

## Tingkat Kepatuhan Remaja Putri dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMK Abdurrah Pekanbaru

Wiwik Norlita<sup>1</sup>, Isnaniar<sup>2</sup>, Resti Hardiyanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Prodi Keperawatan, FMIPA dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Riau

Email: [wiwiknorlita@umri.ac.id](mailto:wiwiknorlita@umri.ac.id)<sup>1</sup>, [isnaniar@umri.ac.id](mailto:isnaniar@umri.ac.id)<sup>2</sup>, [restihardiyanti@studentumri.ac.id](mailto:restihardiyanti@studentumri.ac.id)

### ARTICLE INFORMATION

Received: December, 31, 2023

Revised: December, 31, 2023

Available online: December, 31, 2023

### KEYWORDS/KATA KUNCI

*Kepatuhan, Tablet Tambah Darah, Remaja*

### CORRESPONDENCE

E-mail:

[wiwiknorlita@umri.ac.id](mailto:wiwiknorlita@umri.ac.id)

### A B S T R A C T

*Compliance is a change in behavior from behavior that does not obey the rules to behavior that obeys the rules. This compliance issue refers to the government's program regarding the strategic plan of the Indonesian Ministry of Health, in which the government recommends giving iron tablets to young women. There is data that 98.6 percent of young women are not compliant in consuming iron tablets as recommended by health workers. The classic reasons found in the disobedience of young women in taking iron tablets are forgetting to take them, being lazy, and feeling unnecessary. The purpose of this study was to determine the level of adherence of young women in consuming iron tablets at SMK Abdurrah Pekanbaru. This type of research used is descriptive method. The population in this study amounted to 308 students with a sample of 75 students who were taken as respondents by Stratified Random Sampling. The instrument used in this research is a questionnaire. The results showed that the level of adherence of young women in consuming iron tablets at SMK Abdurrah Pekanbaru, 5 respondents (6.6 percent) had a high level of compliance, 2 respondents (2.7 percent) had a moderate level of compliance, and 68 respondents (90.7 percent) had a low level of compliance. From this study, it was found that most of the young women at SMK Abdurrah Pekanbaru had a low level of compliance.*

### INTRODUCTION

Kepatuhan adalah suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak menaati peraturan ke perilaku yang menaati peraturan. Dimana suatu perilaku disiplin dan taat yang mencerminkan nilai positif. Dalam hal ini kepatuhan yang dibicarakan adalah perilaku

positif yang dilakukan oleh klien untuk mencapai tujuan terapeutik yang ditentukan bersama-sama antara pasien dan petugas kesehatan (DeGree et al., 1998 dalam Carpenito, 2019).

Kepatuhan mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan program-program yang

berkaitan dengan promosi kesehatan atau pemberian instruksi pada klien, yang sebagian besar ditentukan oleh petugas kesehatan (Bastable, 2020).

Salah satu masalah yang berkaitan dengan kepatuhan yaitu kepatuhan seorang klien dalam mengonsumsi obat yang telah diberikan/diinstruksikan oleh petugas kesehatan. Masalah kepatuhan yang ini mengacu pada program pemerintah tentang

rencana strategis Kemenkes RI, yang dimana pemerintah menganjurkan pemberian tablet tambah darah kepada remaja putri. Alasan mengapa ini menjadi masalah kepatuhan terhadap remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah, dikarenakan terdapat data bahwa sebesar 98,6 persen remaja putri yang tidak patuh dalam mengonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan anjuran petugas kesehatan (Riskesdas, 2018).

Faktor yang berhubungan dengan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah di Indonesia yaitu dukungan guru, sikap, budaya, dukungan keluarga, perceived threat (ancaman yang dirasakan), perceived benefit (manfaat yang dirasakan), perceived barrier (hambatan yang dirasakan), dan self efficacy (Amir Nelda, 2019). Adapun alasan klasik yang ditemukan dalam ketidakpatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu karena lupa meminum, malas, dan merasa tidak butuh. Kepatuhan konsumsi tablet tambah darah sangat dianjurkan karena resiko mengalami anemia gizi besi bisa terjadi pada masa pubertas, ini dikarenakan setiap hari manusia kehilangan zat besi 0,6 mg yang diekskresi, khususnya melalui feses (tinja), sehingga kebutuhan zat besi pada wanita lebih banyak daripada pria. Remaja putri diwajibkan untuk minum tablet

tambah darah dikarenakan mereka mengalami siklus menstruasi yang datang setiap bulannya. Tablet tambah darah ini sangat bermanfaat dalam meregenerasi zat besi yang telah hilang dikarenakan menstruasi serta untuk memenuhi kebutuhan zat besi yang belum terpenuhi dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Dampak anemia pada remaja putri dalam jangka pendek adalah mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, menurunkan kemampuan fisik dan aktivitas kerja, menurunkan konsentrasi belajar dan memberikan dampak negatif bagi sistem saluran pencernaan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, dan imunitas.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), prevalensi anemia dunia berkisar 40 – 88 persen. Anemia banyak terjadi pada semua kelompok usia terutama pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan rentang usia 15 – 49 tahun yakni sekitar 29 persen WUS yang tidak hamil mengalami anemia dan 38 persen wanita hamil mengalami anemia. Kawasan Asia Tenggara dan Afrika terus mencatat memiliki prevalensi anemia tertinggi, terhitung 85 persen dari para penderita anemia adalah para wanita dan anak-anak (WHO, 2021). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka kejadian anemia di Indonesia pada kelompok usia remaja 15 – 24 tahun mengalami anemia sebanyak 32 persen. Data tersebut menunjukkan bahwa 3 - 4 dari 10 remaja putri di Indonesia menderita anemia. Di Provinsi Riau, prevalensi yang mengalami anemia yaitu 25,1 persen dan 19,4 persen berada pada usia 15-24 tahun (Natalia, 2018).

Tingginya angka kejadian anemia pada remaja putri dipengaruhi oleh kebiasaan

asupan gizi yang tidak optimal seperti pola makan yang tidak teratur, program diet yang kurang tepat, kurangnya aktivitas fisik serta masih banyaknya remaja putri yang tidak terbiasa mengonsumsi tablet tambah darah saat menstruasi. Demi menjaga kepatuhan konsumsi suplemen besi, dapat dilakukan dengan berbagai upaya seperti memberikan sosialisasi pada awal kegiatan, mengonsumsi suplemen besi langsung di depan petugas, dan mengirimkan pesan singkat kepada sampel penelitian (Sandra, 2004).

