampiran 10. Uji Spss Umur terhadap Pengetahuan dan Umur terhadap Kepatuhan

Umur * Pengetahuan Crosstabulation

			Pengetahuan			
			Kurang	Cukup	Baik	Total
Umur	12	Count	1	4	2	7
		% within Umur	14.3%	57.1%	28.6%	100.0%
		% within Pengetahuan	7.7%	8.3%	5.1%	7.0%
		% of Total	1.0%	4.0%	2.0%	7.0%
	13	Count	7	27	25	59
		% within Umur	11.9%	45.8%	42.4%	100.0%
		% within Pengetahuan	53.8%	56.3%	64.1%	59.0%
		% of Total	7.0%	27.0%	25.0%	59.0%
	14	Count	4	13	12	29
		% within Umur	13.8%	44.8%	41.4%	100.0%
		% within Pengetahuan	30.8%	27.1%	30.8%	29.0%
		% of Total	4.0%	13.0%	12.0%	29.0%
	15	Count	1	4	0	5
		% within Umur	20.0%	80.0%	0.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	7.7%	8.3%	0.0%	5.0%
		% of Total	1.0%	4.0%	0.0%	5.0%
Total		Count	13	48	39	100
		% within Umur	13.0%	48.0%	39.0%	100.0%
		% within Pengetahuan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	13.0%	48.0%	39.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.940[a]	6	.685
Likelihood Ratio	5.694	6	.458
Linear-by-Linear Association	.527	1	.468
N of Valid Cases	100		

Umur * Kepatuhan Crosstabulation

			Kepatuhan		
			Tidak Patuh	Kurang Patuh	Total
Umur	12	Count	6	4	10
		% within Umur	60.0%	40.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	9.8%	10.3%	10.0%
		% of Total	6.0%	4.0%	10.0%
	13	Count	34	22	56
		% within Umur	60.7%	39.3%	100.0%
		% within Kepatuhan	55.7%	56.4%	56.0%
		% of Total	34.0%	22.0%	56.0%
	14	Count	20	9	29
		% within Umur	69.0%	31.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	32.8%	23.1%	29.0%
		% of Total	20.0%	9.0%	29.0%
	15	Count	1	4	5
		% within Umur	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	1.6%	10.3%	5.0%
		% of Total	1.0%	4.0%	5.0%
Total		Count	61	39	100
		% within Umur	61.0%	39.0%	100.0%
		% within Kepatuhan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	61.0%	39.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.313[a]	3	.230
Likelihood Ratio	4.321	3	.229
Linear-by-Linear Association	.235	1	.628
N of Valid Cases	100		

Lampiran 11. Dokumentasi penelitian













Lampiran 12.Surat Izin Penelitian

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: **14082/S.01/PTSP/2025**	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: **Izin penelitian**	
		di-
		Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar Nomor : 1932/07.091056/VI/2025 tanggal 24 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **NUR ATIRAH**
Nomor Pokok	: A1D121013
Program Studi	: Gizi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

onptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG ANEMIA DENGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH PADA REMAJA PUTRI SMPN 33 MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***25 Juni s/d 25 Juli 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 25 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*