Rencana Strategis Kementerian Kesehatan RI tahun 2015-2019 menargetkan cakupan pemberian TTD pada remaja putri secara bertahap dari 10 persen (2015) hingga mencapai 30 persen (2019). Diharapkan sektor terkait di tingkat pusat dan daerah mengadakan TTD secara mandiri sehingga intervensi efektif dengan cakupan dapat dicapai hingga 90 persen (The Lancet Series Maternal and Child Nutrition, 2013).

Salah satu intervensi yang dilakukan dalam upaya menurunkan prevalensi anemia pada remaja adalah suplementasi zat besi dan asam folat melalui pemberian TTD. Pada tahun 2018, terdapat 76 persen remaja putri yang mendapatkan TTD dalam 12 bulan terakhir. Namun, hanya sebanyak 1,4 persen diantaranya yang mengonsumsi TTD sesuai anjuran (sebanyak  $\geq 52$  butir dalam satu tahun) (Kemenkes RI, 2018).

Pemberian TTD dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 12-18 tahun di institusi Pendidikan pada jenjang SMP dan SMA atau yang sederajat melalui UKS/M. Adapun pemerintah mempunyai program untuk remaja putri di sekolah, yaitu memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 minggu dalam setahun (Riskesmas, 2018).

Berdasarkan hasil kuesioner survey awal yang dilakukan langsung kepada siswi di SMK Abdurrah Pekanbaru pada tanggal 5 Januari 2023, 3 dari 10 siswi mengatakan mereka rutin mengonsumsi TTD yang diberikan pihak UKS sekolah sekali seminggu, 4 siswi lagi tidak rutin mengonsumsi TTD dalam seminggu, dan 3 siswi lagi tidak mengonsumsi TTD. Dari beberapa siswa yang dilakukan survey mengatakan yang tidak mengonsumsi tablet tambah darah dikarenakan mereka lupa, malas, dan tidak ingin minum. Berdasarkan informasi yang diperoleh langsung dari wawancara guru sekolah, di samping kunjungan setiap sekali tiga bulan oleh pihak UPT Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo, ada juga pemantauan dan penjelasan mengenai pemberian TTD dengan pihak UKS sekolah ke para siswi dalam mengantisipasi kasus cegah anemia di sekolah.

### **Konsep Dasar Kepatuhan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Sedangkan menurut Kusmadewi (2012), kepatuhan didefinisikan sebagai perubahan sikap dan tingkah laku untuk mengikuti permintaan maupun perintah orang lain. Kepatuhan adalah perilaku individu (misalnya : minum obat, mematuhi diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai anjuran terapi dan kesehatan. Tingkat kepatuhan dapat dimulai dari tindak mengindahkan setiap aspek anjuran hingga mematuhi rencana (Kozier, 2016).

Berdasarkan pengertian di atas dapat didefinisikan bahwa kepatuhan adalah perilaku disiplin dan taat yang

mencerminkan nilai positif. Kepatuhan adalah sebagai tingkat klien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh orang lain. Sedangkan Kepatuhan mengonsumsi tablet tambah darah merupakan perilaku dimana remaja putri mendukung program suplementasi besi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah anemia (Suciati, Sri, 2021).

Kepatuhan mengonsumsi tablet TTD diukur dari ketepatan jumlah tablet yang dikonsumsi, ketepatan cara mengonsumsi tablet zat besi, frekuensi konsumsi perhari. Suplementasi besi atau pemberian TTD merupakan salah satu upaya penting dalam mencegah dan menanggulangi anemia, khususnya anemia kekurangan besi. Suplementasi besi merupakan cara efektif karena kandungan besinya yang dilengkapi asam folat yang dapat mencegah anemia karena kekurangan asam folat (Suciati, Sri, 2021).

### **Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan**

Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Kamidah (2015) diantaranya :

#### a. Pengetahuan

Hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera (Yuliana, 2017).

#### b. Motivasi

Keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi yang baik dalam mengonsumsi tablet

kalsium untuk menjaga kesehatan, keinginan ini biasanya hanya pada tahap anjuran dari petugas kesehatan, bukan atas keinginan diri sendiri. Semakin baik motivasi maka semakin patuh dalam mengonsumsi tablet Fe karena motivasi merupakan kondisi internal manusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Budiarni, 2012).

### **Meningkatkan Kepatuhan**

Menurut Smet, ada berbagai cara untuk meningkatkan kepatuhan, diantaranya:

#### a. Segi Penderita

Usaha yang dapat dilakukan penderita untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan yaitu:

##### 1. Meningkatkan Kontrol Diri

Penderita harus meningkatkan kontrol dirinya untuk meningkatkan ketaatannya dalam menjalani pengobatan, karena dengan adanya control diri yang baik dari penderita akan semakin meningkatkan kepatuhannya dalam menjalani pengobatan.

##### 2. Meningkatkan Efikasi Diri

Efikasi diri dipercaya muncul sebagai prediktor yang penting dari kepatuhan. Seseorang yang mempercayai diri mereka sendiri untuk dapat mematuhi pengobatan yang kompleks akan lebih mudah melakukannya.

##### 3. Mencari Informasi Tentang Pengobatan

Kurangnya pengetahuan atau informasi berkaitan dengan kepatuhan serta kemauan dari penderita untuk mencari informasi mengenai penyakitnya dan terapi medisnya, informasi tersebut biasanya didapat dari berbagai sumber seperti media cetak,

elektronik atau melalui program pendidikan di rumah sakit.

#### b. Segi Tenaga Medis

Usaha-usaha yang dilakukan oleh orang-orang di sekitar penderita untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani pengobatan antara lain:

##### 1. Memberikan Informasi yang Jelas

Tenaga kesehatan, seperti perawat adalah orang yang bagi kebanyakan klien apa yang ia katakan secara umum diterima.

##### 2. Memberikan Dukungan Sosial

Tenaga kesehatan harus mampu mempertinggi dukungan sosial. Selain itu keluarga juga dilibatkan dalam memberikan dukungan kepada klien, karena hal tersebut juga akan meningkatkan kepatuhan. Smet (1994) menjelaskan bahwa dukungan tersebut bisa diberikan dengan bentuk perhatian dan memberikan nasihatnya yang bermanfaat bagi kesehatannya.

##### 3. Pendekatan Perilaku

Pengelolaan diri yaitu bagaimana klien diarahkan agar dapat mengelola dirinya dalam usaha meningkatkan perilaku kepatuhan. Perawat dapat bekerja sama dengan keluarga pasien untuk mendiskusikan masalah dalam menjalani kepatuhan.

#### **Cara Mengukur Kepatuhan**

Cara untuk mengukur kepatuhan penggunaan obat terdiri dari 2 metode, yaitu metode langsung dan tidak langsung. Masing-masing metode memiliki keuntungan dan kekurangan, dan tidak ada metode yang menjadi standart baku (Lailatushifah, 2015).

MMAS-8 (Modified Morisky Adherence Scales-8) kuesioner merupakan salah satu

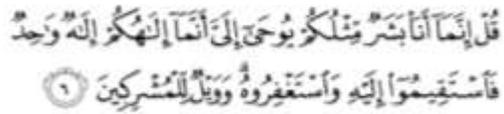
cara mengukur kepatuhan. Kuesioner MMAS-8 terdiri dari 8 pertanyaan yang terkandung didalamnya untuk mengetahui tingkat kepatuhan pasien. Keunggulan kuesioner MMAS-8 adalah mudah, murah, dan efektif digunakan untuk mengetahui kepatuhan pasien (Plakas et al., 2016).

Morisky secara khusus membuat skala untuk mengukur kepatuhan dalam mengonsumsi obat dengan 8 item yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang menunjukkan frekuensi kelupaan dalam minum obat, kesengajaan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, kemampuan untuk mengendalikan dirinya untuk tetap minum obat. MMAS-8 dikategorikan menjadi 3 tingkat kepatuhan obat : kepatuhan tinggi (nilai 8), kepatuhan sedang (nilai 6-7), dan kepatuhan rendah (nilai <6) (Morisky et al., 2015).

MMAS-8 merupakan kuesioner modifikasi dari Modified Morisky Scale (MMS). Kuesioner MMS merupakan kuesioner kepatuhan penggunaan obat yang terdiri dari sejumlah 6 item pertanyaan tertutup berupa jawaban “Ya” dan “Tidak”, kemudian dikembangkan menjadi kuesioner MMAS-8 dengan 2 item pertanyaan tambahan. Kuesioner MMAS-8 mempunyai nilai reliabilitas lebih tinggi dibanding MMS yaitu 0,83 (Kurniasih, 2015).

#### **Kepatuhan dalam Al-Qur'an**

Dalam ayat Al-Qur'an diceritakan tentang istiqomah yang dimana berarti sikap kukuh pada pendirian dan konsekuen dalam tindakan. Hal ini mencerminkan bagaimana seorang klien konsekuen dalam mengonsumsi obat yang diberikan. Sebagaimana dalam Q.S Fusshilat : 6, tentang istiqomah



Artinya : “Katakanlah (Muhammad), “Sesungguhnya aku ini hanyalah seorang manusia seperti kamu yang diwahyukan kepadaku bahwa tuhanmu adalah Tuhan Yang Maha Esa, karena itu istiqomahlah kamu (beribadah) kepada-Nya dan mohonlah ampunan kepada-Nya. Dan celakalah bagi orang-orang yang mempersekutukan-Nya”.

### Konsep Remaja

Menurut World Health Organization (WHO) remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa kanak-kanak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan ekonomi dari ketergantungan menjadi relative mandiri. Baik perempuan maupun laki-laki yang berada pada masa atau usia antara anak-anak dan dewasa. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10 tahun sampai 19 tahun. Sementara United Nations (UN) menyebutnya sebagai anak muda (youth) untuk usia 15 sampai 24 tahun. Sedangkan BKKBN (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana) rentang usia remaja adalah 10 sampai 24 tahun dan belum menikah.

### Tahap-tahap Masa Remaja

Adolsen atau remaja merupakan masa transisi dari anak-anak menjadi dewasa. Pada periode ini berbagai perubahan terjadi baik perubahan hormonal, fisik, psikologis maupun sosial. Perubahan ini terjadi dengan sangat cepat dan terkadang tanpa kita sadari (Batubara, 2016). Tahap perkembangan masa remaja menurut BKKBN:

#### a. Masa remaja awal (usia 10-13 tahun)

Fase remaja awal terjadi dalam rentang usia 10-13 tahun. Pada masa ini, anak tumbuh lebih cepat dan mengalami tahap awal pubertas. Anak mulai memerhatikan munculnya rambut ketiak dan kemaluan, pertumbuhan payudara, keputihan, mulai menstruasi atau mimpi basah, dan testis yang membesar. Anak juga mulai sadar mengenai penampilannya sehingga lebih memerhatikan hal tersebut dan juga akan mulai merasa memerlukan privasi sehingga membuatnya senang menyendiri dari keluarga. Biasanya, perubahan ini terjadi lebih dulu pada anak perempuan.

#### b. Masa remaja pertengahan (usia 14-17 tahun)

Remaja mulai tertarik pada hubungan romantis. Masa remaja pertengahan terjadi pada usia 14-17 tahun. Dalam masa remaja ini, pertumbuhan remaja laki-laki mulai berjalan cepat. Tubuhnya akan semakin tinggi dan berat, otot semakin besar, dada dan bahu semakin lebar, alat vital semakin besar, suara menjadi lebih pecah, muncul jerawat, kumis, hingga jambang. Pada anak perempuan, pinggang, panggul, dan bokong akan mulai membesar, alat reproduksi yang berkembang, bertambahnya produksi keringat, hingga menstruasi yang teratur. Remaja pada masa ini umumnya sudah dapat berpikir dengan logika meski kerap didorong oleh perasaannya dan juga mulai tertarik dengan hubungan romantis (pacaran).

#### c. Masa remaja akhir atau dewasa muda (usia 18-24 tahun)

Pada masa remaja akhir fisik, anak telah sepenuhnya berkembang. Dalam masa ini, perubahan lebih banyak terjadi dalam dirinya. Mulai bisa mengendalikan dorongan

emosional yang muncul, merencanakan masa depan, memikirkan konsekuensi yang akan ia hadapi jika melakukan perbuatan yang tidak baik serta juga mulai memahami apa yang diinginkannya dan bisa mengatur diri sendiri, tanpa mengikuti kehendak orang lain. Kestabilan emosi dan kemandirian ini umumnya didapatkan oleh anak pada masa remaja akhir.

Setelah mengetahui pengertian remaja dan tahap perkembangannya, kita juga harus memerhatikan pergaulan mereka. Pergaulan remaja masa kini kerap dikaitkan dengan kenakalan remaja, seperti berkelahi, tawuran, seks bebas, atau bahkan penggunaan obat-obatan terlarang.

### **Karakteristik Remaja**

Menurut Putri (2017), ciri-ciri remaja yaitu :

a. Masa remaja sebagai periode yang penting

Kendatipun semua periode dalam rentang kehidupan adalah penting, namun kadar pentingnya berbeda-beda pada periode remaja, akibat langsung maupun akibat jangka panjang tetaplah penting, periode penting karna akibat fisik dan ada pula akibat psikologinya. Perkembangan fisik yang cepat dan penting disertai cepatnya perkembangan mental yang cepat, terutama pada masa remaja. Semua perkembangan itu menimbulkan pengaruh yang sangat besar untuk masa depannya.

b. Masa remaja sebagai periode peralihan

Peralihan tidak berarti terputus dengan atau berubah dari apa yang telah terjadi sebelumnya, melainkan lebih-lebih sebuah peralihan dari suatu tahap perkembangan ketahap berikutnya. Dalam setiap periode

peralihan, status individu tidaklah jelas dan terdapat akan keraguan akan peran yang akan dilakukan. Pada masa ini remaja bukan lagi seorang anak dan juga bukan orang dewasa. Status remaja yang tidak jelas ini juga menguntungkan karna status member waktu kepadanya.

### **Kondisi yang Mempengaruhi Fisik Remaja**

Pertumbuhan fisik erat hubungannya dengan kondisi remaja. Kondisi yang baik berdampak baik pada pertumbuhan fisik remaja, demikian pula sebaliknya. Adapun kondisi-kondisi yang mempengaruhi sebagai berikut :

a. Pengaruh Keluarga

Pengaruh keluarga meliputi faktor keturunan maupun faktor lingkungan. Karena faktor keturunan seorang anak dapat lebih tinggi atau panjang dari anak lainnya, sehingga lebih berat tubuhnya, jika ayah dan ibunya atau kakeknya tinggi dan panjang.

b. Pengaruh Gizi

Anak yang mendapatkan gizi cukup biasanya akan lebih tinggi tubuhnya dan sedikit lebih cepat mencapai taraf dewasa dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan gizi cukup.

c. Gangguan Emosional

Terbentuknya steroid adrenal yang berlebihan dan ini akan membawa akibat berkurangnya pembentukan hormon pertumbuhan di kelenjar pituitary. Bila terjadi hal demikian pertumbuhan awal remajanya terhambat dan tidak tercapai berat tubuh yang seharusnya.

d. Jenis Kelamin

Anak laki cenderung lebih tinggi dan lebih berat dari pada anak perempuan,

kecuali pada usia 12 – 15 tahun. Anak perempuan biasanya akan sedikit lebih tinggi dan lebih berat dari pada laki-laki. Hal ini terjadi karena bentuk tulang dan otot pada anak laki-laki berbeda dengan perempuan. Anak perempuan lebih cepat kematangannya dari pada laki-laki.

#### e. Status Sosial Ekonomi

Anak yang berasal dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah, cenderung lebih kecil dari pada anak yang bersal dari keluarga dengan tingkat ekonomi rendah.

#### f. Kesehatan

Kesehatan amat berpengaruh terhadap pertumbuhan fisik remaja. Remaja yang berbadan sehat dan jarang sakit, biasanya memiliki tubuh yang lebih tinggi dan berat disbanding yang sering sakit.

#### g. Pengaruh Bentuk Tubuh

Perubahan psikologis muncul antara lain disebabkan oleh perubahan-perubahan fisik. Diantara perubahan fisik yang sangat berpengaruh adalah; pertumbuhan tubuh (badan makin panjang dan tinggi), mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada perempuan).

### Remaja Dalam Islam

Dalam kajian Islam, remaja diistilahkan dengan As-Syabab atau al-Fata. Bentuk jamaknya adalah as-Syubban dan al-Fityah. Term al-Fityah dijumpai dalam al-Qur'an surat al-Kahfi (17:10,13). Sedangkan term as-Syubban atau as-Syabab dijumpai dalam al-Hadis. Ilmu Jiwa membagi perkembangan manusia kepada beberapa periode. Masa remaja adalah salah satu periode perkembangannya, yang disebut dengan Daur as-Syabab. Setelah melewati daur as-Shaba (masa bayi) dan Daur at-Thufulah (masa anak-anak). Dan periode sesudahnya

disebut dengan Daur ar-Rajuliyah dan Daur as-Syaikhukhah. QS. Al-Kahfi ayat 13

لَحْنُ نَفْسٍ عَلَيْكَ نَبَاهُمْ بِالْحَقِّ إِنَّهُمْ فِتْنَةٌ آمَنُوا بِرَبِّهِمْ وَرِزْقِهِمْ هَدَىٰ

“Kami ceritakan kepadamu (Muhammad) kisah mereka dengan sebenarnya. Sesungguhnya mereka adalah pemuda-pemuda yang beriman kepada Tuhan mereka, dan Kami tambahkan petunjuk kepada mereka.”

Ayat Al-Qur'an ini memberikan isyarat akan karakter pemuda dalam Al-Qur'an, yaitu mereka yang memiliki keimanan yang kokoh. Pemuda bukan mereka yang imannya cepat goyah karena iming-iming duniawi.

### Konsep Tablet Tambah Darah

Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan salah satu suplemen kesehatan yang juga disebut sebagai suplementasi zat besi. Suplemen kesehatan merupakan produk kesehatan yang mengandung satu atau lebih zat yang bersifat atau mengandung nutrisi seperti vitamin, mineral dan asam amino (Tim Redaksi Vita Health, 2004). Berdasarkan pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 Tablet Tambah Darah (TTD) merupakan suplemen gizi dengan kandungan zat besi setara 60 mg besi elemental dan 400 mcg asam folat.

### Peran Tablet Tambah Darah untuk Kesehatan

Pada keadaan dimana tidak tercukupinya asupan zat besi dari makanan yang dikonsumsi, zat besi perlu didapat dari suplementasi. Pemberian suplemen TTD dilaksanakan secara rutin selama jangka waktu tertentu dengan tujuan untuk

meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah secara cepat dan perlu dilanjutkan pemberiannya untuk dapat meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Suplementasi TTD pada remaja putri merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk memenuhi kebutuhan zat besi serta untuk mensukseskan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Pemerintah Indonesia menetapkan kebijakan program pemberian suplemen TTD pada remaja putri dilakukan setiap satu kali per minggu dan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 88 Tahun 2014 tentang 17, Standart Tablet Tambah Darah Bagi Wanita Usia Subur dan Ibu Hamil. Pemberian suplemen TTD untuk remaja putri diberikan secara blanket approach atau seluruh remaja putri baik penderita anemia maupun tidak diharuskan minum suplemen TTD untuk mencegah anemia serta meningkatkan cadangan zat besi dalam tubuh tanpa dilakukan skrining awal (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Pada pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia remaja putri dan Wanita Usia Subur (WUS) oleh Kementrian Kesehatan RI (2016) Suplemen TTD sebaiknya dikonsumsi dengan makanan yang dapat meningkatkan penyerapan zat besi, makanan yang dianjurkan adalah sebagai berikut:

- a. Makanan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu, sawi, dan lainlain).
- b. Makanan sumber protein hewani, seperti hati, ikan, ayam dan daging.

### **Upaya Meningkatkan Kepatuhan Konsumsi TTD**

Kepatuhan terhadap konsumsi TTD di Indonesia masih sangat rendah, yang secara

umum diakibatkan oleh rendahnya pengetahuan mengenai TTD, diantaranya sebagai berikut :

#### **a. Efek samping minum TTD**

Pada individu tertentu, konsumsi TTD dapat menimbulkan gejala seperti mual, nyeri di daerah lambung, muntah dan kadang-kadang terjadi diare atau sulit buang air besar. Mual, selain bisa muncul karena minum TTD, dapat juga merupakan kondisi yang umum terjadi pada ibu hamil pada trimester pertama kehamilan. Oleh karena itu perlu diberikan pengertian bahwa penyebab mual tersebut bukanlah semata-mata karena TTD. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi mual atau gejala lainnya seperti nyeri lambung adalah dengan mengonsumsi TTD pada malam hari menjelang tidur. Perlu disampaikan bahwa gejala-gejala tersebut tidak berbahaya, dan tubuh akan menyesuaikan sehingga gejala semakin berkurang dengan berjalannya waktu.

#### **b. Meningkatkan penyerapan besi**

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi sebaiknya TTD dikonsumsi bersama dengan buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji dan lain-lain) dan kalau memungkinkan dengan daging, ikan atau unggas.

c. Makanan dan obat yang mengganggu penyerapan besi Hindari mengonsumsi TTD bersamaan dengan :

- 1) Susu, karena susu hewani umumnya mengandung kalsium dalam jumlah yang tinggi sehingga dapat menurunkan penyerapan zat besi di mukosa usus.
- 2) Teh dan kopi karena mengandung senyawa fitat dan tanin yang dapat mengikat (mengikat zat besi menjadi

senyawa yang kompleks) sehingga tidak dapat diserap .

3) Tablet Kalsium (kalk) dosis yang tinggi, dapat menghambat penyerapan zat besi.

4) Obat sakit maag yang berfungsi melapisi permukaan lambung sehingga penyerapan zat besi terhambat. Penyerapan zat besi akan semakin terhambat jika menggunakan obat maag yang mengandung kalsium. Catatan : Bila akan mengonsumsi pangan maupun obat tersebut, sebaiknya dua jam sebelum atau sesudah mengonsumsi TTD sehingga penyerapan zat besi dari TTD dapat lebih baik.

#### d. Mitos atau kepercayaan yang salah

Perlu pula disampaikan bahwa minum TTD tidak akan menyebabkan bayi menjadi terlalu besar, tekanan darah meningkat atau terlalu banyak darah.

Penyebab ketiga kondisi tersebut adalah hal-hal lain yang tidak berhubungan dengan konsumsi TTD. Ada juga masyarakat yang menganggap bahwa TTD adalah obat. Hal ini dapat berdampak negatif. Obat biasanya dihubungkan dengan hilangnya suatu gejala setelah minum obat, sementara efek minum TTD tidak segera dirasakan. Obat juga dihubungkan dengan pendapat bahwa bila badan terasa segar/enak, maka obat dihentikan, padahal TTD diminum dalam waktu lama, misalnya selama kehamilan. Catatan : TTD bukan obat, sehingga tidak akan berdampak negatif. TTD tidak akan menyebabkan bayi menjadi terlalu besar, tekanan darah meningkat atau terlalu banyak darah (Kemenkes RI, 2018).

#### Aturan Minum Tablet Tambah Darah

Tablet Fe akan efektif sebagai salah satu perbaikan gizi, apabila di minum sesuai

aturan pakai. Aturan pemakain tablet Fe menurut Gizi Depkes RI (2005) dalam Merlina (2019) sebagai berikut: (Merlina S. Klau, 2019).

a) Minum satu tablet tambah darah seminggu sekali dan dianjurkan minum satu tablet per hari setiap hari selama haid.

b) Untuk ibu hamil, minum satu tablet tambah darah setiap hari paling sedikit selama 90 hari masa kehamilan dan 40 hari setelah melahirkan.

c) Minum tablet tambah darah dengan air putih, jangan minum dengan teh, susu atau kopi karena dapat menurunkan penyerapan zat besi dalam tubuh sehingga manfaatnya jadi berkurang.

d) Efek samping yang di timbulkan gejala ringan yang tidak membahayakan seperti perut terasa tidak enak, mual, susah BAB dan tinja berwarna hitam.

e) Untuk mengurangi efek samping, minum tablet tambah darah setelah makan malam menjelang tidur, akan tetapi bila setelah minum tablet tambah darah di sertai makan buah buahan.

f) Simpan tablet tambah darah di tempat yang kering, terhindar dari sinar matahari langsung, jauh dari jangkauan anak dan setelah di buka harus di tutup kembali dengan rapat tablet Tambah darah yang sudah berubah warna sebaiknya tidak di minum (warna asli: merah darah).

g) Tablet tambah darah tidak menyebabkan tekanan darah tinggi atau kelebihan darah.

#### Manfaat Tablet Tambah Darah

Menurut Depkes RI dalam Merlina (2019) manfaat Tablet Fe sebagai berikut: (Merlina S. Klau, 2019).

a) Pengganti zat besi yang hilang bersama darah pada wanita dan remaja putri saat haid.

b) Wanita hamil, menyusui, sehingga kebutuhan zat besinya sangat tinggi yang perlu disediakan sedini mungkin semenjak remaja

c) Mengobati wanita dan remaja putri yang menderita anemia

d) Meningkatkan kemampuan belajar, kemampuan kerja dan kualitas sumber daya manusia seta generasi penerus.

e) Meningkatkan status gizi dan kesehatan remaja putri.

### **Suplementasi Tablet Tambah Darah Berdasarkan Kemenkes**

Suplementasi TTD pada Rematri merupakan salah satu upaya pemerintah untuk memenuhi asupan zat besi untuk mencegah anemia yang dapat menyebabkan:

a). Menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena penyakit infeksi

b). Menurunnya kebugaran dan ketangkasan berpikir karena kurangnya orksigen ke sel otot dan sel otak

c). Menurunnya prestasi belajar

d). Dalam jangka panjang jika rematri tersebut menjadi ibu hamil maka akan menjadi ibu hamil yang anemia juga yang akan meningkatkan risiko persalinan, kematian ibu dan bayi, serta infeksi penyakit.

Pemberian TTD dengan dosis yang tepat dapat mencegah anemia dan meningkatkan cadangan zat besi di dalam tubuh. Pemberian TTD dilakukan pada remaja putri mulai dari usia 12-18 tahun di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) melalui UKS/M. Dosis

pengecahan dengan memberikan satu tablet tambah darah setiap minggu selama 52 (lima puluh dua) minggu. Agar konsumsi TTD dapat lebih efektif untuk mencegah anemia :

a). Harus disertai dengan penerapan asupan makanan bergizi seimbang, cukup protein dan kaya zat besi

b). Minum TTD dengan air putih

c). konsumsi buah-buahan sumber vitamin C (jeruk, pepaya, mangga, jambu biji, dll) untuk meningkatkan penyerapan TTD lebih efektif.

d). Jangan minum TTD dengan teh, kopi atau susu karena akan menghambat penyerapan zat besi.

Catatan : Bila perut terasa perih, mual serta tinja berwarna kehitaman, tidak perlu khawatir karena tubuh akan menyesuaikan. Untuk meminimalkan efek samping tersebut, jangan minum TTD dalam kondisi perut kosong (Kemenkes RI, 2020).

### **METHOD**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan didalam suatu komunitas atau masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui sejauh mana tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi TTD di SMK Abdurrah Pekanbaru, dimana aplikasinya dengan menggunakan kuesioner yang harus dijawab oleh responden. Populasi merupakan subjek (manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam, 2021).

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri kelas X dan XI. Adapun jumlah siswi perempuan 308. Sampel adalah bagian suatu

objek atau objek yang mewakili populasi. Pengambilan sampel harus sesuai kualitas dan karakteristik populasi (Hermawan, 2019). Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri di SMK Abdurrah Pekanbaru yang berjumlah 75 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik stratified random sampling, total keseluruhan adalah 75 responden. Analisa data berguna menyederhanakan sehingga mudah di tafsirkan.

Analisa data pada penelitian ini dimulai dengan melakukan analisa univariat, yaitu analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang hanya menggunakan hasil perhitungan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian tiap variabel. Data yang terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan di presentasikan dari tiap variable. Setelah didapatkan persentase jawaban responden,

selanjutnya diberikan penafsiran atau penilaian terhadap hasil penelitian. Peneliti menggunakan metode penafsiran menurut Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) :

1. Tingkat kepatuhan tinggi bila skor atau nilai 8
2. Tingkat kepatuhan sedang bila skor atau nilai 6-7
3. Tingkat kepatuhan rendah bila skor atau nilai <6.

## RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 20 Juni – 24 Juni 2023 mengenai tingkat kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi TTD (Tablet Tambah Darah) di SMK Abdurrah Pekanbaru, dari 75 responden, di peroleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 1. Usia Responden**

Mean	Standar Deviasi	Min-max	95%CI
16,47	0,723	15 -18	16,30 – 16,63

**Tabel 2. Konsumsi Tablet Tambah Darah**

No	Karakteristik	Jml	%
1	Mendapatkan Tablet Tambah Darah Ya	75	100
2	Jumlah TTD yang dikonsumsi selama 1 bulan terakhir		
	Kurang dari 4 tablet	49	65,3
	4 tablet	26	34,7
3	Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Dalam Seminggu		
	Lebih dari 1 kali	7	9,3
	1 kali	68	90,7

5	Rutin Mengonsumsi TTD Sekali Seminggu		
	Tidak	59	78,7
	Ya	16	21,3
6	Terakhir Kali Mengonsumsi Tablet Tambah Darah		
	Tidak ingat	53	70,7
	Lainnya	22	29,3

**Tabel 3. Tingkat Kepatuhan Responden Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah**

No	Tingkat Kepatuhan	Jml	%
1	Kepatuhan tinggi	5	6,6
2	Kepatuhan sedang	2	2,7
3	Kepatuhan rendah	68	90,7

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diperoleh gambaran bahwa mayoritas responden di SMK Abdurrah Pekanbaru memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu sebanyak 68 responden (90,7 persen).

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang diteliti oleh Gusti Ayu, dkk (2020) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Tentang Anemia dan Kepatuhan Remaja Putri Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah di SMP Dwijendra Denpasar” dengan jumlah 62 responden didapatkan hasil penelitian kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu lebih banyak memiliki kepatuhan rendah sebanyak 38 responden (61 persen), kepatuhan sedang 20 orang (32 persen) dan kepatuhan tinggi hanya 4 orang (7 persen).

Sesuai hasil penelitian, remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan Abdurrah Pekanbaru dapat dikatakan partisipasinya dalam program masih rendah. Hal tersebut juga sejalan dengan salah satu siswi yang diwawancarai saat survey awal, siswi tersebut mengatakan bahwa setiap bulan

dibagikan tablet tambah darah namun siswi tersebut tidak rutin setiap minggunya mengonsumsi tablet tambah darah tersebut.

Berdasarkan penelitian Amir Nelda, Kusharisupeni (2019), ada beberapa factor yang berhubungan dengan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah yaitu dukungan guru, sikap, budaya, dukungan keluarga, ancaman yang dirasakan, manfaat yang dirasakan, hambatan yang dirasakan, dan efikasi diri.

Dukungan guru berdasarkan lima penelitian yang didapat, bahwa satu penelitian meneliti hubungan dukungan guru dengan kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri di kota Bogor. Nuradhiani et al (2015) melakukan penelitian dengan menggunakan kartu monitoring serta faktor-faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan konsumsi tablet tambah darah pada remaja putri. Hasilnya faktor yang paling mendukung keberhasilan kepatuhan remaja putri dalam mengonsumsi tablet tambah darah dengan adanya dukungan dari guru karena selain waktu remaja putri lebih banyak dihabiskan di sekolah biasanya

murid juga menjadikan mereka sebagai tokoh.

Sikap remaja putri dari hasil penelitian Risva et al (2016) didapatkan nilai  $p=0,031$  dan  $OR=2,192$  yang berarti responden dengan sikap yang baik memiliki kesadaran yang tinggi 2,2 kali untuk mengonsumsi tablet tambah darah dibanding responden yg mempunyai sikap buruk.

Ketidakpatuhan remaja putri kemungkinan lain dalam Gusti Ayu, dkk (2020) disebabkan oleh kebiasaan remaja putri dalam mengonsumsi makanan cepat saji dengan berbagai rasa yang menurut mereka lezat, sedangkan jika mereka dihadapkan untuk mengonsumsi tablet tambah darah yang jauh terasa tidak enak dan harus dikonsumsi secara rutin setiap minggunya tentu saja mereka akan enggan untuk mematuhi aturan tersebut. Selain itu, ditambah lagi mereka tidak merasakan keluhan apapun sehingga menambah anggapan mereka untuk tidak mengonsumsi tablet tambah darah, serta ada yang mual/muntah apabila mengonsumsi tablet

tambah darah, dan merasa baunya tidak sedap saat mengonsumsi tablet tambah darah tersebut.

Usia responden sesuai hasil penelitian rata-rata remaja putri berusia 16 tahun dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Ketidakpatuhan remaja putri jika dilihat dari segi usia, menurut penelitian yang dilakukan oleh Nirmasari, dkk (2015) menyatakan bahwa semakin muda usia remaja maka kepatuhan dalam mengonsumsi tablet tambah darah juga semakin berkurang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian ini, dimana usia remaja putri yang paling banyak mengonsumsi tablet tambah darah

merupakan remaja tahap pertengahan berdasarkan BKKBN, yang dimana pada usia tersebut remaja biasanya sudah mampu berpikir manfaat dari mengonsumsi tablet tambah darah tetapi masih kurang dalam menerapkannya.

Berdasarkan hasil penelitian, remaja putri yang mendapat tablet tambah darah dalam 1 terakhir saat dilakukan penelitian adalah remaja putri (100 persen) mendapatkan tablet tambah darah tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa Sekolah Menengah Kejuruan Abdurrah sudah mendapatkan program dari pemerintah dalam mengatasi cegah anemia dan stunting. Adapun pemerintah mempunyai program untuk remaja putri di sekolah, yaitu memberikan satu tablet tambah darah setiap minggunya selama 52 minggu dalam setahun. Sesuai hasil wawancara disekolah, setiap bulannya remaja putri mendapatkan tablet tambah darah.

Sesuai program pemerintah dalam memberikan tablet tambah darah setiap minggunya selama 52 minggu dalam setahun dan penerapan di Sekolah Menengah Kejuruan Abdurrah memberi kemudahan kepada remaja putri dengan memberikan tablet tambah darah 4 tablet dalam 1 bulan. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi selama sebulan terakhir adalah kurang dari 4 tablet, sebanyak 49 responden (65,3 persen). Data tersebut menunjukkan bahwa remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan Abdurrah tidak teratur dalam mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan.

Selain data mengenai jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi selama 1 bulan terakhir, peneliti juga menanyakan berapa

jumlah tablet tambah darah yang dikonsumsi oleh remaja putri dalam seminggu. Hasil yang didapat mayoritas mengonsumsi tablet tambah darah dalam seminggu adalah 1 kali 1 tablet sebanyak 68 responden (90,7 persen). Namun ada juga yang mengonsumsi tablet tambah darah lebih dari 1 tablet dalam seminggu, sebanyak 7 responden (9,3 persen). Hal ini tentu saja perlu diperhatikan, mengingat ketentuan dalam mengonsumsi tablet tambah darah sesuai anjuran 1 tablet dalam seminggu. Kejadian tersebut bisa saja di picu karena kurangnya pengetahuan tentang konsumsi tablet tambah darah atau lupa kapan terakhir kali mengonsumsi tablet tambah darah tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan di Abdurrah mayoritas tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah sekali seminggu sebanyak 59 responden (78,7 persen), sedangkan 16 responden (21,3 persen) lainnya rutin mengonsumsi tablet tambah darah sekali seminggu. Mengapa demikian, hal tersebut bisa saja faktor dari sikap dan self efficacy pada remaja putri tersebut. Menurut penelitian Risva et al (2016) remaja putri dengan sikap yang baik memiliki kesadaran yang tinggi 2,2 kali untuk mengonsumsi tablet tambah darah dibanding remaja putri yang mempunyai sikap buruk. Begitu juga dengan self efficacy, remaja putri yang memiliki self efficacy baik memiliki keyakinan dari diri sendiri serta niat yang kuat untuk mengonsumsi tablet tambah darah. Sesuai data tersebut sudah terlihat bahwa remaja putri di Sekolah Menengah Kejuruan Abdurrah memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam mengonsumsi tablet tambah darah yang diberikan.

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 53 responden (70,7 persen) tidak mengingat kapan terakhir kali mengonsumsi tablet tambah darah. Meski sudah dapat tablet tambah darah, para remaja putri juga tidak dapat mengingat kapan terakhir kali mereka mengonsumsinya dan hal ini yang menyebabkan mereka tidak teratur minum tablet tambah darah sesuai anjuran. Demi sukseskan program pemerintah perlu adanya dukungan dari pihak sekolah, dengan memberikan kartu monitoring yang dapat diisi oleh siswinya apabila sudah mengonsumsi tablet tambah darah.

## CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri di SMK Abdurrah Pekanbaru memiliki tingkat kepatuhan rendah dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Ketidakepatuhan tersebut disebabkan oleh banyak faktor, untuk meningkatkan kepatuhan remaja putri diharapkan petugas kesehatan, sekolah juga keluarga harus ikut berpartisipasi secara aktif untuk memberikan berbagai bentuk pendidikan kesehatan yang mampu meningkatkan minat dan niat remaja putri untuk mengikuti program pemberian tablet tambah darah.

Hendaknya dukungan guru perlu ditinjau lagi untuk memotivasi para siswi dalam mengonsumsi tablet tambah darah. Banyak cara yang bisa dilakukan, salah satunya membuat kartu monitoring siswi setiap minggu saat mengonsumsi tablet tambah darah. Hendaknya sebagai calon ibu dimasa depan, perlu mencegah diri dari kejadian anemia sejak dini yang bisa melahirkan bayi stunting dimasa depan. Oleh karena itu membiasakan diri mengonsumsi tablet

tambah darah sekali seminggu, terutama selama masa menstruasi.

## REFERENCES

Batubara, J. R. (2016). Adolescent Development (Perkembangan Remaja). *Sari Pediatri*, 12(1), 21.

<https://doi.org/10.14238/sp12.1.2010.21-9>. [diakses pada tanggal 01 Agustus 2023]

Budiarni, W. (2015). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Motivasi Dengan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Folat Pada Ibu Hamil. Karya Tulis Ilmiah strata satu, Universitas Diponegoro, Semarang. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].

Ismail, I., & AlBahri, F. P. (2019). Perancangan E-Kuesioner menggunakan Codelgniter dan React-Js sebagai Tools Pendukung Penelitian. *J-SAKTI (Jurnal Sains Komputer dan Informatika)*, 3(2), 337. <https://doi.org/10.30645/j-sakti.v3i2.152>. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].

Kamidah. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Fe di Puskesmas Simo Boyolali. *Gaster*. 7 (1), 1-10. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].

Kementerian Kesehatan RI. (2016). Pedoman Pencegahan dan Penanggulangan Anemia pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur (WUS). Jakarta: Badan Litbang Kesehatan, Kemenkes. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].

Kementerian Kesehatan RI. (2018). Pedoman Penatalaksanaan Pemberian Tablet

Tambah Darah. Kementerian Kesehatan RI, 46. Diambil dari

<https://promkes.kemkes.go.id/download/fpc-k/files51888> Buku Tablet Tambah darah 100415.pdf. [diakses pada tanggal 04 Januari 2023].

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri. [diakses pada tanggal 24 Februari 2023].

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Tahap Perkembangan Masa Remaja. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].

Kozier, Erb, Berman, Snyder. (2016). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik. Jakarta : EGC. [diakses pada tanggal 06 Februari 2023].

Kurniasih Imas dan Berlin Sani. (2015). Teknik dan Cara Mudah Memuat Penelitian Tindakan Kelas. Jakarta: Kata Pena. [diakses pada tanggal 06 Februari 2023].

Lailatushifah, S. N. F. (2015). Kepatuhan Pasien yang Menderita Penyakit Kronis Dalam Mengonsumsi Obat Harian. *Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*, 1–9. Diambil dari

<http://fpsi.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/Noor-Kepatuhan...pdf>. [diakses pada tanggal 01 Agustus 2023]

Mardalena I. (2017). Dasar-Dasar Ilmu Gizi untuk Keperawatan. Konsep dan Penerapan pada Asuhan Keperawatan. Yogyakarta : Pustaka Baru Press. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].

- Merlina S. Klau. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Kepatuhan Terhadap Konsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 4 Kota Kupang. *KTI*, 8(5), 55. [diakses pada tanggal 06 Februari 2023]
- Morisky, D dkk. (2015). Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *The Journal of Clinical Hypertension*, 10(5), 348-354. [diakses pada tanggal 06 Februari 2023].
- Muliani, (2018). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Manfaat Tablet Fe di SMK Tunas Husada Kendari. Poltekkes Kemenkes Kendari. *KTI*. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].
- Nursalam. (2017). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. [diakses pada tanggal 30 Januari 2023].
- Plakas S., Mastrogiannis D. and Mantzorou M. (2016). Validation of the 8-Item Morisky Medication Adherence Scale in Chronically Ill Ambulatory Patients in Rural Greece. *Open Journal of Nursing*, 6 (3), 158–169. [diakses pada tanggal 06 Februari 2023].
- Putri. (2017). Pengetahuan Gizi, Pola Makan, dan Kepatuhan Konsumsi Tablet Tambah Darah dengan Kejadian Anemia Remaja Putri. *Jurnal Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu*. [diakses pada tanggal 20 Januari 2023].
- Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].
- RI, K. (2020). *Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Remaja Putri*.
- Suciati, Sri. (2021). Gambaran Tingkat Kepatuhan Dan Sikap Dalam Mengonsumsi Tablet Tambah Darah Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 09 Konawe Selatan Kecamatan Laonti. *Karya Tulis Ilmiah Diploma tiga, Politeknik Kesehatan Kendari*. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R & D*. Bandung. CV Alfabeta. [diakses pada tanggal 30 Januari 2023].
- World Health Organization (WHO). (2018). *Global Database on Anemia*. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].
- World Health Organization (WHO). (2021). *Global Database on Anemia*. [diakses pada tanggal 01 Januari 2023].